

Аветиков Д.С., Стебловский Д.В.

ОПТИМАЛЬНЫЕ ВИДЫ РАЗРЕЗОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НИЖНЕЙ РИТИДЭКТОМИИ

ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава, Украина

Значительный рост количества больных с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области, которые требуют коррекций внешности, обуславливает бурное развитие пластической реконструктивно-восстановительной хирургии.

Целью исследования было оптимизация методик проведения разрезов при выполнении нижней ритидэктомии.

Материалы и методы исследования. Морфологические исследования проводились на 64 свежих трупах людей в возрасте от 15 до 65 лет. Объектом исследования было 47 пациентов с инволюционным птозом кожи нижней трети лица. В сравнении с пациентами контрольной группы им было выполнено нижнюю ритидэктомию по авторской методике.

Результаты и их обсуждения. Гистотопографическое строение сосцевидной области несколько отличается своими особенностями. Общая толщина препаратов варьировала от 8300 до 9200 мкм. Толщина эпидермиса в этом участке колебалась от 105 до 135 мкм.

В дерме огромное количество волосяных фолликулов. От нее идут соединительнотканые тяжи в толщу подкожной жировой клетчатки к поверхностной фасции. Ее толщина равняется от 1700 ± 300 мкм.

Среди слоев препаратов сосцевидной области больше всего варьирует толщина эпидермиса, потому что именно в него впячиваются сосочки высотой до 90-110 мкм, расстояние между соседними сосочками составляет от 55 до 75 мкм, ширина их колеблется от 18 до 26 мкм. Существенной зависимости этих данных от формы головы, возраста и пола обнаружено не было.

В подкожно жировой клетчатке четко наблюдались жировые частицы: продольные имели размер 1900-2000 мкм, поперечные - 5800-6100 мкм. Размер мелких частиц мы не определяли.

От дермы четко прослеживаются тяжи, которые идут в толщу подкожножировой клетчатки и дальше к поверхностной фасции. Их ширина равняется 120 ± 40 мкм. Между тяжами размещены жировые частицы высотой 1800-2000 мкм и шириной 980-1250 мкм. Эти тяжи можно использовать в качестве перемычки системы, которая скользит, а жировые частицы - для силы противодействия, потому что они перекатываются при боковых деформациях кожи. Тяжи переходят в поверхностную фасцию, формируя единственный комплекс, которой состоит из дермы, соединительнотканых перемычек и поверхностной фасции.

Факторами сдвига и скольжения кожи в сосцевидной области являются соединительнотканые перемычки от дермы к поверхностной фасции, и оба листка собственной фасции. При боковом смещении кожи, ее перемещения возможно на длину перемычек с деформацией и уплощением жировых частиц. Исследование границ пластической деформации сосцевидной области:

1. Долихоцефалы: $E = M \pm L = 0,43(0,73 - 0,13)$, при $m = 0,014$.

2. Мезоцефалы: $E = M \pm L = 0,41(0,71 - 0,11)$, при $m = 0,013$.

3. Брахиоцефалы: $E = M \pm L = 0,39(0,69 - 0,10)$, при $m = 0,010$.

Зависимость абсолютных значений пластической деформации мягких тканей сосцевидной области от возраста и пола показана в таблице 1.

Таблица 1

Абсолютные значения пластической деформации мягких тканей сосцевидной области в зависимости от возраста и пола

Возраст, г.	15-21		22-26		27-40		41-50		51-65	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Абсолютные значения пластической деформации	0,38 (0,71-0,11), при ш = 0,011	0,38 (0,71-0,11), при ш = 0,010	0,38 (0,70-0,12), при ш = 0,010	0,40 (0,72-0,12), при ш = 0,011	0,41 (0,71-0,14), при ш = 0,012	0,39 (0,69-0,1), при ш = 0,010	0,40 (0,71-0,12), при ш = 0,012	0,40 (0,71-0,11), при г = 0,011	0,43 (0,73-0,12), при г = 0,013	0,41 (0,71-0,1), при г = 0,012

Примечание: М—мужчины, Ж—женщины

Абсолютное значение пластической деформации связано со значением относительной деформации.

Наблюдается следующая зависимость: чем высшее значение относительной деформации, тем более значение абсолютной пластической деформации. В сосцевидной области прослеживалась следующая тенденция относительно зависимости значения деформации от антропометрических особенностей: долихоцефалы имели наивысшее значение относительной деформации, мезоцефалы - среднее, а брахиоцефалы - наименьшее, следовательно, и значение абсолютной деформации распределялось аналогично.

Учитывая полученные топографоанатомические и биомеханические данные, в сосцевидной области нами предлагаются следующие виды разрезов: криволинейный разрез в волосистой части головы (у пациентов с долихоцефалической формой головы), вертикальный разрез в заушной складке (у пациентов с брахиоцефалической формой головы), зигзагообразный разрез в волосистой части (у пациентов с мезоцефалической формой головы).

При выполнении нижней ритидэктомии больше всего подавалась растяжению кожа у людей с долихоцефалической формой головы, у людей с брахиоцефалическим типом значение пластической деформации наименьшее, соответственно и возможный объем натяжения кожи минимален.

Вывод. Таким образом, на основе проведенных гистотопографических и биомеханических исследований нами были обоснованы оптимальные методики разрезов при проведении нижней ритидэктомии, что обеспечивают хирургические вмешательства с сохранением естественных топографоанатомических соотношений тканей лица и шеи.