

Устранение осложнений после фаллопластики торакодорсальным лоскутом с помощью паховых ротированных лоскутов

Научный руководитель – Адамян Рубен Татевосович

Белякова Екатерина Владиславовна

Студент (специалист)

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова,
Москва, Россия

E-mail: belyakova_e_v@student.sechenov.ru

Введение: вопрос реконструкции полового члена при его утрате, врожденном отсутствии или при трансгендерных операциях был и остается на сегодняшний день актуальной проблемой в пластической хирургии урогенитальной области. Микрохирургическая фаллопластика торакодорсальным аутоотрансплантатом, как любая хирургическая методика, имеет потенциальные осложнения, которые необходимо компенсировать. Цель: разработать и оценить один из вариантов решения проблемных ситуаций после микрохирургической фаллопластики торакодорсальным лоскутом (ТДЛ) с помощью ротированных паховых лоскутов. Материалы и методы: исследованы 8 пациентов у которых использовали ротационные паховые лоскуты. В данных клинических наблюдениях у пациентов на следующие сутки после аутоотрансплантации развилась декомпенсация кровоснабжения аутоотрансплантата, которая была связана с резким отеком мягких тканей неофаллоса. В дальнейшем проводилось консервативное лечение и закрытие раневой поверхности с помощью ротированного пахового лоскута. Оценивалось восстановление лоскута методом клинического наблюдения. Результаты: ротированные лоскуты полностью прижились, после пересечения питающей ножки некротических осложнений не произошло. В качестве негативного побочного явления можем отметить появление у трех пациентов «простреливающих» или постоянных болей после наложения зажима на питающую ножку пахового лоскута во время его тренировки. Выводы: использование ротированного бедренного лоскута является оптимальным решением проблемы при возникновении осложнений после операции с использованием ТДЛ и может быть в дальнейшем введен в привычную клиническую практику.