



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **101139** (13) **U**  
(51) МПК (2015.01)  
**A61B 17/00**

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2015 02631</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>23.03.2015</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.08.2015</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.08.2015, Бюл.№ 16</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Гутник Анна Анатоліївна (UA), Аветіков Давид Соломонович (UA)</b></p> <p>(73) Власник(и): <b>ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011 (UA)</b></p>
--	--

**(54) СПОСІБ ПРОВЕДЕННЯ СЕРЕДНЬОЇ РІТІДЕКТОМІЇ У ЛЮДЕЙ З ДОЛІХОЦЕФАЛІЧНОЮ ФОРМОЮ ГОЛОВИ**

**(57) Реферат:**

Спосіб проведення середньої рітідектомії у людей з доліхоцефалічною формою голови виконується шляхом підтяжки шкіри середньої зони обличчя. Перед вушною раковиною в привушно-жувальній ділянці, позаду козелка проводиться дугоподібний розріз у напрямку зовнішнього слухового проходу, що дозволяє маскувати майбутній рубець.

**UA 101139 U**



Запропонований спосіб належить до галузі медицини, а саме до черепно-щелепно-лицевої хірургії.

Відомі способи проведення верхньої ритідектомії: метод J Otol (Payne DL. Facial nerve deficits following face lift surgery. Am J Otol 1992; 13 (1):91-92) - ритідектомія з обширною субдермальною дирекцією з радикальним відшаруванням SMAS. Метод D. Baker (Baker DC, Stefani WA, Chiu ES. Reducing the incidence of hematoma requiring surgical evacuation following male rhytidectomy: a 30-year review of 985 cases. Plast Reconstr Surg 2005; 116(7): 1973-1985, discussion 1986-1987) - короткорубцевий ліфтинг, відрізняється відсутністю заушного та потиличного розрізу і так званої SMAS-ектомією. Метод традиційного довгого розрізу, що складається з скроневого, перед- позаду вушного та потиличного розрізу (ConnellB., SemlacherR. Contemporary Deep Layer Facial Rejuvenation // Plast. Reconstr. Surg. - 1997. - V. 100, №. 6. - P. 1513-1523).

Найбільш близьким методом до запропонованого є спосіб D. Baker (1997) - короткорубцевий ліфтинг, характеризується відсутністю заушного та потиличного розрізу і так званої SMAS-ектомією. Для реалізації даної методики протокол операції полягає в наступних етапах: 1. Проведення розрізу в скроневої та привушно-жувальній ділянці; 2. Відшарування та мобілізація шкірно-жирового клаптя; 3. Висічення видимо надлишкових тканин; 4. Гемостаз; 5. Накладання швів.

Проте відомий спосіб має певні недоліки, а саме - лінія розрізу проводиться без врахування особливостей форми голови людини, що може призвести до наступних ускладнень, а саме: виникнення гіпертрофічних та колоїдних рубців, крайового некрозу шкірно-жирового клаптя при надмірному натягненні клаптя, або ж навпаки не достатньо ефективний результат оперативного втручання.

Наявність вищеописаних недоліків унеможлиблює використання даного методу під час проведення косметичного усунення надлишків шкіри в верхній частині бічної поверхні обличчя.

В основу запропонованої корисної моделі поставлена задача розробити оптимальний напрямок розрізу шкіри у людей з доліхоцефалічною формою голови, для оптимізації результату верхньої ритідектомії.

Запропонований спосіб проведення середньої ритідектомії у людей з доліхоцефалічною формою голови, що виконується шляхом підтяжки шкіри середньої зони обличчя, який відрізняється тим, що перед вушною раковиною в привушно-жувальній ділянці, позаду козелка проводиться дугоподібний розріз у напрямку зовнішнього слухового проходу, що дозволяє маскувати майбутній рубець.

Приклад застосування: хвора М., 45 років, госпіталізована до щелепно-лицевого відділення ПОКЛ ім. Скліфасовського. Після визначення скарг, анамнезу життя та захворювання, об'єктивного та місцевого статусу встановлено клінічний діагноз - інволюційний птоз обличчя. Рекомендовано: середня ритідектомія. Після врахування головного індексу було визначено, що розмір черепа належить до доліхоцефальної форми. Після проведеного оперативного втручання ранні та пізні ускладнення були відсутні, на місці розрізу виник нормотрофічний рубець. Хвора була виписана на 7 день після операції.

Позитивним ефектом вищезгаданої методики є відсутність крайового некрозу, формування на місці розрізу нормотрофічного рубця, зменшення періоду післяопераційної реабілітації та ліжко-днів.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб проведення середньої ритідектомії у людей з доліхоцефалічною формою голови, що виконується шляхом підтяжки шкіри середньої зони обличчя, який **відрізняється** тим, що перед вушною раковиною в привушно-жувальній ділянці, позаду козелка проводиться дугоподібний розріз у напрямку зовнішнього слухового проходу, що дозволяє маскувати майбутній рубець.

---

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601