

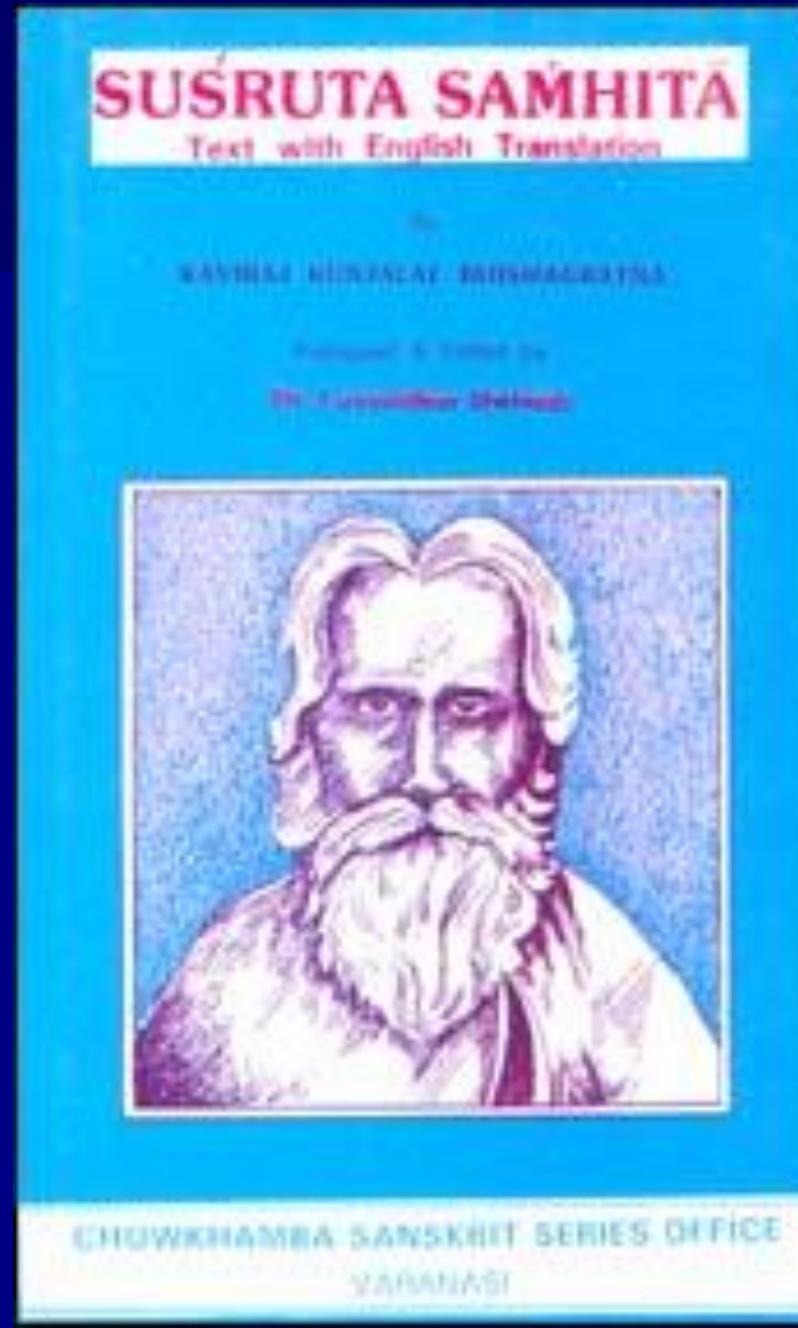


# РЕЗАНКИ И ТРАНСПЛАНТАТИ КАКО РЕКОНСТРУКТИВНИ МЕТОДИ

# Историјат

**Flappe (rezanka) е термин од 16-ти век кој означува висечка структура која е osloбодена од site страни освен од една, каде е прикрепена за базата.**  
**Evolucijata на flepovite била различна низ вековите, илустрирајќи ја тенденцијата на човекот да ја реконструира анатомијата на teloto која била изгубена или вродено недостасуvala.**

**За прв пат во писхани документи резанките како реконструктивна техника се споменуваат во 6 или 7 век п.н.е., во индиската Susruta Samhita, каде има опис на реконструкција на нос со резанка од образ.**



**Следните две и пол илјади години  
главно се користени транспланати  
и резанки без васкуларна петелка  
(Random pattern flaps), каде  
соодносот на дозлина и схрина не  
смеел да го надмине односот 2:1.**

Iginio Tansini(1860)  
презентира  
аксиларни  
резанки за  
покривање на  
дефекти при  
мастектомија, и  
го показува  
знацхењето на  
мускуло-  
кутаните  
перфоратори.





**Harry Buncke(1966) ги поставува основите на микро-хирургијата.**

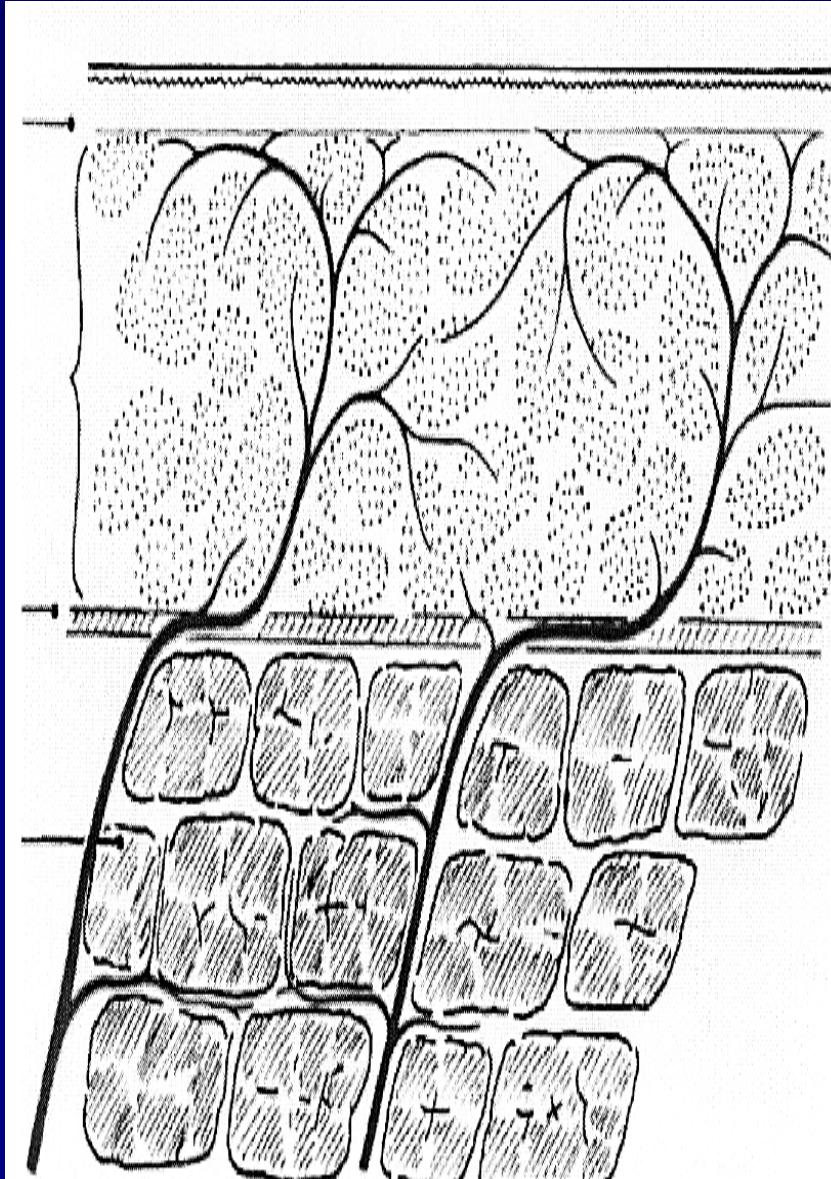


**Во својот опис на  
ингвиналните резанки  
Ian McGregor и Ian  
T.Jackson претставуваат  
два типа на резанки,  
”random pattern” каде  
треба да се пази на  
соодносите (должина и  
сширина) и резанки со  
васкуларна петелка каде  
тие соодноси не се  
важни.**

**Тимот на Kaplan,  
Buncke и Murray во  
текот на 1966 год.  
прави трансфер на  
ингвинална  
слободна резанка.**



**Анатомско-  
хирурската база се  
просхирува со  
делото на Cormack  
и Lamberty  
нарецхено "The  
Arterial Anatomy  
of skin flaps".**



**Многу често се слушува да се месхаат концептите на резанка(flep) и транспланат (graft) дефинициите за овие два термини се :**

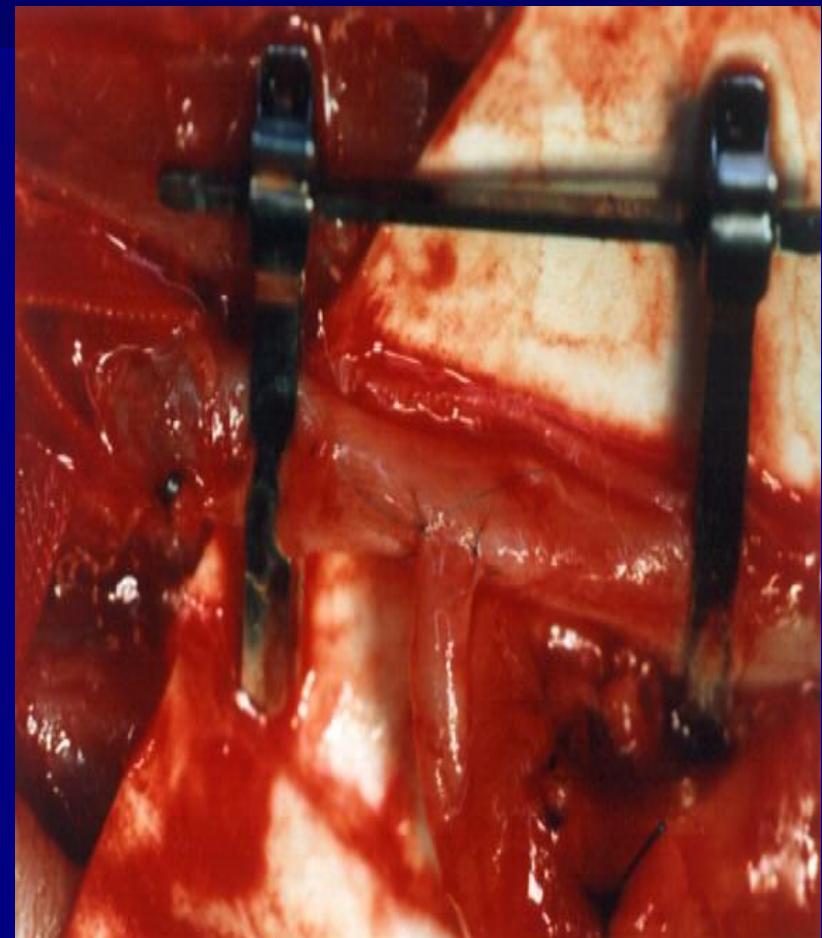
- 1. Резанка-сегмент од ткиво кое се трансплантира на дефектот при схто ја задрзува својата или оригиналната васкуларна петелка.**



**2. Трансплантат-сегмент од ткиво кое се трансплантира на дефектот при схто презивувањето на трансплантатот зависи од крвоснабденоста на местото каде се трансплантира граѓот.**

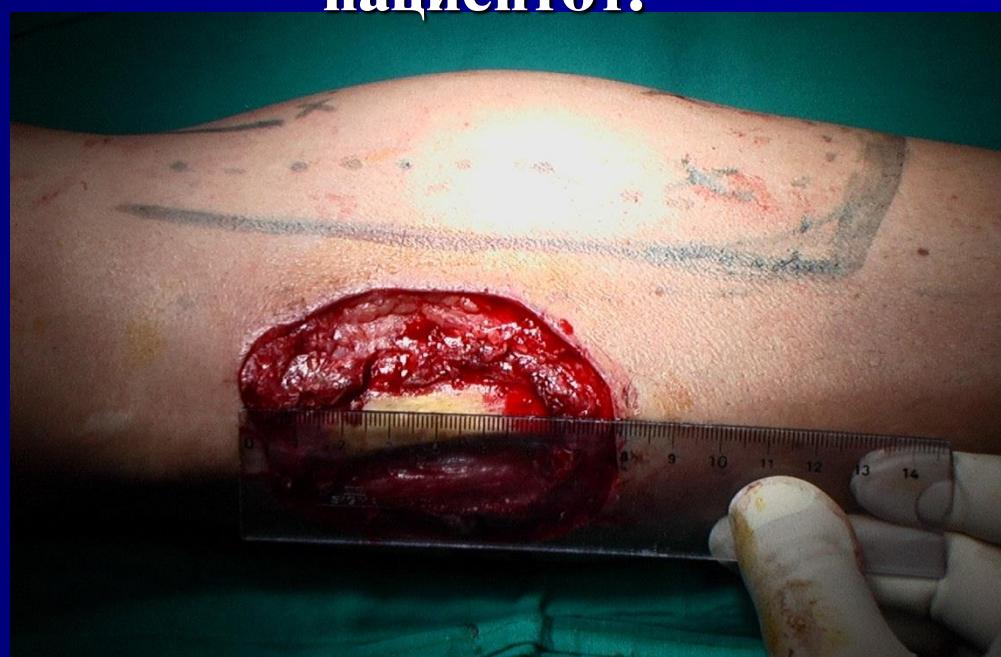


**3. Само слободните  
резанки стојат  
помеѓу овие две  
дефиниции поради  
присуството на своја  
петелка на резенот и  
 зависноста од  
циркулацијата на  
местото на  
трансплантираја.**





**3. Секогасх зафатот треба да биде однапред испланиран како и да се има резервен план. За секоја ситуација и проблем треба да се видат “за” и “контра” аргументите за некој хирурсхки зафат. Понекогасх и наједноставното ресхение е најдобро, но покомплексните проблеми бараат и комплексни ресхенија. Секогасх предност мора да има бенефитот на пациентот.**



**Промените кои хронолосхки се случуваат после подигањето и трансферот на резанката се следниве:**

- **Поминати 10-24 x. Намалено артериско крвоснабдување, конгестија и оток, дилатација на артериолите и капиларите.**
- **Поминати 1-3 дена Зголемен број на анастомози помеѓу резанката и примацката површина, зголемен број на мали крвни садови во базата на резенот**
- **Поминати 3-7 дена Реориентација на крвните садови по надолзната оска на резанката, анастомозите креирани во првите три дена појнуваат знацијно да функционираат.**
- **Помината 1 недела Веке е добро воспоставена циркулацијата помеѓу резанката и примацката површина.**

# КЛАСИФИКАЦИЈА НА РЕЗАНКИ:

## А.според давацхката регија

### *1. Локални резанки*

- лизгацхи
- ротирацхи
- транспонирацхи
- бипендикуларни
- ромбоидни
- “V-Y”, ”Z”, ”W”
- билобуларни

### *2. Оддалечени резанки*

- тубуларни,валцхести резанки
- резанки со прескок(jumping flap)
- вкрстени петелкасти(“cross arm”, “cross leg” и др.)

## Б. Според васкуларизација

- **резанки со недефинирана  
васкуларизација (random flaps);  
односот схироцина долгина изнесува  
1:1,1:2,1:3,1:4,1:5**
- **аксијални резанки**
- **артериски резанки**
- **острвести резанки (island flaps)**
- **слободни микро-васкуларни резанки  
(free flaps)**

## **В. Според составот на резанките:**

- **ко<sup>з</sup>ни**
- **фасцио-кутани**
- **септо-кутани**
- **мускуло-кутани**
- **остео-фасцио-кутани**
- **остео-мускуло-фасцио-кутани**
- **комбинирани-слозени**

## **в. според подлога на дефектот**

- 1. до фасција**
- 2. до мускул**
- 3. до периост**
- 4. до коска**

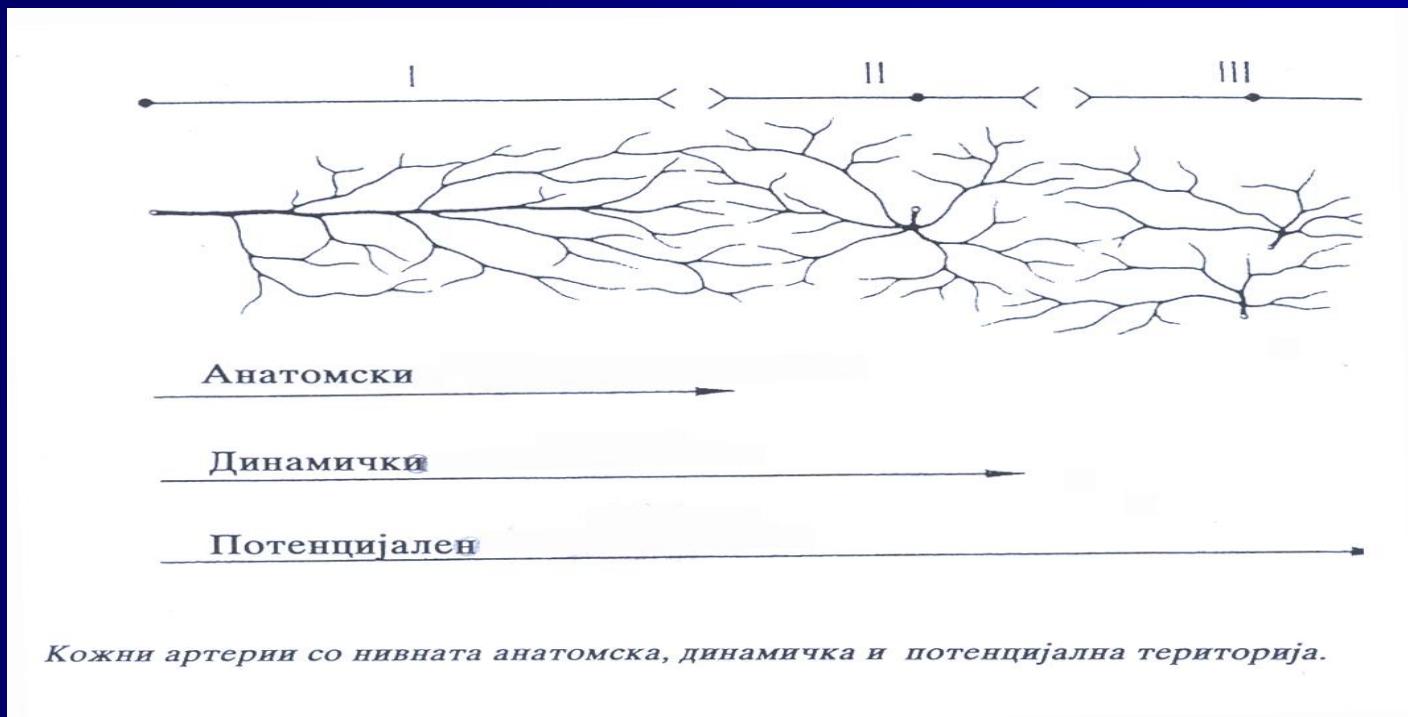


20 9 2004

# **Оперативните техники**

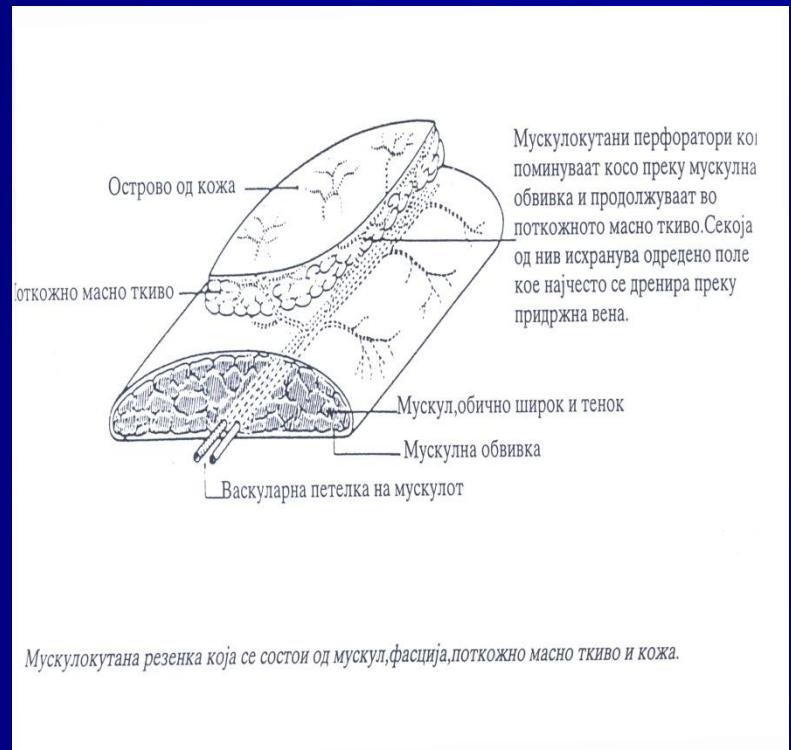
**козни резанки** Одредени артерии и вени поминуваат низ подкозното ткиво паралелно со козата, тие се ограничени со одредени анатомски локации. Од крвните садови на трупот тука спагаат: делот на пекторални и резанки на интеркостални перфоратори кои се двојат од внатресната градна артерија и поврсхната циркумфлексна илијацхна артерија. Овие резанки се именувани како аксијални резанки и нивната форма се одредува според крво-снабдувањето кое може да се одбелези користејки ултра-звук односно Doppler.

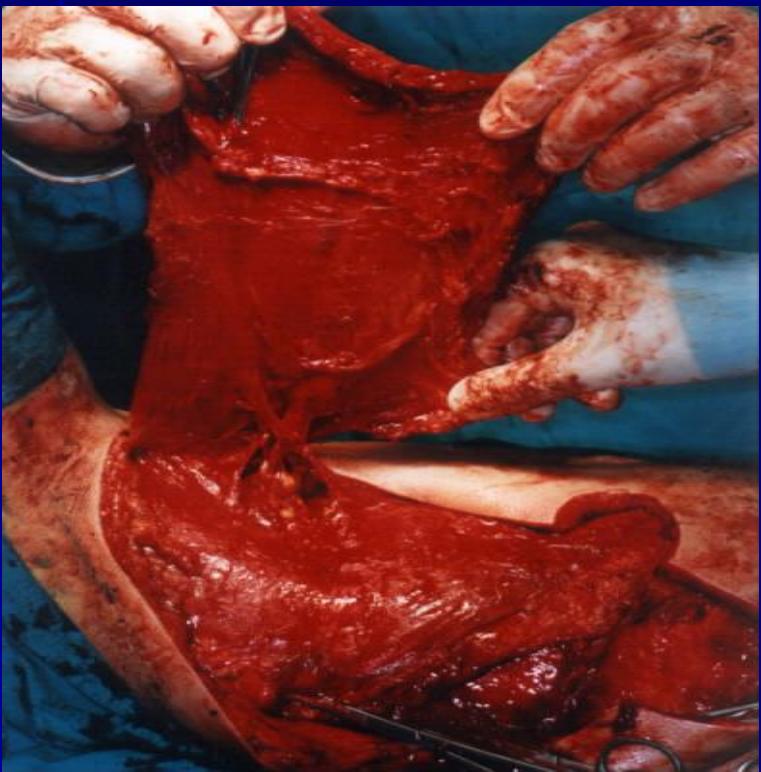
**Мозат да се користат како острвости и резанки со база. Random pattern flaps-резанки со недефинирана васкуларна територија, се базираат на мускуло-кутани и фасцио-кутани перфоратори кои влегуваат во базата на резенот. Kaplan ги има описано како резанки на “анатомска сиромасност”.**



**II слозени резанки** Составени се или само од мускул , мускул фасција и коза или фасција и коза. Класификацијата според Mathes и Nahai, на макро-скопската артериска исхрана на мускулните и мускуло-кутаните резенки ги вклуцува следните карактеристики:

- артериско стебло кое го исхранува мускулот;
- место каде влегува васкуларната петелка во мускулот;



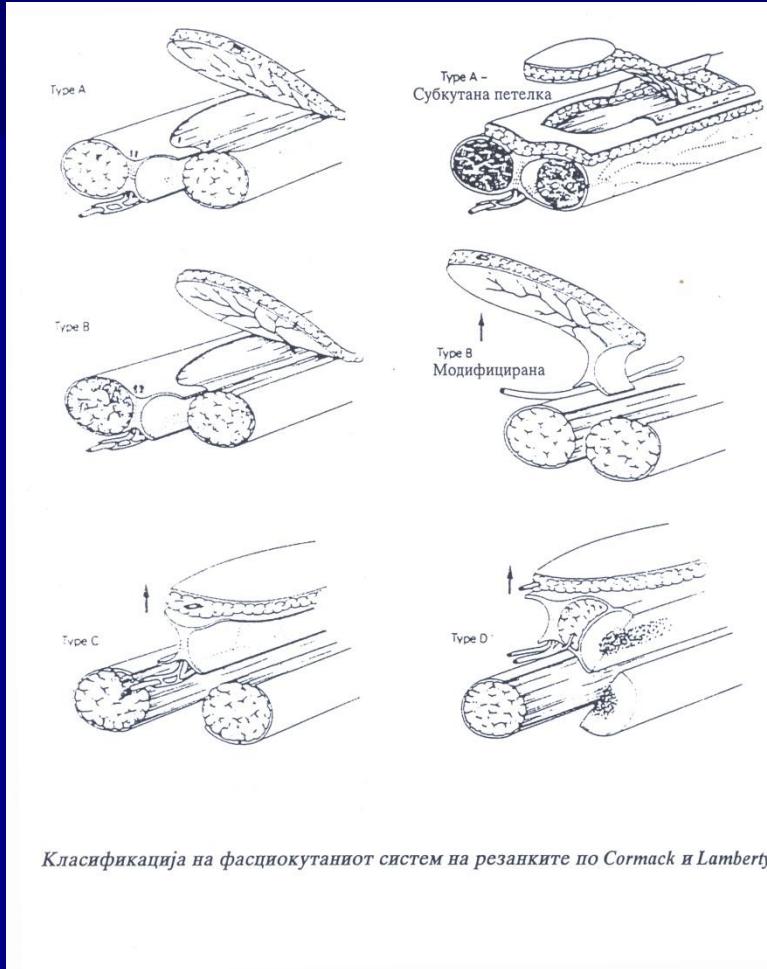


- број на самостојни артерии кои влегуваат во мускулот;
- интра-мускуларни анастомози помагају самостојни артерии кои служат за исхрана;
- големина и анастомозна поврзаност помеѓу самостојните артерии.

*фасцио-кушани резанки* Кaj овие резанки фасцио-кутаните перфоратори потекнуваат од регионалните артерии и поминуваат низ преградите на фасцијата помеѓу соседните мускули. Во длабокиот дел на фасцијата тие се распространуваат во вид на лепеза со цел да формираат длабок фасцијален плексус кој ќе биде одговорен за васкуларизацијата на козата. Анастомозите помеѓу фасцио-кутаните перфоратори заедно со длабокиот фасцијален плексус претставуваат васкуларна основа на резанката

**Ориентационоот правец на  
васкуларизацијата го добиваме  
при планирањето на  
резанката. Овие резанки според  
Cormack и Lamberty  
класификацијата се поделени  
врз база на васкуларната  
анатомија:**

- Тип А. Резанка со повеќе фасцио-кутани перфоратори.
  
- Тип В. Резанка со еден фасцио-кутан перфоратор
  
- Тип С. Резанка со мали фасцио-кутани перфоратори кои поминуваат низ фасцијалниот септум
  
- Тип D. Остео-мио-кутана резанка



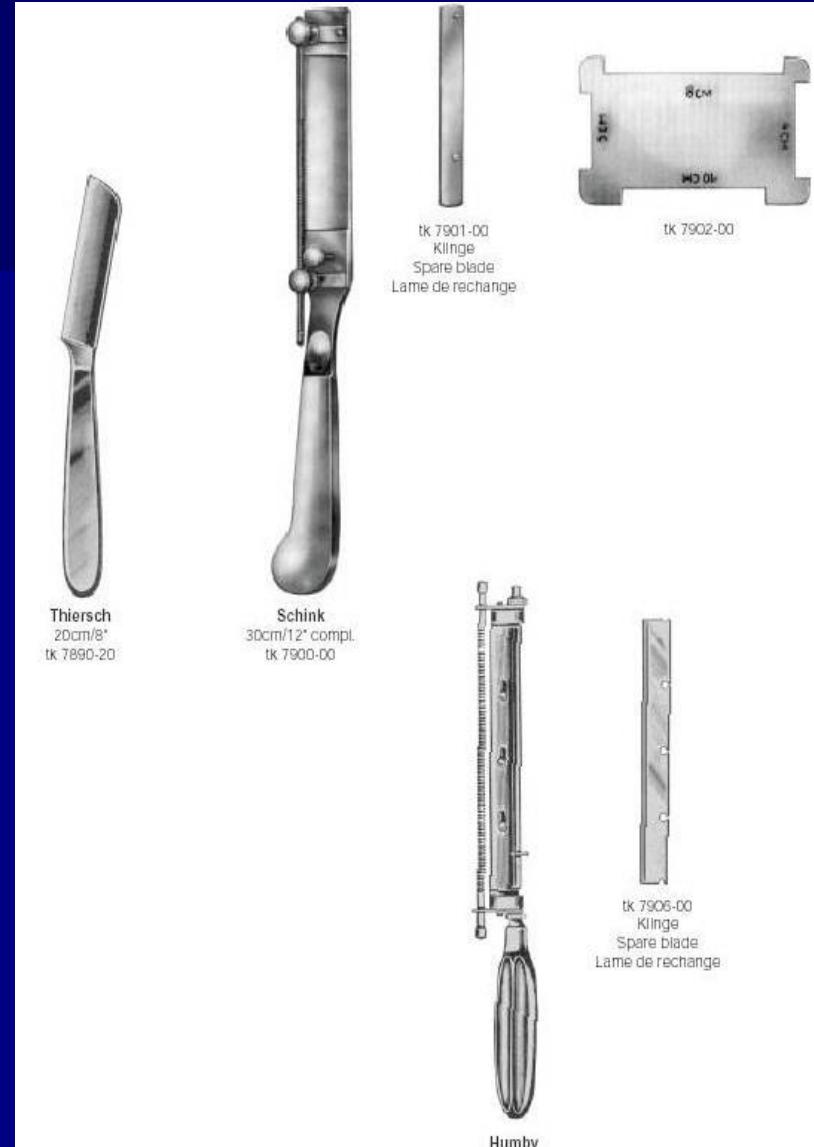
Класификација на фасциокутаниот систем на резанките по Cormack и Lamberty.

➤ **III козни транспланташи со нецелосна (делумна) дебелина на коза**

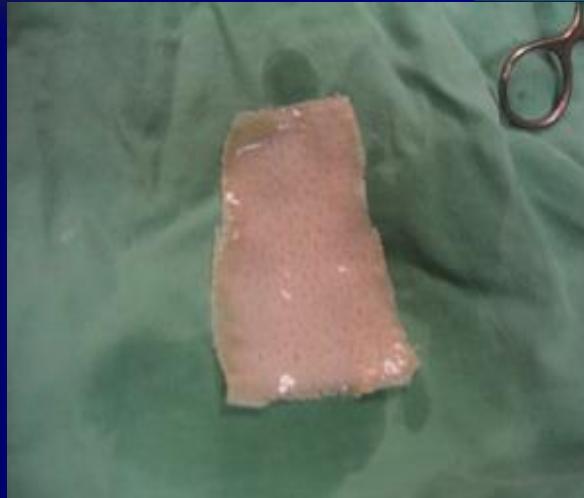
Овие трансплантати (*split thickness grafts*) содрзат епидермис и слој од дермис и според дебелината мозат да бидат: **тенки (Thiersch)**, со просечна дебелина од 0,25 до 0,30 мм; **интермедијални (Blair)**, со просечна дебелина од 0,40 до 0,45 мм; и **дебели (трицхетвртински)** трансплантати со просечна дебелина од 0,55 до 0,60 мм.



➤ За земанје на транспланатите се користат најчесто Хамбиевиот и Блеровиот дерматом со калибратор и електрицшен дерматом.



# Постапка на земање на кожен трансплантат



# **Компликации:**

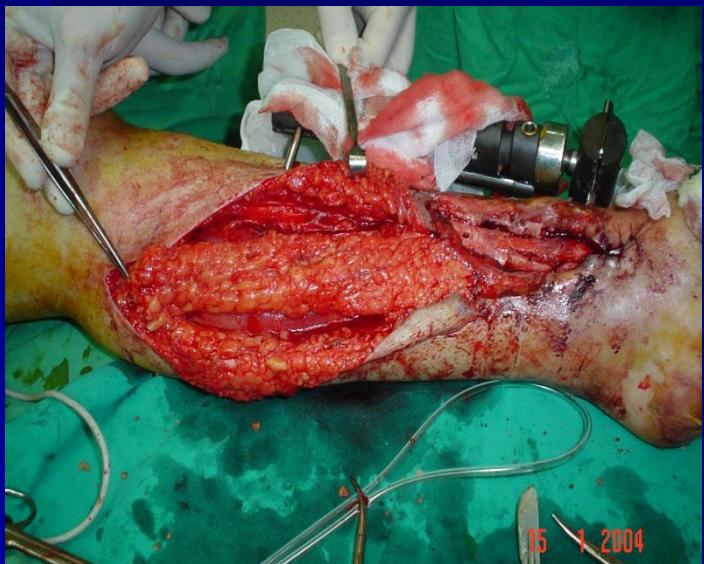
**Грешки во проценката, техниката и третиранјето на пациентот најчесто доведуваат до компликации во презивуванјето на резанките.**

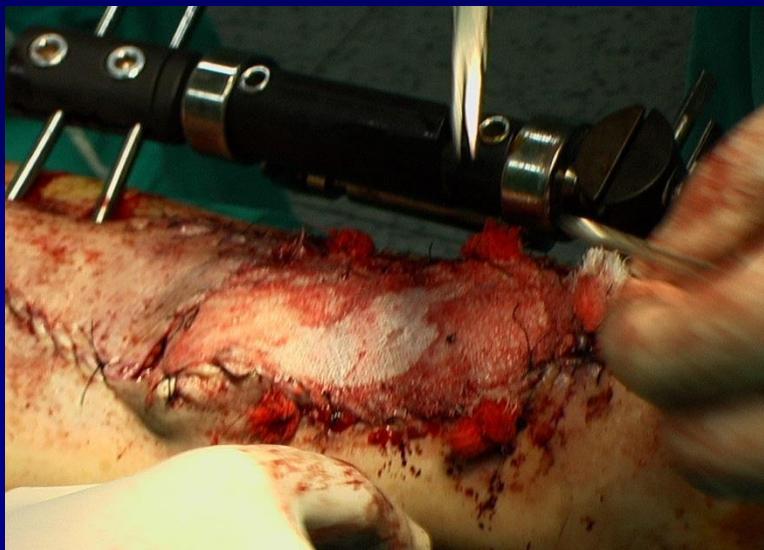
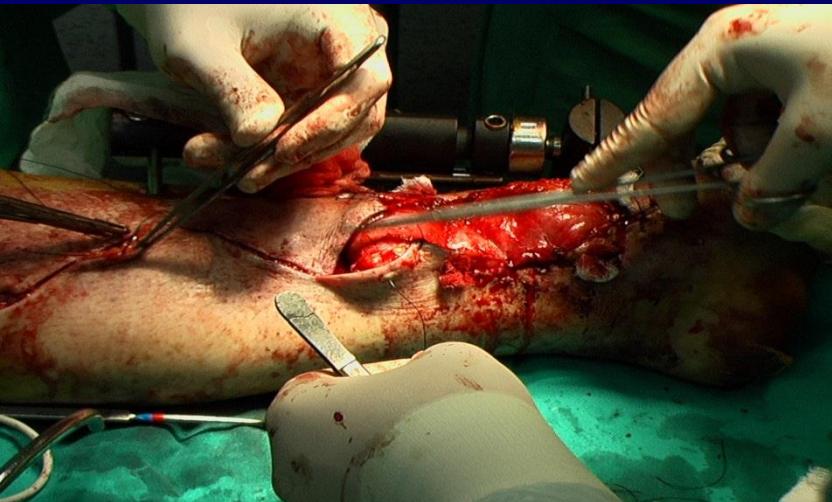
**Лосхото планирање на резанката често доведува до демисија на резанката.**

**Како на пример:  
непрепознавање на  
постоечката тензија на  
резанката и**

**компромитирана  
циркулација  
кај истата доведува до  
слаба виталност кај неа и тоа  
се прицхините за подоцна  
да се појави исхемија.**



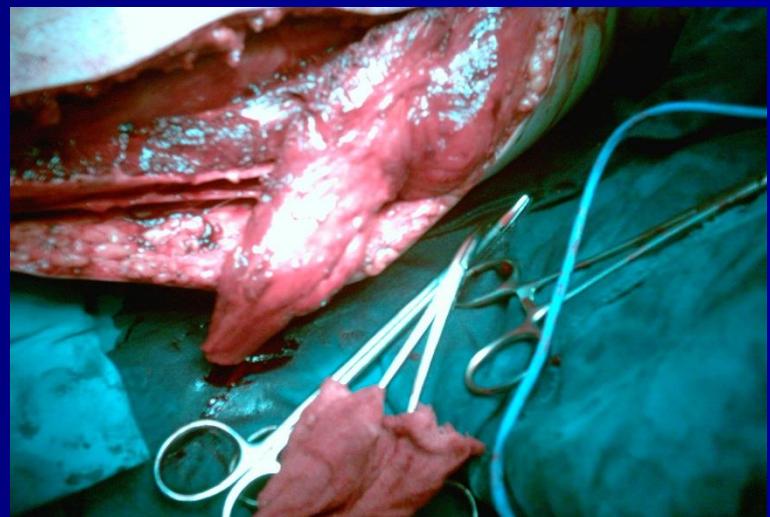
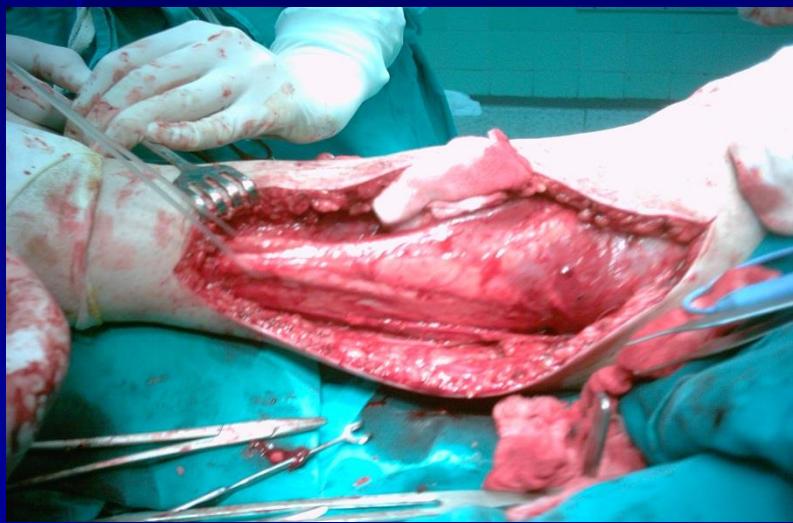


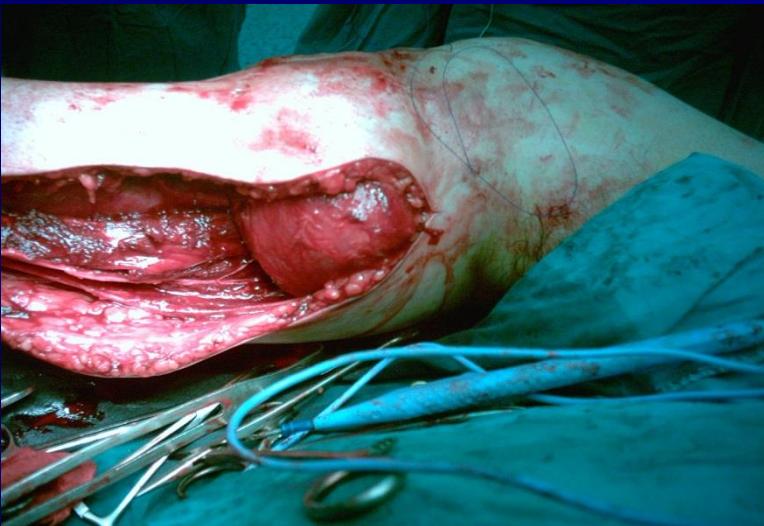
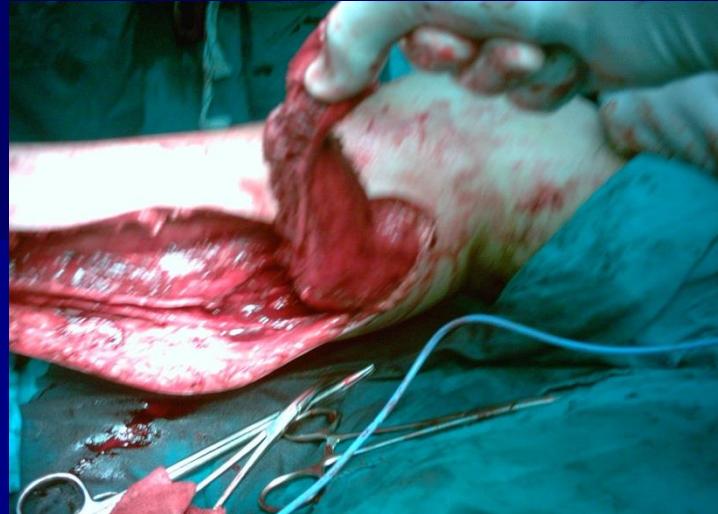








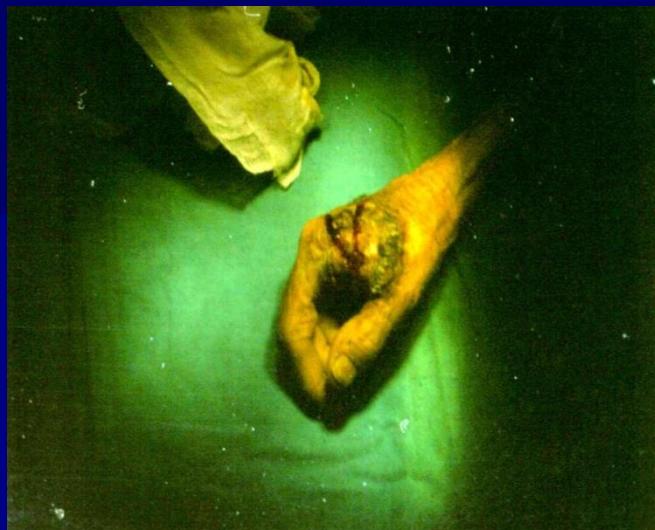










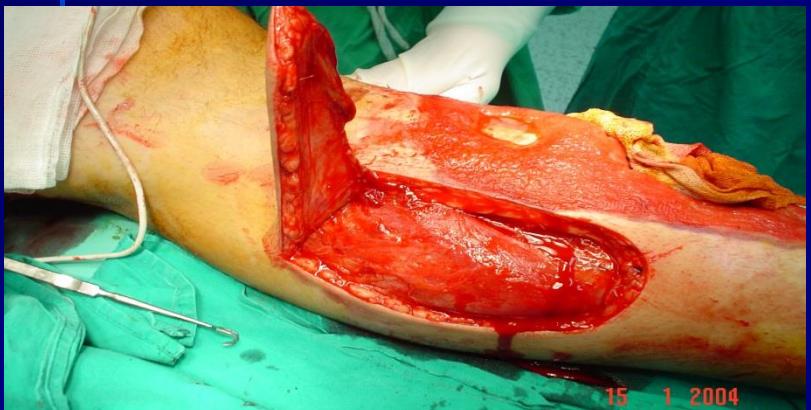
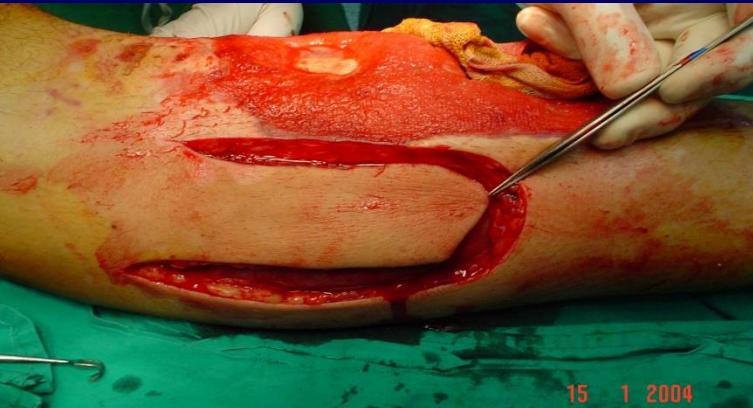
















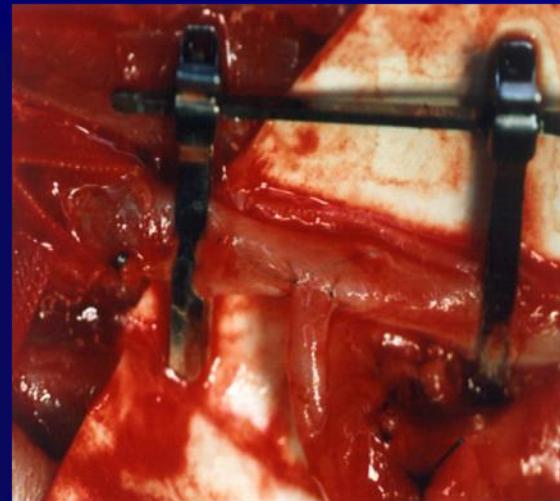
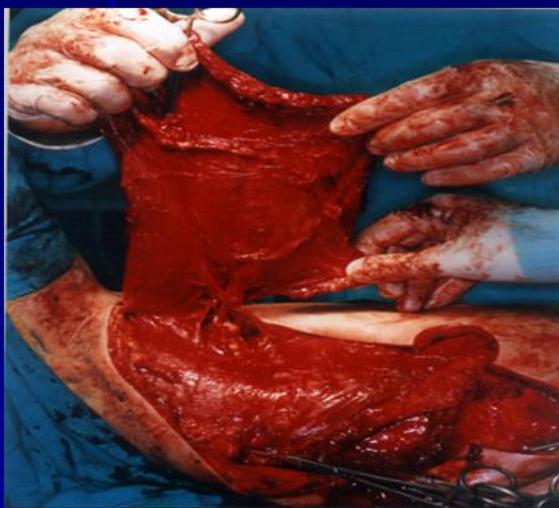
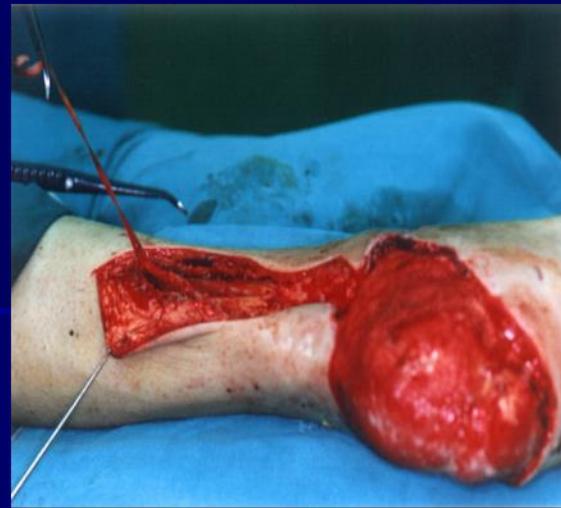


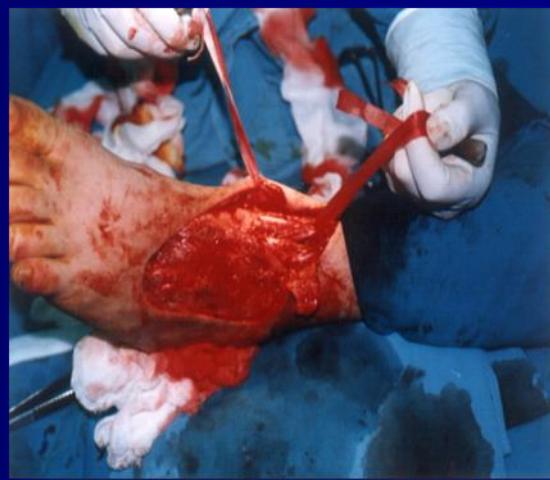












DANKSCHEEN

Благодарам

GRACIAS TASHAKKUR ATU SUKSAMA EKHMET  
ARIGATO SHUKURIA GOZAIMASHITA EFCHARISTO  
SHUKURIA TASHAKKUR ATU SUKSAMA EKHMET  
TANTAPUCH KOMAPSUMINDA MEHRBANI PALDIES  
JUSPAXAR GOZAIMASHITA EFCHARISTO  
BIYAN SHUKRIA

THANK YOU BOLZİN MERCI

TINGKI