

Асоціація стоматологів України

**Матеріали I (VIII) з'їзду
Асоціації стоматологів України**

(30 листопада-2 грудня 1999 р.)

Київ 1999

Аналіз дерматогліфічного візерунка у дітей з незрошенням губи та піднебіння та у їхніх батьків <i>Дакая А. В., Харьков Л. В.</i>	301
Диференційна діагностика різних форм лімфаденіту щелепно-лищевої ділянки у дітей з використанням УЗД <i>Караванов Д. В.</i>	302
Застосування ендоназальних активаторів для профілактики деформацій носа після операцій з приводу природжених незрошень верхньої губи та вторинних деформацій носа <i>Ковтун Т.А.</i>	303
Вивчення основних причин виникнення, особливостей клінічного перебігу та наслідків хірургічного лікування захворювань скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) у дітей <i>Коротченко Г. М.</i>	303
Переломи кісток лицевого скелета у дітей та їх лікування <i>Левенець О. К., Коробов В. П., Чигринець В. НМузичина Г. А., Ушица Г., Левенець В. О., Пристром М. В.</i>	305
Оцінка стану загальносоматичного здоров'я дітей з доброякісними новоутвореннями щелепно-лищевої ділянки <i>Нероденко Н. І.</i>	306
Близькі та віддалені наслідки одномоментної хейлоураностафілопластики <i>Харьков Л. В.</i>	307
Оцінка об'єктивності додаткових способів діагностики гострих та хронічних запальних процесів щелепно-лищевої ділянки у дітей <i>Харьков Л. В., Чехова І. Л., Караванов Д. В., Ковтун Т.А.</i>	308
Хірургічні способи корекції положення міжщелепної кістки у дітей з двобічними незрошеннями верхньої губи, піднебіння перед первинною хейлопластикою та після неї <i>Харьков Л. В., Яковенко Л. М.</i>	309
Спосіб запобігання зубо-щелепним деформаціям під час лікування природжених незрошень піднебіння <i>Циганок Л. В.</i>	310

Розділ 7

Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія

Пластична реконструкція вушної раковини артерізованим трансплантатом із завушної ділянки на судинній ніжці, в яку включено гілки задньої вушної артерії <i>Аветіков Д. С.</i>	311
Оцінка показників репаративного остеогенезу нижньої щелепи та крила клубової кістки людини <i>Астахова В. С., Маланчук В. О., Серєнкова О. Л.</i>	312
Оптимізація процесів загоювання ран у щелепно-лицевій ділянці <i>Безруков С. Г., Кудінов В. О., Морозова М. М., Пільтяй В. І., Джерелей А. О., Філіпова Л. О., Мороз В. Р., Шеремета О. О., Антонічева Л. А., Кириченко В. М., Салієва З. С., Груздева А. А.</i>	313
Деякі основні підсумки 40-річної наукової діяльності на посаді завідувача кафедри чи професора-консультанта кафедри <i>Бернадський Ю. І.</i>	314
Особливості обстеження хворих із щелепно-лицевими порушеннями <i>Беліков О. Б.</i>	316
Реабілітація хворих (відновлення мовлення) із щелепно-лицевими порушеннями <i>Беліков О. Б., Лобурець В. В.</i>	317
Ускладнення місцевого знеболювання та операції видалення зуба <i>Богатова Л. Я., Мельник В. Л., Дубровіна О. В.</i>	318
Препарат "Біовіт" у комплексному лікуванні хворих із флегмоною щелепно-лищевої ділянки <i>Бондар В. Г., Центіло В. Г., Камінський О. Г., Слободяник О. Л.</i>	318

ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВА ХІРУРГІЯ

Пластична реконструкція вушної раковини артерієзованим трансплантатом із заушної ділянки на судинній ніжці, в яку включено гілки задньої вушної артерії

Аветіков Д.С.

Полтава

Проблема відновлювального лікування хворих з тотальними та субтотальними дефектами вушної раковини останіми роками стала особливо актуальною у зв'язку з різким підвищенням рівня травматизму.

Наші дослідження проводилися для розробки нових методів пластичної реконструкції вушної раковини з використанням артерієзованих трансплантатів із заушної ділянки. Проведено комплексні топографо-анатомічні дослідження на 11 анатомічних препаратах, які дозволили встановити загальні закономірності і типологічні особливості ангіоархітекtonики цієї анатомічної ділянки. Далі в клініці було підтверджено доцільність використання артерієзованих трансплантатів із заушної ділянки.

Пацієнтові К., історія хвороби № 236, якого госпіталізовано в нашу клініку з діагнозом "Субтотальний дефект правої вушної раковини", було проведено пластичну реконструкцію вушної раковини артерієзованим трансплантатом із заушної ділянки на судинній ніжці, в яку включено гілки задньої вушної артерії.

На першому етапі операції було викроєно клапоть, потім його було транспортизовано у зону дефекту та відновлено дефект тканин вушної раковини.

Післяопераційний період перебігав без ускладнень, моніторинг за трансплантованими тканинами показав позитивну судинну реакцію.

Другий етап операції - відсічення судинної ніжки та корекція форми вушної раковини. Для підвищення висоти конхі трансплантовано вільний трансплантат з лівої вушної раковини.

Таким чином, операція з пластичної реконструкції вушної раковини заушним артерієзованим клаптем і косметична коригуюча операція дозволили повністю відновити як утрачені тканини вушної раковини, так і форму її.

Використання артерієзованих трансплантатів із заушної ділянки виводить на перший план рішення глобальної медико-соціальної проблеми лікування хворих цієї категорії і відкриває нові можливості трансплантологів та реконструктивно-відновлювальної хірургії.