

## РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Купатадзе Д.Д., Полозов Р.Н., Иванов А.П., Набоков В.В., Рыбка Е.П., Щеголев Д.В.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург

**Введение.** Реплантация конечностей и их сегментов у детей, а также лечение повреждений сосудисто-нервных магистралей конечностей остается актуальной проблемой детской хирургии. Следует учитывать общее состояние больного, характер травмы (отсечение, разможнение, тракция), время холодовой и тепловой аноксии, уровень ампутации. Зачастую пригодными для реплантации являются уровни ампутации от запястья до средней трети предплечья и от голеностопного сустава до верхней трети голени. Исход при наличии уровня более высокой локализации является сомнительным, особенно при условии отчленения выше средней трети бедра.

**Материалы и методы.** В клинике микрохирургии СПбГПМУ с 1998 по 2016 г. было проведено 12 реплантаций с использованием пяточно-подошвенного сегмента, две реплантации предплечья, одна голени, 99 реплантаций и 34 реваскуляризации пальцев (всего 145 операций), пролечено 310 детей с повреждениями сосудисто-нервных магистралей (всего 455 наблюдений). При небольших дефектах мягких тканей пальцев использовали пластику по Транквилли – Леали. Пластика кожным лоскутом на временно питающей ножке с ладони или соседнего пальца являлись методами выбора при значительных дефектах мягких тканей дистальных фаланг. При скальпированных, циркулярных дефектах функционально значимых пальцев мы применяли кожную пластику острым стеблем по Блохину – Конверсу. При ампутациях на уровне дистального межфалангового сустава и проксимальнее использовали реплантации или реваскуляризации отчлененных сегментов кисти. У пациентов с полными и неполными отчленениями пальцев и сегментов кисти, которые имели множественные повреждения тканей кисти, выполняли первичную хирургическую обработку, формирование культи, различные кожно-пластические операции, шов сухожилий, нервов, сосудов с микрохирургической техникой. Решающее значение для результатов лечения повреждений магистралей конечностей имеет ранняя диагностика ишемии и венозной недостаточности, одномоментное восстановление всех поврежденных структур.

**Результаты.** В большинстве случаев получены отличные и хорошие отдаленные функциональные и косметические результаты, обязательна микрохирургическая техника оперирования с оптическим увеличением 6–20 раз, атравматическими нитями 6/0 — 10/0.

**Заключение.** Следует подчеркнуть особое значение реабилитации этих пациентов, что наряду с первичной хирургической операцией определяет результат их лечения.