

РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ФИКСАЦИИ ПОЛНОСЛОЙНЫХ КОЖНЫХ ЛОСКУТОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Казанцев И.Б., Лебедева Н.М., Трохимчук Н.И., Слизовский Г.В.

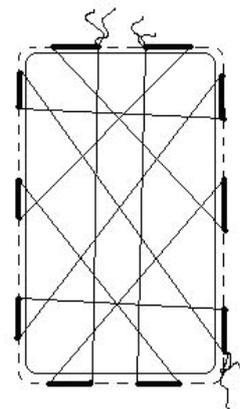
Сибирский государственный медицинский университет,
кафедра детских хирургических болезней, кафедра анатомии человека, г. Томск

Свободная кожная пластика активно используется в аутотрансплантации комплексов тканей для закрытия дефектов, лишенных кожного покрова. Как известно, для лучшего приживления кожного аутотрансплантата необходим плотный его контакт с реципиентным ложем, что достигается наложением давящей повязки. Однако, использование повязки, иногда неприемлемо в связи с возможной дополнительной ишемизацией свободного аутотрансплантата, что может привести к некротическим изменениям в лоскуте. При перевязках лоскут «прилипает» к повязке из-за выделения тканевой жидкости, что сказывается на плотности его соприкосновения с реципиентным участком. Таким образом, подобный комплекс негативных факторов может привести к значительному снижению эффективности аутодермопластики. Эти факторы можно преодолеть используя новые методики фиксации кожных ауто-трансплантатов. Были поставлены следующие **задачи**:

- 1) разработать модель фиксационной сетки, формирующейся из нитей с фиксацией к краям реципиентной раны;
- 2) изучить характер и сроки «прилипания» аутотрансплантата в ложе.

Для достижения поставленных задач, была проведена экспериментальная работа по разработке новых методик фиксации полнослойных кожных лоскутов, перемещённых методом свободной кожной пластики. Исследование проведено на 30 половозрелых самцах беспородных крыс массой 250–300 г. Операции проводили под эфирным наркозом путем ингаляций парами эфира. Скальпелем осуществляли забор полнослойного кожного лоскута с боковой поверхности спины и перемещали в межлопаточную область, где предварительно формировалась рана, имитирующая иссечение грубого гипертрофического рубца. Образованную раневую поверхность закрывали выделенным лоскутом. На донорскую рану накладывался косметический шов по Холстеду. После чего была использована методика фиксации кожного лоскута при помощи сети, сформированной из 3 капроновых или хлопчатобумажных нитей, фиксированных к краю созданного дефекта.

Добивались сопоставления краёв трансплантата и раны стык в стык. После чего перемещённый лоскут закрывался стерильной салфеткой фиксированной лейкопластырем. Прооперированные животные получали инъекции антибиотиков. Фотографирование операционной раны осуществлялось на 2, 5, 12, 31 дни после операции. Оценивали площадь приживления расщепленной аутокожи и состояние раны методом макроскопического анализа, а состоятельность фиксации лоскутов проверялась с помощью механического воздействия на трансплантат сразу после наложения сетки и через 2 дня после операции. Фиксационные нити снимались на 4–5 день после операции, при этом наблюдалось полное «прилипание» лоскута к раневой поверхности без использования давящих повязок. Послеоперационных осложнений (скопление серозно-геморрагического выпота под лоскутами и т.д.) не наблюдали. Во всех случаях получено приживление 100% кожи. Таким образом, нами была разработана оригинальная методика фиксации полнослойных кожных лоскутов. Преимущества этого способа заключаются в том, что он прост и удобен: сокращается время фиксации кожных лоскутов; даёт возможность не применять тугую повязку для плотного прилегания лоскута к реципиентному ложу, избегая тем самым послеоперационных осложнений. Необходимо отметить, что данное исследование является начальным этапом дальнейшего изучения морфологических особенностей свободного полнослойного кожного аутотрансплантата в эксперименте.



ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.

13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.