

тки. В одном случае положительного результата не отмечено. ячейки трансплантата эпителизировались в обычные сроки (12—14 сутки с момента трансплантации). был отмечен частичный лизис трансплантата.

Таким образом, использование АФБ в лечении глубоких термических поражений значительно сокращает сроки восстановления кожного покрова и сроки лечения больного.

ПРОЛОНГИРОВАННАЯ ДЕРМАТЕНЗИЯ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ОЖОГОВОГО ЦЕНТРА

**Штукагуров А.К., Саидгалин Г.З., Салистый П.В.,
Панова О.В., Гриценко Д.А.**

Особое место в кожно-пластических восстановительных операциях занимает метод пластики местными тканями с предварительной эндоэкспандерной дерматензией. Метод позволяет значительно улучшить функциональный и косметический результат.

В детском ожоговом центре г. Екатеринбурга метод эндоэкспандерной дерматензии апробирован и принят к использованию с 1997 года. Оперировано 10 больных в возрасте от 10 до 14 лет, из них у 3 больных имели место рубцовые алопеции, у 3 деформации шеи, у 1 деформации туловища, по 1 случаю деформация верхней и нижней конечности и у 1 пациента локальный глубокий электроожог волосистой части головы - лобно-теменной области.

Во всех случаях были использованы отечественные латексные эндоэкспандеры емкостью от 100 до 500 мл. Для формирования ложа создавали подкожный «карман», клапанное устройство помещали в туннель. Заполнение эндоэкспандера начинали на 14 сутки после его имплантации, этапно. Ритм дермотензии донорской зоны определяется визуально-пальпаторным способом и по ощущениям пациента. Общая продолжительность дерматензии составляла от 4 до 10 недель. Объем однократно вводимой в экспандер жидкости составлял в среднем 18 мл. Достаточность донорских ресурсов определялась путем измерений, объемом необходимым для замещения конкретного дефекта.

При образовании достаточного кожного лоскута иссекались рубцовые ткани, удаляли эндоэкспандер, выкраивали различные по форме лоскуты и закрывали дефект, подлоскутное пространство в большинстве случаев дренировали, образовавшуюся фиброзную капсулу по возможности иссекали.

Во всех случаях клинического наблюдения получен положительный результат.

Таким образом, метод экспандерной дерматензии является эффективным способом лечения не только рубцовых дефектов, но и локальных глубоких ожогов, гранулирующих ран.