

НОВЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ХИРУРГИЧЕСКУЮ АНАТОМИЮ ЛИЦА

ВГУЗ УКРАИНЫ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

Д.С. Аветиков, С.А. Ставицкий, И.В. Яценко, К.П. Локес, А.А. Розколупа.

Научный подход к улучшению эстетических результатов в челюстно-лицевой хирургии требует лучшего знания хирургической анатомии, чем дается в классических описаниях. За последние 35 лет привлечение канонов пластической хирургии привело к значительному прогрессу в понимании вариантной хирургической анатомии мягких тканей лица.

Особое внимание в современной челюстно-лицевой хирургии уделяется значению лицевых пространств при процессах послеоперационной регенерации.

Лицевые пространства по сути своей являются «безопасными» для хирурга, т.к. не содержат никаких важных анатомических образований. Все нервы, сосуды, связки и мышцы лежат за пределами лицевых пространств. Удерживающие связки укрепляют стенки пространств и фиксируют их в строгом определенном положении. В некоторых зонах лица ветви лицевого нерва прилегают снаружи к стенкам лицевых пространств.

Методика отслойки, применяемая при операциях в слое под SMAS, имеет свои особенности в зависимости от зоны, на которой производится вмешательство. В пределах лицевых пространств препаровки тупым путем достаточно, чтобы быстро произвести отслойку вплоть до границ пространства. Т.к. при диссекции пространств вскрывается существовавшая ранее щель между слоями мягких тканей, кровотечение не возникает. В этом основное отличие от традиционной подкожной отслойки на лице, при которой плоскость диссекции проходит всего на несколько миллиметров поверхностней лицевых пространств, т.е. по поверхности мышцы, которая формирует «крышу» пространства, будь то платизма или круговая мышца глаза. Соответственно, если отслойка выполнена правильно, это позволяет избежать синяков и существенно снижает риск повреждения ветвей лицевого

нерва. Хирургические манипуляции вне пространств подразумевают смену техники диссекции на прецизионное отделение ветвей лицевого нерва от лицевых связок перед пересечением пучков связочных волокон, когда это необходимо.

Основной принцип хирургической коррекции возрастных изменений при отслойке под SMAS состоит в натяжении дряблого полнослойного лоскута («крыши» пространства) в нужном направлении и фиксации его на новом месте. Обычно зона ослабленного натяжения тканей, требующая хирургической коррекции, располагается медиально по отношению к одному из лицевых пространств. Объем хирургического рассечения медиальной границы пространства определяется состоянием удерживающих связок, укрепляющих его медиальную стенку.

Если медиальные связки значительно ослаблены, достаточный объем коррекции достигается простой редрапировкой «крыши» пространства без дополнительной отслойки в медиальном направлении. Однако если редрапировки «крыши» пространства недостаточно для натяжения дряблых тканей медиальнее его, то необходима добавочная отслойка на медиальной границе пространства с рассечением оставшихся удерживающих связок.

Понятия о недавно описанных пространствах между слоями мягких тканей на лице дает определенные преимущества хирургу, занимающемуся коррекцией возрастных изменений лица.