

Descriere:

Invenția se referă la medicină, anume la chirurgia plastică și traumatologie.

Este cunoscut lamboul vascularizat cutaneo-fascial radial pentru plastia defectelor de țesuturi moi pe suprafețele de suport, ce este constituit din piele, țesut celular subcutanat, fascie, pedicul vascular [1].

Dezavantajele lamboului cunoscut constau în aceea că el nu este rezistent la efort static, având o laxitate sporită față de țesuturile subiacente, nu este suficient de elastic. Toate acestea presupun dezvoltarea schimbărilor trofice pe suprafața lamboului și/sau pe cicatrice.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este prevenirea complicațiilor tardive postoperatorii.

Invenția înlătură dezavantajele sus-menționate prin aceea că lamboul compus din piele, țesut celular subcutanat, fascie, pedicul vascular mai conține suplimentar dermă din partea fasciei.

Datorită dermei transplantate în componența lamboului din partea fasciei, între lambou și patul recipient se formează cicatrice stabile, rezistente, drept consecință, se reduce laxitatea lamboului și se realizează o fixare mai stabilă a lamboului de patul recipient. Derma mărește rezistența lamboului la efort static.

Fixarea stabilă a lamboului și laxitatea mai mică reduc până la maxim traumatizarea vaselor sangvine și a terminațiilor nervoase nou-formate pe lambou și patul recipient.

Rezultatul tehnic constă în prevenirea microtraumatizării cronice a vaselor și terminațiilor nervoase.

Invenția este explicată prin desenele din figura în care este prezentată vederea generală a lamboului vascularizat.

Lamboul se formează în următorul mod.

Pe suprafața anterolaterală a antebrațului 1, în proiecția pachetului vascular radial, se aplică cu un colorant conturul lamboului care trebuie prelevat. Lamboul se prelevează prin metoda clasică de la periferie spre centru pe pediculul vascular proximal 2 care constă din piele 3, țesut celular subcutanat 4, fascie 5, pedicul vascular 6. În așa mod, se formează lamboul radial, insular ce se vascularizează prin pedicul vascular radial proximal. Pe fascie 5 a acestui lambou se transplantează o grefă de piele 7 în toată grosimea prelevată de pe partea laterală a coapsei. Astfel se fixează cu suturi pentru trei săptămâni, până la integrarea completă a pielii transplantate. La sfârșitul acestei perioade se efectuează însăși plastia liberă a defectului cu acest lambou, instituind anastomoze microchirurgicale, preventiv fiind efectuată deepidermizarea pielii transplantate.

Exemplu. Bolnavul Botnari Victor, anul nașterii 1957, f/o nr. 11424, internat la Centrul Republican de Microchirurgie cu diagnosticul: osteită cronică a osului calcaneu pe stânga cu defect de țesuturi moi. Operația la 01.10.1992 - formarea lamboului pe partea anterioară a antebrațului. Etapa a doua de tratament la 28.10.1992 - necrectomia calcaneului. Plastia defectului de țesuturi moi cu lambou nou-format după deepidermizare. Lamboul s-a integrat complet. Bolnavul a fost externat din clinică la a 15-a zi după operație.

Prin metoda propusă au fost operați 9 bolnavi.