

Міністерство охорони здоров'я України

Полтавський державний медичний

стоматологічний інститут

«Актуальні питання
стоматології дитячого
віку і ортодонтії»

Республіканська наукова

конференція

Матеріали доповідей

24 - 25 листопада 1993 року,

м. Полтава

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ПЛАСТИКИ ОСТАТОЧНОГО ДЕФЕКТА НЕБА

О.В. Рыбалов, В. Н. Соколов

*Государственный медицинский стоматологический
институт, г.Полтава, Украина*

Остаточные дефекты неба представляют собой достаточно сложную проблему в пластической и реконструктивной хирургии челюстно-лицевой области. При их замещении на первый план выходят вопросы поиска жизнеспособного пластического материала из близлежащих тканей.

Мы провели сравнительный клинический анализ пластики остаточных дефектов неба острым стебельчатым лоскутом с языка и ротационными лоскутами с неба. Под наблюдением находился больной «Р», 20 лет, с остаточным дефектом переднего отдела неба и больная «В», 19 лет, с однотипной патологией. В обоих случаях в возрасте 6-7 лет больным была произведена первичная уранопластика, в дальнейшем, с промежутками в 3-4 года было выполнено несколько попыток закрытия остаточного дефекта неба местными тканями, которые к успеху не привели. При поступлении в клинику ЧЛХ ПОКБ у больных имелся щелевидный дефект переднего отдела твердого неба, проникающий в полость носа, жалобы на функциональные и косметические нарушения.

Был проведен детальный анализ общего и местного статуса больных. Учитывая менее выраженную деформацию тканей в области дефекта у больного «Р», ему была выполнена операция по замещению дефекта с использованием двух ротационных лоскутов из близлежащих тканей по типу «Лангенбек». Близлежащий послеоперационный период протекал без особенностей, однако при снятии защитной пластинки (на 7-й день после операции) обнаружено расхождение швов, окончательно закрыть дефект на этом этапе операции не удалось.

У больной «В» статус был еще менее благоприятный из-за значительной рубцовой деформации неба и более обширного дефекта (1 см : 1,5 см). Необходимо отметить,

что первоначально больная «В» психологически не была настроена на использование лоскута с языка.

Операция была выполнена в два этапа. На первом этапе сформирован острый стебельчатый лоскут из спинки языка, питающая ножка сохранена в передней трети языка, проксимальный конец лоскута подшит к освеженным краям в области дефекта на небе и сформирована эпителиальная внутренняя выстилка полости носа. На втором этапе (на 10 дней) отсечена дистально ножка лоскута и он распластан на небе, дефект полностью замещен.

Выводы: пластическое замещение остаточных дефектов неба с использованием острого стебельчатого лоскута с языка является методом выбора. Основные преимущества — достаточное количество пластического материала и надежность выживания лоскута.