

А.А. Махарашвили, Д.Г. Папаскири, А.Е. Шестопалов, Н.Н. Какнашвили

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ВТОРИЧНОЙ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ

Многопрофильная хирургическая клиника «Мака-Мед» (Москва)

АКТУАЛЬНОСТЬ

Рубцовая алопеция, возникающая в результате различных повреждений (травм, ожогов, хирургических вмешательств и др.) является основной причиной функциональных и эстетических дефектов, снижения уровня социальной адаптации и качества жизни.

Существующие хирургические методы коррекции рубцов волосистой части головы (пересадка свободного кожного лоскута, иссечение рубца, экспандерный и экстендерный методы) не решают проблему полностью и сопровождаются рядом осложнений.

Микрохирургическая аутотрансплантация волос (технология микрографтинга), успешно и широко используемая в коррекции андрогенетической алопеции, как метод хирургического лечения рубцовой алопеции до сих пор практически не имеет доказательной базы.

Целью данной работы явилось определение возможности и эффективности хирургического лечения рубцовой алопеции методом микрохирургической фолликулярной аутотрансплантации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследование включены 62 пациента (51,6 % мужчин и 48,4 % женщин), в возрасте от 9 до 60 лет, с вторичной рубцовой алопецией различной этиологии. Площадь рубцовой алопеции составляла от 30 до 132 ($36,8 \pm 0,2$) см². Сроки существования рубцов — $18,3 \pm 10,8$ года.

Операцию аутотрансплантации волос проводили под местным обезболиванием, по технологии, усовершенствованной в клинике: вырезание волосистого кожного лоскута из донорской зоны, препаровка графтов из лоскута, формирование микронадрезов в коже реципиентной зоны, имплантация графтов в микроотверстия.

Сроки наблюдения после оперативного вмешательства 9 — 12 месяцев. Эффективность хирургического лечения основана на анализе непосредственных и отдаленных результатов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Приживаемость трансплантированных в рубцы графтов составила $93,8 \pm 1,2$ %. Через 6 месяцев после операции отмечали положительный косметический эффект, а через 12 месяцев — полноценное восстановление волосяного покрова. Жизнеспособность трансплантированных в рубцы фолликулов и положительная динамика изменений структуры рубцовой ткани после операции подтверждены морфологическими исследованиями. В тоже время данные морфологических исследований рубцовой ткани до операции определили новые подходы к хирургической технике — минимизация травматизации тканей, применение микрохирургических лезвий (Sharpoint 15°), определенное число (14 — 42) трансплантированных графтов на 1 см² кожи. Кроме того, большое значение имеет тип рубца. Наиболее значимые, положительные результаты хирургического лечения рубцовой алопеции выявлены при трансплантации графтов в нормотрофические и атрофические рубцы.

ВЫВОДЫ

Таким образом, анализ полученных результатов показал, что с учетом морфологических особенностей рубцовой кожи, применения специального микрохирургического инструментария и оперативной техники, фолликулярная микроаутотрансплантация является эффективным методом хирургического лечения вторичной рубцовой алопеции.

А.М. Миromanов, М.В. Трубицын, Е.В. Намоконов

ДИАГНОСТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

Читинская государственная медицинская академия (Чита)

Актуальность проблемы гнойно-воспалительных заболеваний и послеоперационных осложнений в хирургии определяется значительной частотой возникновения.