

Случай на травматично увреждане на меките тъкани на лицето с отделяне на обширно миокутанно ламбо на тясна хранеща основа

Д-р Петя Печалова

Катедра по лицево-челюстна хирургия, Факултет по дентална медицина, Медицински университет - гр. Пловдив

Откритите травми на лицевите меки тъкани създават естетични проблеми за неопределен период от време. Пациентите се тревожат не толкова за тежестта на нараняването, предстоящата хирургична интервенция и продължителността на възстановителния период, колкото за козметичните последици. Ето защо обработката на мекотъканните фациални увреди трябва да се осъществява с мисълта за окончателния функционален и естетичен резултат.

Оформянето на обикновеното (не-артериализирано) кожно ламбо на краче, използвано за покриване на различни дефекти, трябва да се осъществява при съблюдаването на определени правила, известни от 50^{-те} години на миналия век:

■ Съотношението ширина:дължина да не е по-голямо от^[1,2,3]:

1:1 (до 1:1.5) за долните крайници^[4].

1:2 за торса и брахиума.

1:3 за лицето и шията.

■ При отпрепарирането на ламбото да се запази артериоло-капилярната мрежа в подкожието.

■ Хранещото краче да е разположено проксимално спрямо хранещите съдове.

Добрата васкуларизация на лицевата област създава предпоставки за по-добра преживяемост на тъканите и прави възможна първичната обработка на нараняванията до 48^{-ия} час^[5,6]. Това е причината в определени случаи откъснати тъканни ламба на тясно хранещо краче да зараснат, ако се пришият в определения срок. Често преценката за жизнеспособността на тези ламба е трудна.

Цел

Да представим случай на обширен травматичен дефект в букалната област с оформяне на миокутанно ламбо на тясна хранеща основа, обработен първично.

Описание на случая

Пациентът е мъж на 23 години без

придружаващи заболявания, преживял автомобилен инцидент, при който е получил множество разкъсно-контузни наранявания по кожата на лицето и скалпа. В дясната букална лока се установи дефект с размери 4.0 на 6.0 см, поради откъсване на кожно-мускулно ламбо с хранеща основа, широка 1.5 см, разположена каудално. Хирургичната обработка се осъществи 4 часа след нараняването.

ФИГУРА 1

Непосредствен следоперативен резултат



ФИГУРА 2

Ранен постоперативен резултат - след отстраняване на конците





Разкъсно-контузните рани се обшиха след дебридмънт. Букалният дефект се почисти с физиологичен серум.

Осъществи се хемостаза посредством монополярна коагулация без обширни ескари. Вътрешната повърхност на създаденото ламбо се обработи по същия начин. Щадящо се опресниха краищата му. При огледа на кожата повърхност на ламбото се установи тъмно ливиден участък в съседство с най-отдалечения от хранещата основа граничен ръб, неголям по размери, който се отстрани. Ламбото се адаптира върху раневата повърхност и се приши със седем единични подкожни обратно загънати шева с Marlin 000, кожата се заши с обикновени прекъснати шевове Mersilk 00 000 (Фиг. 1). Постави се компресивна превръзка. Медикаментозното лечение включваше по 1g *Ospexin* през 8

часа през устата и витамини за 6 дни. На третия постоперативен ден се премахнаха превръзките. Хирургичната рана се остави открита и се третираше с *Bivacyn spree*. Конците се отстраниха на деветия ден (Фиг. 2).

■ Обсъждане

Следоперативно не се установиха дехисценции, възпаления или ръбцови некрози. Оперативният резултат бе с добри функционални и естетични показатели - минимален линеен цикатрикс по хода на контурите на ламбото.

■ Изводи

Представеният клиничен случай илюстрира възможностите за преживяемост на обикновените ламба на

тясно проксимално хранещо краче (1:4) в букалната област при млади индивиди. ■

КНИГОПИС:

1. Рауер А, З. Михельсон. Пластически операции на лице. Медгиз, 1954.
2. Недков Н. Възстановителна хирургия на лицето. Наука и изкуство, София - 1956.
3. Кавракиров, Георгиев, Филипов и кол. Лицево-челюстна травматология - спешна помощ и ранно лечение. Медицина и физкултура, София - 1971.
4. Михов Ц, Д. Ранев. Кожна пластика при повреди на крайниците. Медицина и физкултура, София - 1960.
5. Кавракиров, К. Анастасов. Оперативни методи в лицево-челюстната хирургия. Медицина и физкултура, София - 1981.
6. Plastic, maxillofacial and Reconstruction Surgery, III edition, 1992.