

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ФИКСАЦИИ КОЖНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ

М. Коростелев¹, А. Коростелев¹,

Н. Шихалева², доктор медицинских наук

¹Южно-Уральский государственный медицинский университет, Челябинск

²РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова, Курган

E-mail: nshihaleva@mail.ru

У больных с гипертрофическими рубцами после их иссечения при закрытии ран применяют кожные ауто трансплантаты, которые фиксируют отдельными хирургическими швами и с помощью медицинского хирургического степлера. Выявлен ряд преимуществ механического шва.

Ключевые слова: хирургия, хирургический степлер, раны, фиксация кожных лоскутов.

У 25–38% пациентов после перенесенных ожогов и травм требуется замещение дефектов кожных покровов [1]. От тщательности наложения кожных швов зависит получаемый косметический результат.

Закрытие раневых дефектов с помощью кожных ауто трансплантатов осуществляется как наложением на кожу отдельных хирургических швов, так и механическим способом — с применением медицинского хирургического степлера [2, 3].

Нами проведен сравнительный анализ результатов, полученных у 20 пациентов с замещением дефектов кожных покровов (гипертрофические рубцы на верхних и нижних конечностях и туловище), осуществленным на базах кафедры Южно-Уральского государственного медицинского университета и в Медицинском центре «Вдохновение» (Челябинск). С учетом способа наложения швов на кожу (ручной или механический) пациентов разделили на 2 группы по 10 человек; при этом у 4 пациентов с обширной отслойкой покровных тканей (от 3 до 8% площади тела) фиксацию кожных лоскутов выполняли только механическим способом (2-я группа).

После иссечения гипертрофических рубцов раны закрывали расщепленными и полнослойными кожными ауто трансплантатами.

Для фиксации первых предпочтительнее оказалось использовать мазовые повязки из крупноячеистой воздухо- и секретопроницаемой хлопчатобумажной ткани (типа Grassolind), что позволяет избежать приклеивания ауто трансплантата. Кожные полнослойные лоскуты фиксировали отдельными хирургическими швами нитью Пролон 4/0 или 5/0 или наложением скоб с помощью хирургического многозарядового шователя кожи СКМ-1 производства компании ООО «ОРЕЛМЕДТЕХ» (Орел) (Регистрационное удостоверение №ФСР 2010/07532).

Анализ результатов в 2 группах позволил заключить, что качество соединения краев кожной раны оказалось во всех случаях высоким. В процессе лечения у всех пациентов заживление произошло первичным натяжением. Осложнений, связанных с методом фиксации, не было, жалобы отсутствовали, кожные швы снимали чаще на 8–12-е сутки.

Отметим, что у больных с обширной отслойкой покровных тканей механическая фиксация кожных ауто трансплантатов позволила значительно сократить продолжительность этого этапа операции.

Больные такой вид фиксации кожных трансплантатов переносят хорошо, хотя можно говорить о некотором дискомфорте при наложенных повязках, мешающих активным движениям пациентов. Косметический результат через 1 мес соотносим с таковыми при обвивных или узловых швах.

Применение в практической работе хирурга многозарядовых хирургических степлеров позволяет экономить время и средства.

Литература

1. Минасов Б.Ш., Валеев М.М. Функциональные и эстетические результаты замещения дефектов мягких тканей кровоснабжаемыми лоскутами // Травматология и ортопедия России. — 2006; 39 (1): 30–5.
2. Семенов Г.М., Петришин В.Л., Ковшова М.В. Хирургический шов. Краткое руководство / СПб: Питер, 2006; 251 с.
3. Петров С.В. Общая хирургия. Учебник для вузов. 2-е изд. / 2004; 768 с.

COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF METHODS OF FIXATIONSKIN GRAFT


M. Korostelev¹, A. Korostelev¹, N. Shikhaleva², MD

¹South Ural State Medical University, Chelyabinsk

²FSBI RISC «RTO» of the RF Ministry of Health, Kurgan

The article presents the results of the analysis of the treatment of patients with superficial wounds that have been closed by skin autografts. Locking flap made using separate surgical sutures and medical surgical stapler. It identified a number of advantages of application of mechanical suture in comparison with the classic.

Key words: surgery, surgical stapler, wounds, fixation of skin grafts.



СКМ-1
Шователь кожи хирургический многозарядовый
(Кожный степлер)

Шователь изготовлен из нержавеющей медицинской стали и является многозарядовым прибором, который перезаряжается одноразовыми стерильными кассетами со скобами. Кассеты содержат 15, 20 или 25 скоб. Скобы изготовлены из нержавеющей стали или титана. После заживления скобы удаляются специальным экстрактором. Аппарат СКМ-1 рассчитан на длительную эксплуатацию — более 500 операционных циклов (кассет).

Область применения:

Шователь кожи используется во многих направлениях хирургии: общая хирургия, акушерство, гинекология, ортопедия, урология, торакальная и кардиохирургия, пластическая хирургия.

В комбустиологии кожный степлер используется при пересадке кожи для фиксации трансплантата к краям и дну раны.

Преимущества аппарата:

- Обеспечивает качественное и быстрое закрытие ран. Существенно сокращается продолжительность операции.
- Надежная асептика: применение стерильных кассет и скоб исключает инфицирование раны.
- Хороший косметический эффект: не оставляет следов, исключает рубцовые утолщения; не происходит перетягивание краев раны, близлежащих сосудов и нервов.
- Значительно сокращается время заживания.

www.orelmedteh.ru
info@orelmedteh.ru
+7 (4862) 43-90-50, +7 (800) 100-03-91 (звонок по РФ бесплатный)