

**П.А. Исаев, Б.М. Втюрин, В.С. Медведев, В.В. Пасов,  
Д.Ю. Сёмин, В.И. Пличко, Д.Н. Дербугов**

**ПЛАСТИЧЕСКОЕ ЗАМЕЩЕНИЕ ПОЗДНИХ ЛУЧЕВЫХ  
ПОВРЕЖДЕНИЙ ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПОСЛЕ  
ЛУЧЕВОГО И КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ**

**P.A. Isaev, B.M. Vtyurin, V.S. Medvedev, V.V. Pasov,  
D.Yu. Siomin, V.I. Plichko, D.N. Derbugov**

**Plastic Reconstruction of Late Radiation Injuries in Head and  
Neck After Radiation and Combined Therapy of Malignant Tumors**

## РЕФЕРАТ

Цель: Оценить эффективность применения тканевых трансплантатов у больных с поздними лучевыми язвами в области головы и шеи.

Материал и методы: В зависимости от локализации и размеров поздних лучевых язв пересаживали дельто-пекторальный лоскут у 22 (41,6%) больных, височно-теменной лоскут – у 12 (22,6%), шейный лоскут – у 5 (9,4%), лоскут со щеки – у 4 (7,5%), свободный кожный лоскут – у 3 (5,7%) и грудной лоскут – у 2 (3,8%) пациентов. Свободная микрохирургическая пересадка аутотрансплантата выполнена у 5 (9,4%) больных.

Результаты: Первичное приживление отмечено у 31 (58,5%) пациентов, причем у 22 (41,5%) наблюдался краевой или частичный некроз дистального отдела лоскута. У 48 (90,6%) больных получены удовлетворительные функциональные и косметические результаты пластики с восстановлением анатомической формы и функции удаленных органов.

Выводы: При поздних лучевых повреждениях челюстно-лицевой области и шеи возможно использование различных реконструктивных методов, но в каждом конкретном случае необходимо выбирать наиболее адекватное решение в зависимости от размеров, вида и места дефекта.

**Ключевые слова:** *рак головы и шеи, осложнения лучевой терапии, лучевые язвы, хирургическое лечение*

## ABSTRACT

Purpose: To estimate the efficiency of vascularized grafting of tissues in patients with late radiation ulcers appeared after treatment of head and neck cancer.

Material and methods: We reviewed 53 consecutive plastic reconstructions late radiation injuries head and neck after radiation and combined therapy tumor performed at the Medical Radiology Research Center RAMS, Obninsk. Free microsurgery autotransplantation was conducted in 5 (9.4%) patients. Deltopectoral graft was used in 22 (41.6%) patients, temporal musculoperiosteal flap – in 12 (22.6%) patients, sternocleidomastoid flap – in 5 (9.4%) patients, cheek flap – in 4 (7.5%) patients, free-flap transfers – in 3 (5.7%) patients, myocutananeous or faciocutananeous flap such as pectopalpis major flap – in 2 (3.8%) patients.

Results: Though the vascularized complexes of tissues were displaced to irradiated zones, primary engraftment ascertain in 31 (58.5%) patients. Regional or partial necrosis was ascertained in 22 (41.5%) patients. Good cosmetic and functional results were achieved in 48 (90.6%) patients and the people thought they were cured.

Conclusion: In case with late radiation injuries of head and neck after radiation and combined therapy of tumors, it is possible to use different reconstructive methods. But, in each case it is necessary to choose the most adequate solution which depends on the size, kind and place of defect.

**Keywords:** *head and neck cancer, complication of radiotherapy, radiation ulcer, surgical treatment*