

УДК 616.742-089

**ОПТИМАЛЬНЫЕ МЕТОДИКИ РАЗРЕЗОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
КОСМЕТИЧЕСКОЙ ОТОПЛАСТИКИ С УЧЕТОМ
БИОМЕХАНИКИ КОЖИ**

Стебловський Д.В., Бондаренко В.В., Попович І.Ю., Саркісян Е.Г.,
Скрипник В.М.

Вищеє державне навчальне заклад України «Українська
медична стоматологічна академія», г. Полтава, Україна

Введение. С каждым годом растет количество людей, особенно женщин, которые более тщательно относятся к своей внешности. Этот фактор увеличивает количество больных и приводит к бурному развитию реконструктивной и эстетической хирургии лица. Следовательно, становится больше пациентов и с лопухость. На сегодняшний день существует большое количество методик по устранению данной патологии, но ни одна из них не гарантирует оптимального косметического эффекта и не учитывает биомеханические свойства кожно-жировых лоскутов и фиброархитектонику кожи, что в дальнейшем может привести к отрицательным результатам оперативных вмешательств.

Оттопыренная ушная раковина частая врожденная деформация, которая характеризуется чрезмерным отклонением ушей от поверхности головы и в большинстве случаев это связано с недоразвитием противозавитка [1,2].

На этапах планирования и проведения оперативных вмешательств нами использовались результаты биомеханических и морфологических исследований с индивидуальным анализом каждого отдельного пациента.

Во время проведения отопластики основной задачей хирургической коррекции оттопыренных ушных раковин было исправление нарушений пропорций, выраженных деформаций завитка и противозавитка, обеспечения ровных и гладких контуров складки противозавитка, сохранения формы и углубление заушной борозды, недопущения избыточного прижатия ушной раковины к голове, и избежать появления острой протизавитковой складки [3,4]. В связи с тем, что ушная раковина является парным органом, одной из самых сложных задач в проведении отопластики было создание симметрии [5,6].

Выбор хирургической методики коррекции оттопыренной ушной раковины проводился индивидуально в зависимости от степени ее деформации и причины, вызвавшей ее появление. В большинстве случаев для устранения причины, которая привела к лопухости, возникала необходимость сочетанного применения существующих способов - иссечение хряща, шовная отопластика, рифление или нанесения насечек на передней поверхности хряща [7].

Цель исследования. Усовершенствование методик проведения косметической отопластики с учетом параметров растяжения и релаксации кожно-жировых лоскутов.

Материалы и методы. Объектом исследования были 30 больных с лопухостью, им была проведена косметическая отопластика с учетом биомеханических и морфологических исследований.

Для проведения изотонического эксперимента были отобраны кожные лоскуты физические параметры которых соответствуют операции - косметическая отопластика. Лоскуты имели прямоугольную форму, кожу освобождали от подкожно-жировой клетчатки с помощью ножниц. Размеры лоскута: длина 8 мм, ширина 10 мм, толщина 0,9 мм.

Материалом для исследования гистотопографии были кожно-жировые лоскуты сосцевидной области, которые высекались во время проведения косметической отопластики.

Обсуждение результатов. На первом этапе работы были проведены оперативные вмешательства по устранению лопухости 15 больным; операции проводились по общепринятым методикам. Под местной анестезией был выполнен миртовидый разрез кожи на задней поверхности ушной раковины и раневой поверхности придавалась эллипсоидная форма с иссечением кожно-жирового лоскута.

Затем проводилось отслаивание кожи от хряща к середине кривизны завитка. Для того, чтобы сохранить питания хряща вмешательства осуществлялось над перихондрием. Отступив на 3-4 мм от визуальной границы отслойки, или на 8-10 мм от края хряща параллельно завитку, выполнялся разрез хряща на всю толщину до перихондрия передней поверхности ушной раковины. При этом верхний край разреза достигал медиальной ножки, а нижний опускался к основанию завитка.

Следующим этапом проводилось моделирование хряща. Поскольку в первую группу входили больные с нормальным размером ушной раковины, у которых отмечалось расширение конхо-скафального угла, во время оперативных вмешательств части хряща не высекались. Выполнялись насечки от 6 до 8 на $\frac{2}{3}$ толщины хряща по его передней поверхности вдоль предполагаемого изгиба протизавитка и латеральной ножки. Расстояние между насечками у свободного края хряща составляла 2-3 мм, по направлению к противозавитку.

После этого рассеченный хрящ сшивали тонким непрерывным матрасный швом, который охватывал надхрящницу. Конху подтягивали

к поверхности головы и фиксировали в правильном положении, и после тщательного гемостаза кожу сшивали узловыми швами.

Косметическая отопластика по авторской методике нами проводилось согласно показателей математической модели оперативного вмешательства.

После проведения инфильтрационной анестезии проводился первый выпуклый разрез по заушной борозде в области задней поверхности ушной раковины отступив от ее переднего края на 8-10 мм, причем, как показали экспериментальные исследования глубина разреза должна колебаться в пределах 0,9-1,3 мм.

С целью иссечения избытка кожи проводился второй разрез, с направлением вектора выпуклости к внешнему краю завитка, начальная и конечная точки разрезов совпадали. Избыток кожи иссекался, и полученная раневая поверхность имела форму эллипса.

Далее проводилось отслойка кожи от хряща на 5-7 мм, вдоль его поверхности. С помощью скальпеля наносились насечки на расстоянии 2 мм друг от друга, после чего создавалась хрящевая дубликатура, в результате чего ушная раковина приближалась к поверхности головы на необходимое расстояние. После моделирования ушной раковины для создания оптимального угла наклона ее конечные фрагменты фиксировались двумя или тремя (в зависимости от размера ушной раковины) П-образными швами с тщательным гемостазом. Учитывая данные проведенных биомеханических исследований, формирование угла и границ натяжения кожно-жировых лоскутов получили следующие величины: в верхних и нижних отделах хрящ формировался под углом 6-7°, в центральных - 19-20°.

Вывод. Таким образом, на основе проведенных биомеханических и морфологических исследований нами была обоснована оптимальная

методика проведения косметической отопластики, которая обеспечивает хирургические вмешательства с сохранением природных топографоанатомическом соотношений тканей.

Список литературы:

1. Аветіков Д.С. Роль біомеханічних властивостей шкіри при проведенні нижньої рітідектомії та косметичної отопластики / Д. С. Аветіков, Д. В. Стебловський // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Том 1. – № 2. – С. 40-43.
2. Аветіков Д.С. Клініко-морфофункціональні особливості підйому та мобілізації шкірно-жирових клаптів соскоподібної ділянки / Д. С. Аветіков, Д. В. Стебловський // Актуальні проблеми сучасної медицини. вісник української медичної стоматологічної академії. – 2013. – Том 13. – № 2. – С. 180-182.
3. Богатов В. В. Современные способы коррекции мягких тканей лица и шеи / Богатов В. В., Клестова Е. Л., Приходько И. Е. – М.: Медицинское информационное агенство, 2010. – 127 с.
4. Пластическая реконструктивная хирургия лица / [под ред. А. Д. Пейпла]. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2007. – 391 с.
5. Курс пластической хирургии / [под ред. К. П. Пшенисова]. – Ярославль, Рыбинск: ОАО “Рыбинский дом печати”, 2010. – Т. 2. – С. 531–747.

ABSTRACT

FEATURES RECEPTION AND MOBILIZATION OF SKIN AND FAT FLAP MASTOID AREA OF CONDUCTING COSMETIC OTOPLASTY

Steblovsky D.V., Bondarenko V.V., Popovich I.Y., Sarkisyan E.G., Skrupnyk V.M.

Ukrainian medical dental academy, Poltava, Ukraine.

Every year, a growing number of people, especially women, who are more careful about their appearance. This factor increases the number of patients and leads to a rapid development of reconstructive and aesthetic facial surgery. Consequently, there are more patients and with lopariness. To date, there is a large number of methods for eliminating this pathology, but none of them guarantees the optimal cosmetic effect and does not take into account the biomechanical properties of skin-fat flaps and fibroarchitectonics of the skin.

The bulging ear concha is a frequent congenital deformity, which is characterized by an excessive deviation of the ears from the surface of the head and in most cases this is due to the underdevelopment of the counter-cervix.

At the planning and operative intervention stages, we used the results of biomechanical and morphological studies with individual analysis of each individual patient.

Purpose of the study. Improvement of techniques of cosmetic otoplasty taking into account the parameters of stretching and relaxation of skin-fat flaps.

Materials and methods. The subject of the study were 30 patients with loparacia, he underwent cosmetic otoplasty taking into account biomechanical and morphological studies.

Taking into account the results of biomechanical studies, the formation of the angle and the boundaries of the tension of the skin-fat flaps were obtained in the following values: in the upper and lower parts of the cartilage was formed at an angle of 6-7°, in the central - 19-20°.

Thus, based on biomechanical and morphological studies, we have justified the optimal technique of cosmetic otoplasty, which provides surgical interventions with preservation of natural topographical and anatomical tissue relationships.

Keywords: cosmetic otoplasty, skin-fat flap, short wool, protruding ears sink.