

перфузії в його дистальній зоні: $F = 4,3 \pm 2,3 \text{PU}$; $T = 35,1 \pm 0,4^\circ \text{C}$; $C = 32,7 \pm 2,9 \text{AU}$; $\Delta T = 1-1,5^\circ \text{C}$ ($p < 0,05$). ВАК-терапія проводилась на протязі 2-х діб. На третю добу відзначалася нормалізація перфузії: $F = 9,4 \pm 3,5 \text{PU}$; $T = 35,1 \pm 0,7^\circ \text{C}$; $C = 66,9 \pm 3,2 \text{AU}$, $\Delta T = 0,3-0,5^\circ \text{C}$ ($p < 0,05$). У основній групі всі клапті вижили. В групі порівняння не вдалося врятувати 4 клапті, де був тотальний некроз, у 6 процес обмежився крайовим некрозом, було проведено ревізію з накладанням вторинних швів.

Висновки. Використання ВАК-терапії дозволяє знизити відсоток критичних ускладнень та втрати тканин, за рахунок зменшення венозного стазу, посилення притоку крові й сприяння неоангіогенезу в основі клаптя.

Ліпофілінг у лікуванні рубців

Слесаренко С.В., Баранов І.В., Нор Н.М.

Комунальний заклад «міська клінічна лікарня №2»

при Державній обласній раді»

Центр термічної травми та пластичної хірургії, Дніпро

Мета: дослідити вплив аутоадипозної тканини людини на посилення репаративних властивостей рубцевих тканин

Матеріали та методи: В нашому центрі вже декілька років впроваджене та досліджується лікування «старих» рубців методом імплантації аутоадипозної тканини. Операція проводиться під місцевою анестезією чи з використанням загального наркозу. Після введення розчину Кляйна через канюлі проводиться забір жирової тканини. Далі, проводиться пуріфікація т відокремлення аутоадипозної тканини від розчину та геморагічної фракції. За цей час у дослідженні взяли участь 126 пацієнтів (51 чоловіків та 75 жінки). Для визначення відсотка приживлення аутоадипозної тканини пацієнти були розділені на групи: 1 група – використовувалася вся фракція аутоліпотрансплантату; 2 група – використовувалася тільки нижня, більш щільна, фракція аутоадипозної тканини. Для оцінки змін рубцевої тканини пацієнти розділені ще на 2 групи: 1 групі пацієнтів проведена процедура, 2 група – це пацієнти, котрі пройшли реабілітаційне лікування, згідно до прийнятих стандартів в Україні. У дослідженні використовувалися такі методи: УЗД рубців до та після операції, Ванкуверська шкала оціни властивостей рубцевої тканини, пінч-тест для оцінки змін еластичних властивостей рубців, визначення якості життя пацієнта за шкалою SF-36. Також, проведене відокремлення пацієнтів за атрофічними (72 пацієнта) та гіпертрофічними (62 пацієнтів) рубцями.

Результати: За даними УЗД рубцевої тканини пацієнтів найвищий відсоток приживлення (81%) спостерігався у 2 групі, найнижчий (48%) у першій групі. Середній відсоток приживлення аутоадипозної тканини склав 71,97% та 56,31% відповідно. За допомогою шкали Вассермана було виявлені покращення таких показників, як: покращення пігментації на 41%, зменшення гіперпігментації (колір) на 76,3%; покращення еластичності на 56%, зменшення гіпертрофії на 61% та загальний показник покращився на 56,3%.

Висновок: Процедура аутоліпографтінг являє собою простий та доступний метод, котрий дійсно покращує властивості «старих» рубців та рубцевих деформацій, котрий здатен не тільки покращити естетичний вигляд пацієнта, та покращити еластичні властивості тканин.