



RYC. 16-37 Bezpośrednie naczynia skórne wykorzystywane przy wykonywaniu płatów o unaczynieniu osiowym. Tętnica 1, uszna doogonowa; 2, łopatkowo-szyjna; 3, piersiowo-grzbietowa; 4, nadbrzuszną doogonową powierzchnią; 5, kolanową pośrodkową; 6, okalająca biodro głęboką; 7, ogonową powierzchnią boczną (wstawka); 8, ramienną powierzchnią (wstawka); 9, skroniową powierzchnią. Linie przerywane określają zasięg płatów z odpowiednimi naczyniami skórnymi bezpośrednimi (nie pokazano płata z unaczynieniem z tętnicy nadbrzusznnej powierzchniowej doczaszkowej oraz z tętnicy odpromieniowej o odwróconym krążeniu).

nięcie skórnej szypuły, z zachowaniem jedynie bezpośredniej skórnej żyły i tętnicy. Płaty wyspowe potencjalnie wykorzystuje się jako płaty do swobodnego przenoszenia oraz anastomoz mikronaczyniowych.

Płaty o unaczynieniu osiowym stosuje się na ogół w celu ułatwienia zamknięcia rany po resekcji nowotworu lub urazie. W porównaniu z płatami o unaczynieniu ze splotu podskórnego, stopień przeżycia płatów o unaczynieniu osiowym jest dwa razy większy. Płaty te zapewniają również wytrzymałą skórę o pełnej grubości, która może być przeniesiona w sposób pierwotny w miejsce bez wykształconego łożyska naczyniowego, a rana nie będzie wymagała pooperacyjnego unieruchomienia. Komplikacje obejmują nadmierny wyciek z rany, częściowe rozjęście się, martwicę dystalnych części płata, zakażenia oraz tworzenie się krwioaków. Efekty kosmetyczne są dobre.

Płat o unaczynieniu osiowym z tętnicy usznej tylnej

Gałęzie mostkowo-obojczykowo-sutkowe tętnicy i żyły usznej tylnej mogą być stosowane do rekonstrukcji znajdujących się po tej samej lub przeciwnej stronie ubytków na głowie i szyi. Gałęzie te znajdują się między boczną częścią skrzydła atlasu

a pionową częścią kanału usznego i skierowane są tylnie i doogonowo. Tętnica uszna doogonowa znajduje się w odległości ok. 1 cm w kierunku doogonowym od podstawy chrząstki tarczowatej małżowiny usznej (wyczuwalna wklęsłość w połowie odległości między podstawą ucha a skrzydłem atlasu).

Kończynę należy luźno wyprostować, tak aby łopatką znajdowała się w pozycji pionowej w stosunku do tułowia. Płat obrysuje się, umiejscawiając środek jego podstawy powyżej bocznej części skrzydła atlasu (zob. ryc. 16-37). Następnie wykonuje się nacięcia doogonowe równoległe do podstawy płata w miejscu dogłowym od grzebienia łopatki, co pozwala na pozyskanie płata wystarczająco długiego do pokrycia ubytku. W kolejnym etapie łączy się nacięcia przednie i tylne kolejnymi nacięciami – do brzusznej i do grzbietowej; szerokość pomiędzy nimi powinna umożliwiać zamknięcie miejsca pobrania. U kotów granica do grzbietowa znajduje się bliżej grzbietowej linii pośrodkowej. Szerokość płata powinna być zbliżona do środkowej 1/3 bocznej okolicy szyjnej.

Najpierw należy wykonać nacięcia do grzbietowej, do brzusznej oraz doogonowej, a następnie rozpocząć odpreparowywanie płata poniżej mięśnia skórno-szyjnego (mięśnia skórno-szyjnego powierzchniowego), aż do momentu odkrycia gałęzi mostkowo-obojczy-