



# III. ULUSAL YARA BAKIMI KONGRESİ

## UYBK 2008

26 - 29 Kasım 2008

Altın Yunus Otel - Çeşme

ABSTRACT KİTABI



## P-1

### YENİ REJENERE EPİTELİN GREFT DONOR ALANI OLARAK KULLANIMI

Dr. Nazım GÜMÜŞ,

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği ve Yanık Ünitesi

**Amaç:** Erken rejenere epitelin cilt defektlerini kapatmak için kullanılması.

**Materyal ve metod:** Bazı cilt defektlerini cerrahi olarak kapatmak gereklidir, böylece erken iyileşme sağlanarak, hipertrofik skar, kontraktür ve enfeksiyon gibi komplikasyonlardan kaçınılabılır. Bu amaçla, ince kalınlıkta deri grefti yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada yüzeysel ve tam tabaka cilt kaybının olduğu kombine yaralanmalı hastalarda erken rejenere epitelin greft donor alanı olarak kullanımı sunuldu. Trafik kazası ve yanık doku kaybının nedeniydi. Tüm olgular yeni rejenere epitel greft olarak kullanılarak tedavi edildi. Deri grefti kullanılmadı. Erken rejenere epitel yüzeysel deri kaybının olduğu bölgelerden eliptik şekilli olarak bistüri kullanılarak alındı. Bu doku derin yaralanmalı bölgelerde gelişen granülasyon dokusunun üzerine transfer edildi. Yeni rejenere epitelin histolojik yapısının yara kapatılmasında kullanımına elverişli olduğu görüldü.

**Bulgular:** Epitel, tıpkı deri grefti gibi, bulunduğu bölgede rejenere olup yara yüzeyine yayıldı. Defekt alan her üç hastada 2-6 hafta içinde epitel ile tamamen kapandı.

**Sonuç:** Bu yöntem kombine yaralanmalı olgularda yara kapatılmasında yeni bir alternatif olarak düşünülebilir.

Bu çalışma BURNS dergisi 2007 ağustos sayısında yayınlanmıştır.

## P-2

### GENİŞ YARALARIN KAPATILMASINDA ADA GREFTİ KULLANIMI

Dr. Nazım GÜMÜŞ,

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği ve Yanık Ünitesi

**Amaç:** Geniş cilt yaralarının kapatılması için donor alan ihtiyacını azaltmak amacıyla ada grefti kullanılması

**Materyal ve metod:** Çalışmaya katılan 23 hastanın 17 si yanık, 6 sı trafik kazası nedeniyle yaralanmıştı. Debrütman ve yara bakımı sonrasında granülasyon dokusu gelişen olgularda, ada grefti üç ayrı verici alandan alındı. Uyluk ön yüzdeki sağlam ciltten, yeni gelişen epitel dokusundan ve daha önce kullanılan deri greftlerinden 1-2 cm \_ boyutlu ada greftleri alınarak, yara yüzeyine birbirlerinden 1-3 cm uzaklıkta yerleştirildi. Antibakteriyel içeren bir malzeme ile pansuman yapıldı.

**Bulgular:** Greftlerin arasındaki granülasyon dokusu ada greftlerden yayılan epitel ile örtüldü. Yaralar büyüklüklerine bağlı olarak 2-7 hafta içerisinde kapandı. Verici alanlar kendiliğinden kapandı. Önceki deri greftinin kullanıldığı bölgeler ve epitelin verici alan olduğu bölgelerde verici alanda ek skar oluşmadı.

**Sonuç:** Alışılmadık verici alanların kullanımı ile ada greft yara kapatılmasında diğer deri grefti yöntemleri içinde bir yeni seçenek olarak değerlendirilebilir. Özellikle verici alan sıkıntısı olan olgularda, lokal anestezinin tercih edildiği olgularda ve verici alan skarı istenmeyen küçük yaraların kapatılmasında düşünülmesi gereken bir seçenektir.