

# КОРЕКЦІЯ ІНВОЛЮЦІЙНОГО ПТОЗУ ОБЛИЧЧЯ ШЛЯХОМ ПРОВЕДЕННЯ ВЕРХНЬОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ РІТІДЕКТОМІЇ З УРАХУВАННЯМ БІОМЕХАНІКИ ШКІРИ

*Аветіков Д.С., Кофман А.А.*

Більшість косметичних хірургічних операцій розробляється на основі операцій, призначених для досягнення функціонального відновлення. Том опис, обговорення та публікації з даної проблеми мають багаторічну історію,

Метою дослідження була оптимізація методики проведення розрізів при виконанні верхньої та середньої рітідектомії.

Матеріали та методи дослідження. Морфологічні дослідження проводилися на 64 свіжих трупах людей віком від 15 до 65 років, які померли і різних причин, не пов'язаних із захворюваннями судинної системи. Об'єктом дослідження було 50 пацієнтів, що потребували корекції вікових змій. У ході дослідження використовувалися наступні методи: метод варіаційної статистики, випробування на одноосне лінійне розтягування за допомогою розривних машин, метод оцінки рубців за Ванкуверською шкалою.

Результати та їх обговорення. Враховуючи, що виконання верхньої та середньої рітідектомії потребує мобілізації різних анатомічних структур прилеглих ділянок, нами були дослідженні ряд препаратів скроневої, виличної, привушно-жувальної та щічної ділянок.

Виходячи з результатів проведених досліджень, найбільші величини пластичної деформації зафіксовані у осіб з доліхоцефалітичною формою голови. Найменшим об'ємом пластичної деформації володіли кліні і, що мобілізовані в скроневої ділянці, значну здатність до деформації та релаксації мала шкіра виличної ділянки. Незначна можливість до пластичної деформації скроневої ділянки обумовлена особливостями її будови. Поверхневий листок власної фасції з багатошаровою будовою, який є продовженням апоневротичного шолому, відрогі, що йдуть від дерми та вплітаються в поверхневу фасцію - утворюють комплекс з фасційною системою.

Особливе значення при виконанні верхнього "фейс-ліфтингу" відводиться гістотопографії та біомеханічним можливостям паличної ділянки. Саме у ній

виникає багато ускладнень, які пов'язані з глибоким відшаруванням шкіри. Як показали наші клінічні дослідження, підйом та мобілізація шкірно-жирових клаптів у виличній та скроневої ділянці у поєднанні дає оптимальний, як функціональний, так і косметичний результат.

Будова привушно-жувальної та щічної ділянок значною мірою залежить від антропометричних, антропоскопічних та тендерних ознак. Як наслідок дані, щодо біомеханічних можливостей шкіри в цих ділянках, коливаються в широкому діапазоні.

В якості базового принципу нами використаний поділ сполучнотканинних структур обличчя на переважно динамічні та опорні. Динамічну функцію виконують підшкірна жирова клітковина та її сполучнотканинна строма, поверхнева фасція. Опорні сполучнотканинні структури представлені фасційними вузлами та окістям. Тому, плануючи оперативне втручання, ми виходили з меж фізіологічних деформативних можливостей оболонок що ковзають, а також з властивостей щодо міцності опорних структур.

Висновки. Шкіра має значні об'єми пластичних деформацій. Залежність цих даних від форми голови, віку та статі необхідно враховувати при виконанні верхньої та середньої рітідектомії.

Усі оперативні втручання повинні виконуватись за принципом максимальної деформації структур, що ковзають, але строго в межах величин пластичної деформації враховуючи глибину, меж відшарування клаптів та належність їх до топографоанатомічних ділянок голови, із врахуванням механізмів ковзання.