

عنوان:

ترمیم دیفکت های بافت نرم ساق با فلپ جزیره ای سورال با جریان خون معکوس

نویسنده(گان):

**دکتر محمد جلیلی منش، دکتر محمدجواد فاطمی، دکتر
حسین اکبری، دکتر محمدرضا هادیان جزئی، دکتر عباس
تقویه دکتر سیدمصطفی شیریزدی**

چکیده:

زمینه و هدف: ترمیم دیفکت های ثلث تحتانی ساق و اطراف پاشنه از معضلات جراحی ترمیمی می باشد. گرچه هنوز در کتب مرجع استفاده از فلپ های آزاد (Free Flap) در این بیماران به عنوان روش استاندارد معرفی می شود ولی به دلیل مشکلات خاص خود، تمایل جراحان به استفاده از فلپ جزیره ای سورال با جریان خون معکوس [(Reverse Island Sural Flap) (RISF)] روز به روز بیشتر می شود. در این مطالعه ما نتایج حاصل از فلپ فوق را در 20 بیمار بررسی نموده ایم.

مواد و روش ها: از سال 1383 تا 1386 تعداد 20 بیمار (18 مذکر و 2 مؤنث) با میانگین سنی 36 سال در بیمارستان های حضرت فاطمه (س) تهران و شهید صدوقی یزد تحت عمل جراحی با فلپ RISF قرار گرفتند. بیماران طی 6 ماه پس از عمل پیگیری شدند و نتایج حاصل از عمل جراحی بررسی شد. پس از اندازه گیری دیفکت، فلپ بر پایه عصب سورال و شریان مربوطه طراحی و پس از جداسازی، فلپ 180 درجه روی پایه خود چرخیده و در محل دیفکت قرار گرفته است. پایه فلپ در 2 بیمار از تونل زیر جلدی و در 18 بیمار از روی پوست عبور داده شده و روی پایه فلپ گرافت پوستی گذاشته شده است. محل دهنده فلپ در 18 بیمار با گرافت پوستی و در 2 بیمار به صورت اولیه ترمیم شده است. پایه فلپ پس از 2 ماه، در 18 بیمار که پایه فلپ از روی پوست رد شده بود با بی حسی موضعی قطع گردید.

یافته ها: بهبودی در تمامی بیماران کامل بوده است. عوارض شامل احتقان وریدی در 16 بیمار، نکروز سطحی و پارشیال در 2 بیمار و خونریزی از لبه فلپ در 1 بیمار بوده است که هیچ کدام از عوارض فوق نیاز به مداخله جراحی نداشتند.

نتیجه گیری: استفاده از RISF به دلیل نتایج بالینی خوب، عدم نیاز به محل دهنده دور دست، سرعت و سهولت انجام آن، می تواند به عنوان جایگزین مناسب در بیماران با دیفکت های

ديستال ساق و اطراف پاشنه مطرح گردد. عوارض ايجاد شده،
اندك مي باشد. انجام مرحله دوم عمل (قطع پايه فليپ) به
صورت سرپايي و بدون ايجاد محدوديت براي بيمار قابل انجام
است.