

Застосування дубльованих клаптів у поєднанні з філатовським стеблом у відновній хірургії обличчя

Appliance of Duplicated Flaps with Tube Skin Graft by Filatov in Reconstructive Facial Surgery

Шувалов С.М., проф., д.мед.н.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Shuvalov S.M.
M.I. Pirogov Vinnitsya National Medical University

Адреса для кореспонденції:
Шувалов Сергій Михайлович
e-mail: dr_shuvalov@mail.ru

Мета: Представити результати лікування трьох пацієнтів із наскрізними дефектами обличчя. **Методи:** Для заміщення дефектів обличчя та порожнини рота використовували тканини філатовського стебла і дубльовані клапті шкіри. **Результати:** Успішно виконали закриття наскрізних дефектів щік, навколоротових тканин, верхньої щелепи і піднебіння як у дорослих, так і в 6-місячної дитини. **Висновки:** Для пластики наскрізних дефектів порожнистих органів основним методом пластичної хірургії є формування дуплікатури шкіри.

Ключові слова: дефекти обличчя, дубльовані клапті, філатовське стебло.

Purpose: To describe the results of treatment of three patients of the whole facial defects. **Methods:** For replacement of defects of the face and mouth used cloth Filatov stem and duplicated skin flaps. **Results:** Was done successfully closure of all whole defects in adult patients and even in a child age 6 months. **Conclusions:** The main method for plastic surgery of the whole organs defects should be flaps preparation by duplication of them.

Key words: defects of the face, duplicated flaps, tube skin graft by Filatov.

ВСТУП

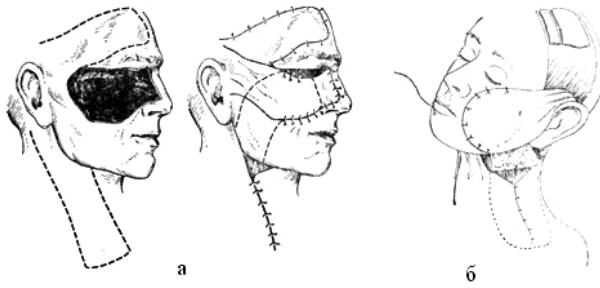
Однією зі складних проблем щелепно-лицевої хірургії є заміщення наскрізних дефектів у ділянці порожнистих органів (порожнини рота, глотки, трахеї). Закриття дефектів у цих ділянках потребує дублювання (подвоєння клаптів шкіри), тобто створення епітеліальної вистелки як зовні, так і в порожнині. При використанні одношарові трансплантати (до застосування подвоєних клаптів) зазвичай некротизувалися або зазнавали суттєвих деформувань (зморщувалися). Вирішення цієї проблеми запропонували ще у XIX ст. (Черні, Лексер, Шіммельбуш, Б. Барденхойер, Діфенбах, Ю.К. Шимановський). Суть полягала у подвоєнні клаптів шкіри зі суміжних із дефектом ділянок [10], (мал. 1). За даними іноземних авторів, найпоширенішим є метод

Б. Барденхойера, який виконав закриття дефекту трахеї із застосуванням подвоєних клаптів. Метод використання заготовок подвоєних клаптів шкіри у віддалених від дефекту ділянках запропонував Р. Клапп (1922 р.) та згодом модифікував А.Е. Рауер (1924 р.). Заготовку виконували подвоюючи шкіру внутрішньої поверхні плеча та передньої поверхні грудної клітки. Ці клапті були життєздатні, однак їх розміри (до 6–8 см) значно обмежували можливості рухів голови та руки пацієнта при переміщенні трансплантата у ділянку дефекту щоки (мал. 2). Ще одним важливим етапом у відновній хірургії було застосування В.П. Філатовим та Г.Д. Джіллісом круглих клаптів під час перших операцій [7, 8], (мал. 3, 4). Формували їх методом подвоєння клаптів шкіри та використовували для усунення дефектів

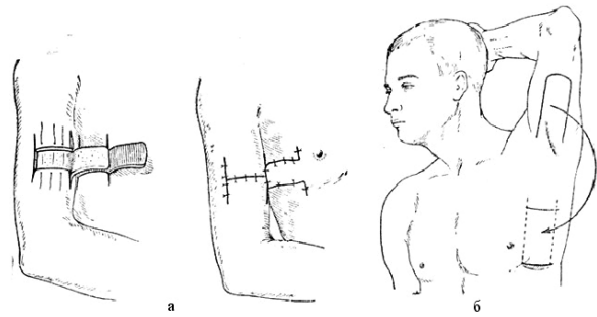
підборідного відділу, дна порожнини рота та нижньої губи. Надалі комбінація методів подвоєних клаптів шкіри та філатовського стебла для закриття дефектів проротової ділянки та щік зазнала модифікацій та широко застосовувалась Н. Мілостановим, В.А. Гусиніним, З.І. Карташовим [1–4]. Зазвичай круглий клапоть заготовляли на шиї та завершували дуплікатурою шкіри на грудях (мал. 5). Н. Мілостанов для подвоєння використовував клапоть Ізраеля із шийної ділянки та філатовське стебло [1].

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Для заміщення дефекту щоки та біляротової ділянки застосовували подвоєний клапоть із ділянок плеча та грудей на філатовському стеблі. Даних літератури про спосіб пластики з точним описом



Мал. 1. Принцип подвоєння клаптів шкіри зі суміжних із дефектом ділянок: а — у середній третині обличчя; б — у середній та нижній третинах обличчя (за П.В. Наумовим, 1973 р.)



Мал. 2. Методи заготовки подвоєних клаптів у віддалених від дефекту ділянках: а — за Р. Клаппом; б — за А.Е. Рауером



Мал. 3. Заготовка філатовського стебла і пластика нижньої повіки (схема)



Мал. 4. Знімки однієї з перших операцій Г. Джіллліса з використанням круглого стебла і дубльованих клаптів шкіри

поетапного виконання операції немає. Це хірургічне втручання, пластику наскрізного дефекту щоки після номи, автор виконав 1987 р. в госпіталі Аль-Таура Єменської Арабської Республіки (ЄАР).

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК 1

Пацієнтка Саїда М., 52 роки, звернулася зі скаргами на дефект у ділянці лівої щоки та обмежене відкривання рота. Виникнення дефекту спричинене перенесенням номи та операцією з усунення рубцево-кісткової контрактури нижньої щелепи.

На першому етапі підготували кругле стебло шкіри довжиною 10 см на внутрішній поверхні плеча. Через 3 тижні стебло відсікли разом із додатково сформованою смужкою шкіри на нижній ніжці розміром 6×5 см, відтак переміщували у ділянку грудей до сформованої дуплікатури шкіри. Ще через 3 тижні дубльований на стеблі клапоть перемістили у ділянку дефекту, який закрили через 3 тижні з формуванням щоки і кута рота (мал. 6).

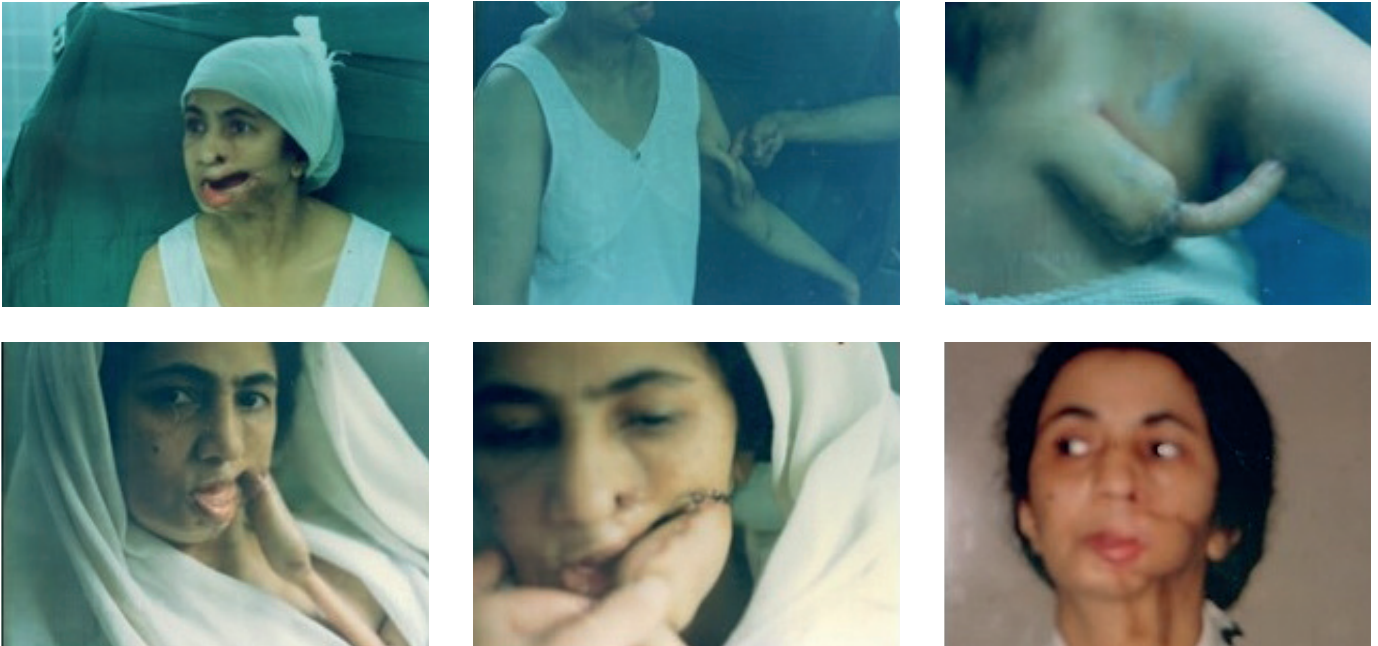
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК 2

1988 р. у госпіталі Аль-Таура (м. Сана, ЄАР) доставили одномісячне немовля із наскрізним дефектом правої щоки, верхньої губи та рваною ранною нижньої губи зліва (мал. 7). Зі слів матері, тканини щоки і губ виклював сокіл. Під час первинної хірургічної обробки дефект щоки і верхньої губи закрили клаптем Естландера з охопленням тканин нижньої губи та нижніх відділів щоки (мал. 8). У 6-місячному віці немовля госпіталізували повторно для заміщення дефекту тканин щоки. Рубець у правій підочній та щічній ділянках і куті рота супроводжувався виворотом нижньої повіки, деформацією кута рота, що спричинило виникнення кон'юнктивіту та труднощі під час прийому їжі. Для заміщення дефекту під наркозом було заготовлене філатовське стебло на шиї і грудях, до того ж, на грудях відразу формували прямокутний дубльований клапоть шкіри (мал. 9). Через 3 тижні цей клапоть на стеблі

успішно перемістили у ділянку дефекту (мал. 10). Наступні етапи операції виконував пластичний хірург з Угорщини. Рішення щодо проведення операції пацієнтові у такому ранньо-



Мал. 5. Схема операції В.А. Гусініна (1937 р.)



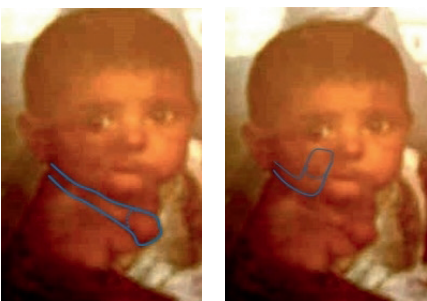
Мал. 6. Етапи заготовки дубльованого клаптя на філатовському стеблі, його переміщення у ділянку дефекту, кінцевий результат пластики



Мал. 7. Рана одномісячного немовляти до операції



Мал. 8. Рана безпосередньо після операції



Мал. 9. Дитина, 6 місяців: на шії і грудях сформоване філатовське стебло з дуплікацією шкіри на грудному кінці

Мал. 10. Схема перенесення філатовського стебла від дуплікації шкіри до дефекту

му віці (6 місяців) прийняли з урахуванням рекомендацій Ф. Буріана про можливість заготовки та застосування філатовського стебла незалежно від віку [9]. Даних літератури про застосування дубльованих клаптів на філатовському стеблі у дітей віком 6 місяців знайти не вдалося.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК 3

Пацієнт К., 52 роки, потрапив у відділення щелепно-лицевої хірургії Вінницької обласної клінічної лікарні

ім. М.І. Пирогова з обширною травмою середньої ділянки обличчя (рана завдана зламаним каменем точильного колеса). Наскрізна рана у правій підочній ділянці поєднувалася з порожниною рота. Повний дефект кісткових тканин верхньої щелепи справа поширювався до рівня ікла з протилежного боку (мал. 11). При первинній хірургічній обробці рану ушивали у підочній ділянці та ділянці верхньої губи. Водночас на шкірі живота заготовляли філатовське стебло, яке за допомогою зап'ястя правої

руки надалі переміщували у ділянку дефекту (мал. 12). Один із кінців стебла ушили до основи верхньої губи, дистальний кінець відсікли, розпластали, склали як дуплікатуру для створення епітеліальної пластинки в порожнинах рота і носа. Краї дефекту ушили з дуплікатурою стебла. Відтак дефект правої частини верхньої щелепи закривали подвоєним клаптом (мал. 13). Через 6 місяців після операції дубльований клапоть шкіри, яким заміщували дефект у правій частині верхньої щелепи, був цілком придатний для використання як протезне ложе. Відтак виготовили знімний протез, який задовільняв пацієнта як функціонально, так і естетично (мал. 14).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

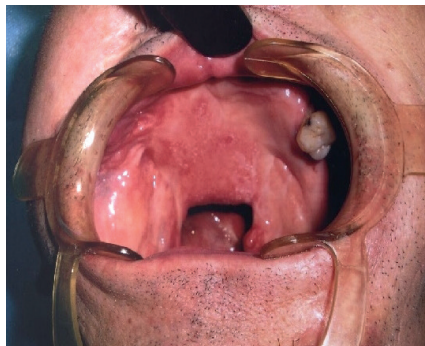
Застосування принципу подвоєння клаптів шкіри при пластиці дефектів порожнистих органів досі актуальне і не залежить від способу та ділянки формування дуплікатури: із суміжних з дефектами ділянок, у віддалених ділянках чи при виконанні пластики вільними артеріалізованими клаптями з використанням сучасної мікрохірургічної техніки. Зазвичай формування дуплікатури шкіри у ділянках плеча та грудей є доцільним



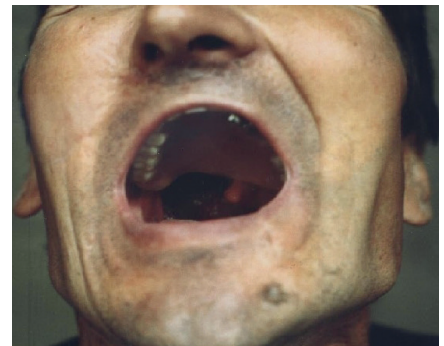
Мал. 11. Дефект кісткових тканин верхньої щелепи з поширенням до рівня ікла з протилежного боку



Мал. 12. Філатовське стебло з живота через зап'ястя правої руки, переміщене у ділянку дефекту



Мал. 13. Дефект через 6 місяців після заміщення дупльованим клаптом



Мал. 14. Видял пацієнта з виготовленим знімним протезом

у комбінації з філатовським стеблом (клінічний випадок 1). Застосування цього методу можливе і у 6-місячних немовлят (клінічний випадок 2). Дублювання ніжки стебла також ефективно для заміщення дефектів на верхній щелепі та формування протезного ложа (клінічний випадок 3).

ВИСНОВКИ

Для пластики наскрізних дефектів порожнистих органів основним методом пластичної хірургії є формування дуплікатури шкіри. Також можливе використання дубльованих клаптів на філатовському стеблі у дітей раннього віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Милостанов Н. Комбинированный метод Israel-Филатов для закрытия сквозных дефектов щеки / Н. Милостанов. – Нов. хир. архив. – 1930. – Т. VIII: кн. 2. – С. 30.
2. Милостанов Н. Типическая операция для закрытия сквозных дефектов щеки / Н. Милостанов. – Вестник хирургии. – 1925. – Т. IV; кн. 10–11.
3. Гусынин В.А. Восстановительная хирургия на поверхности человеческого тела: (пластика круглым кожным стеблем) / В.А. Гусынин. – Казань: Татгосиздат, 1937. – 216 с.
4. Карташев З.И. Восстановительная хирургия лица. Замещение дефектов лица круглым стеблем / З.И. Карташев; предисл. Н.А. Богораза. – Ростов-на-Дону: Азово-Черноморское краевое изд-во. – 1935.
5. Рауэр А.Э. Пластические операции на лице / А.Э. Рауэр, Н.М. Михельсон // Наркомздрав СССР, Медгиз. – 1943. – 255 с.
6. Агапов Н.И. Восстановительная хирургия лица / Н.И. Агапов // Ростиздат, 1950. – 245 с.
7. Филатов В.П. Пластика на круглом стебле // Вестн. офтальмол. – 1917. – №4–5.
8. Gillies H.D. The tubed pedicle in plastic surgery // NY Med. J. 1920; 111:1.
9. Буриан Ф. Атлас пластической хирургии / Ф. Буриан. – М.: Медицина, 1967.
10. Наумов П.В. Первичные восстановительные операции при лечении опухолей мягких тканей лица / П.В. Наумов. – М.: Медицина, 1973. – 95 с.

REFERENCES

1. Milostanov, N. (1930). Kombinirovannyj metod Israel-Filatov dlja zakrytija skvoznyh defektov shheki. *Nov. hir. arhiv.* (Vol. 8, 2, p. 30) (in Russian).
2. Milostanov, N. (1925). *Vestnik hirurgii*, Vol. 4, 10–11 (in Russian).
3. Gusynin, V.A. (1937). *Vosstanovitel'naja hirurgija na poverhnosti chelovecheskogo tela: (plastika kruglym kozhnym steblem)*. Kazan': Tatgosizdat (in Russian).
4. Kartashev, Z.I. (1935). *Vosstanovitel'naja hirurgija lica. Zameshhenie defektov lica kruglym steblem*. Rostov-na-Donu: Azovo-Chernomorskoe kraevoe izd-vo (in Russian).
5. Raujer, A.Je., Mihel'son, N.M. (1943). *Plasticheskie operacii na lice*. Narkomzdrav SSSR, Medgiz (in Russian).
6. Agapov, N.I. (1950). *Vosstanovitel'naja hirurgija lica*. Rostizdat. (in Russian)
7. Filatov, V.P. (1917). *Vestn. oftal'mol*, 4–5 (in Russian).
8. Gillies, H.D. (1920). The tubed pedicle in plastic surgery. *NY Med. J.*, 111:1 (in English).
9. Burian, F. (1967). *Atlas plasticheskoj hirurgii*. Moskva: Medicina. (in Russian)
10. Naumov, P.V. (1973). *Pervichnye vosstanovitel'nye operacii pri lechenii opuholej mjagkih tkanej lica*. Moskva: Medicina (in Russian).

Стаття надійшла в редакцію 7 липня 2015 року



УКРАЇНСЬКИЙ
ОРТОДОНТИЧНИЙ
КОНГРЕС

ДРУГИЙ УКРАЇНСЬКИЙ ОРТОДОНТИЧНИЙ КОНГРЕС

«ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ
В ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ
ОРТОДОНТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ»

КИЇВ 28-29 ЖОВТНЯ
2016 готель
InterContinental

V З'їзд
АСОЦІАЦІЇ ОРТОДОНТІВ
УКРАЇНИ

aou.com.ua