

## КОНТУРНАЯ ПЛАСТИКА В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ С ПОМОЩЬЮ СРЕДСТВА «ТАХОКОМБ»

Чудаков О.П., Стебунов С.С.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
УО «Белорусский государственный университет информатики и  
радиоэлектроники»,  
г. Минск, Беларусь*

Поиск учёными оптимальных биологически активных трансплантатов для устранения у пациентов дефектов и деформаций в челюстно-лицевой хирургии не утратил своей актуальности и в наши дни. Для указанной цели использован биологически активный трансплантат «Тахокомб» (торговое патентованное название препарата), международное непатентованное - коллаген, тромбин. Препарат производится фармакологической фирмой Никомед Австрия Гмбх, Австрия.

«Тахокомб» выпускается в виде пластин размерами: 9,5 x 4,8 x 0,5; 2,5 x 3,0 x 0,5; 4,8 x 4,8 x 0,5 в стерильной упаковке. Препарат содержит коллаген из сухожилий лошади, покрытый лиофилизированным фибриногеном человека, тромбином из крови быка, аprotинином из легких быка, рибофлавином для маркировки покрытой стороны. Пластина «Тахокомб» имеет беловатый цвет с жёлтым покрытием на клейкой поверхности на одной стороне. Препарат относится к абсорбирующим гемостатическим средствам для местного хирургического применения. Состоит из коллагеновой пластины, покрытой с одной стороны компонентами фибринового клея (высококонцентрированного фибриногена и тромбина), способствующих свертыванию крови. Контактная с кровотока поверхность ткани, содержащаяся в покрывающем слое факторы свертывания высвобождаются, и тромбин превращает фибриноген в фибрин. Аprotинин препятствует преждевременному фибринолизу плазмином. Склеивание пластины «Тахокомб» с раневой поверхностью обусловлено процессом полимеризации, длящегося в течение 4-х минут, в течение которого пластина должна быть прижата к ране. В организме человека составные компоненты пластины «Тахокомб» подвержены ферментативному расщеплению, которое длится в течение 3-6 недель с момента использования.

«Тахокомб» применен у 27 пациентов, из которых мужчин было 10, женщин 17 человек. Возраст пациентов был от 24 до 62 лет. У 15 пациентов «Тахокомб» использован для пластического устранения одиночных фенестрационных дефектов передних стенок верхнечелюстных пазух после радикальных операций, по поводу

удаления объёмных образований и инородных тел. У двух пациентов «Тахокомб» использован одновременно для закрытия парных дефектов передних стенок верхнечелюстных пазухах. В качестве пластического материала для контурной пластики подглазничной, скуло-орбитальной областей, верхней и нижней губ, устранения дефектов красной каймы их «Тахокомб» использован у 7 пациентов, у одного из них препарат применён одновременно с аллогенным хрящевым трансплантатом. У трех пациентов «Тахокомб» применён для восполнения первичных дефектов кости нижней челюсти после сложного удаления зуба мудрости и объёмного образования горизонтального сегмента тела нижней челюсти. Всего использовано 38 пластин «Тахокомб» размерами 2,5 x 3,0 x 0,5 см.

Методика применения. «Тахокомб» помещали на подготовленные раневые поверхности в стерильных условиях. Перед наложением препарата раневая поверхность максимально высушивалась от крови, антисептиков и других растворов. Для избежания склеивания «Тахокомб» с хирургическими перчатками, инструментами последние тщательно очищались от крови, жидкостей. Пластины стороной желтого цвета, содержащей компоненты свертывания, накладывали на раневую поверхность: дефект передней стенки верхнечелюстной пазухи, перекрывая края последнего на 1 см, вводили препарат в виде трехслойного трансплантата в туннельные раны для контурной пластики губ, помещали на фиксированные аллогенные хрящевые трансплантаты на костях лицевого черепа, осуществляя легкую компрессию в течение 3 минут. Размеры и число использованных пластин «Тахокомб» находились в прямой зависимости от величины дефектов и деформации. В процессе операции при необходимости легко моделировали «Тахокомб» с помощью хирургических ножниц.

Динамическое наблюдение за пациентами в послеоперационном периоде, изучение отдаленных результатов до 1,5 лет показало, что процесс приживления «Тахокомб» в тканях челюстно-лицевой области у пациентов протекает без каких-либо осложнений. Вместе с этим не было отмечено и каких-либо побочных действий препарата на организм пациента. Изучение в динамике у пациентов тромбонного времени показывало вариант нормы. Использование «Тахокомб» на фоне общей противовоспалительной терапии пациентов в послеоперационном периоде убедило в совместимости с другими лекарственными средствами. Непосредственный и отдаленный положительный функционально-эстетический результат хирургического лечения с применением «Тахокомб» отмечен у всех 27 прооперированных пациентов.

**Заключение.** Становится очевидным, что «Тахокомб» в челюстно-лицевой хирургии обеспечивает быстрый, эффективный и надежный гемостаз и безопасность применения, прост в использовании, защищает ткани и сохраняет органы во время операции, заметно снижает кровопотерю, сокращает время операции, обеспечивает минимальный риск вторичного кровотечения в послеоперационном периоде, способствует образованию эстетичных рубцов при минимальной инвазивной хирургической технике, позволяет устранять деформации органов челюстно-лицевой области.

Литература.

1. Тахокомб абсорбирующее раневое покрытие. Инструкция по медицинскому применению. Никомед. Австрия. 2009.
2. Тахокомб - надежный гемостаз и безопасность применения // Новости хирургии. – 2009.- Т. 17. - № 1. – С. 201.
3. Чудаков, О.П. Тахокомб в челюстно-лицевой хирургии / О.П. Чудаков, С.С. Стебунов // Паринские чтения. – Минск: БГУ, 2010.