

**Dr. Lukács György** orvos százados, **dr. Takács Mihály** orvos őrnagy,  
**dr. Szklenárik György** po.

## **Félvastag bélyeg transplantatum rögzítése Histoacryl-N-blau ragasztóval trópusi körülmények között**

*A szerzők trópusi körülmények között váladékozó, sarjadó sebfelszín befedését végezték félvastag bőr bélyeg plaszticaval. A transplantatumot Histoacryl-N-blau ragasztóval rögzítették jó eredménnyel. Javasolják a ragasztóanyag használatát szabad transplantatio esetén, akkor is, ha a rögzítést biztosító nyomókötés biztonsággal nem alkalmazható.*

Az utóbbi évtizedekben a sebvarrás anyagai és módszerei sokat változtak. Az útkeresés fő oka az, hogy a régóta elfogatott és rutinszerűen alkalmazott varrattechnika nem szövödménymentes. A jövő kétségtelenül a biológiai ragasztóanyagoké. A különböző szövetbarát ragasztóanyagoknak a klinikumba való bevezetése napjaink egyik fontos feladata.

A félvastag bőr szabad átültetése régen ismert eljárás. A félvastag transplantattal végzett, úgynevezett bélyegplasztika a sarjadzó sebfelszín gyors behámosításának kiváló módszere.

A félvastag bélyeg transplantatum a befogadó helyen néhány napig diffúzióval táplálkozik, majd a capilláris érbimbók benövése után alapján rögzül. Amikor a transplantatum rögzítését ragasztóanyag felhasználásával kívánjuk elősegíteni számoltunk azzal, hogy azon a területen, ahol ragasztóanyag kerül a bőr bélyeg és a befogadó felszín közé a diffúzió károsodást szenved és a transplantatum necrotisál. Ennek elkerülésére csak annyi ragasztóanyagot cseppentettünk a befogadó helyre, hogy az csak a bőr bélyeg centrumát rögzítse és így a szélek felől a transplantatum táplálkozását biztosító diffúzió zavartalan legyen.

Esetünkben a félvakság bőr bélyeg transplantatum rögzítését Histoacryl-N-blau ragasztóval a trópusi körülmények indokolták. Megfigyeléseink szerint az általunk vezetett sebészeti osztályon a magas hőmérséklet és páratartalom, valamint a fokozott izzadás miatt még a steril műtéti sebek kötését sem lehetett két napnál tovább fenntartani. Ennek oka, hogy a vékony pörkretegben is fennáll a felázás miatt bekövetkező felülfertőződés veszélye. Fokozottan jelentkezik ez a hatás váladékozó sebek esetén. Közismert az a tény, hogy a varrás nélküli, szabad transplantatumok rögzítését, megtapadásukig

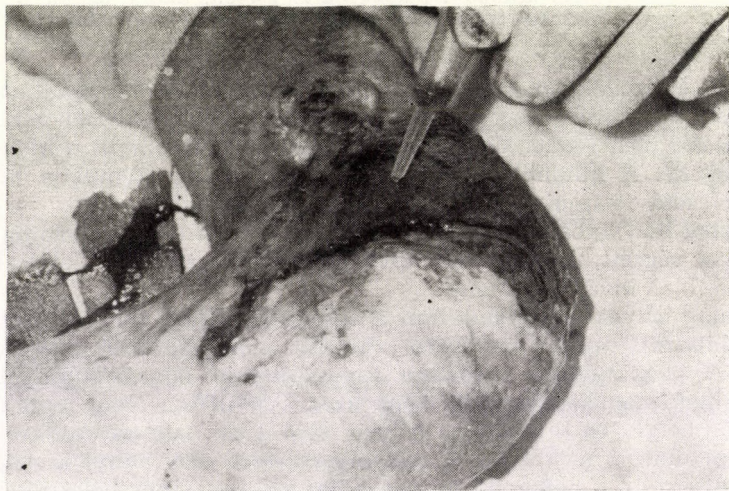
kötés biztosítja. A nyomó kötések csere nélkül 6—7 napig tartják fenn, mely idő alatt a transzplantatumok rögzülnek.

A hagyományos nyomókötések rögzítést a trópusi körülmények miatt nem alkalmazhattuk. A bélyegek öltéssel történő rögzítése a szakadékony, sarjadó befogadó helyen nem volt lehetséges.

Esetünk ismertetése: A. M. 14 éves férfi beteg harcokocsiról leesett és a harcokocsi lánctalpa a jobb humerus könyök ízületbe hatoló darabos, nyílt törését, a felkar és alkar izomzatának ronszolódását, a felkar középső harmadától az alkar középső harmadáig érő körkörös bőrnagyfeszítést okozta. Ugyancsak sérült a n. medianus és n. ulnaris is.

Első ellátásként sebitoilette, a humerus distalis epiphysisének Kirschner-drótos fixatioja, a megmaradt bőrrészek visszafektetése, öblítőrainage és rögzítés történt. Az alkalmazott antibioticus védelem ellenére (Penbritin 4×1 a.), septicus állapot alakult ki a sérült terület kiterjedt bőrnecrosisával. A necrotisált terület demarcalódása után a septicus állapot megszűnt, a sarjadás megindult. A jobb könyök ízülete physiologiás középállásban rögzült.

A beteget sarjadó, erősen váladékozó az alkar középső harmadától a felkar középső harmadáig érő hámszínnel vettük át. A localis kezelés hatására a váladékozás megszűnt. A tisztán sarjadó sebet félvastag bőr bélyeg-plasztikával fedtük. A transzplantatio után a hámosodás három hét alatt befejeződött.

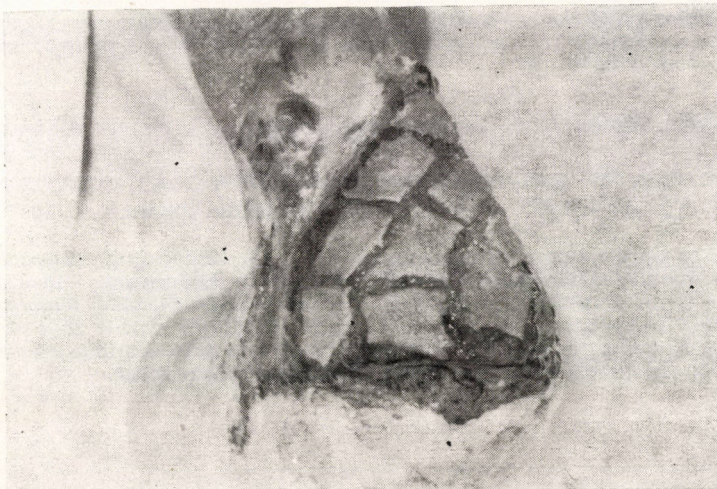


1. ábra

*A ragasztó felkenése a befogadó helyre*

A műtét leírása: a jobb comb feszítő felszínéről Humby-késsel félvastag transzplantatumot metszünk, melyeket bélyeg nagyságúra szabdalunk. A befogadóhelyre cseppentett Hystoacryl-N-blau ragasztóval mozaikszerűen fel-fektetett bélyegeket rögzítjük. Paraffinos impregnált lap fölé rétegezett néhány soros gase-lapos kötéssel fedjük a sebet, az adó területet szabadon kezeljük. Az első kötésnél a második napon, a paraffinnal impregnált réteget a

helyén hagyjuk. A gase lapokat oxycortos lefúvás után szárazra cseréljük. Másodnaponkénti hasonló kötőcsere után a nyolcadik napon az impregnált lapot is eltávolítjuk. A transplantátumok megtapadtak. A teljes hámosodás befejeződéséig kétnaponként egyrétegű impregnált lappal fedtük a műtési területet.



2. ábra

A ragasztóval rögzített bőr bélyegek

## IRODALOMJEGYZÉK

1. Angler, H. P., Holle, J., Braun, F.: Langenbecks Arch. Chir. Suppl. 249, 1974.
2. Belin, V. R. Kulkova, P. A.: Experimetalnaja khir. i. anesztziol. 52, 5, 1967.
3. Bornemissza, Gy., Gyurkó, Gy.: Acta Chir. Acad. Sci. hung. 10, 387, 1969.
4. Bornemissza, Gy.: Orv. Hetil. 35, 114, 1973.
5. Cooper, C. W., Fald, R. D.: Ann. New York Acad. Scienc. 146, 214, 1968.
6. Hartung, H., Staib, I.: Symposium: Klebstoffe inde Chirurgie, Wien: Ver 1. Wien. Akad. 59, 1967.
7. Kus, H.: Polimery w Medycynie, 4, 365, 1974.
8. Kovács A.: A Magyar Seb. Társ. Tud. Symposiuma: A műanyag sebfedéséről, A Magyar Tud. Akadémián. Medimpex, Budapest, 6, 1969.
9. Lukács Gy.: Honvédorvos, 153, 30, 1978.
10. Manning, D. D., Krueger, G. G.: Transplantation, 18, 380, 1974.
11. Matsumoto, T., Hardaway, R. M., Panik, C., Margetis, P. M.: Arch. Surg. 95, 685, 1967.
12. Máté, F. Szentgáli, F., Galambos, J.: Magy Seb. 23, 293, 1970.
13. Matsumoto, T.: Tissue adhesives in surgery 1972.
14. Medvegyev, P. M.: Vestn. Khir. 95, 109, 1966.
15. Pchakadze, G. A., Tsapenko, V. F.: Zh. Ushn. Nos. Gorl. Bolezn. 3, 102, 1975.
16. Schellander, F. G., Sinclair, M.: Acta Derm. Venereol. (Stockholm) 54, 425, 1974.
17. Smolarek, F. és mtsai.: Polimery w Medycynie, 4, 359, 1974.
18. Uszynski, H., Kurnatowski, V.: Polimery w Medycynie, 4, 359, 1974.
19. Wilkinson, T. S., Iglesias, J.: South Med. J., 67, 1408, 1974.
20. Zoltán, J.: A Magyar Seb. Társ. Tud. Symposiuma: A műanyag sebfedésről, a Magyar Tud. Akadémián. Medimpex, Budapest, 17, 1971.
21. Zoltán, J.: Cicatrix optima, Medicina, 1974.

*Лукач Д. капитан м/с, Такач М. майор м/с, Скленирик Д.:*

ФИКСАЦИЯ МАРКИ ТРАНСПЛАНТАНА РАСЩЕПЛЕННОЙ КОЖИ  
С ПОМОЩЬЮ КЛЕЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА  
HISTOACRYL-N-BLAN В ТРОПИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Авторы провели закрытие раневой поверхности с выделениями и грануляцией, применяя марочную пластику расщепленной кожи. Трансплантат был фиксирован клеевым веществом histoacryl-N-blan с хорошим результатом. Предлагается использование этого вещества при свободной трансплантации, даже если применение фиксирующей давящей повязки не является безопасным.

*Dr. G. Lukács, Hptm. Arzt, Dr. M. akács, Major Arzt, Dr. G. Szklenarik, zivil Arzt:*

BEFESTIGUNG HALBSTARKER MARKE—TRANSPANTATE MIT  
HISTOACRYL—N—BLAU KLEBMITTEL UNTER TROPEN—UMSTÄNDEN.

Verfasser haben unter Tropen—Umständen die Zudeckung sprossender, ausfließender Wunde—Oberfläche mittels halbstarke Ledermarke—Plastik durchgeführt. Die Transplantate wurden mittels Histoacryl—N—blau Klebemittel mit gutem Erfolg befestigt. Im Falle freier Transplantation würde man die Benützung dieses Klebemittel auch dann anraten, falls ein festmachungssicherer Druckverband mit entsprechender Sicherheit nicht anwendbar wäre.—