

КОЖНАЯ ПЛАСТИКА

Кожная пластика

```
graph TD; A[Кожная пластика] --> B[Местными тканями]; A --> C[Свободная кожная пластика]; A --> D[Лоскутом на питающей ножке];
```

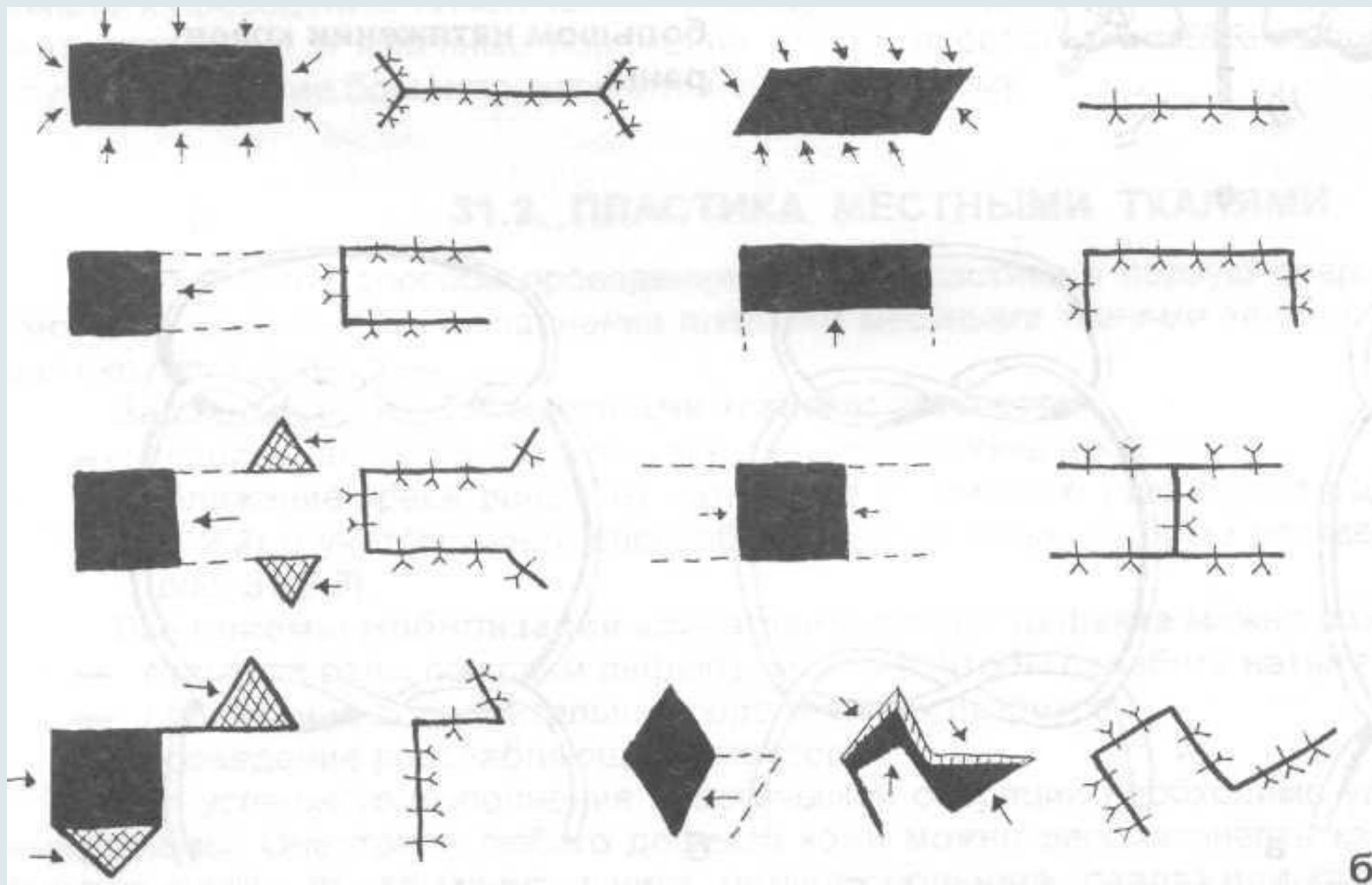
*Местными
тканями*

*Свободная
кожная
пластика*

*Лоскутом
на питающей
ножке*

МЕСТНАЯ ПЛАСТИКА

Скользящие лоскуты



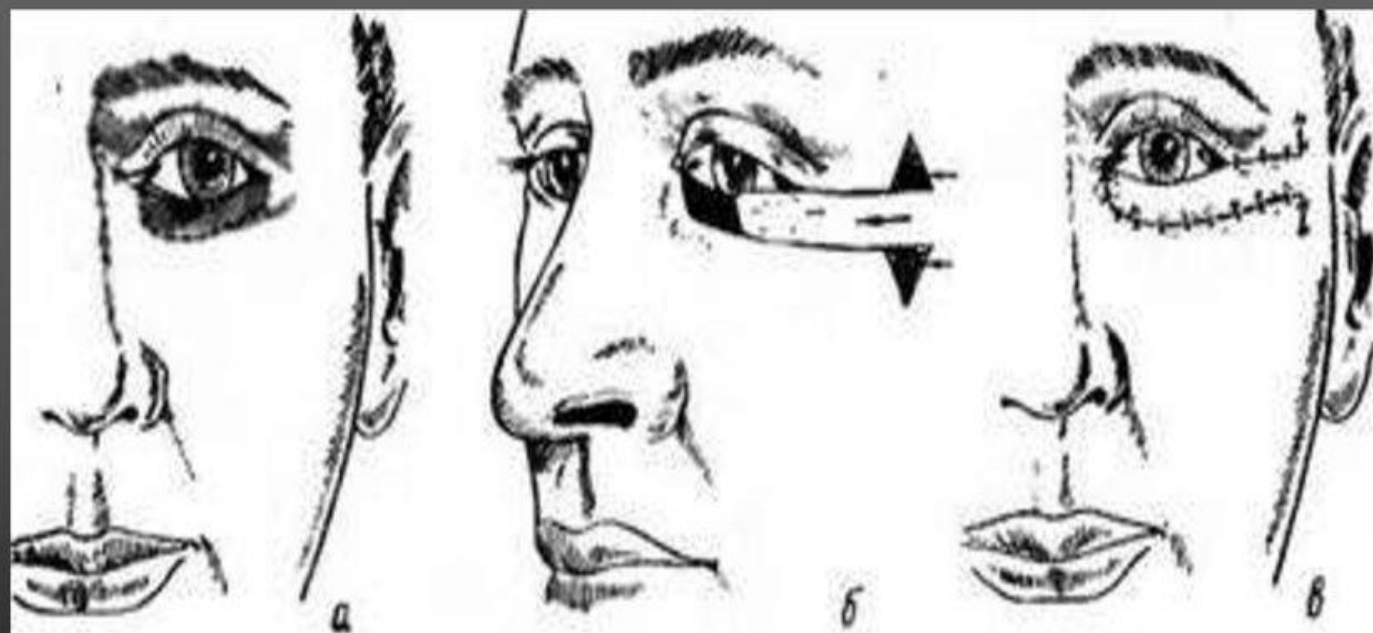
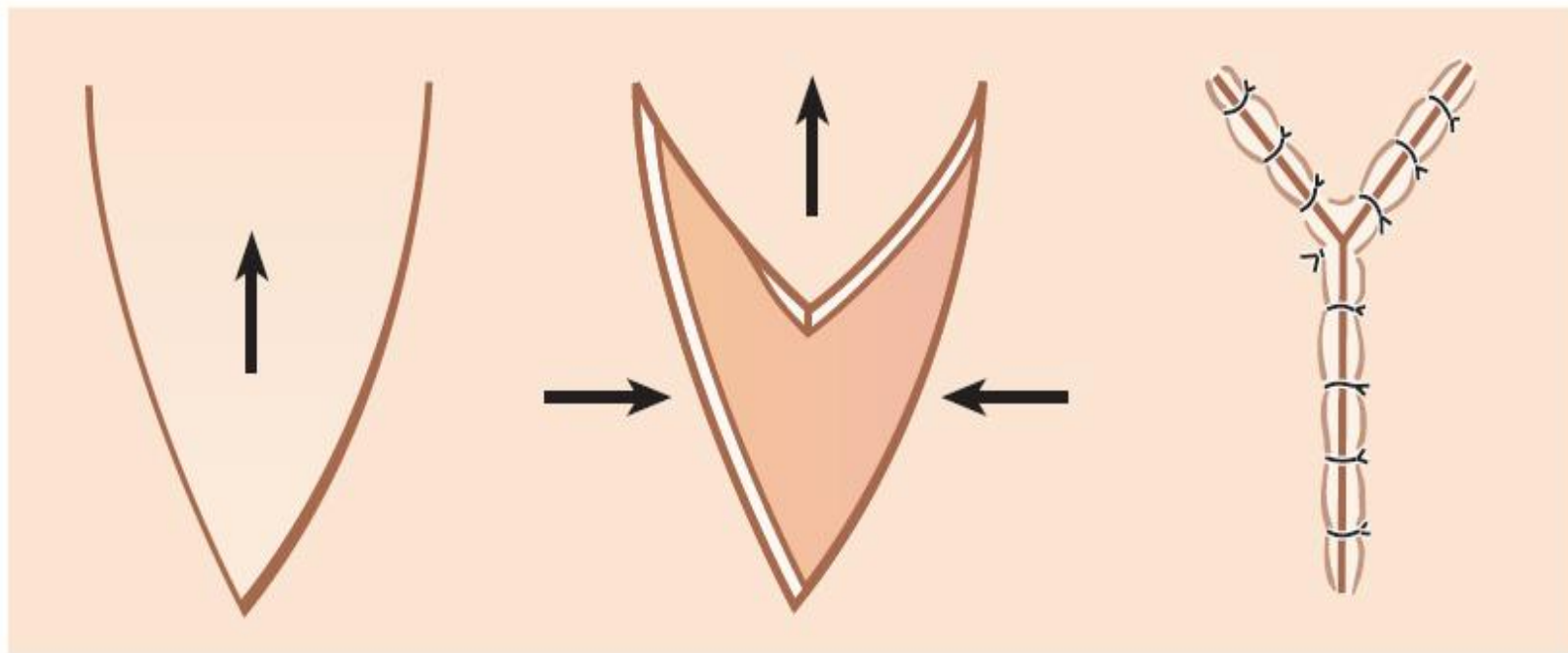
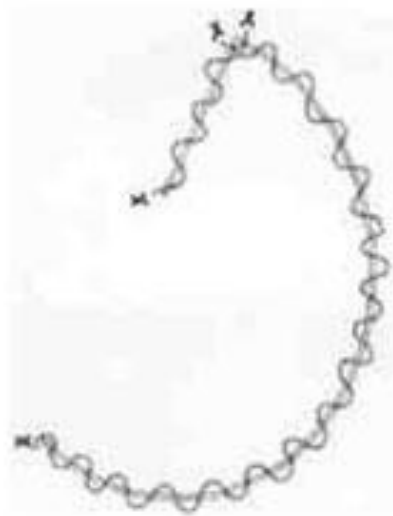


Рис. 46. Больная П. Пластика мягких тканей подглазничной области. Изъян образовался после иссечения опухоли (базалиома) нижнего века. а — схема операции; б — перемещение лоскута и формирование нижнего века; в — после операции.

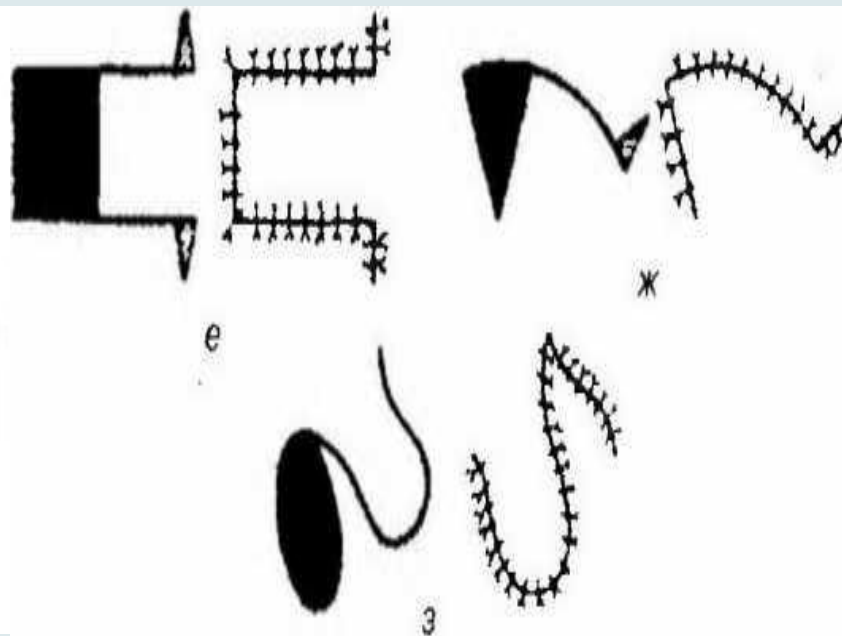
V-Y ПЛАСТИКА



Ротационные лоскуты



Транспозиционные лоскуты



Z-ПЛАСТИКА

Source: <http://emedicine.medscape.com>

What is a Z-plasty?

A Z-plasty is an effective method of wound irregularization. Since straight-line scars draw attention easily, a Z-plasty can break up the scar into smaller units, making the scar less noticeable.



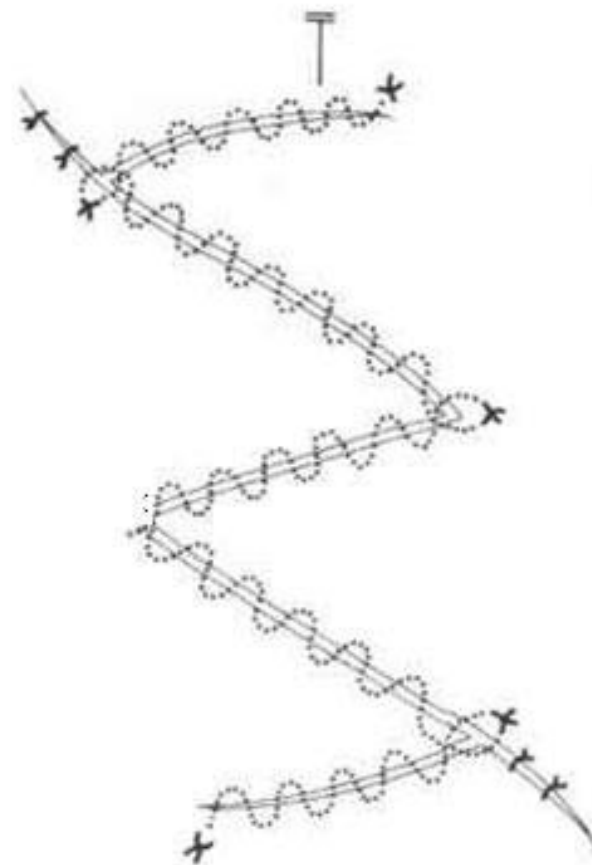
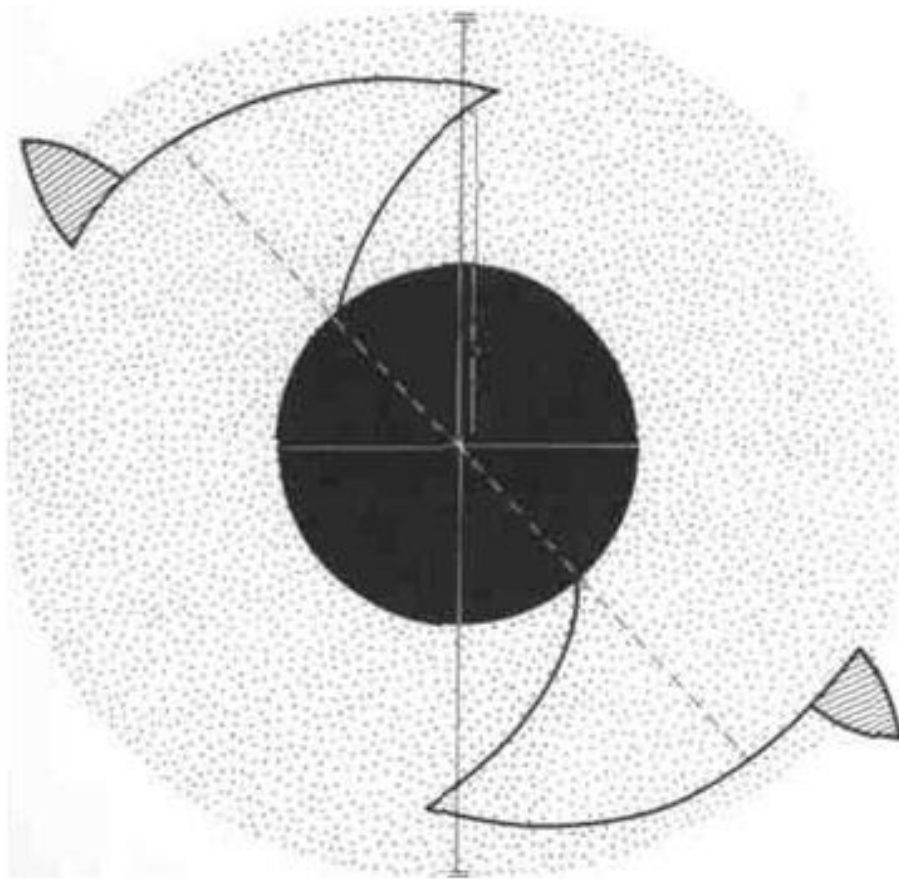
1. Incisions marked at 60° from the central scar.

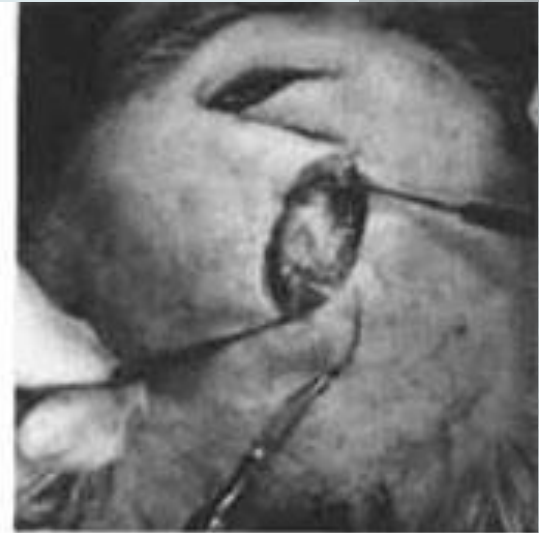
2. Creation of two triangular skin flaps.

3. Transposition of the skin flaps.

4. Closing of the wound.

МЕТОД РІСК





Лоскуты на питающей ножке



На одной питающей ножке

- Индийский метод
- Итальянский метод



На сосудистой ножке

- Пластика мостовидными лоскутами
- Пластика Филатовским стеблем



На двух питающих ножках

ИНДИЙСКИЙ МЕТОД

- ◎ Разворот полнослойного лоскута с частичным перекрутом питающей ножки



ИТАЛЬЯНСКАЯ ПЛАСТИКА

Итальянский метод кожной пластики



ФИЛАТОВСКИЙ СТЕБЕЛЬ

Этапы пластики

- ⦿ формирование
- ⦿ созревание
- ⦿ тренировка
- ⦿ миграция
- ⦿ расправление
- ⦿ формирование анатомических структур

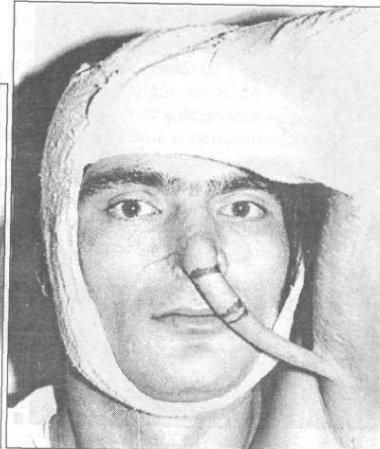
Показания - обширные дефекты средней и нижней зон лица.

Донорские участки для формирования стебля: шея, дельто-пекторальная область, плечо, боковая поверхность шеи и живота и др.

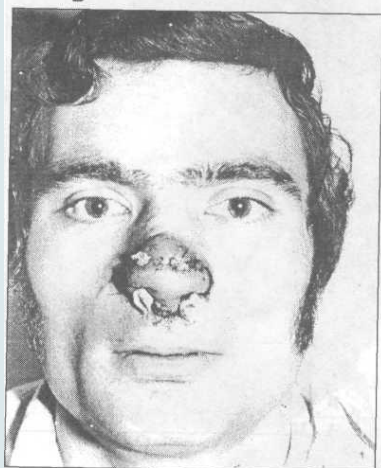




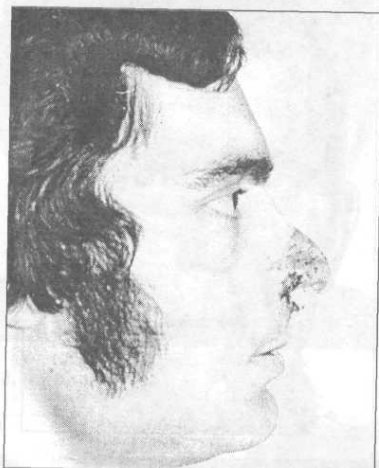
В



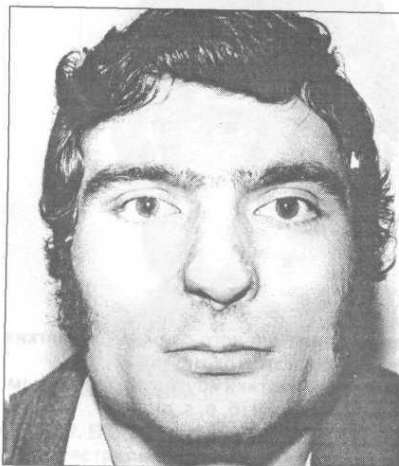
Г



Д



Е



Ж



З

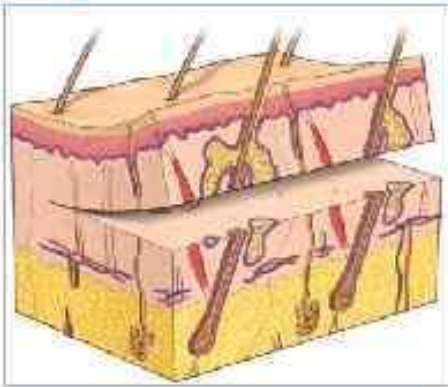
ЛОСКУТЫ НА СОСУДИСТОЙ НОЖКЕ

- Метод микрохирургической аутотрансплантации тканей. В результате современных исследований был выявлен ряд анатомических областей с относительно изолированным кровообращением. Благодаря этому возможно сформировать тканевой трансплантат и переместить его на сосудистой ножке или свободно перенести его на отдаленный дефект с подключением сосудов лоскута к сосудам в зоне дефекта.

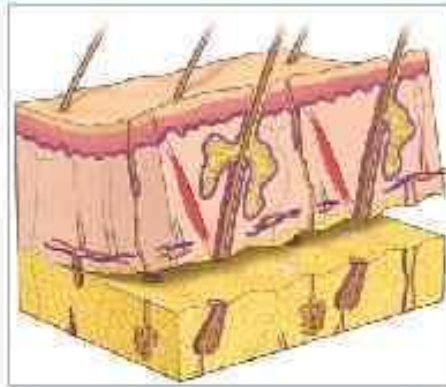
СВОБОДНАЯ ПЛАСТИКА

- ◎ 1. Тонкие кожные трансплантаты 0.25-0.5 мм (эпидермальные). Метод Тирша.
- ◎ 2. Кожные трансплантаты средней толщины (расщепленные) 0.55-0.75 мм
- ◎ (включают эпидермис и сосочковый слой дермы).
- ◎ 3. Кожные трансплантаты на всю толщину 0.8- 1.1 мм.

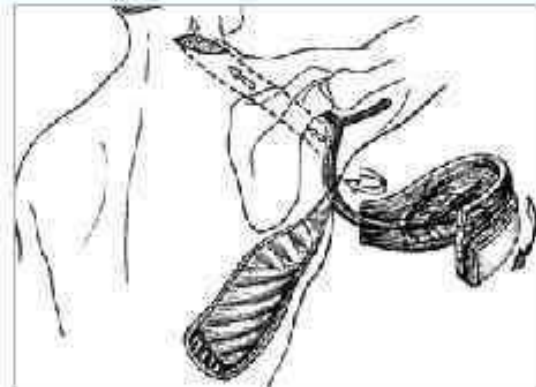
Свободная кожная пластика



Расщепленный
кожный лоскут



Полнослойный
кожный лоскут



Артериализированный
кожный лоскуты

- **Преимущества тонких и расщепленных кожных трансплантатов:**
 - – трансплантат можно взять быстро и просто;
 - – трансплантат не прихотлив, надежно приживается даже при сниженных регенеративных возможностях реципиентной зоны;
 - – донорская рана заживает спонтанно и быстро и уже через 1-2 месяца может быть снова использована для взятия трансплантату;
 - – можно пересаживать неограниченные по размерам трансплантаты;
 - – трансплантат имеет везде одинаковую толщину, поверхность среза гладкая.
- **Недостатки:**
 - – трансплантат больше сморщивается (~ на 30 %);
 - – невозможно заранее спрогнозировать цвет трансплантата (возможна гипер- или гипопигментация);

- **Преимущества**

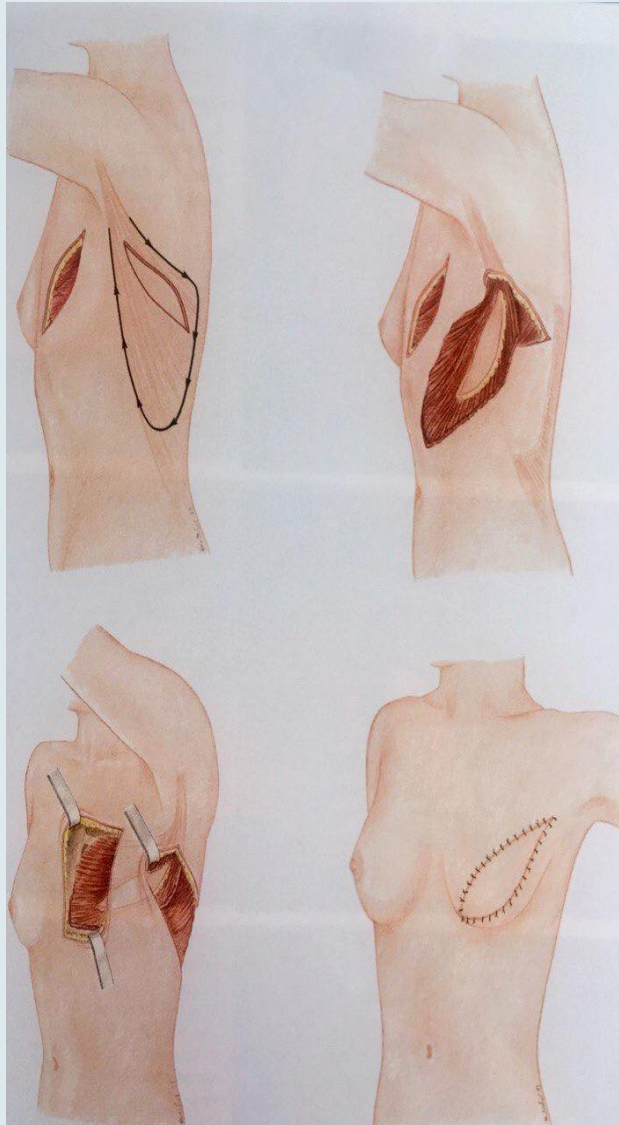
- **кож. трансплантатов на всю толщину:**

- – трансплантат меньше сморщивается;
 - – лучшее противостоит механической нагрузке;
 - – под трансплантатом образуется подкожно-жировая клетчатка, он делается более подвижный, берется в складку;
 - – трансплантат сохраняет свой цвет.
- **Недостатки:**
 - – трансплантат очень прихотлив, приживается только в асептических условиях в областях с хорошим кровоснабжением;
 - – донорскую рану необходимо закрывать с применением пластической операции;
 - – трансплантат может быть только небольших размеров.

РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

- ◎ 1. Лоскут широчайшей мышцы спины
- ◎ 2. TRAM / DIEP лоскуты
- ◎ 3. SGAP лоскут
- ◎ 4. TMG-лоскут
- ◎ 5. Лоскут Рубенса

ТОРАКОДОРЗАЛЬНЫЙ ЛОСКУТ



- ⊗ *Входящие ткани:* широчайшая мышца спины, ПЖК, кожа.
- ⊗ Показания: опухоли, расположенные в верхней полусфере МЖ, радикальная мастэктомия с удалением большой грудной мышцы.

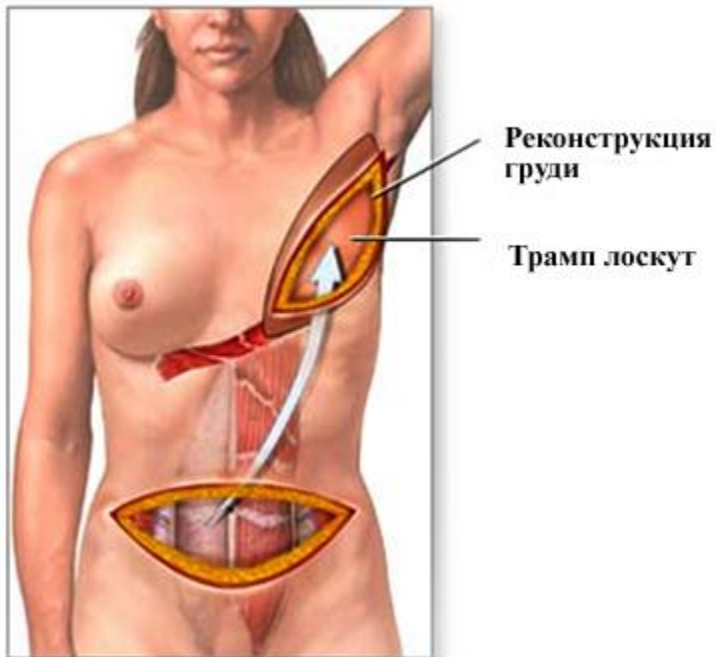
ТРАП-ЛОСКУТ НА НОЖКЕ

- ⊙ Входящие ткани: кожа, ПЖК, передняя стенка влагалища прямой мышцы живота.

Кровоснабжение:

околопупочные перфоранты за счет анастомозов с верхними надчревыми сосудами.

Показания: одномоментная и отсроченная реконструкция, возможна двусторонняя при профилактической мастэктомии.



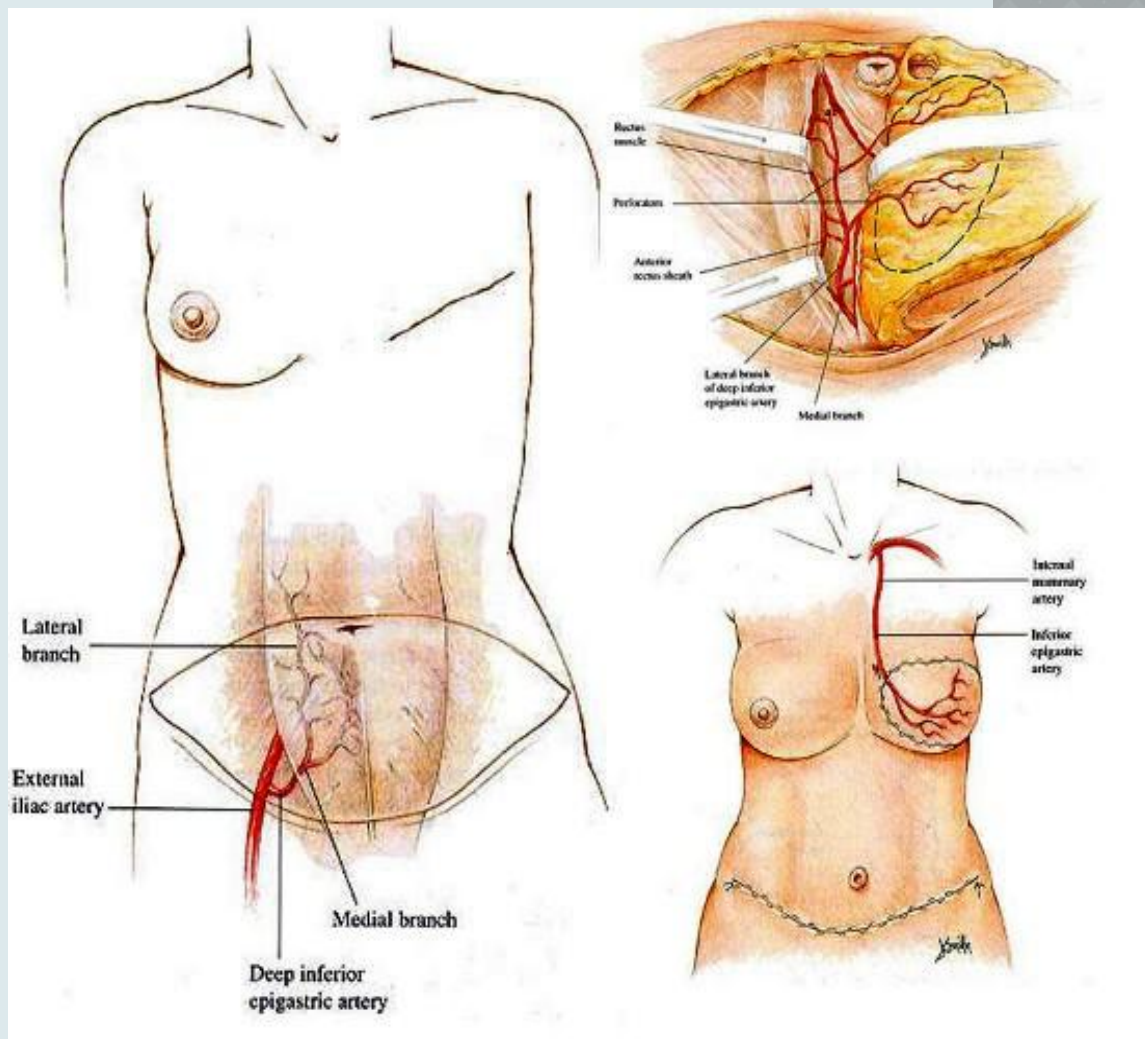
СВОБОДНЫЙ ТРАМ-ЛОСКУТ

- ◎ Входящие ткани: кожа, ПЖК нижнего отдела живота, фрагмент прямой мышцы живота.
- ◎ Кровоснабжение: нижние надчревные сосуды



ДИЕР-ЛОСКУТ

- Входящие ткани: кожа, ПЖК без включения прямой мышцы живота и апоневроза.
- Кровоснабжение: перфоранты нижних надчревных артерий

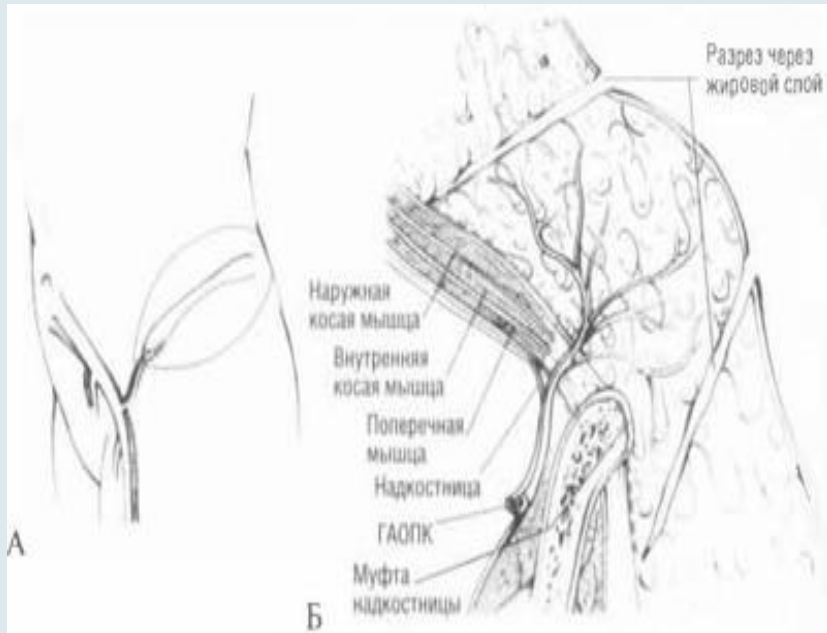


SGAP-ЛОСКУТ



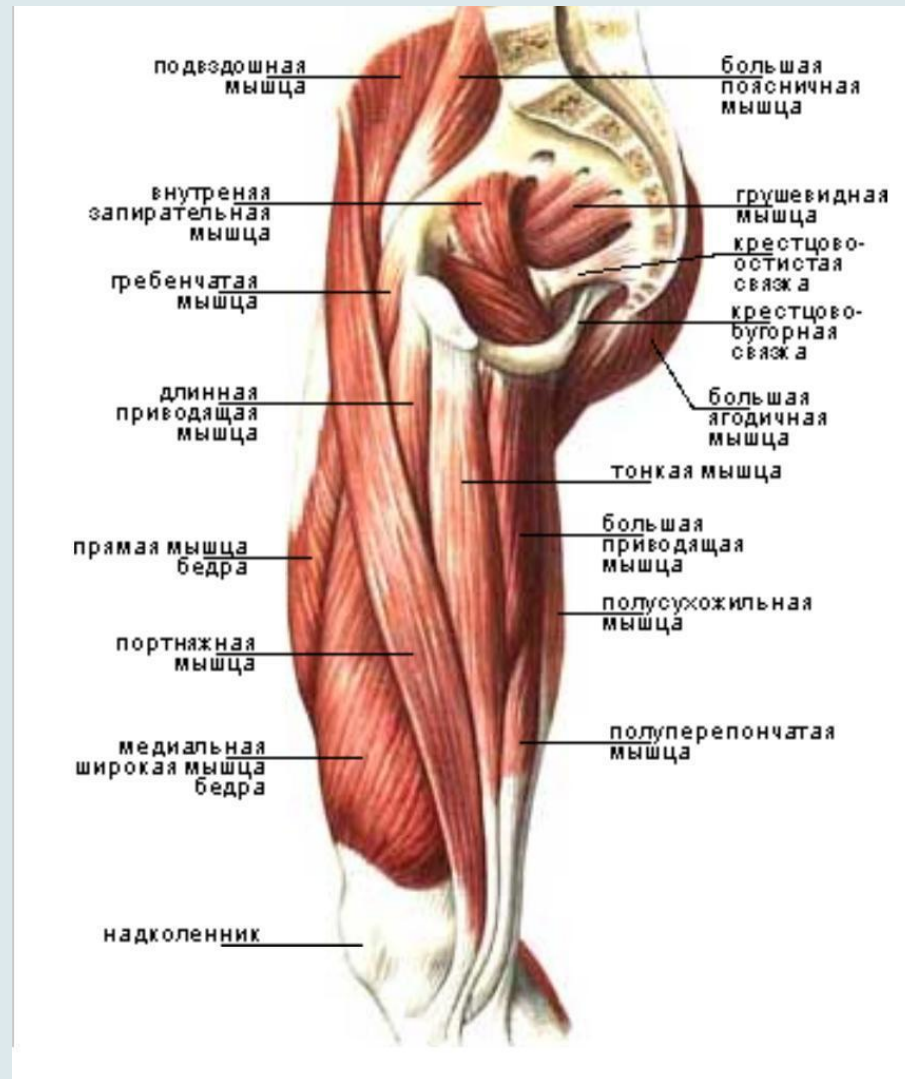
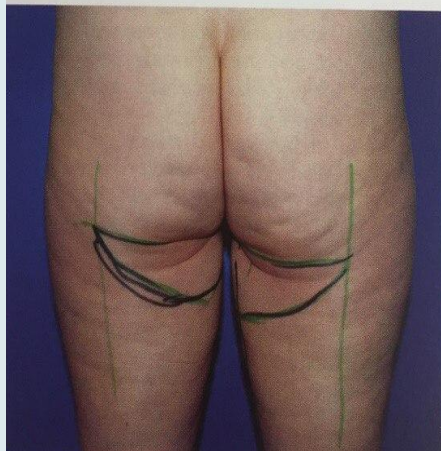
- Входящие ткани: кожа, ПЖК, сосудистая ножка длиной 7-12 см
- Кровоснабжение: прямые чрезмышечные перфоранты верхней ягодичной артерии.

ЛОСКУТ РУБЕНСА



- ⊙ Входящие ткани: кожа, ПЖК, глубокие перфоранты, окружающие подвздошную кость сосуды.
- ⊙ использование ткани боковых отделов поясничной области.
- ⊙ Показания: невозможность взятия TRAM-лоскута.

ЛОСКУТ ТОНКОЙ МЫШЦЫ БЕДРА (ТМГ-ЛОСКУТ)



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!