

# **ВРАХУВАННЯ БІОМЕХАНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ШКІРНО-ЖИРОВИХ КЛАПТІВ ПРИ ПЛАНУВАННІ ТА ПРОВЕДЕННІ ЕСТЕТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ НА ОБЛИЧЧІ**

Аветіков Д.С., Гутник А.А.

*ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*

Не існує людини яка б байдуже відносилася до своєї зовнішності, по зовнішньому вигляду можна охарактеризувати психічний стан людини. В аювердичній медицині опираючись на зовнішні дані можна не лише діагностувати захворювання, але й проаналізувати риси характеру людини. Є ряд професій в яких зовнішній вигляд відіграє ключову роль і в нерівній боротьбі з часом талановиті генії залишаються забутими. Згідно ВОЗ «здоров'я – це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних дефектів». При значимості зовнішності в нашому житті чи можемо говорити про душевне і соціальне благополуччя людей які потребують кваліфікованої медичної допомоги у боротьбі з віковими змінами. Роль пластичного хірурга важко переоцінити, адже повноцінна, здорова людина буде здорове суспільство, здорову націю.

Протягом усієї історії людства люди замислювалися над тим, як визначити і виміряти красу, а отже, як зробити можливим її відтворення. Був сформульований постулат про те, що першорядними вимогами цивілізації є інтелектуальна енергія, свобода думки і почуття прекрасного. Поняття «естетика» походить від грецького слова *aisthesis*, що означає почуття любові до того, що прекрасне. Індивідуальні погляди на естетику унікальні і співвідносяться з особливостями особистості та громадськими тенденціями.

Відомо, що нові дані зазвичай з'являються при об'єднанні кількох дисциплін. Сферою найбільш ефективною реалізації біомеханічних досліджень є комплекс морфологічних наук. Доцільно згадати, що ще на етапі формування

сучасної біомеханіки як самостійної дисципліни, ряд вчених говорили про неї, як про перспективний розділ хірургічної та функціональної анатомії.

Незважаючи на постійний розвиток технологій та технік виконання рітідектомії, головною проблемою при проведенні реконструктивно-відновлювальних та естетичних операцій, залишаються післяопераційні ускладнення.

На думку деяких авторів найчастіше вони пов'язані з глибиною та межами їх відшарування, а саме: некроз шкірно-жирового клаптя, грубі гіпертрофічні або келоїдні рубці.

Некроз шкірно-жирового клаптя відбувається через порушення кровопостачання його дистальних кінців. Сприяючими факторами служать неправильне визначення меж мобілізації клаптя, його надмірне підшкірне відшарування, пошкодження підшкірного сплетіння, надмірне натягнення при накладенні швів.

Утворення гіпертрофічних рубців може бути наслідком накладання швів зі значним натягненням клаптя (поза межами його пластичної деформації) або недостатнього відшарування шкірно-жирового клаптя.

Аналізуючи анатомо-хірургічні принципи проведення пластичних операцій на голові і шиї, справедливо відмітити, що невирішені проблеми гістотопографії і біомеханіки м'яких тканин різних топографоанатомічних ділянок голови фактично ставлять на сьогодні пластичну та реконструктивну хірургію в ряд емпіричних наук, і як наслідок, вимагають від хірурга багаторічного клінічного досвіду для досягнення оптимальних результатів .

Сьогодні пластичному хірургу цікава не лише будова та топографічне розташування макро органів, але й організація, просторове розміщення та особливості механічної поведінки мікро структур як елемента цілісної системи.

Враховуючи особливості проведення рітідектомії нами поставлена мета щодо деталізації особливостей будови м'яких тканин обличчя.