

У Основы кожной пластики и кожные швы

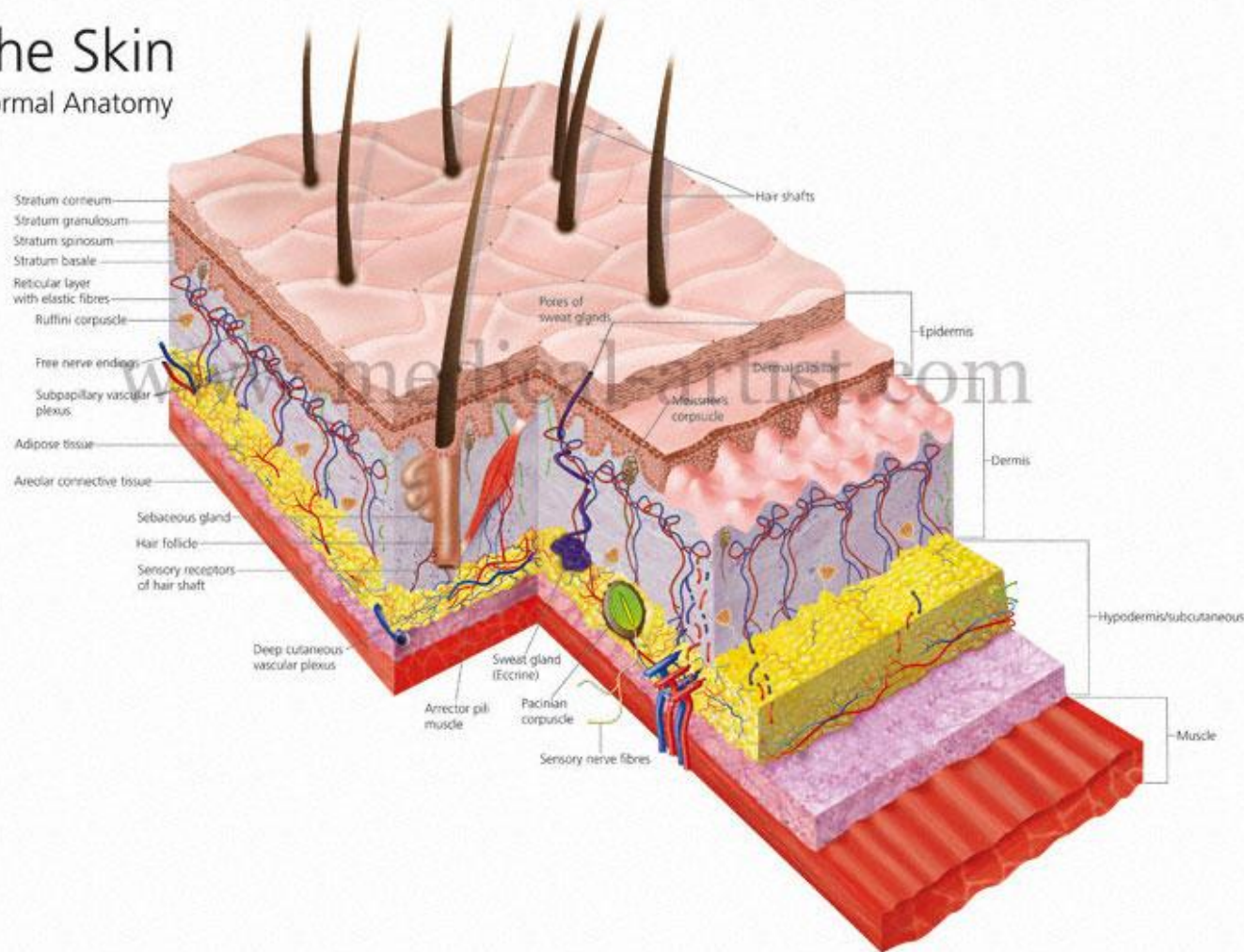
Анатомия

Ограничивая внутренние органы от внешней среды, кожа ("крыша тела") не является только механическим футляром, оболочкой. Ее разнообразные клетки образуют соединительно-тканевое покрытие, являющееся крупнейшим специализированным органом человека.

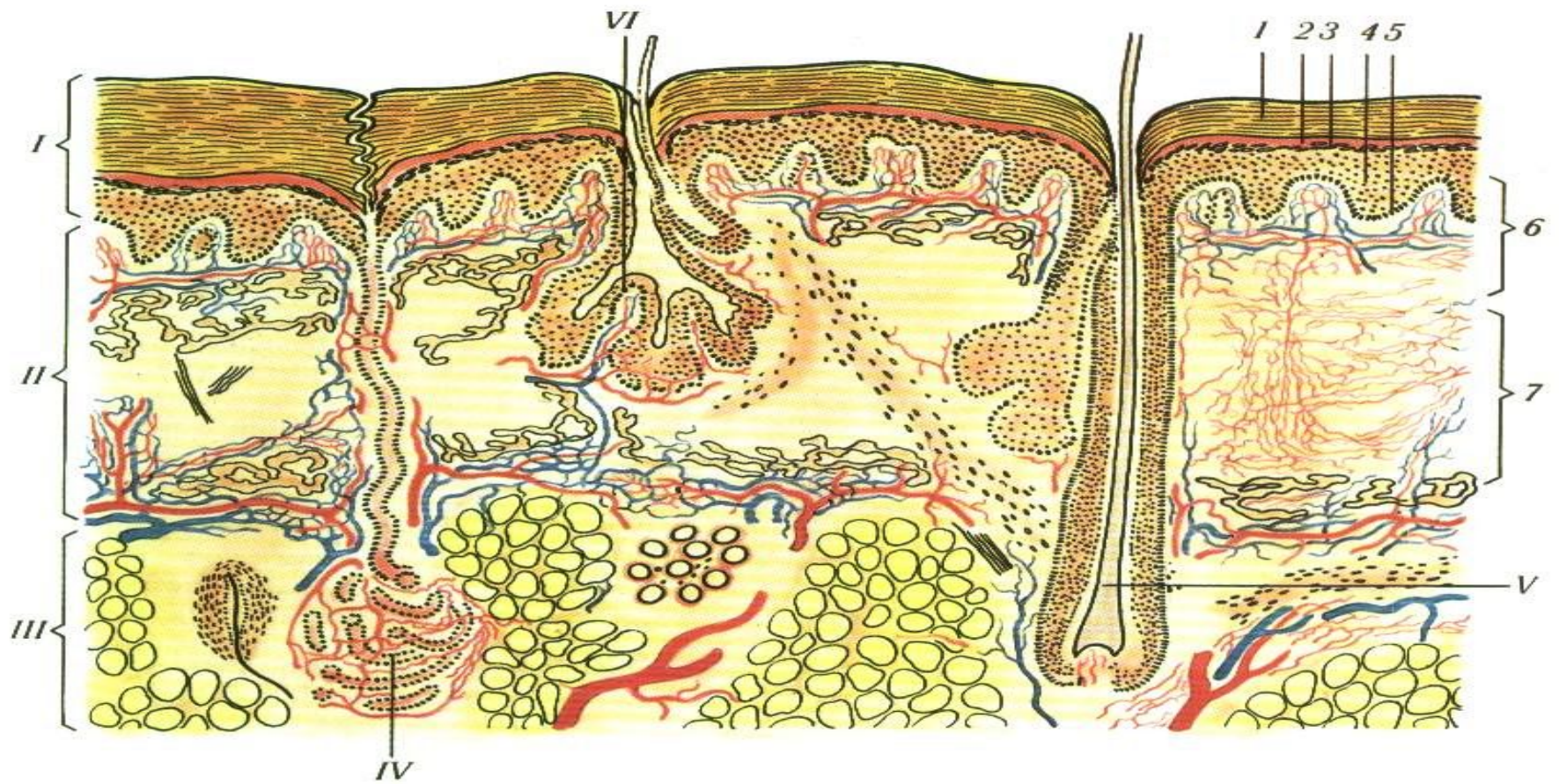
Из эктодермального – эпидермис

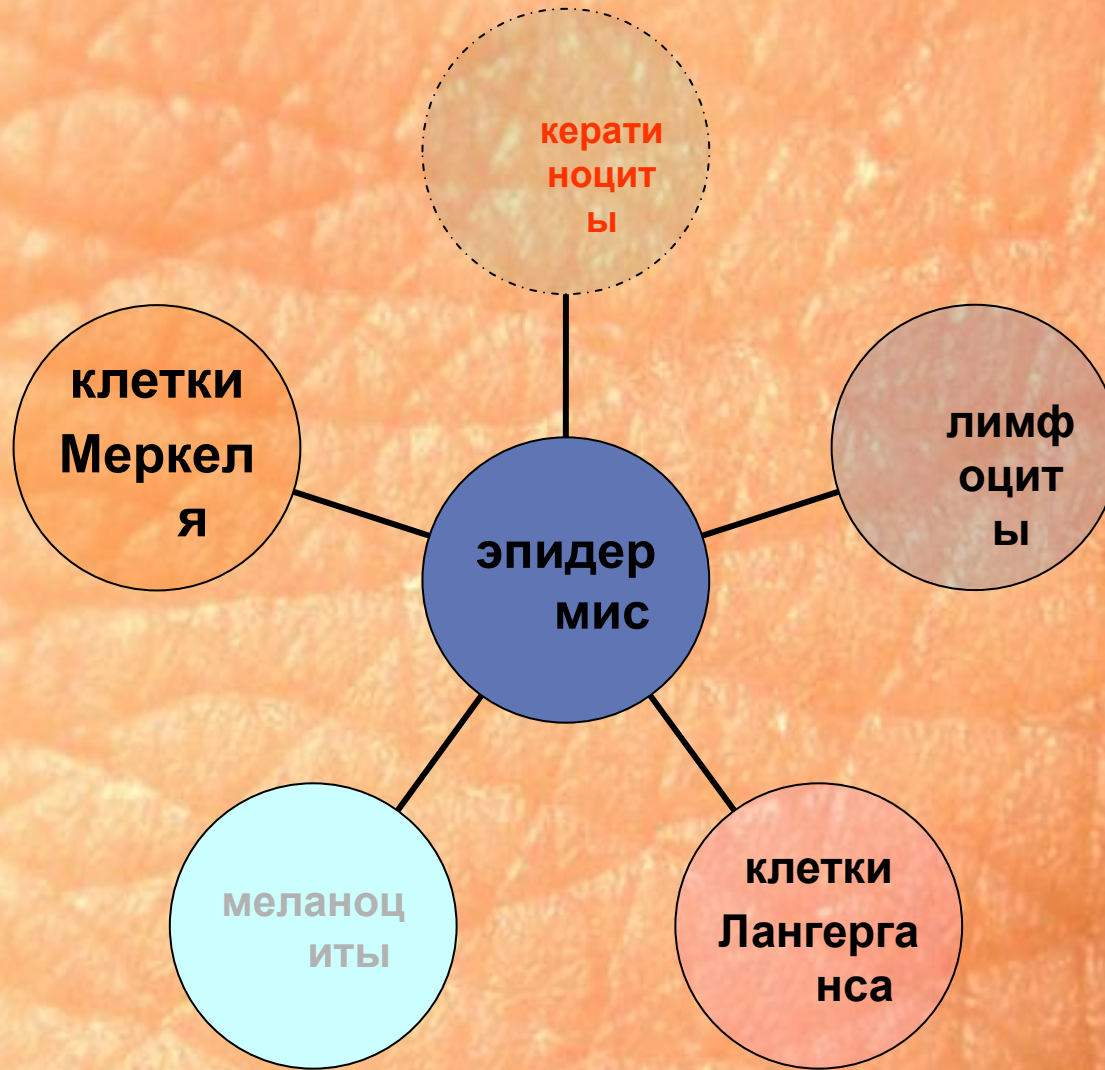
The Skin

Normal Anatomy



Площадь -2 кв. м,
толщина на разных участках 0,5 - 4 мм. Около **70 %** ее составляет вода и **30%** — белки, углеводы, липиды, минеральные соли и ферменты. На поверхности кожи видны складки, бороздки и валики, которые переплетаясь между собой, образуют индивидуальный рисунок, что используется для установления личности в судебной практике (дактилоскопии).



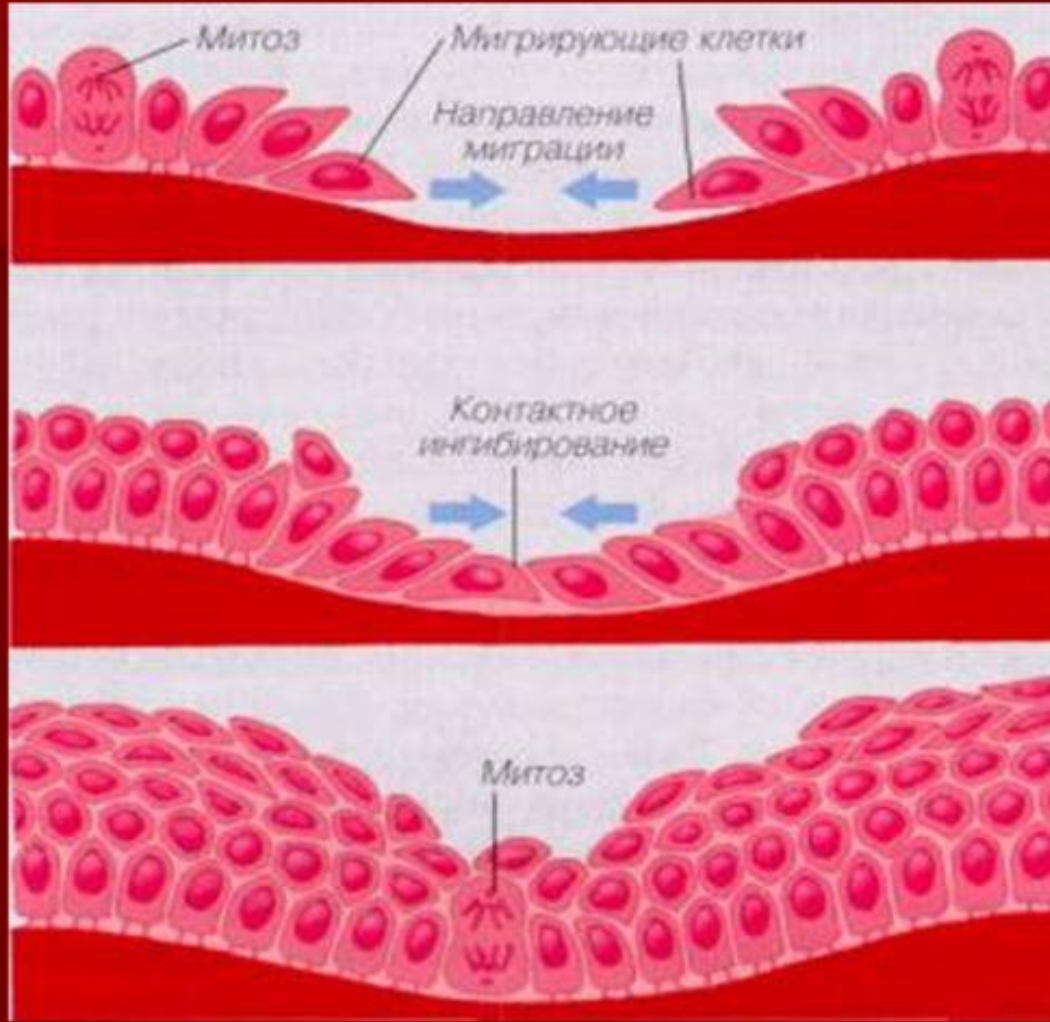


Функции кожи

- Защитная
- Иммунная
- Рецепторная
- Терморегулирующая
- Обменная
- Резорбционная
- Секреторная
- Дыхательная



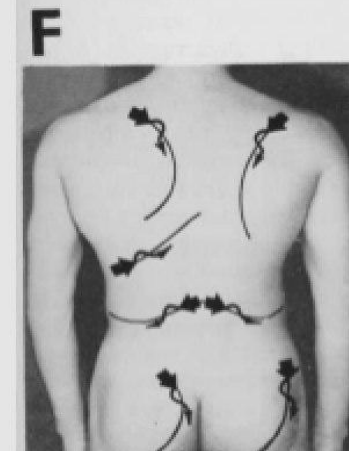
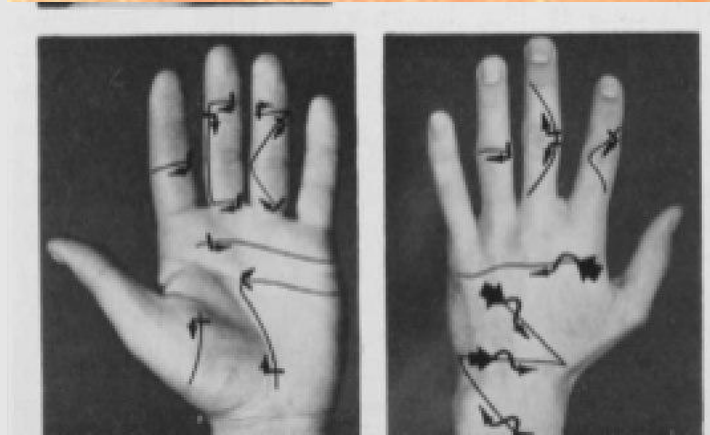
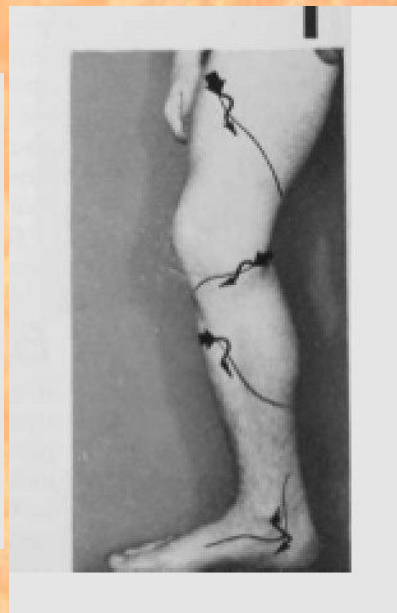
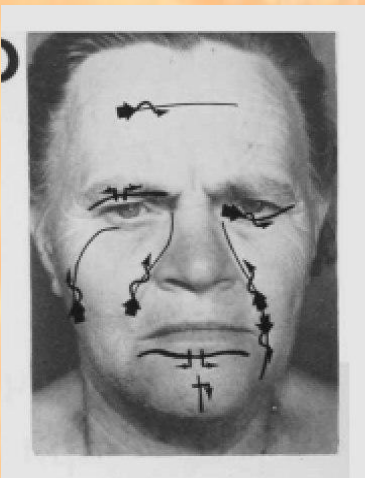
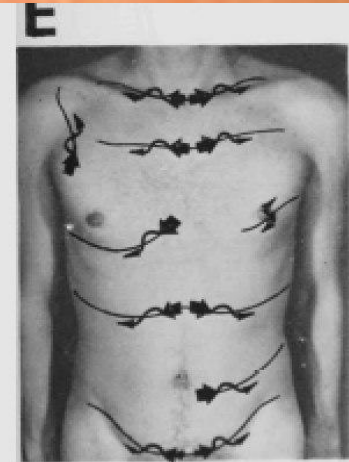
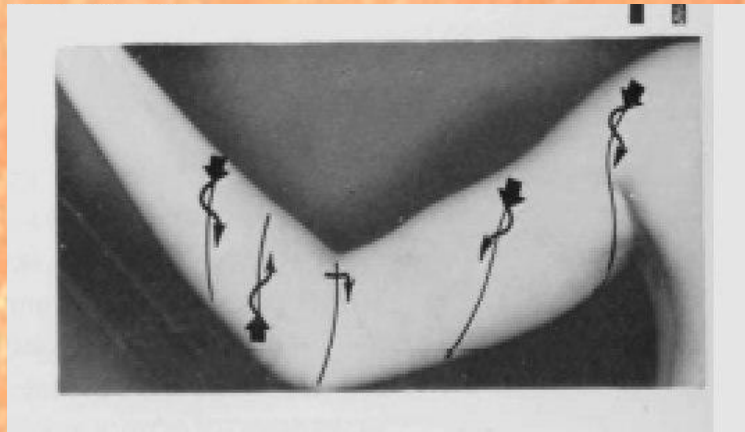
Эпителизация. ЭФР - ФРК



Схематическое изображение повторной эпителизации, происходящей за счет клеточного деления и клеточной миграции. Клетки эпителия ползут навстречу друг другу по гладкой поверхности эпителиальной ткани. Когда дефект закрыт, клетки эпителия напозают друг на друга, так что эпителиальный покров становится более прочным.

РМ С

Главное направление
мышечных движений
перпендикулярно
СИЛОВОЙ ЛИНИИ
(линии Лангера). Линия
разреза должна
совпадать с силовой
линией.

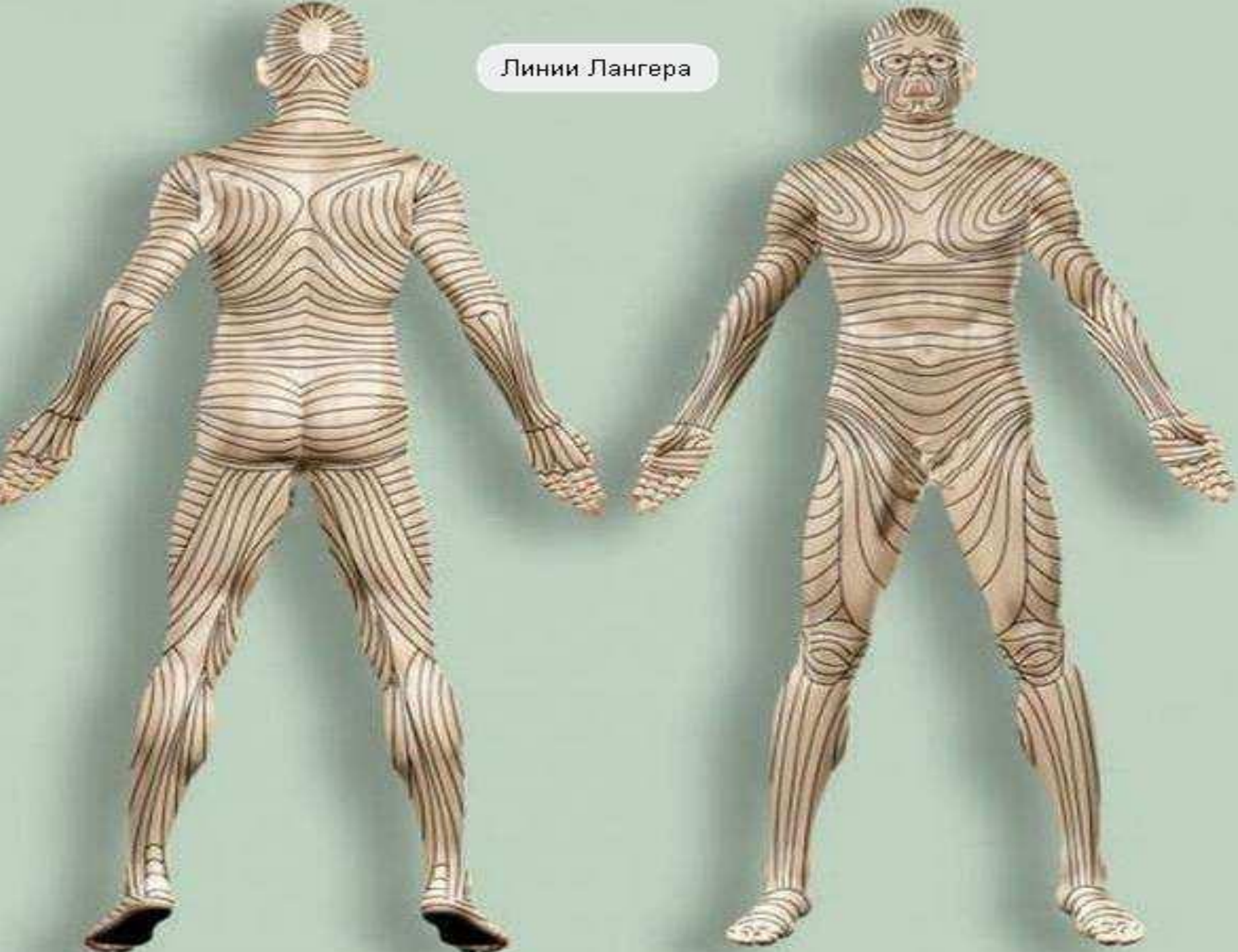


Понятие о силовых линиях

Линии Лангера

- условные линии на поверхности кожи, указывающие направление ее **максимальной растяжимости**.
- Представляют собой **круглые или лентовидные**, прямые или извитые волокна соединительной ткани кожи. Если в определенном месте число их увеличивается, то они соединяются между собой ветвями в виде сети, которая легко растягивается в направлении волокон, а затем приобретает первоначальный вид.
- **Прочностные свойства** кожи зависят от направления действующей силы относительно ориентации коллагеновых волокон (линий Лангера).

Линии Лангера



Окончательное заживление отмечается на 42-63-й дни после операций.

Вместе с тем эпидермис закрывает рану к 3-7-му дню, и, как правило, швы с кожи снимают начиная именно с этого времени.

- 3-и сутки – на лице
- 7-е сутки – с передней брюшной стенки
- 12-й день – с верхней конечности
- 21-й день – с нижней конечности

Прочность раны на разрыв достигает 50% нормы только к концу 6-й недели. Выходом в данной ситуации представляется удержание краев на этот период времени (42-63-й день) за счет внутрикожных швов. В целом прочность нормально зажитой раны составляет 70%

Лечение цитокинами

- Идея использовать цитокины, находящиеся в экссудате гранулирующей раны, была реализована в создании специальных герметичных повязок на раны.
- В настоящее время наиболее популярны **абсорбционные герметичные повязки типа AQUACEL**, позволяющие удерживать экссудат в контакте с гранулирующей поверхностью. Волокнистая структура материала, которая переходит в гель при смачивании, осуществляет аспирационный эффект и одновременно исключает потерю экссудата, поддерживая среду, богатую факторами роста.
- К сожалению, такие повязки ускоряют заживление только уже гранулирующей раны и мало способны «оживлять» хронические язвы.

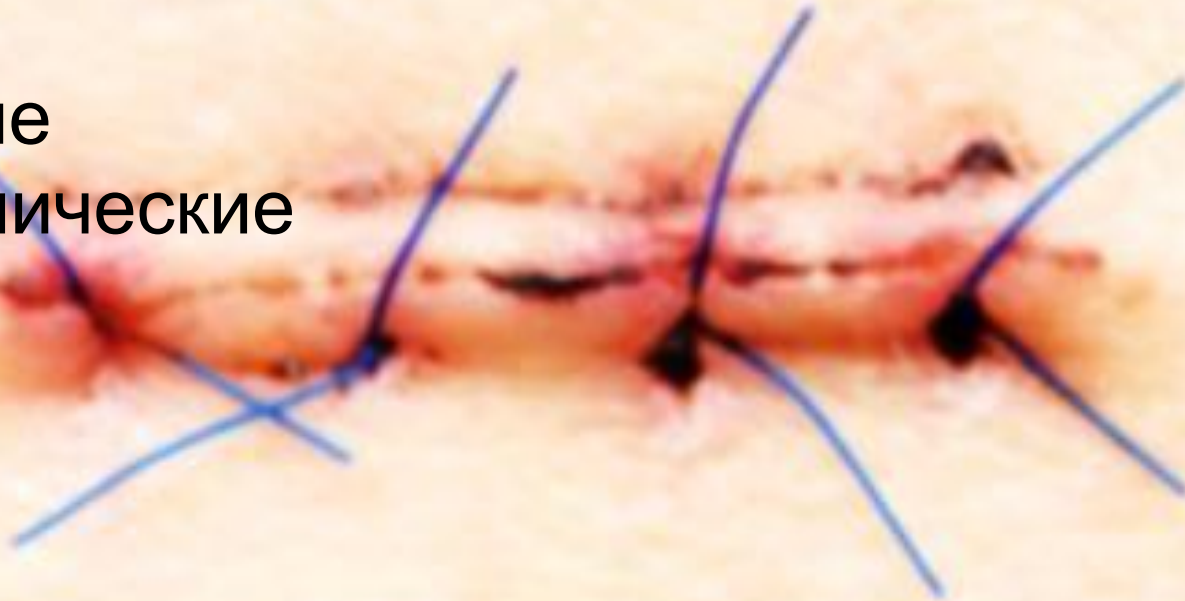


Генная терапия может быть выполнена несколькими способами.

- Один из них заключается в том, что в клетки, например кератиноциты или фибробласты, изолированные из раны *in vitro*, трансфектируют молекулы ДНК или РНК, позволяющие увеличить или уменьшить синтез того или иного фактора. Затем эти трансфектные клетки ретрансплантируют в рану.

Классификация швов

- Узловые
- Непрерывные
- Ручные
- Механические



- Вертикальные
- Горизонтальные



Шовный материал

- Для ушивания фасций и кожи, процесс заживления которых протекает более медленно, следует использовать **медленно рассасывающийся** шовный материал. Фасция восстанавливает только 25% своей исходной прочности спустя 20 дней, таким образом, долговечность шовного материала является основным критерием выбора. При неадекватном закрытии фасции или неправильном выборе шовного материала края раны разойдутся или сформируется грыжа.
- Шовные материалы с длительным сроком рассасывания - **Максонн, PDS-II, или Rapacryl** - наилучшим образом подходят для ушивания фасций.



Требования к шовному материалу

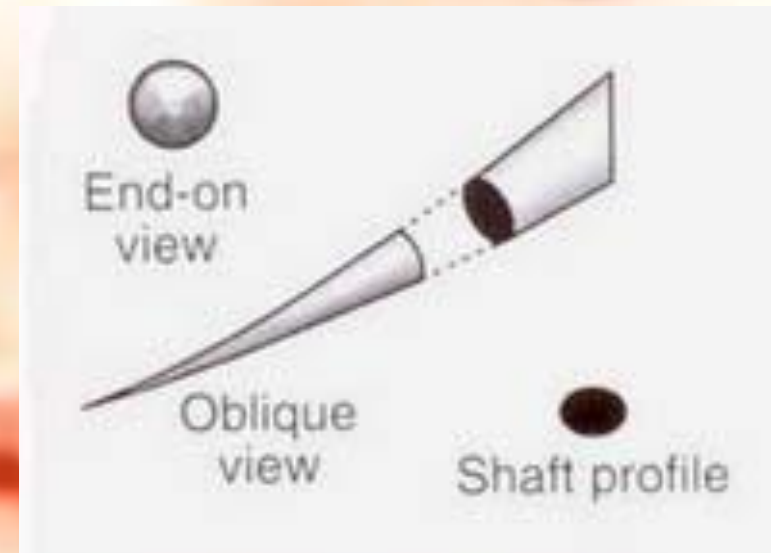
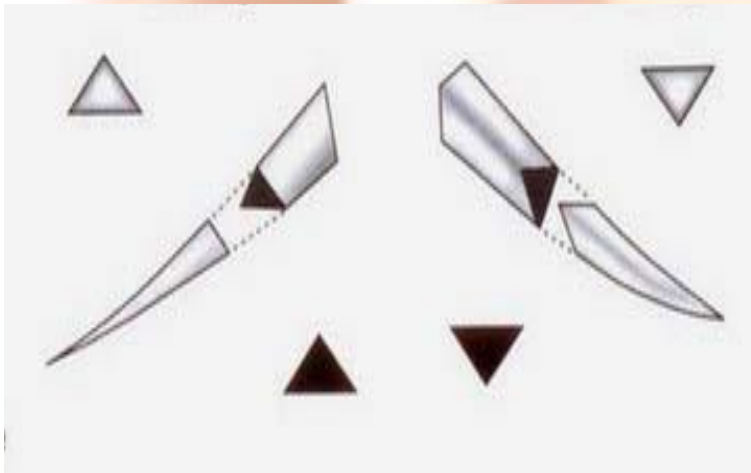


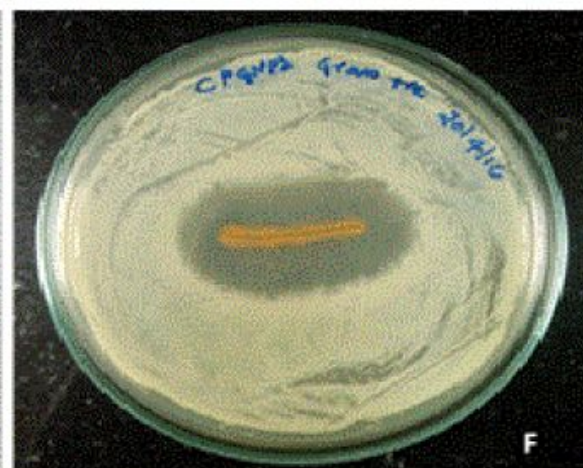
Кожа

- Атравматичный
- Синтетическая монофиламентная нить
- Рассасывающийся/нерассасывающийся

Подкожно-жировая клетчатка

- Атравматичный
- Синтетическая моно-/полифиламентная нить с покрытием
- Рассасывающийся





Advertisements

Advertisements



START NOW

3 Easy Steps:

1. Click to Begin
2. Go to our Website
3. Download on the Chrome Web Store



Advertisements



oppo
Селфи Сарапшысы
Селфи Эксперт

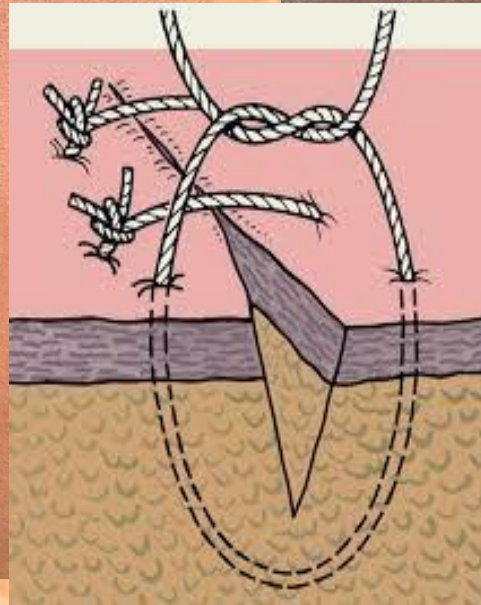
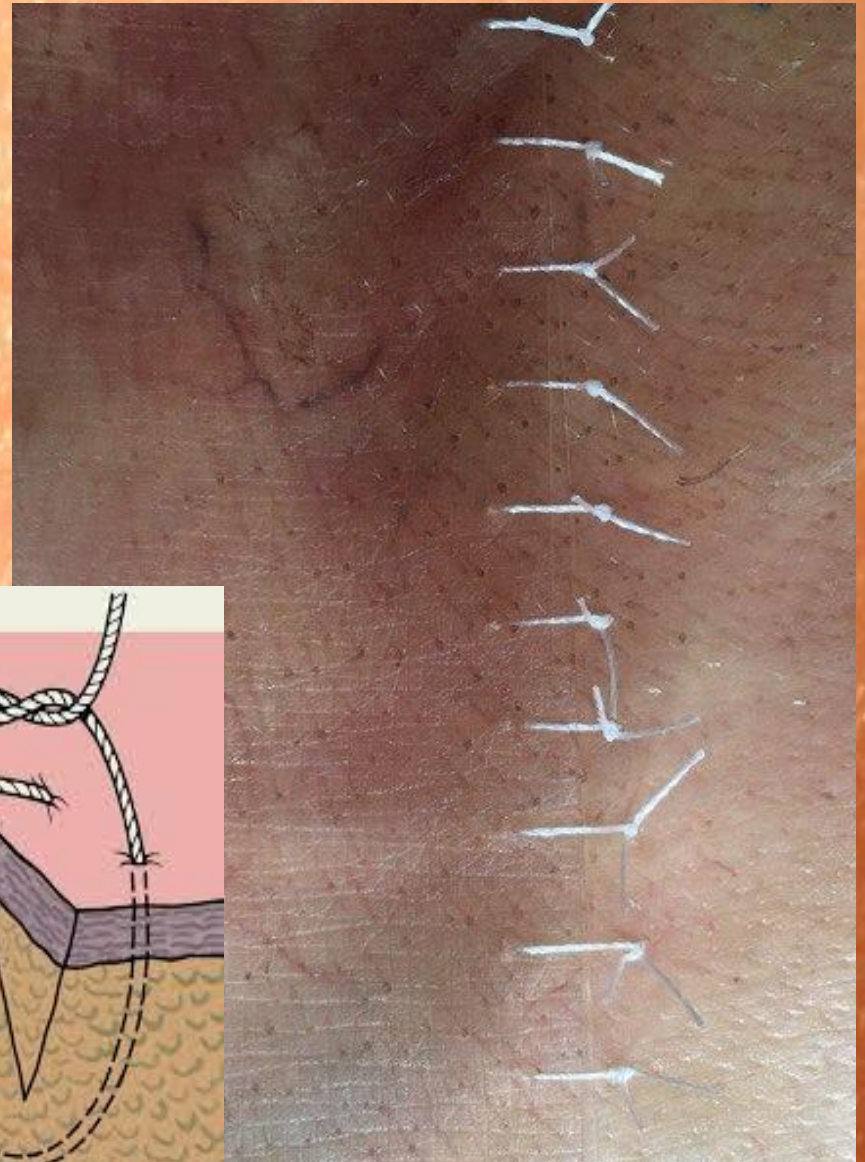
F7
25MP

AI-селфи
Шынайы
өзінді көрсет
Прояви себя
настоящего



*AI (Artificial Intelligence) –
жасанды интеллект
*AI (Artificial Intelligence) –
искусственный интеллект

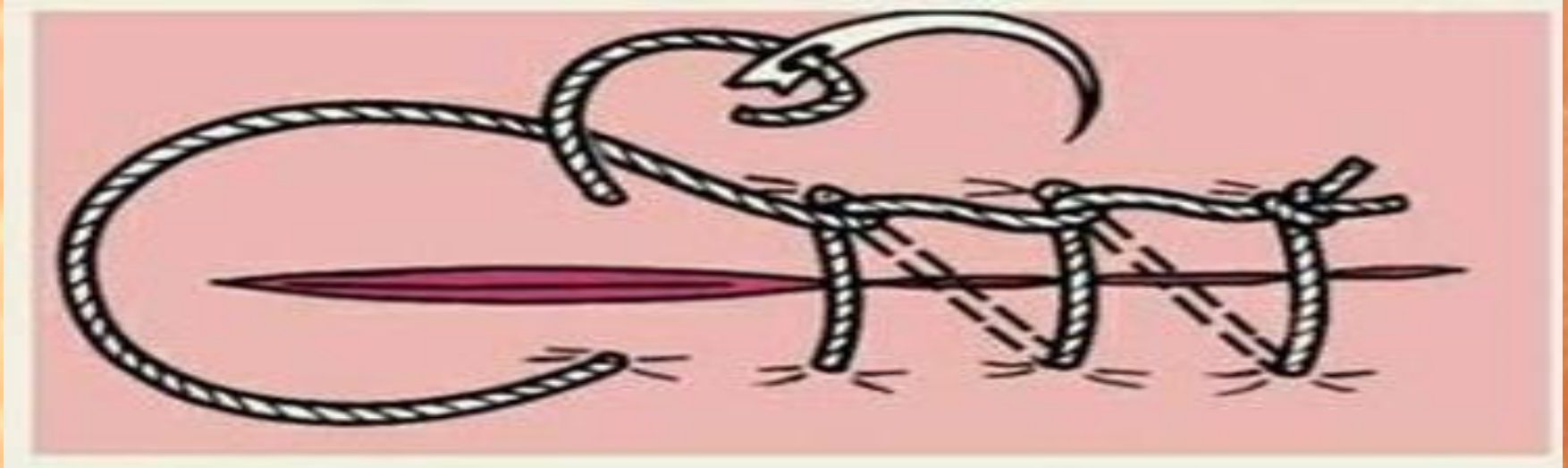
Простой узловой шов



З образ шов

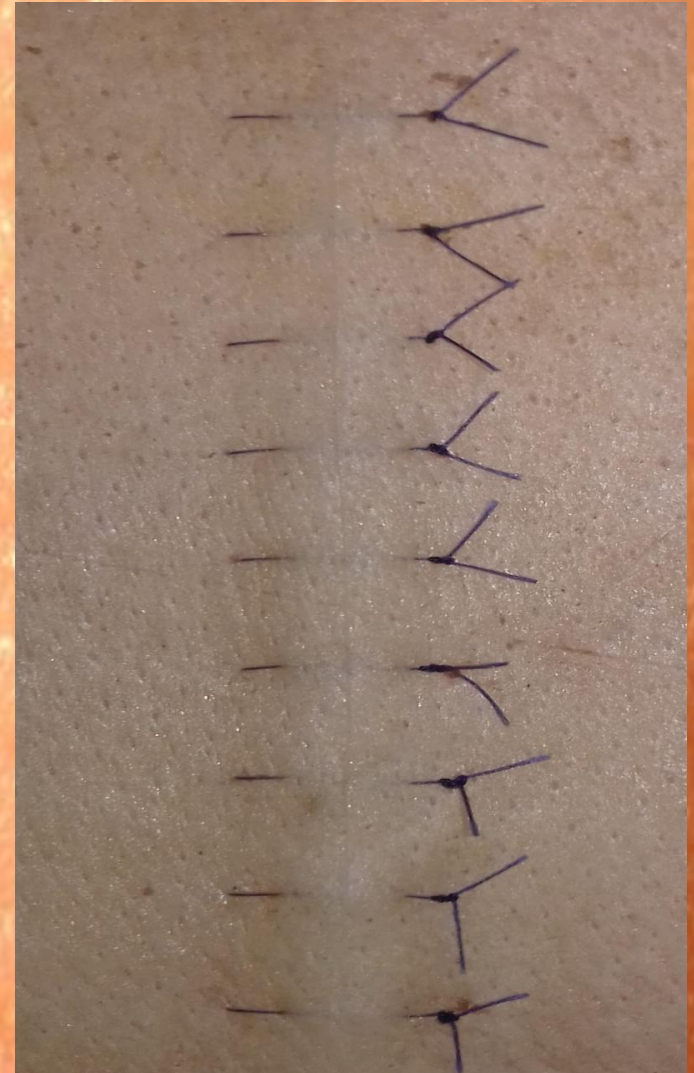
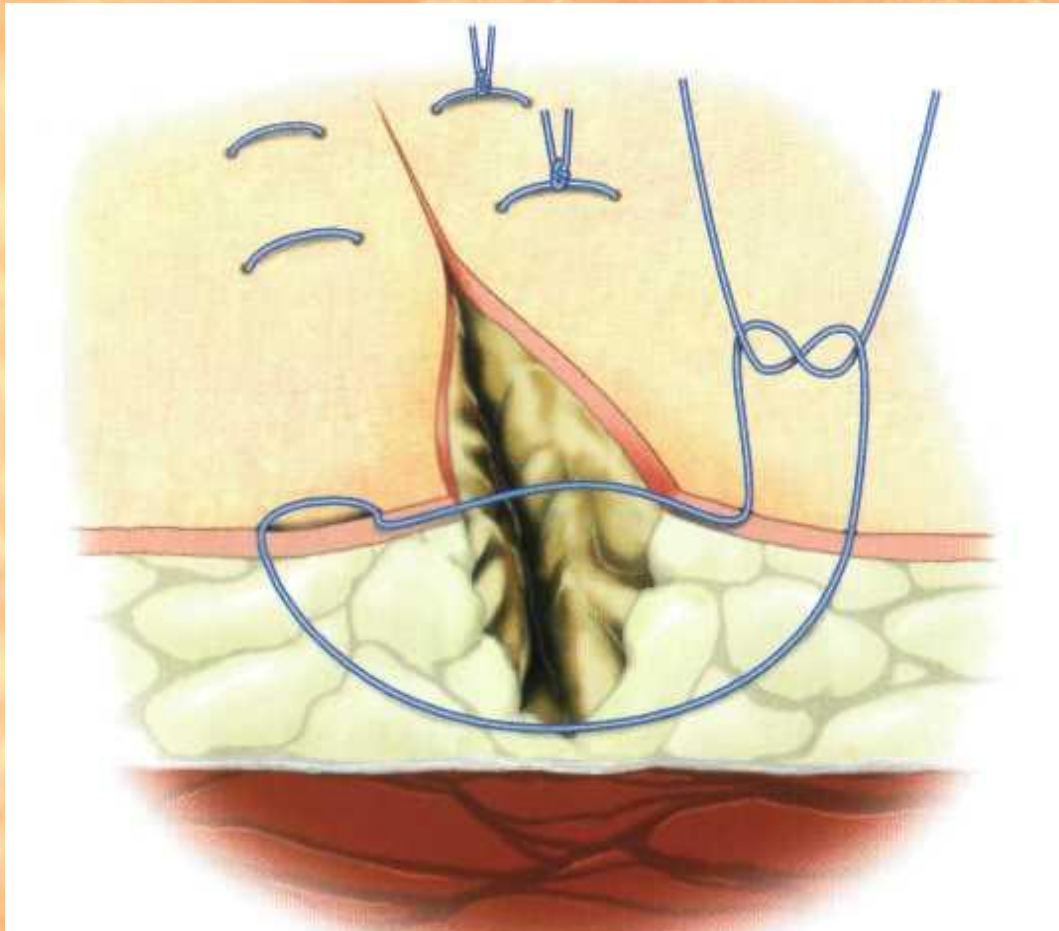


Непрерывный шов с захлестом по Мультиановскому

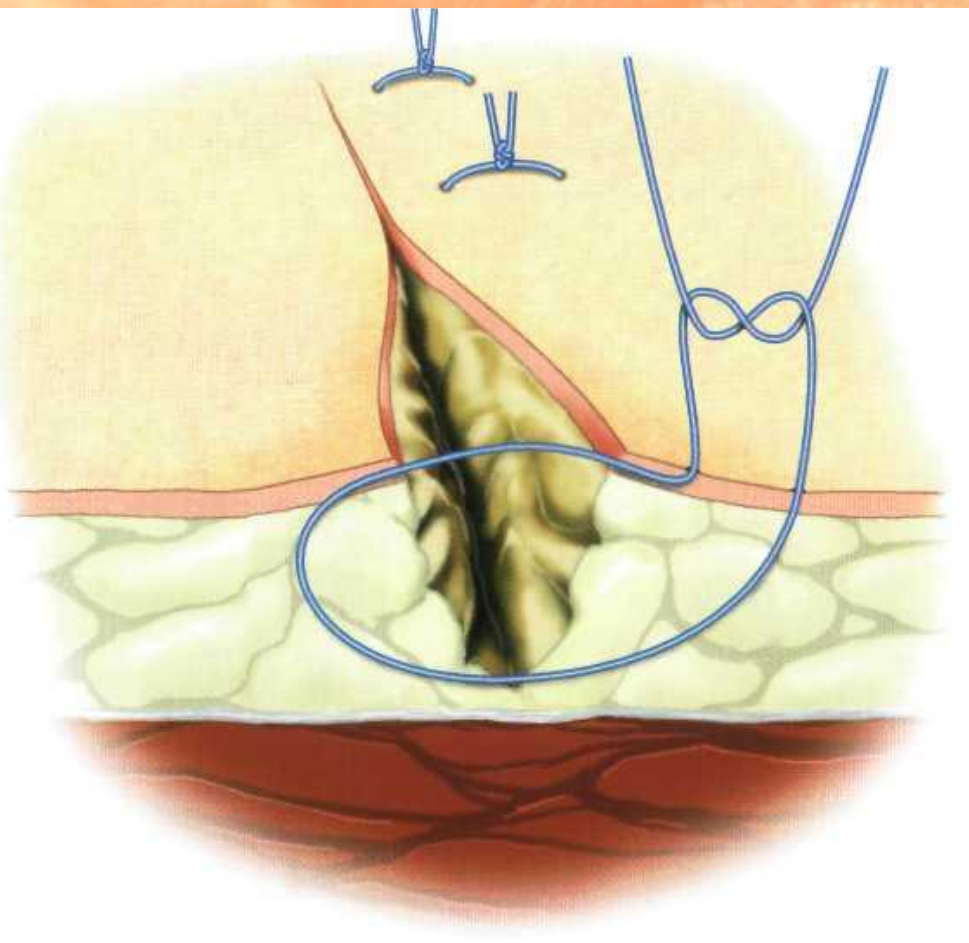


Вертикальный матрасный по МакМиллан-

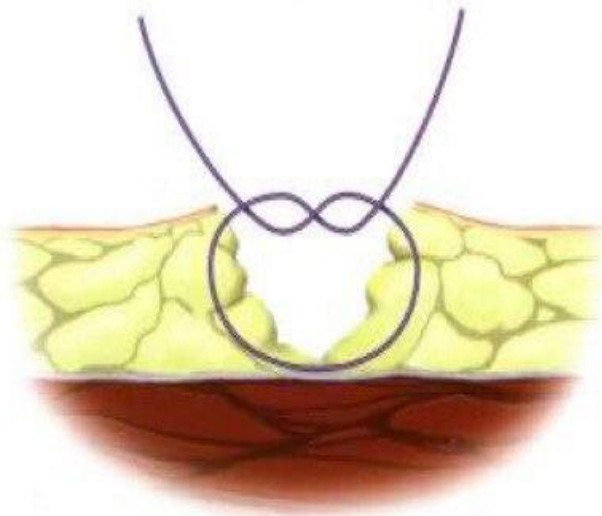
Донати



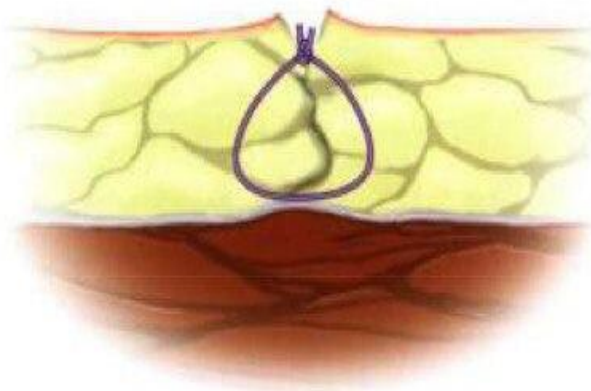
Модифицированный вертикальный матрасный шов по Альговеру



Подкожные швы

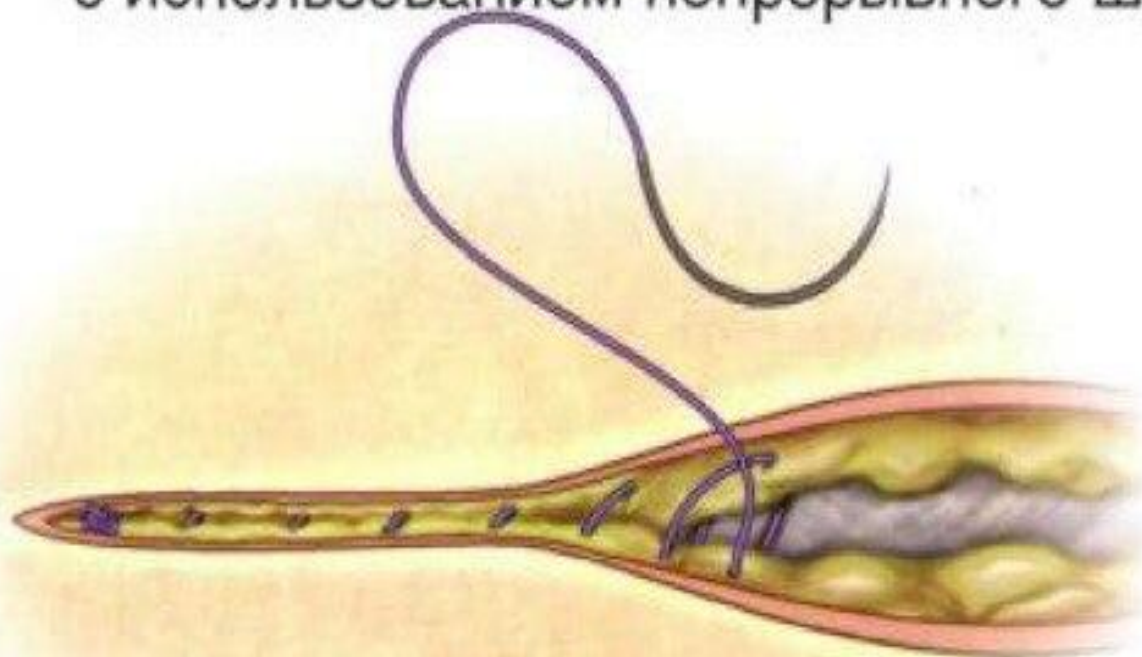


Подкожный шов накладывается, как показано на рисунке, с захватом самой низкой точки раны, чтобы избежать образования полости после затягивания шва. Не следует прокалывать интактную фасцию.



Узел не следует затягивать слишком туго. Подкожные швы следует затягивать лишь настолько, насколько это необходимо для предотвращения образования полостей в подкожной жировой клетчатке, а также для предотвращения нарушений перфузии.

2.1.2 Сшивание подкожной ткани с использованием непрерывного шва



При наложении непрерывного подкожного шва путь проведения нити шовного материала через ткань идентичен предыдущему способу. Наложение непрерывного подкожного шва – более быстрый способ по сравнению с техникой прерывистых швов.

Снятие швов с кожи

Шовные метки – следы от давления шовных нитей на кожу. Факторами, определяющими их развитие, являются время нахождения шовного материала на коже, натяжение, отношение швов к краю раны, область тела, инфекция, предрасположенность к развитию келлоида.

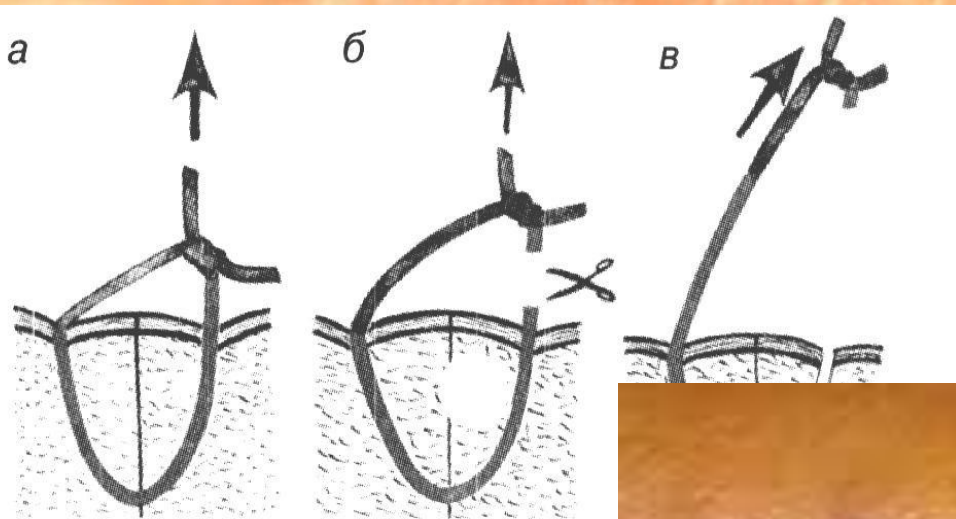
Снятие швов:

- лицо – 3-и сутки через один, остальные на 5-е сутки
- конечности, передняя поверхность туловища – на 7-е сутки
- спина, подошвы – на 10-14-е
СУТКИ



«Вот урод» -
пациент хирургу

Техника снятия простых узловых швов



Идиот???



Механический шов

Осторожно
фуфло!





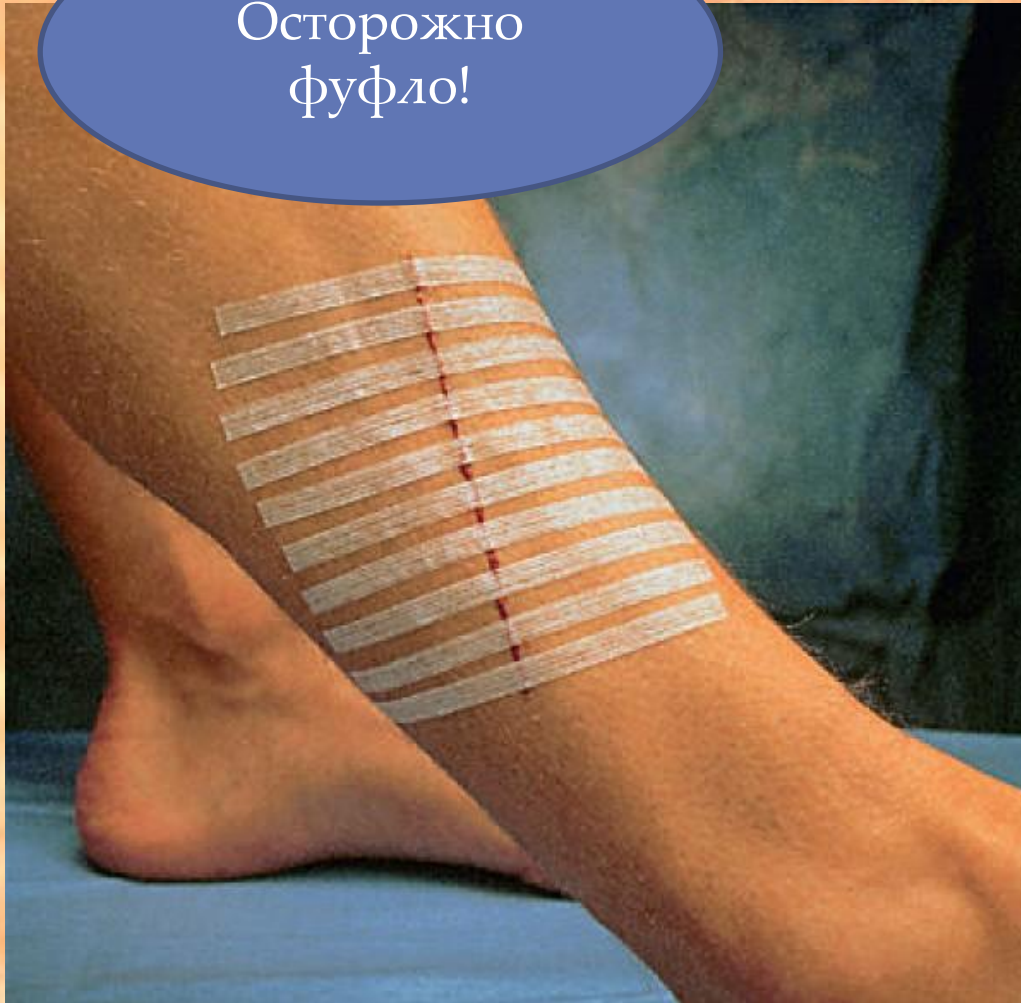
Нормально.
Можно.

Кожный клей Dermabond
(мономерное (2-
октилцианоакрилат) вещество и
краситель D & C фиолетовый
номер)



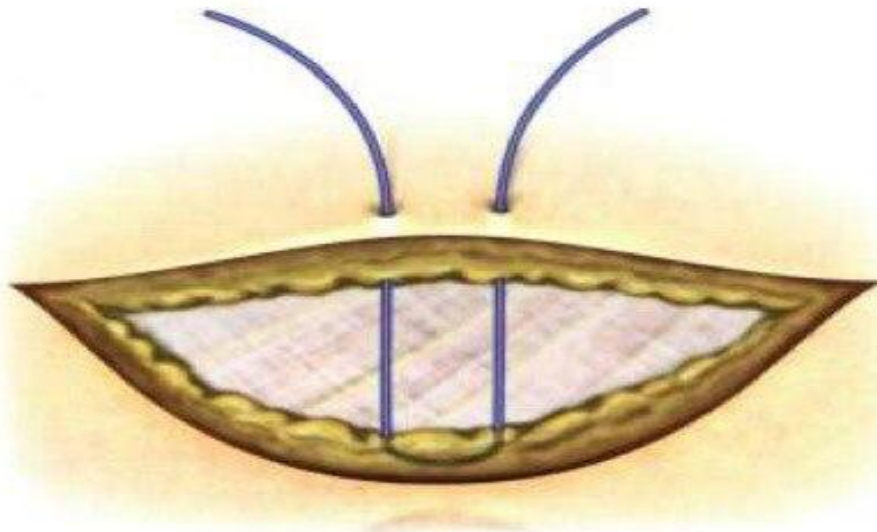
Альтернативные способы сопоставления краев раны

Осторожно
фуфло!

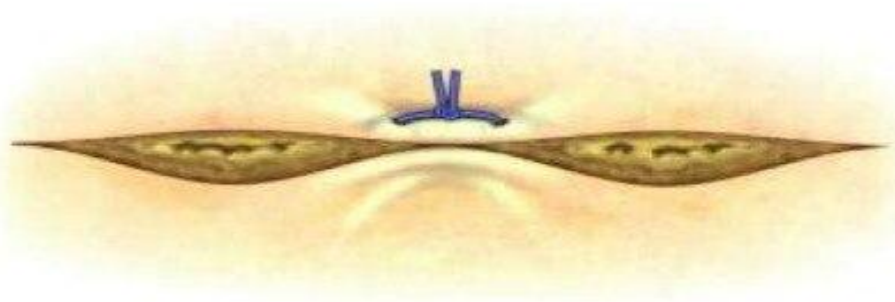


Пластыри

Ассиметричные раны



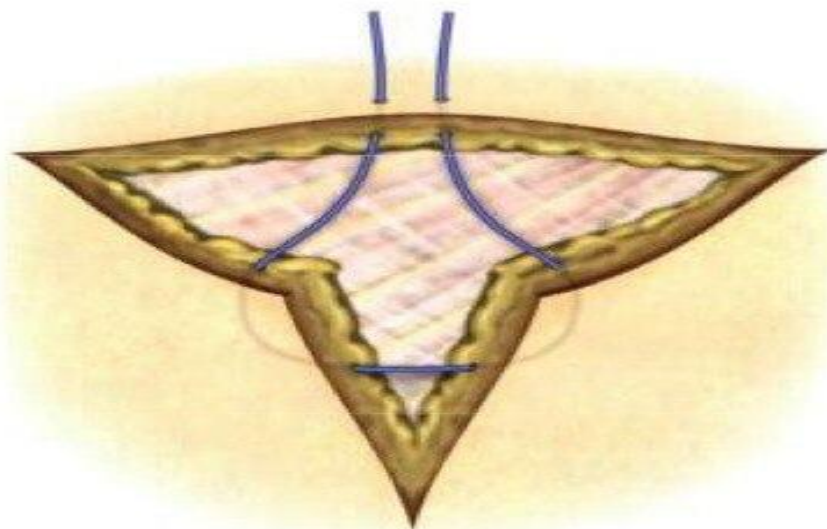
При разной длине краев раны необходимо разделить общую длину на несколько отрезков меньшего размера посредством наложения одного или более временных швов. Для этого можно использовать, например, прерывистые матрацные швы.



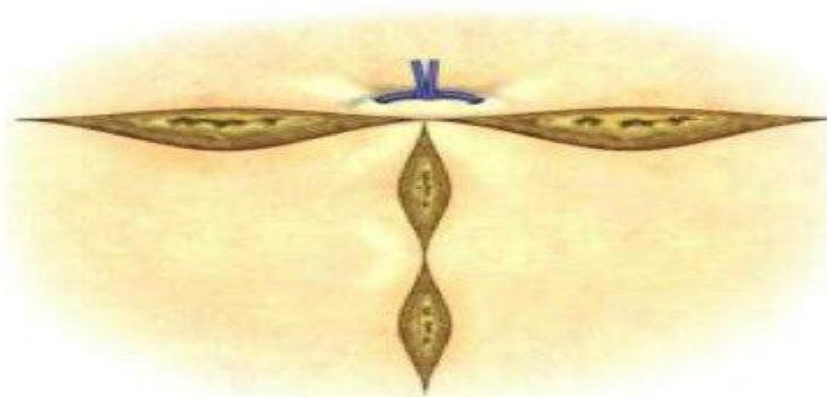
После затягивания узла временного шва возможно закрытие раны без натяжения посредством наложения подкожных и кожных швов.

После закрытия раны временные швы снимаются.

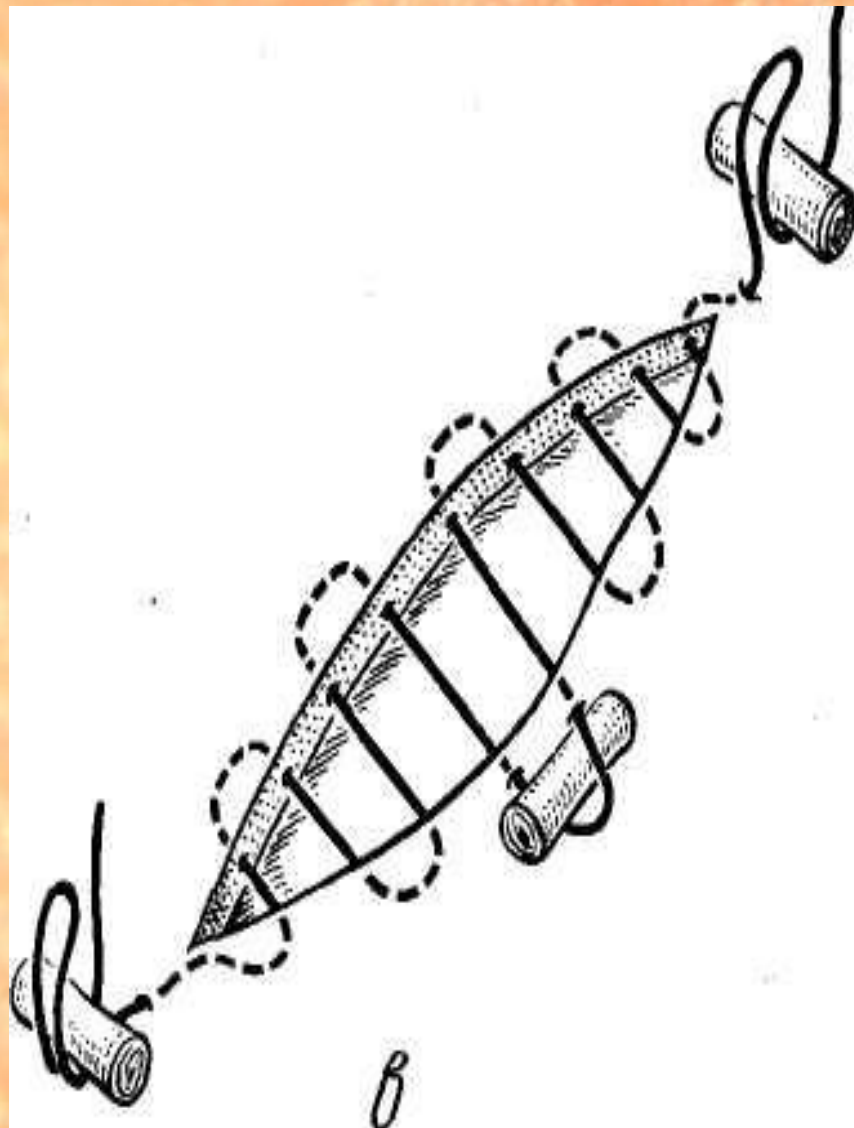
При наличии дефектов кожи матрацный шов, приподнимающий только подкожные части отворотов, может сдвинуть края раны таким образом, что станет возможным закрытие раны без натяжения.



После затягивания узла матрацного шва проводится закрытие подкожной ткани и кожи. Матрацный шов, используемый для адаптации, можно сохранить, так как он не препятствует перфузии отворотов кожи, поскольку прокалывается только подкожная ткань.



Внутрикожный шов по **Chassaignac** и **Halsted**



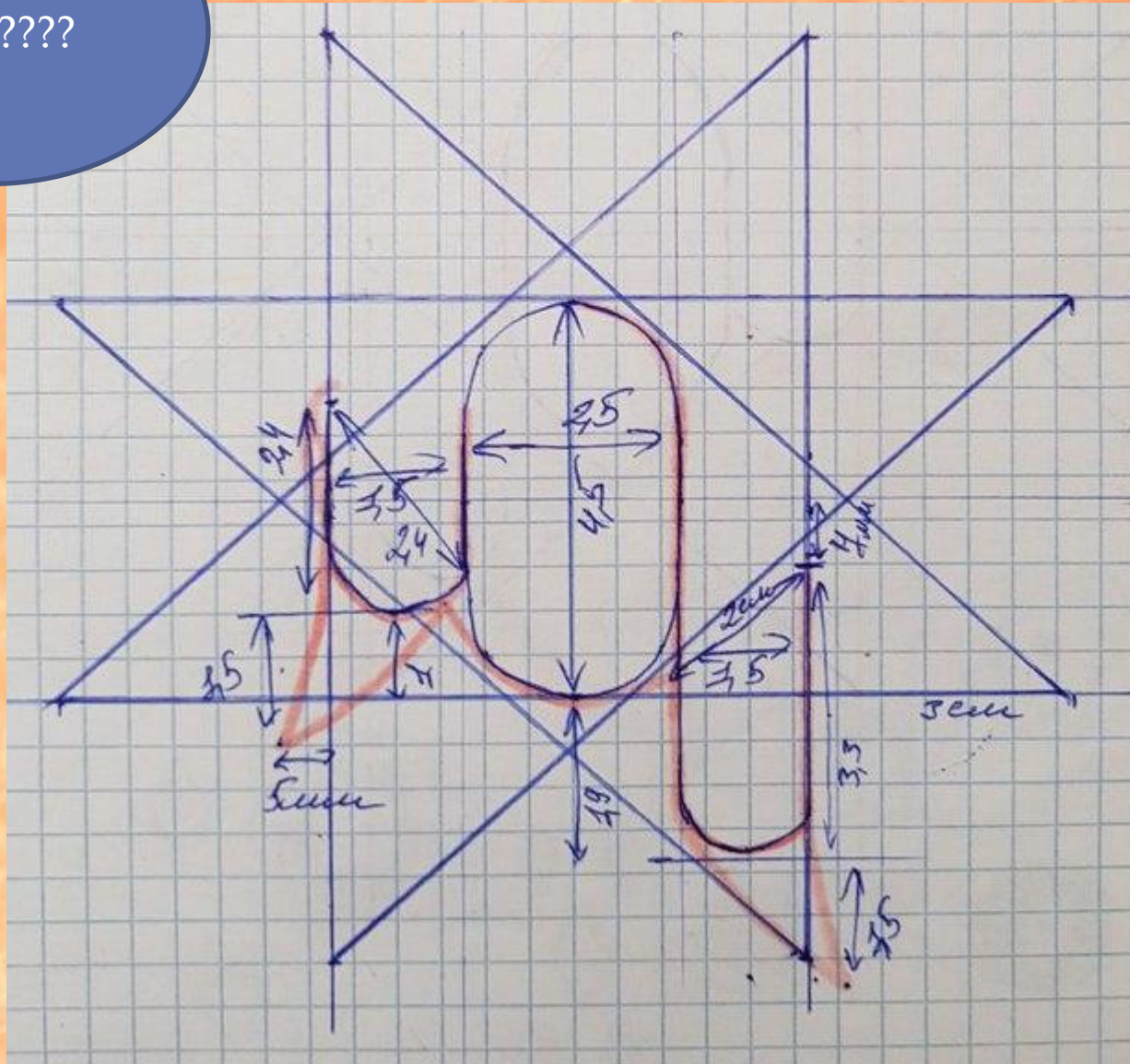
Ну и Где?







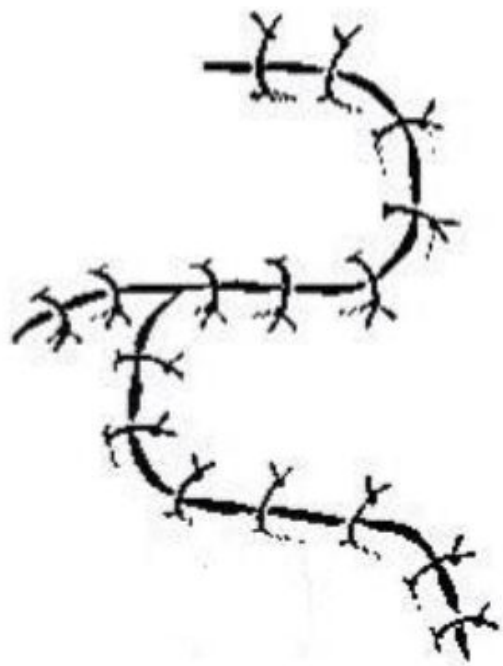
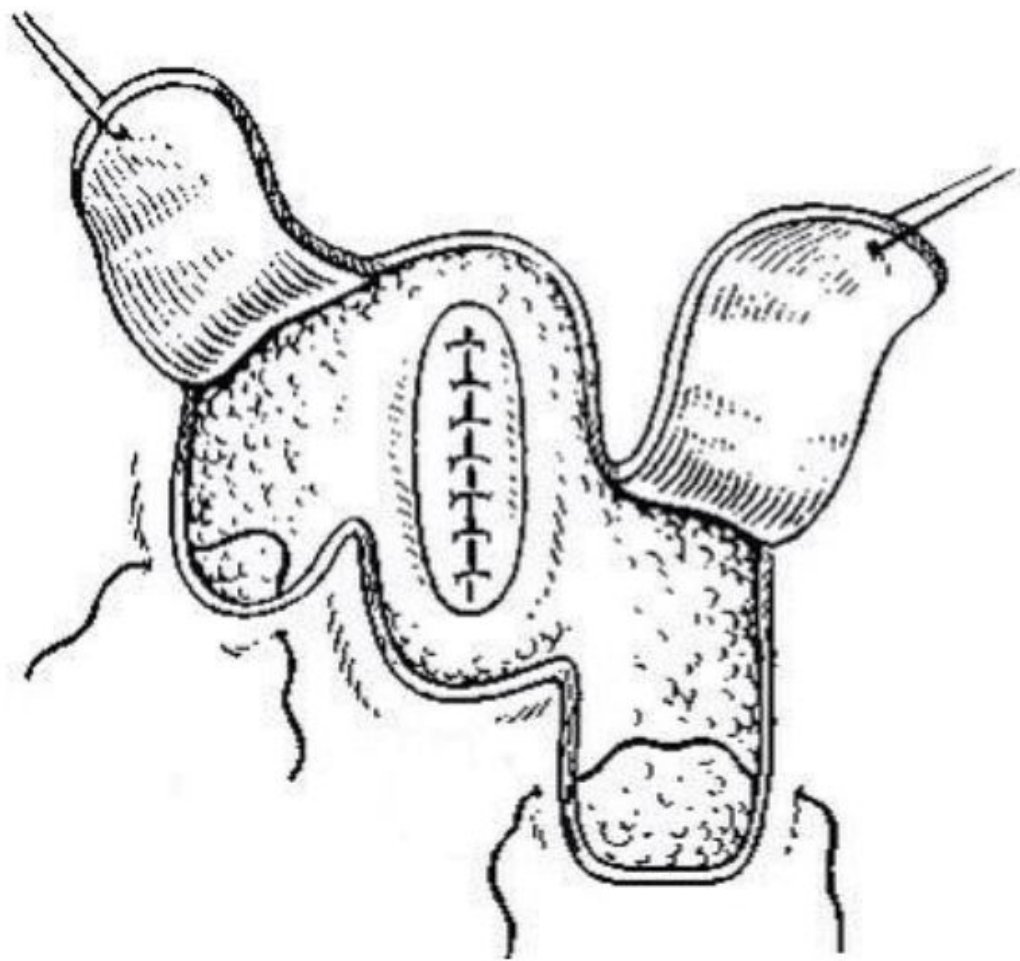
WTF????



Некоторые виды пластики кожи. Закрытие круглого дефекта по Молчановой.

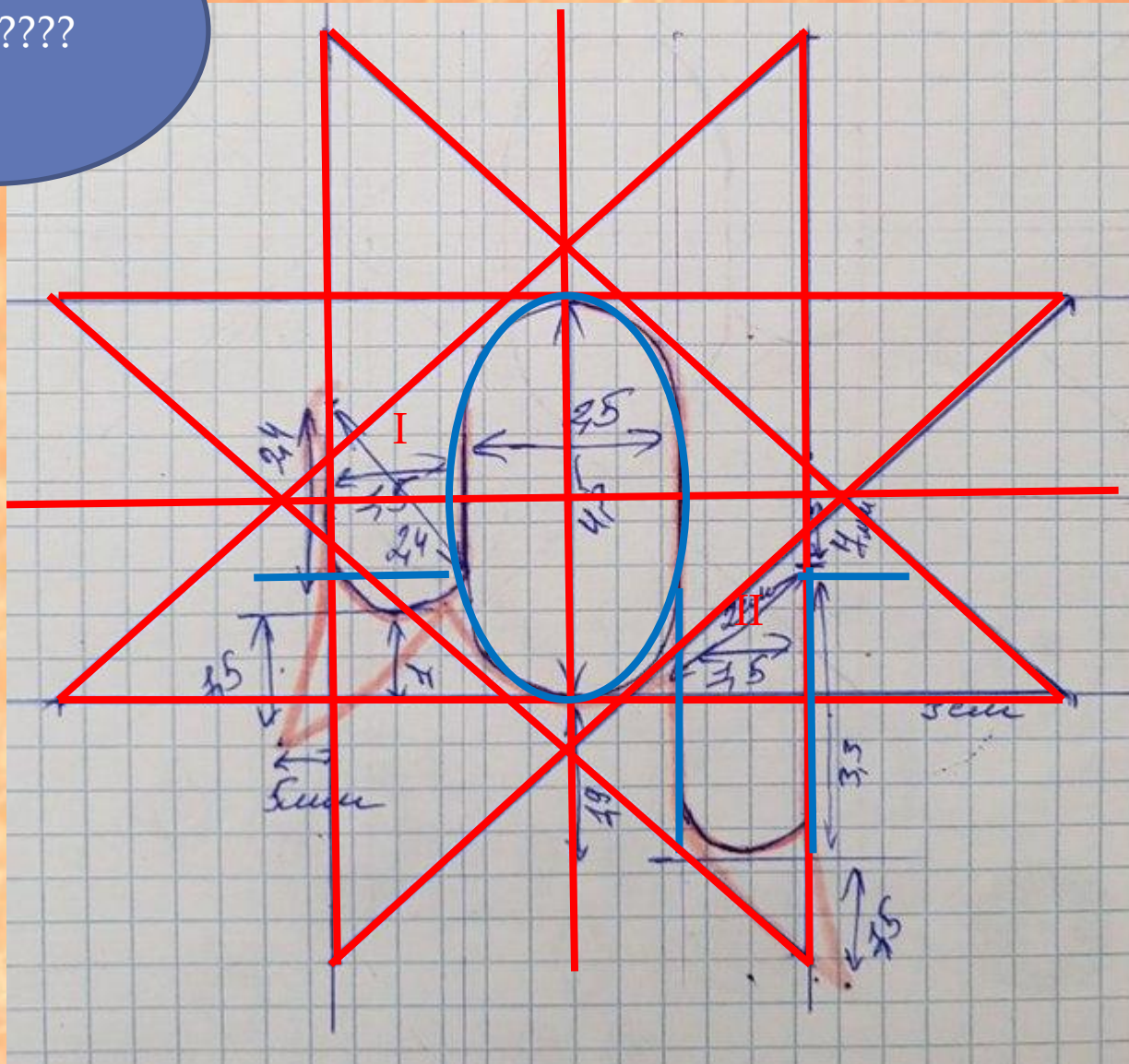


Выучить, чтобы
никогда **НЕ**
применять

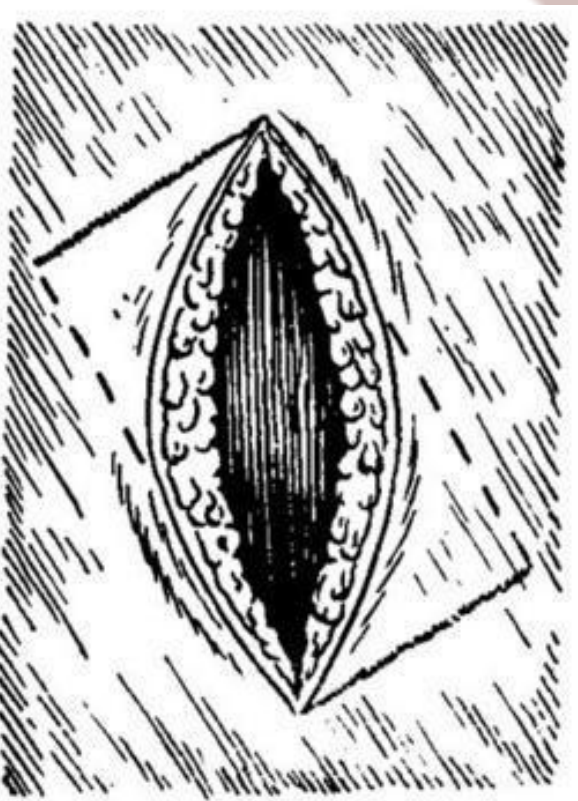




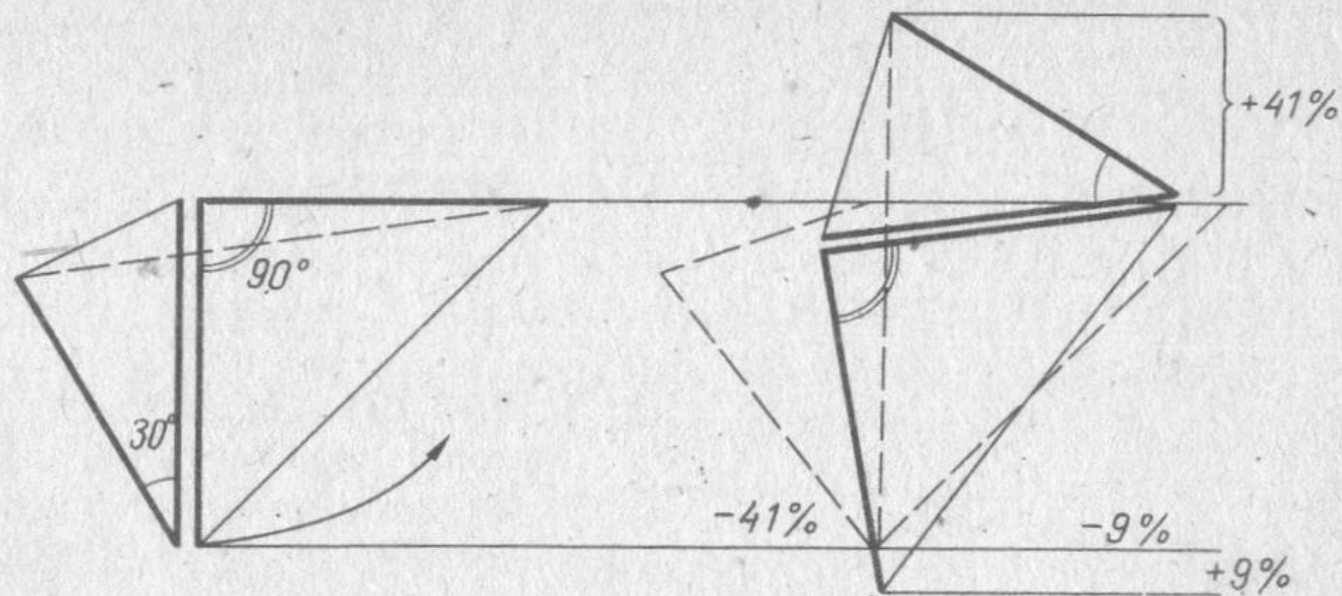
WTF????



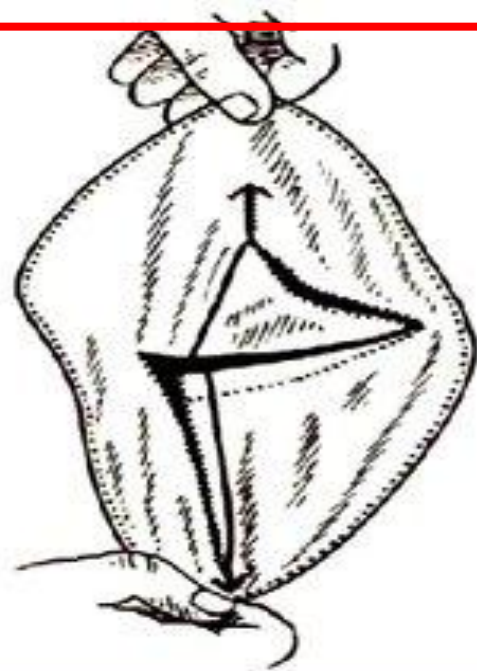
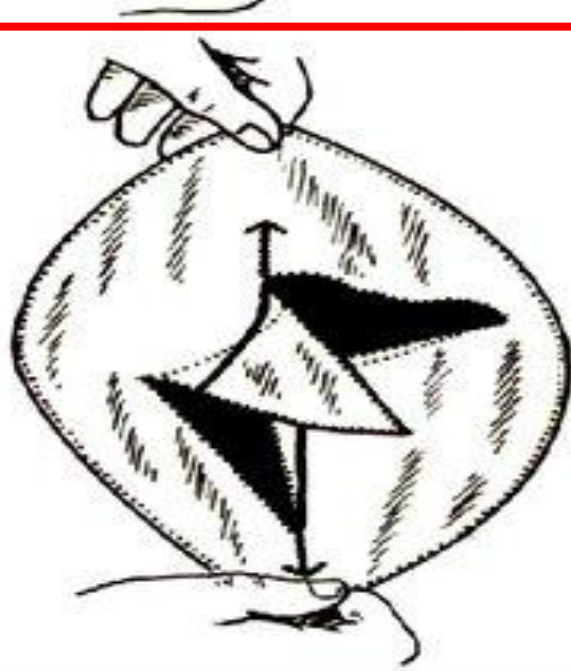
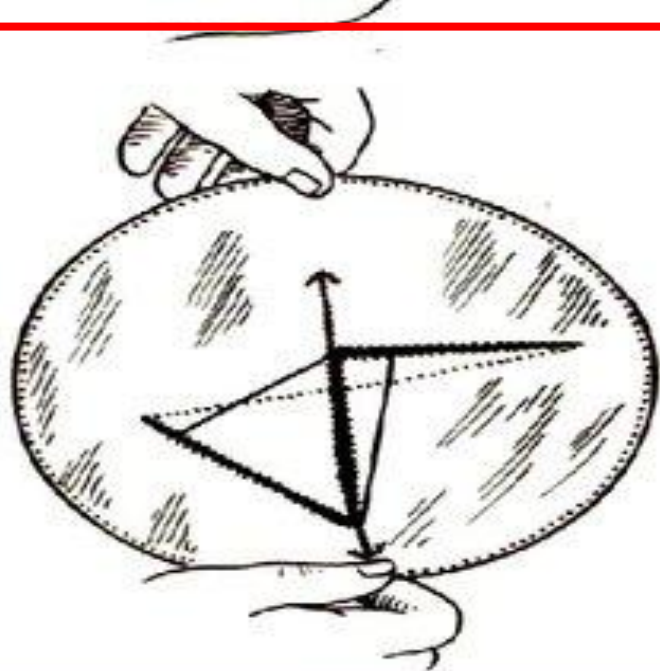
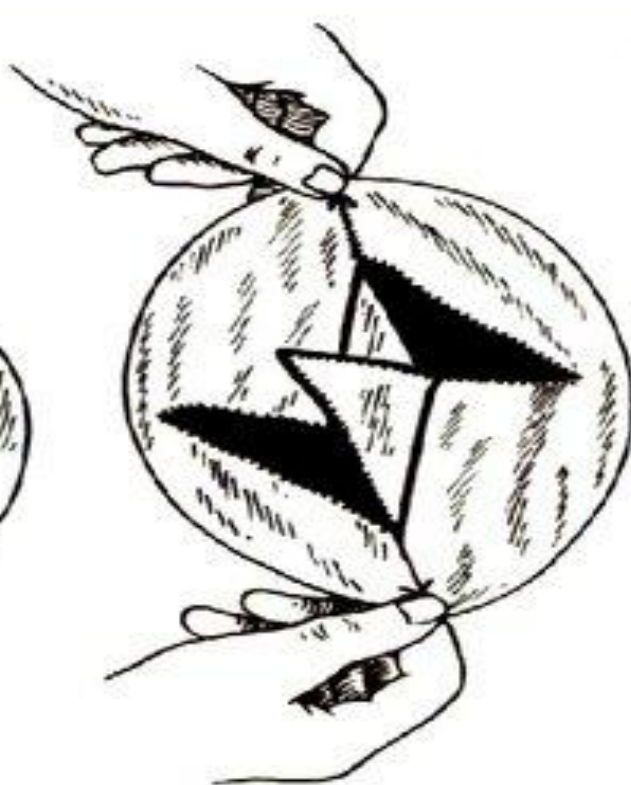
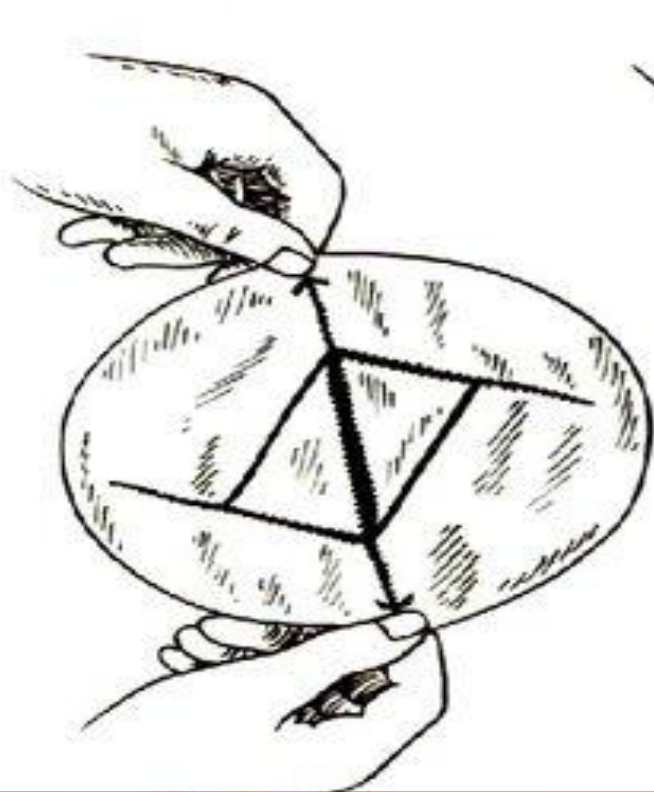
- Ю.К. Шиммановский
- А.А. Лимберг



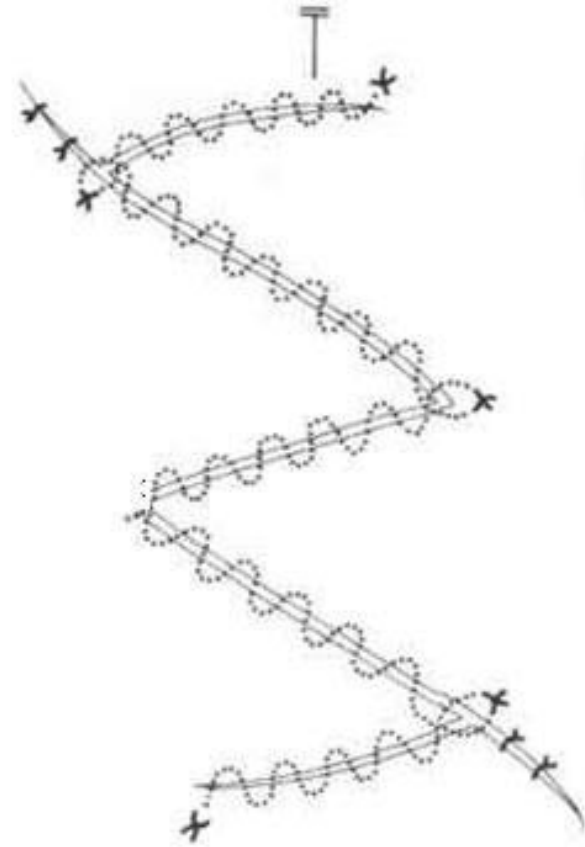
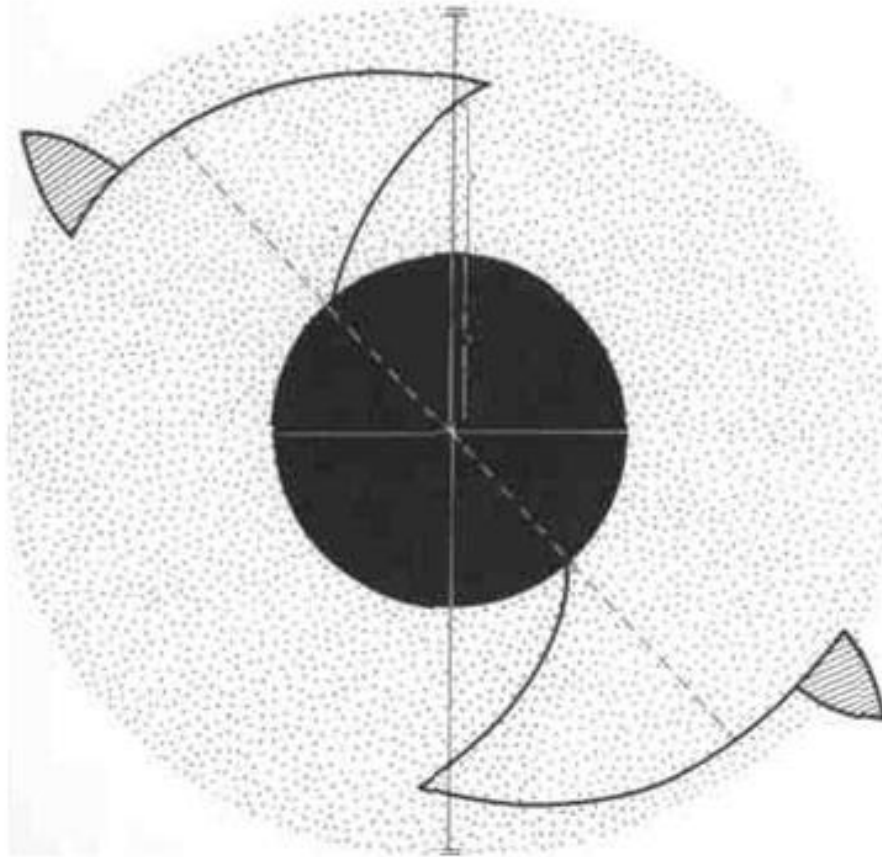
«Я думал, это мне не пригодится»

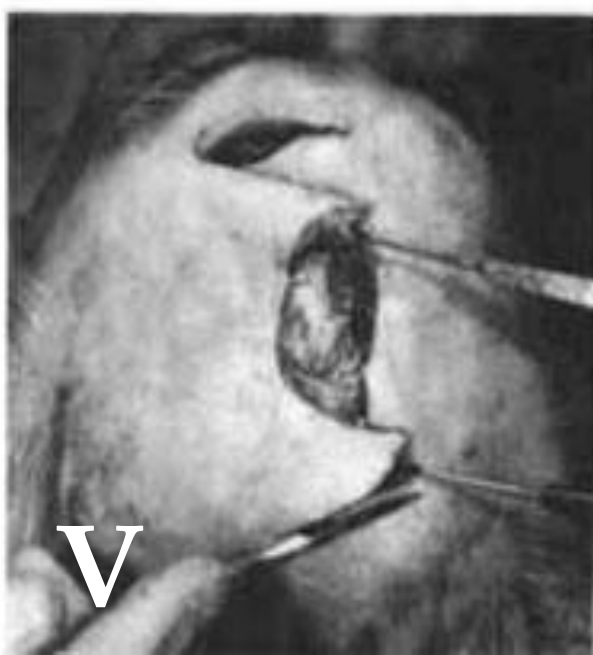
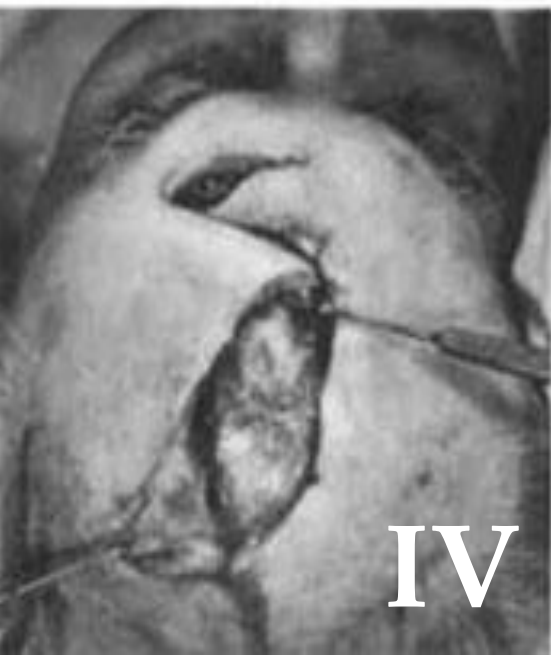


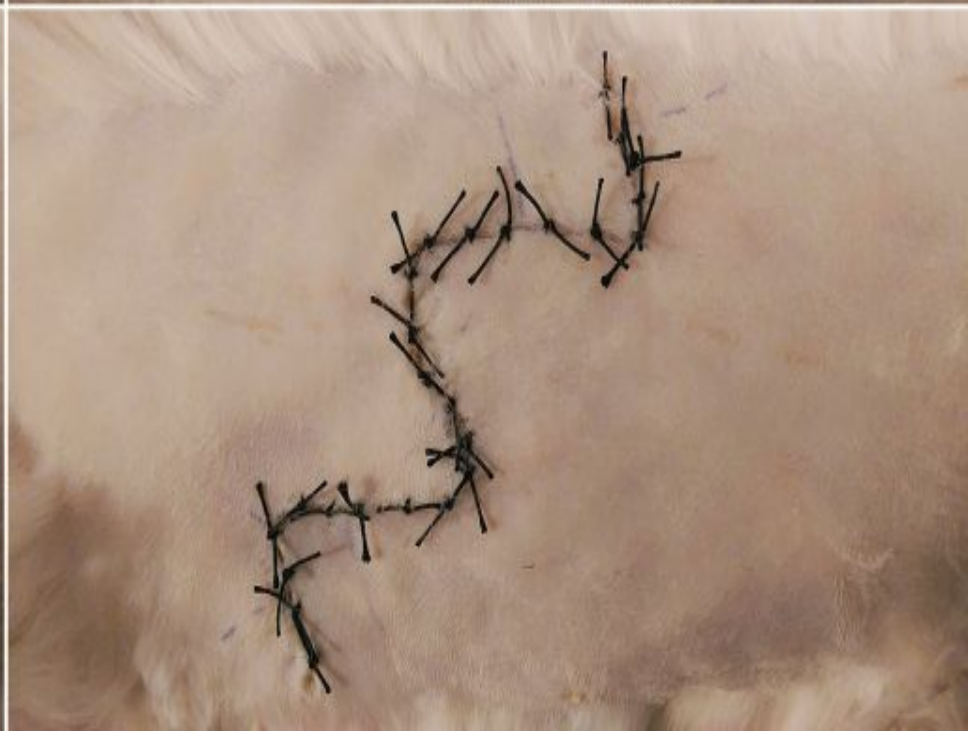
Прирост удлинения тканей при перемещении несимметричных фигур
встречных треугольных лоскутов.



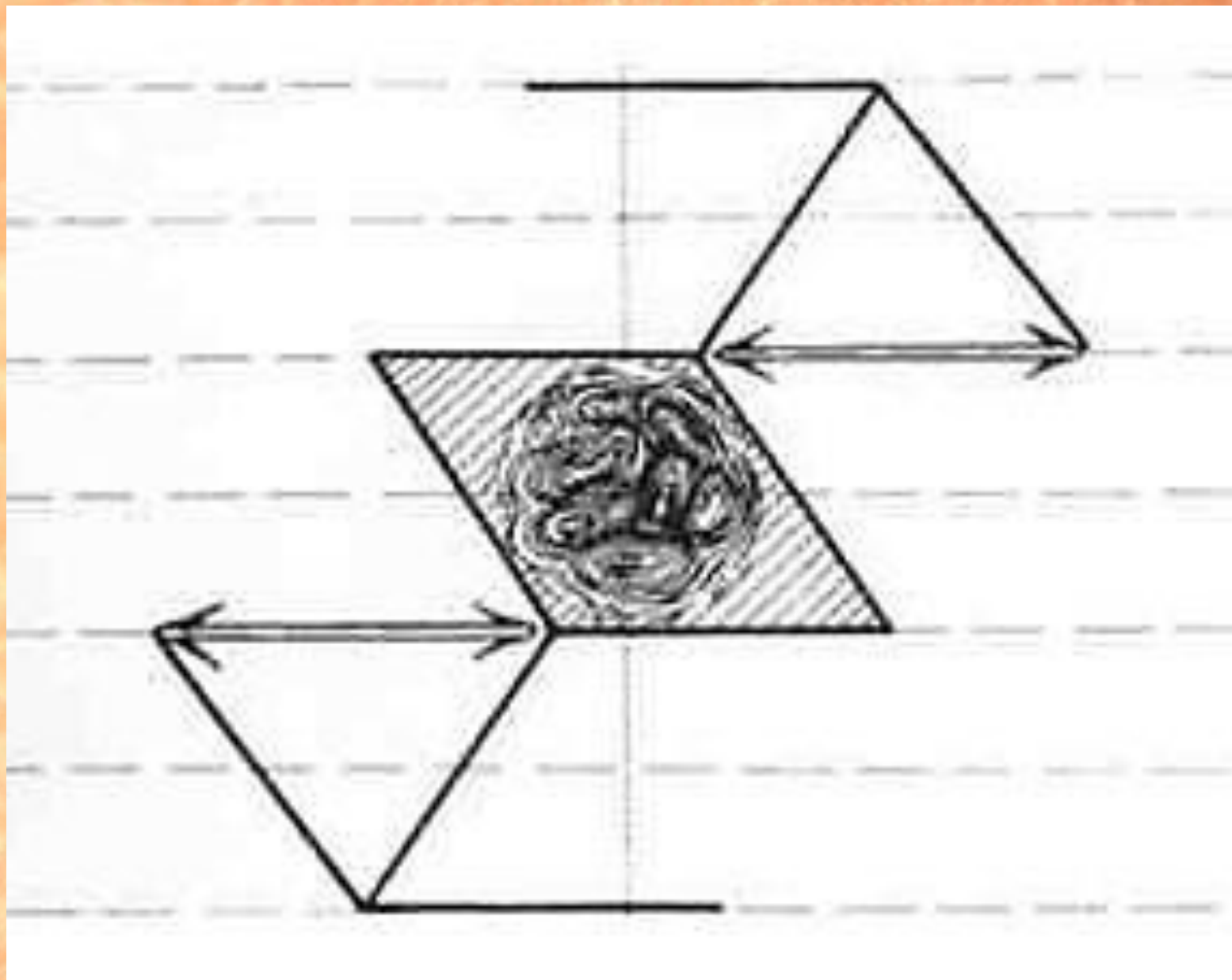
Заккрытие круглого дефекта по Pick method





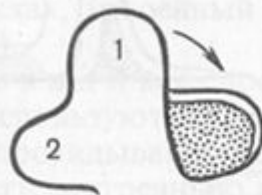


Лоскут Лимберга

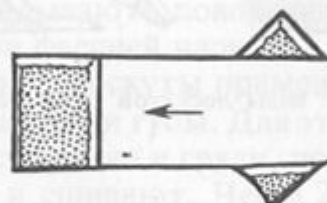
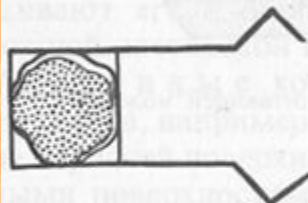
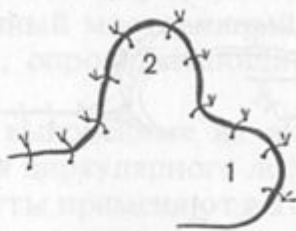




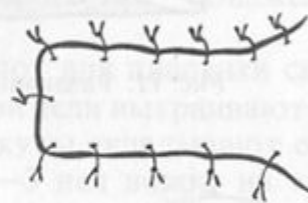
а



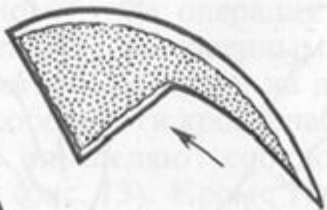
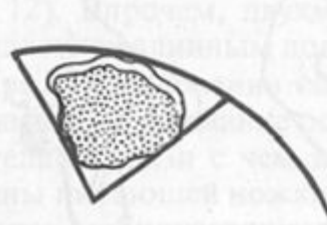
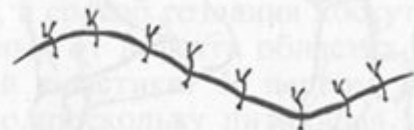
б



в



г



д

