

Етапи історичного розвитку пластичної та
реконструктивної хірургії.

Види пластичних та
реконструктивних операцій в клініці
щелепно-лицевого стаціонару.

Місцевопластичні операції:
класифікація, планування, недоліки та
переваги.

Лектор: професор Аветіков Д.С.

ПЛАН ЛЕКЦІЇ:

1. Актуальність вивчення дисципліни «Пластична та реконструктивна хірургія».
2. Історичні етапи розвитку пластичної та реконструктивної хірургії.
3. Класифікація дефектів та деформацій тканин щелепно-лицевої ділянки.
4. Класифікація видів пластичних та реконструктивних оперативних втручань в залежності від часу виконання.
5. Визначення терміну «Пластика місцевими тканинами», класифікація, планування втручання, показання та протипоказання.
6. Види місцевопластичних операцій, їх переваги та недоліки.

ПЛАСТИЧНА ХІРУРГІЯ

РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВЛЮВАЛЬНА

КОСМЕТИЧНА (ЕСТЕТИЧНА)

ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ПЛАСТИЧНОЇ ХІРУРГІЇ













КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕФЕКТІВ ТА ДЕФОРМАЦІЙ

А. За етіологією та патогенезом.

1. ВРОДЖЕНІ ДЕФЕКТИ І ДЕФОРМАЦІЇ:

- А) дефекти губ та піднебіння (односторонні, двосторонні, центральні, наскрізні, ненаскрізні, приховані, часткові, повні);
- Б) розщілини обличчя, щік, носа (макростомія, мікростомія, макротія, аномалія);
- В) деформації носа та щелеп (макрогнатія, мікрогенія, прогенія, відкритий прикус).

2. НАБУТІ ДЕФЕКТИ І ДЕФОРМАЦІЇ:

- А) травма (побутова, виробнича, спортивна, хірургічна, механічна, термічна, хімічна, вогнепальна);**
- Б) одонтогенна і неодонтогенна інфекція (специфічна і неспецифічна);**
- В) вікові деформації шкіри, обличчя, зубів, щік, повік.**

2. НАБУТІ ДЕФЕКТИ І ДЕФОРМАЦІЇ:

А) травма (побутова, виробнича, спортивна, хірургічна, механічна, термічна, хімічна, вогнепальна);

Б) одонтогенна і неодонтогенна інфекція (специфічна і неспецифічна);

В) вікові деформації шкіри, обличчя, зубів, щік, повік.

Б. За характером вражених тканин та локалізацією:

- 1. М'які тканини обличчя.**
- 2. Тверді тканини обличчя.**
- 3. Поєднані (сполучені) – ураження носа, губ, щік, повік, вушних раковин – часткові, субтотальні, тотальні. Ураження всіх ділянок, зон обличчя (верхньої, середньої, нижньої), всієї голови, голови та шиї.**

В. За характером порушення функцій:

- 1. Порушення або обмеження функцій дихання, жування, ковтання, відкривання рота.**
- 2. Порушення міміки.**
- 3. Косметичні порушення декількох або деяких функцій.**

ПЛАНУВАННЯ ПЛАСТИЧНИХ ТА РЕКОНСТРУКТИВНИХ ОПЕРАЦІЙ

1. Перед проведенням операції проводиться аналіз дефекту і планування всіх етапів операції.

2. Встановлюються розмір дефекту і деформації, кількість і якість втрачених тканин, вибір донорської ділянки, спосіб перенесення пластичного матеріалу на місце пересадки.

3. Прогнозуються можливі ускладнення і можливі шляхи їх попередження і лікування.

**За відношенням до дефекту і до
результатів хірургічного лікування
існують такі групи пацієнтів:**

За Ю.Й.Бернадським

- 1. Пацієнти з пониженим естетичним відчуттям.**
- 2. Пацієнти з нормальним естетичним відчуттям.**
- 3. Пацієнти з непостійним рівнем естетичного відчуття.**
- 4. Пацієнти з надмірно високим естетичним відчуттям.**
- 5. Пацієнти з зіпсованим або протиприродним уявленням про косметику свого обличчя.**

ПРОТИПОКАЗАННЯ

МІСЦЕВІ:

- **незначний ступінь дефекти і деформації;**
- **гнійники шкіри обличчя;**
- **стоматит, глосит;**
- **регіонарний лімфаденіт;**
- **западання верхньощелепної пазухи;**
- **захворювання носа, носоглотки та інших органів, які знаходяться поблизу з містом операції.**

ЗАГАЛЬНІ:

- гострі і хронічні інфекційні хвороби;
- важкий розлад кишково-шлункового тракту;
- психічні порушення;
- гнійні враження тіла, волосяної частини голови;
- субфібрилітет нез'ясованої етіології;
- будь-які хронічні захворювання в стадії загострення.

КЛАСИФІКАЦІЯ ВИДІВ ПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ І ПЛАСТИЧНИХ МАТЕРІАЛІВ

ВИДИ ПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЧАСУ ЇХ ВИКОНАННЯ:

1. ПЕРВИННА ПЛАСТИКА
2. ВІДСРОЧЕНА ПЕРВИННА ПЛАСТИКА
3. РАННЯ ПЛАСТИКА
4. ПІЗНЯ ПЛАСТИКА

**ВИДИ ПЛАСТИКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ОРГАНУ, ЯКИЙ
ВІДНОВЛЮЄТЬСЯ:**

РІНОПЛАСТИКА – пластика носа

ОТОПЛАСТИКА – пластика вушних раковин

ХЕЙЛОПЛАСТИКА – пластика губи

МЕЛОПЛАСТИКА – пластика щоки

БЛЕФАРОПЛАСТИКА – пластика повік

АРТРОПЛАСТИКА – пластика суглобів

УРАНОПЛАСТИКА – пластика твердого піднебіння

СТАФІЛОПЛАСТИКА – пластика м'якого піднебіння

УРАНОСТАФІЛОПЛАСТИКА – пластика твердого та
м'якого піднебіння

**В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТКАНИНИ, ЯКА
ТРАНСПЛАНТУЄТЬСЯ:**

АЛЛОПЛАСТИКА – пересадка тканин, взятих від індивідууму того самого виду, тобто від іншої людини чи труп (хрящ, шкіра, кістка).

ІЗОТРАНСПЛАНТАЦІЯ – пересадка тканин від одного близнюка до іншого.

КСЕНОТРАНСПЛАНТАЦІЯ – пересадка тканин від тварини людині.

АЛЛОСТАТИЧНА ТРАНСПЛАНТАЦІЯ – пересадка нежиттєздатного трансплантату, який виконує роль каркасу.

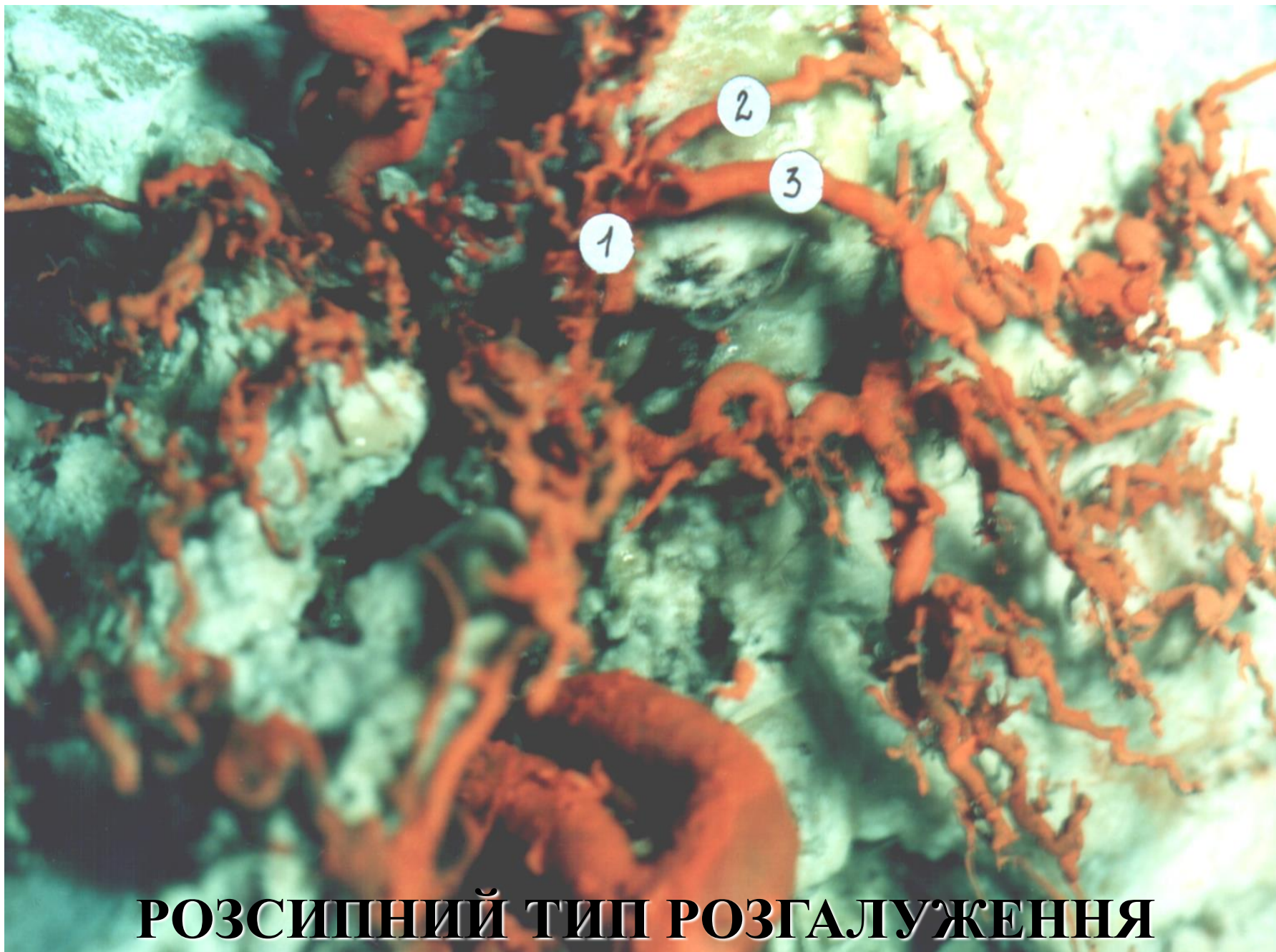
АЛЛОВІТАЛЬНА ТРАНСПЛАНТАЦІЯ – пересадка органу, який живе і зберігає життєздатність.



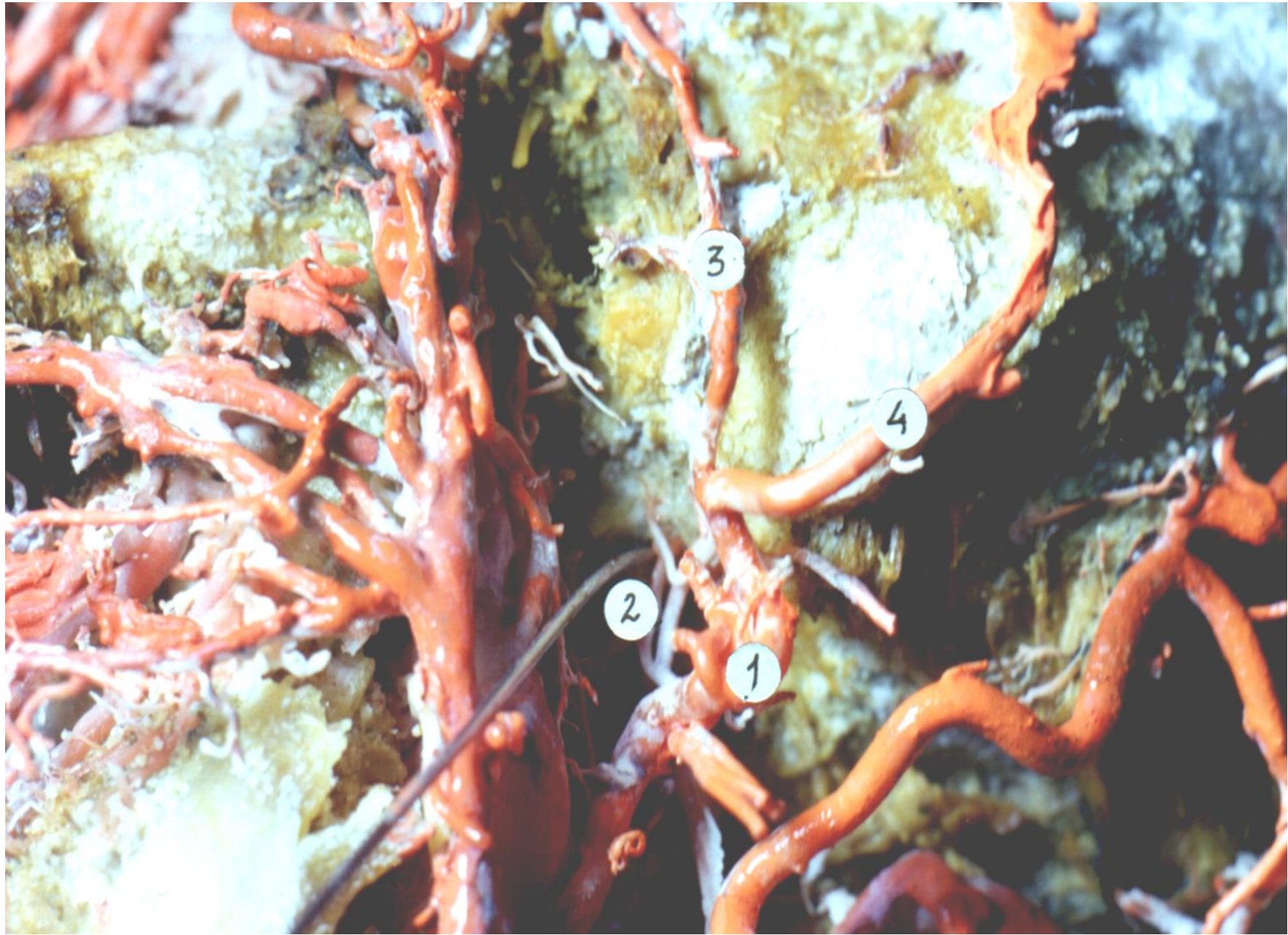
**БІФУРКАЦІЯ
ЗАГАЛЬНОЇ
СОННОЇ
АРТЕРІЇ**

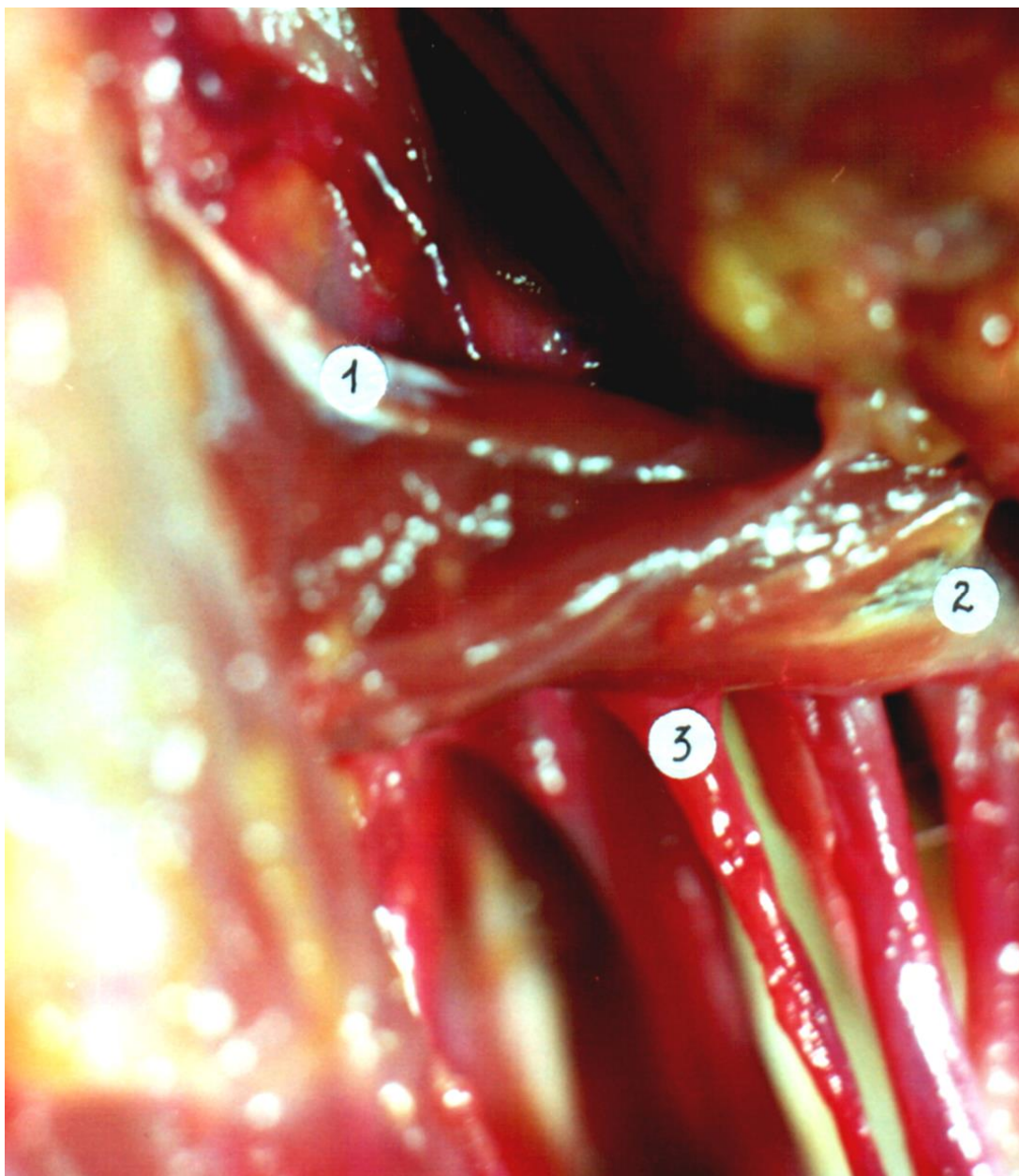


МАГІСТРАЛЬНИЙ ТИП РОЗГАЛУЖЕННЯ

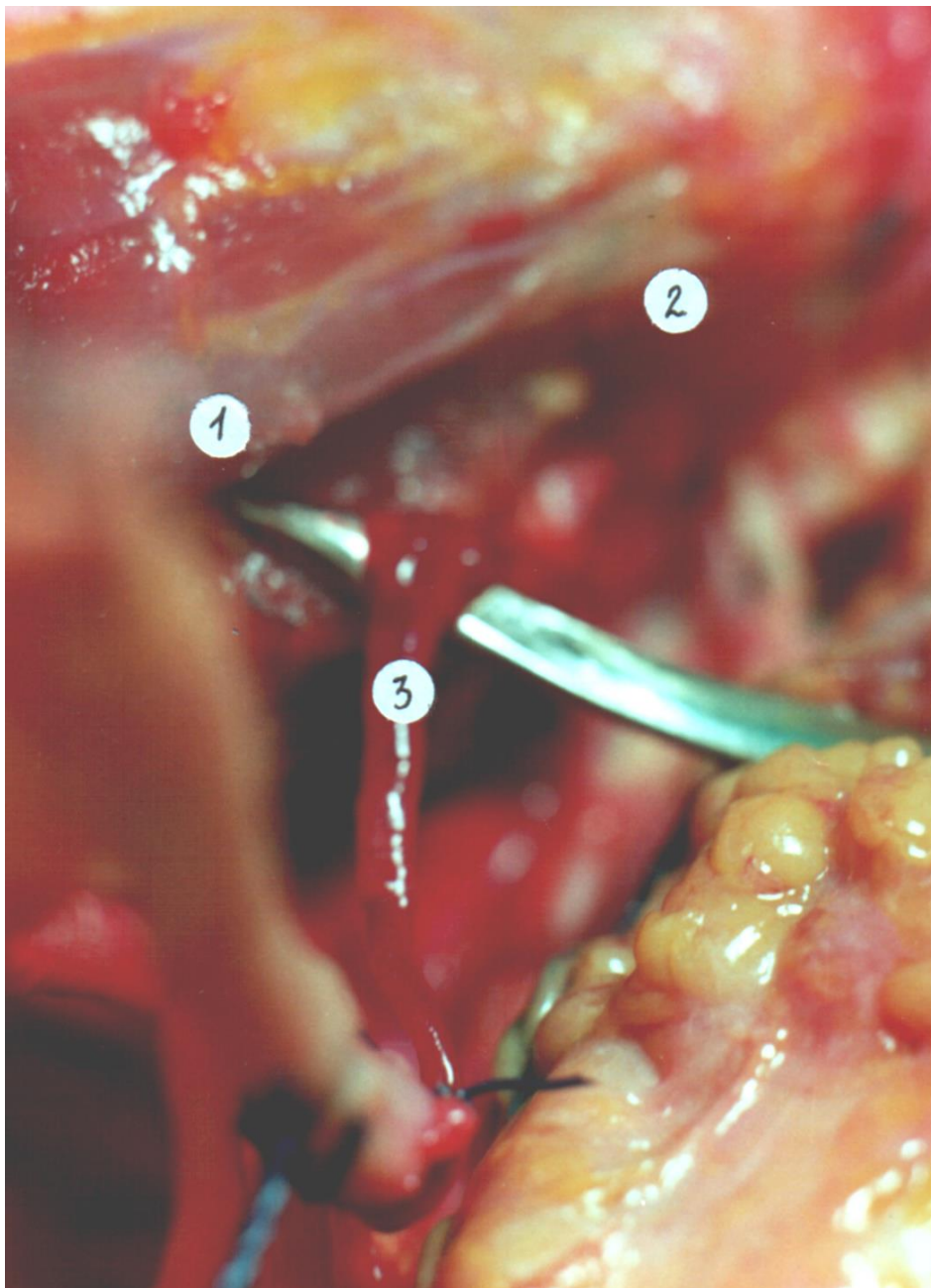


РОЗСИПНИЙ ТИП РОЗГАЛУЖЕННЯ





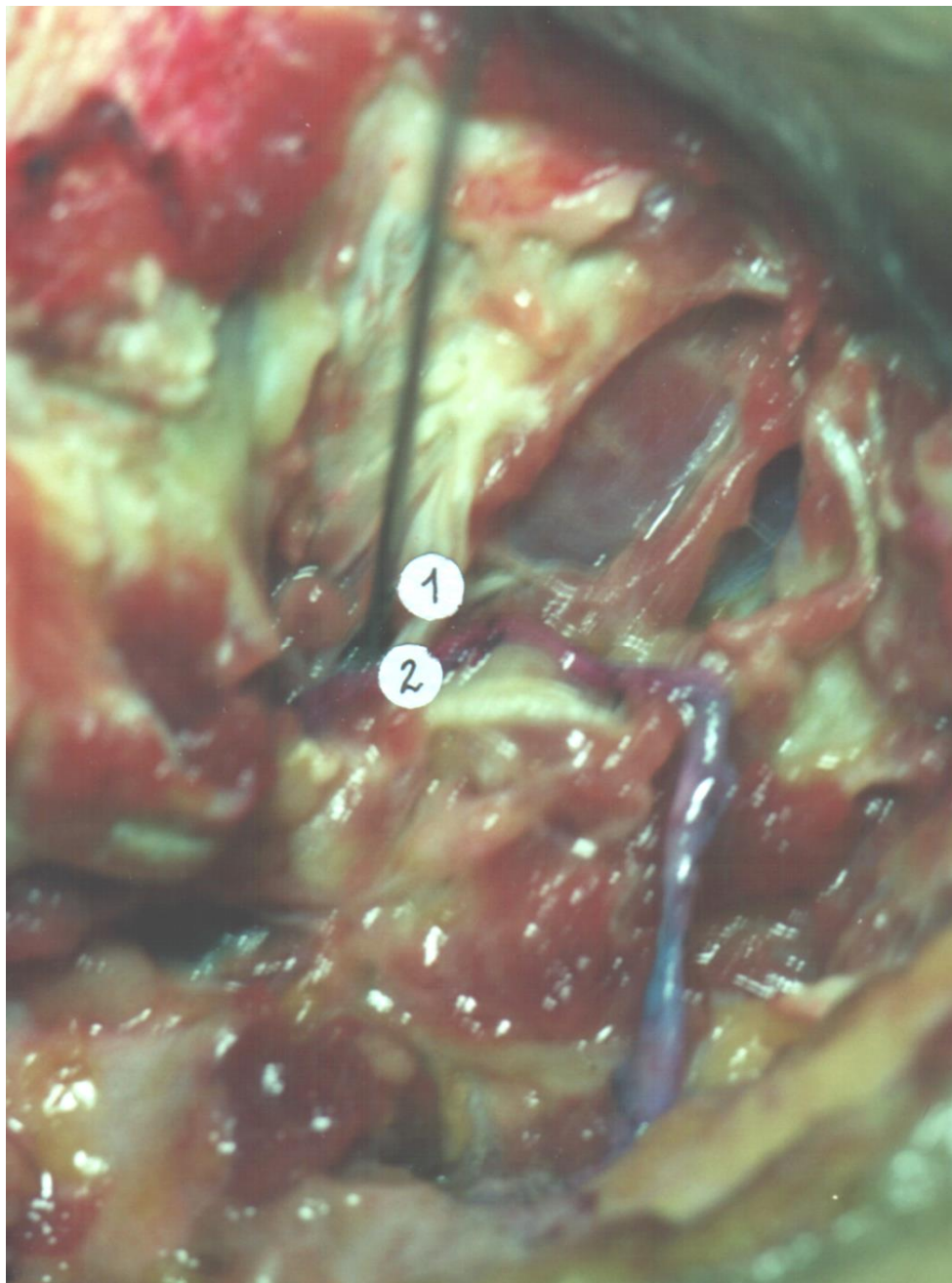
ХІД
АРТЕРІЙ
ПІД
М'ЯЗАМИ



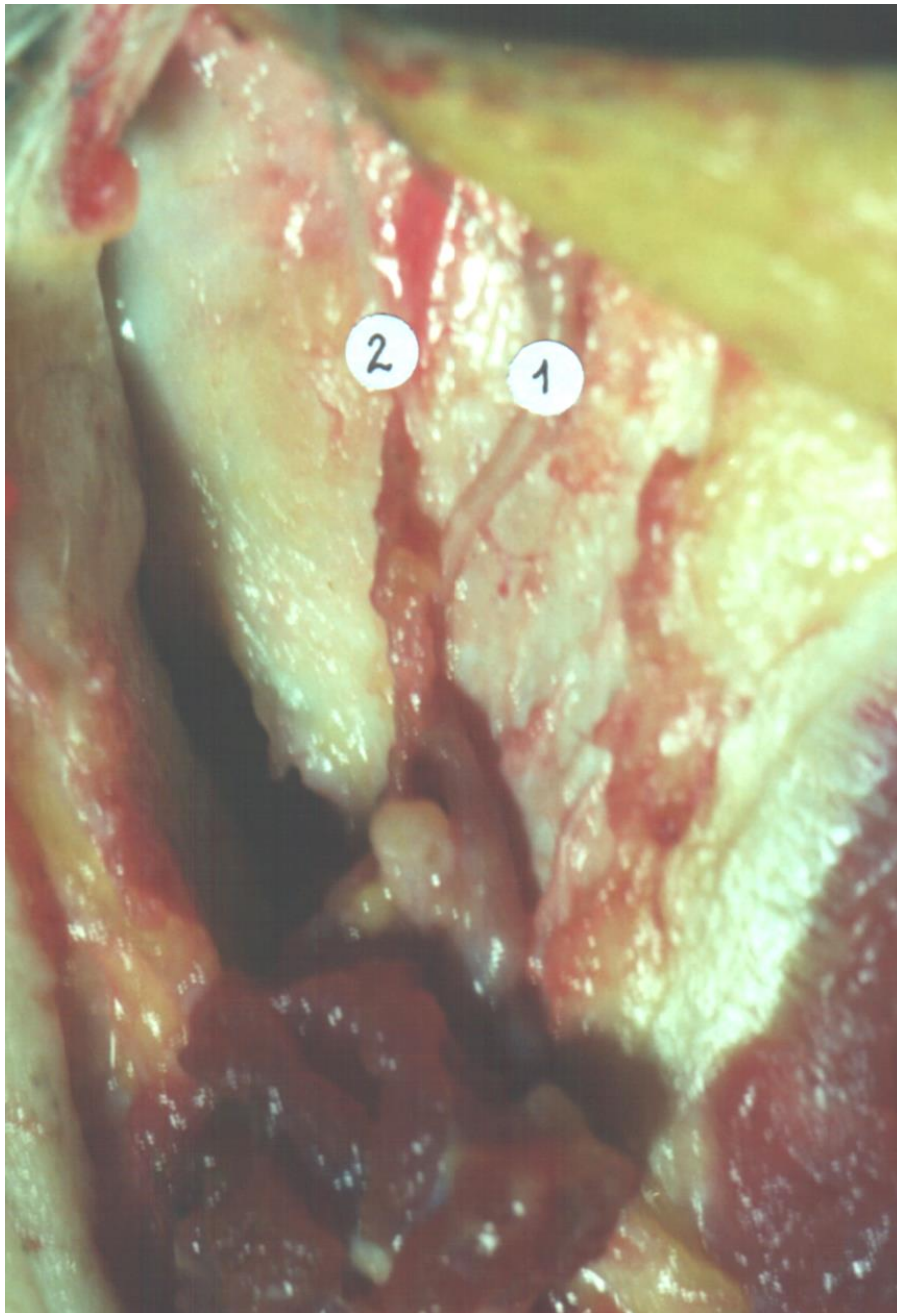
**ХІД
АРТЕРІЙ
НАД
М'ЯЗАМИ**



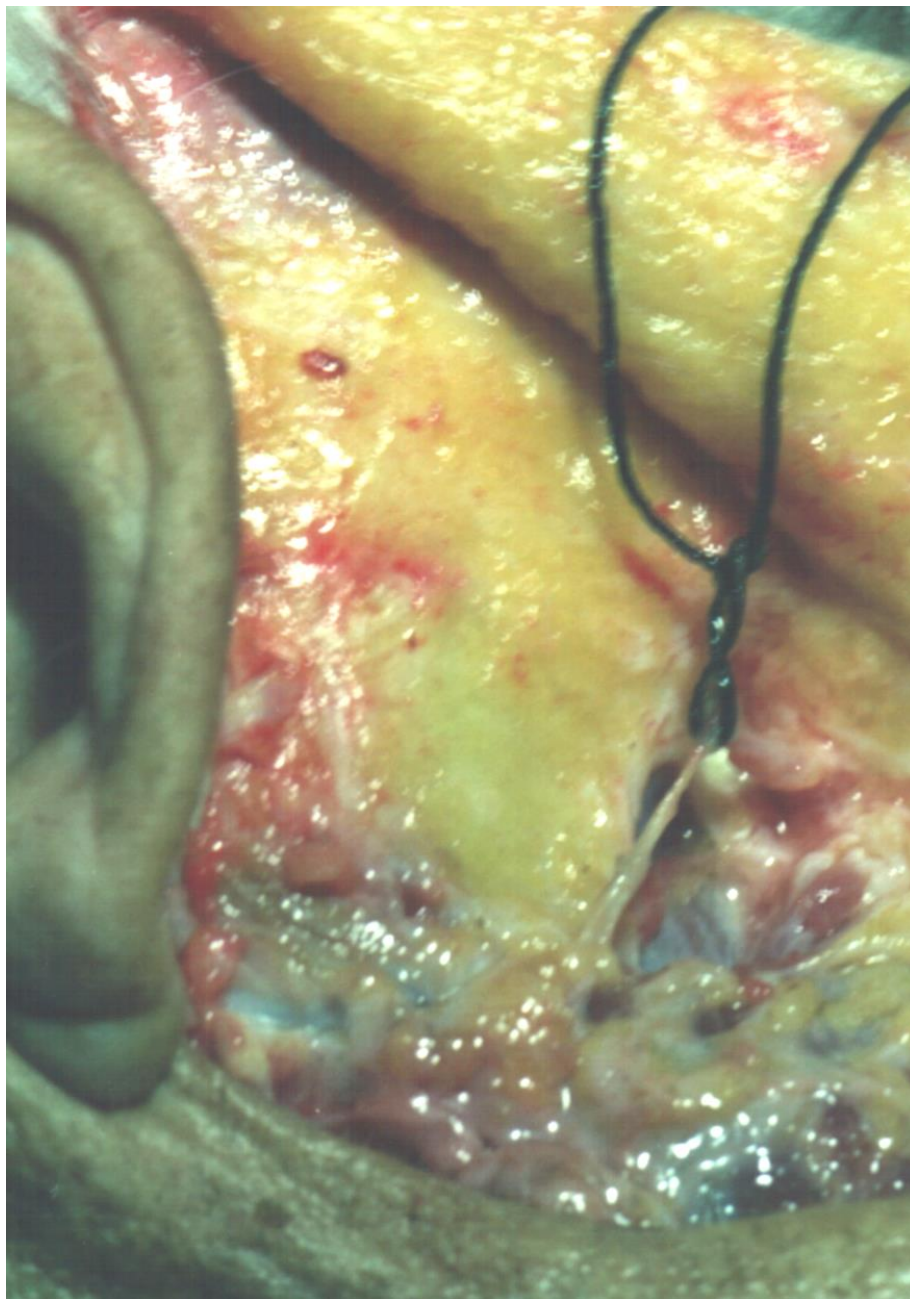
АРТЕРІО- АРТЕРІАЛЬНІ АНАСТОМОЗИ



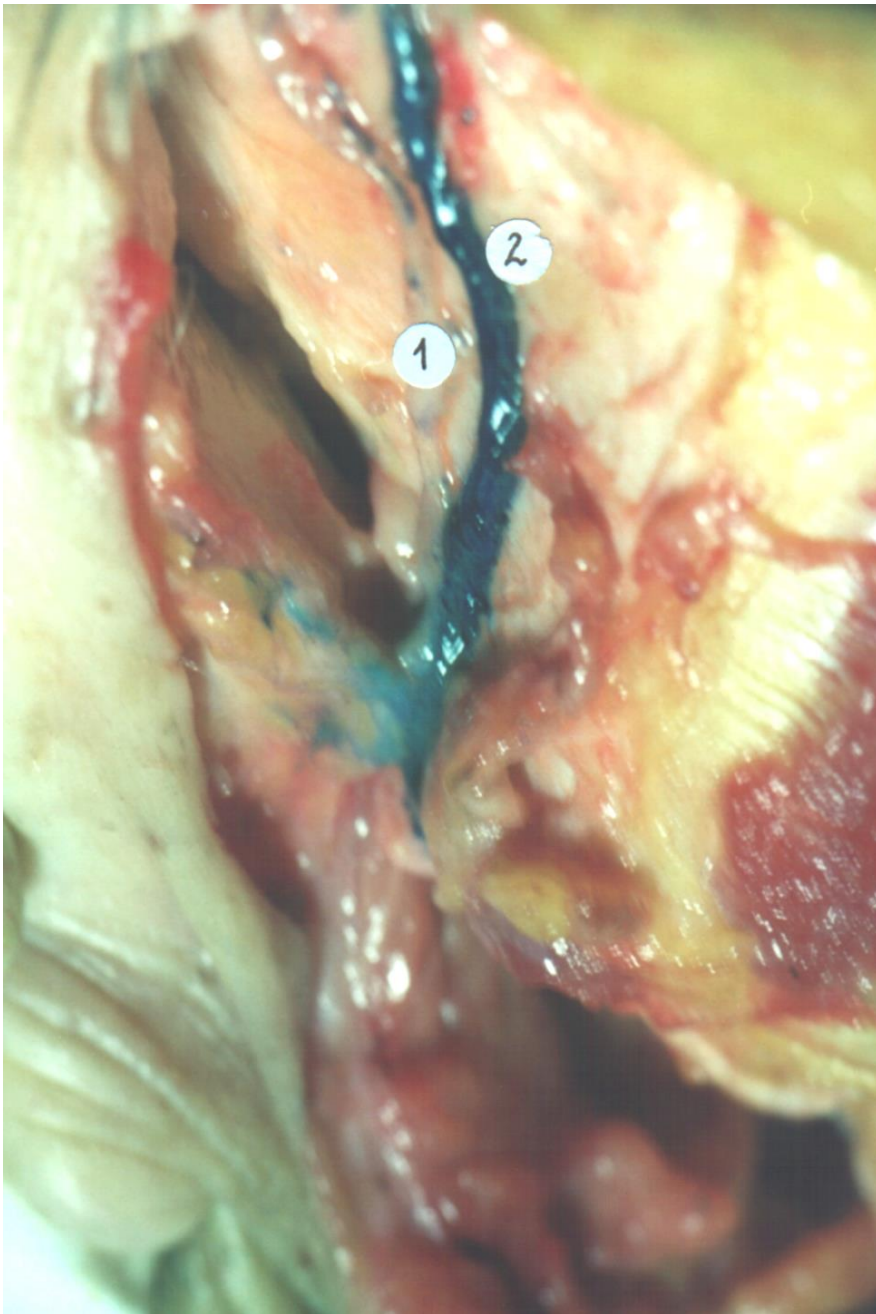
**ХІД
ГІЛОК
АРТЕРІЇ
ТА
ЛИЦЕВОГО
НЕРВА**



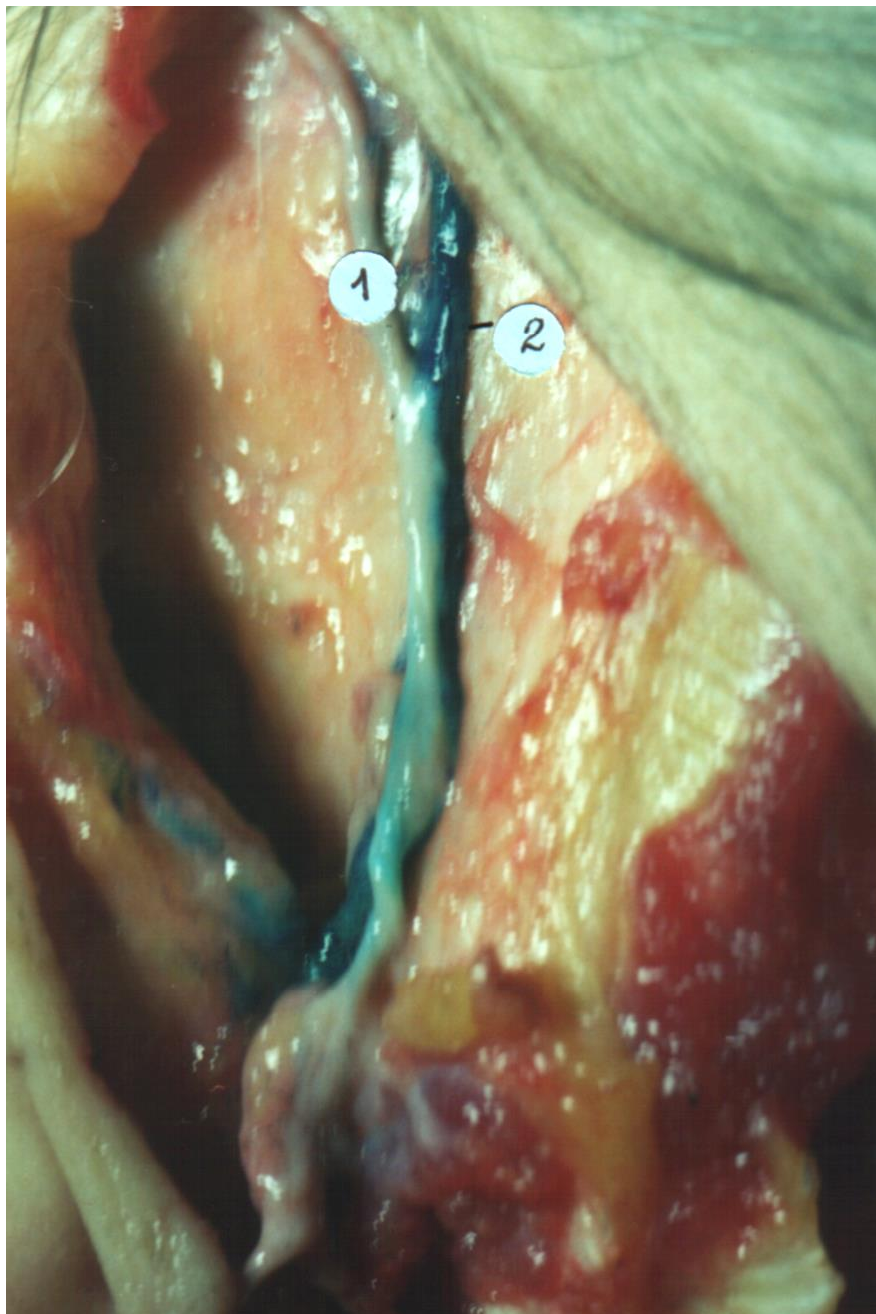
РОЗРІЗНЕНИЙ
ХІД
ГІЛОК
АРТЕРІЇ
ТА
ЛИЦЕВОГО
НЕРВА



**ХІД
ГІЛОК
ЛИЦЕВОГО
НЕРВА
В
СОСКОПОДІБНІЙ
ДІЛЯНЦІ**



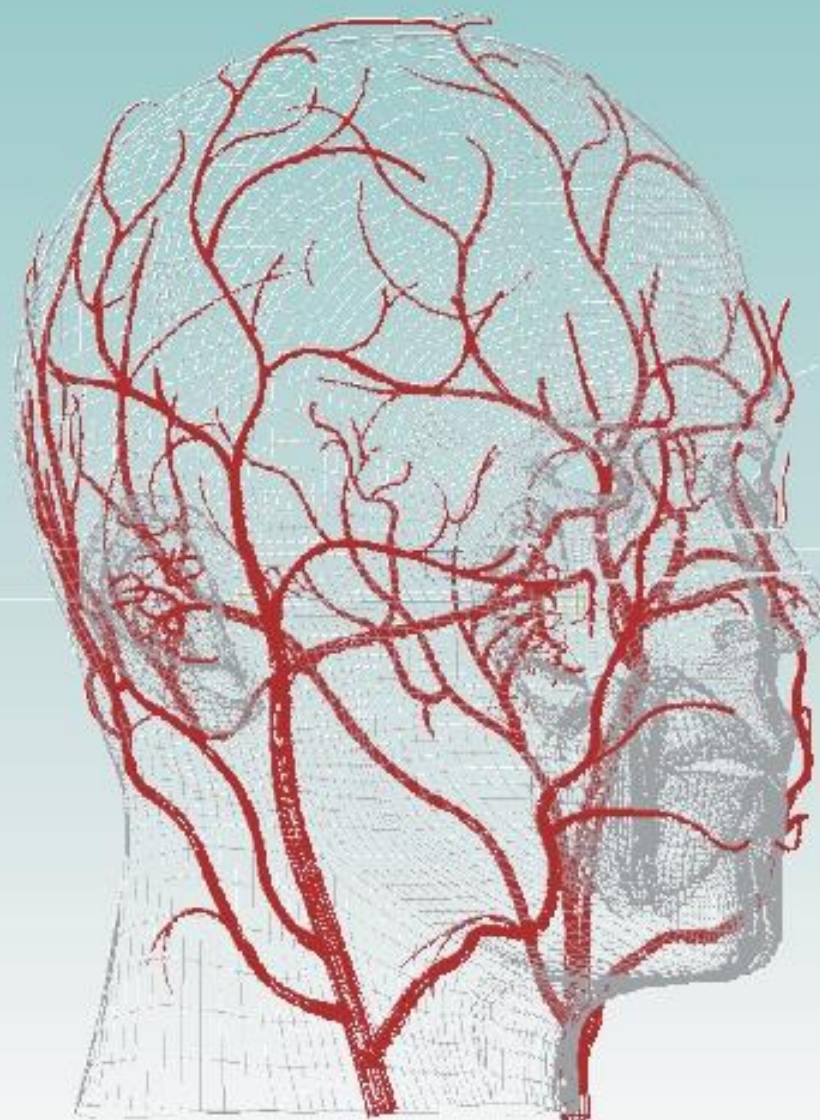
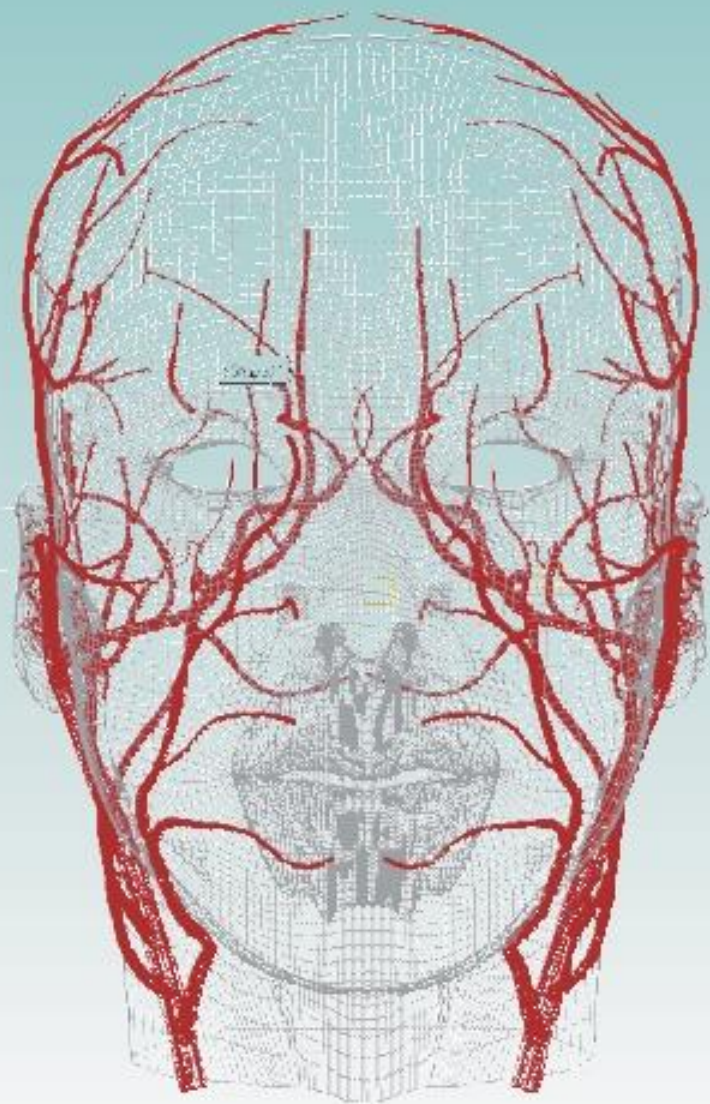
**ВАРІАНТ
РОЗТАШУВАННЯ
АРТЕРІЇ
І
ВЕНИ**



ВАРІАНТ
РОЗТАШУВАННЯ
АРТЕРІЇ
І
ВЕНИ



**КОМП'ЮТЕРНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ГІЛОК
ЗОВНІШНЬОЇ СОННОЇ АРТЕРІЇ**

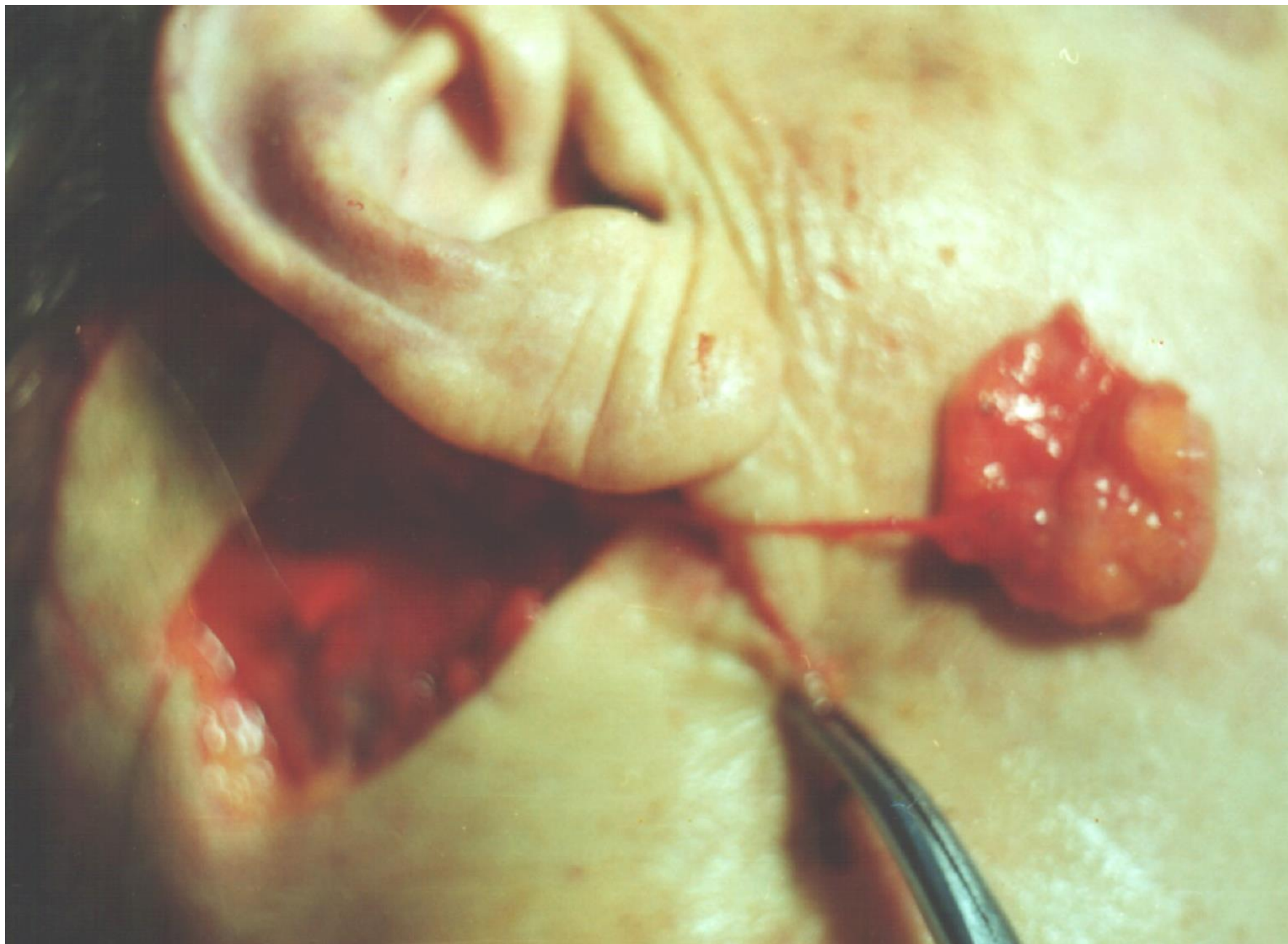


**КОМП'ЮТЕРНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ГІЛОК
ЗОВНІШНЬОЇ СОННОЇ АРТЕРІЇ**











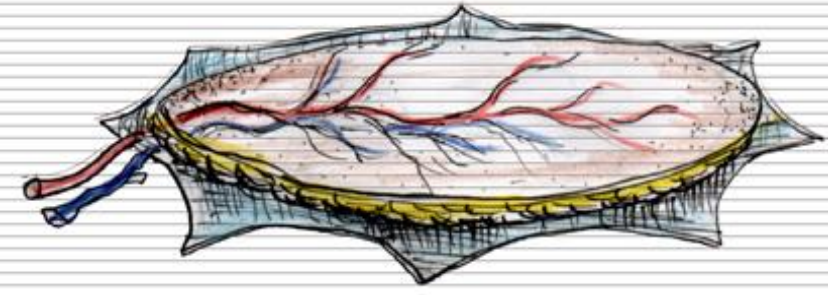
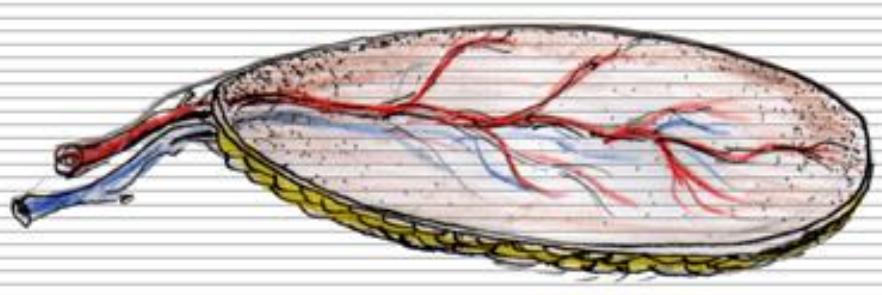




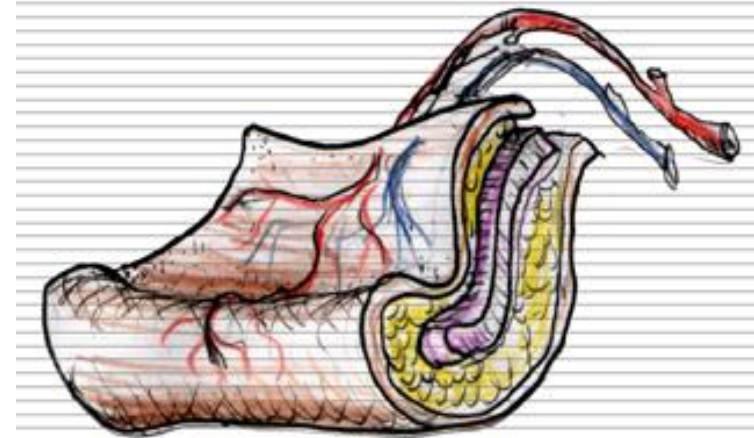
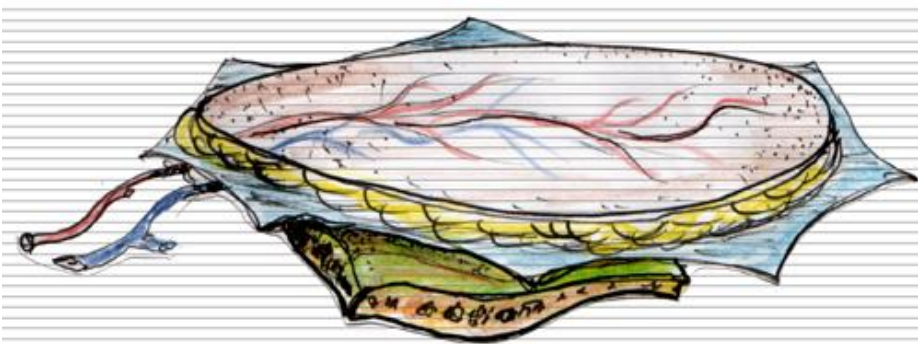
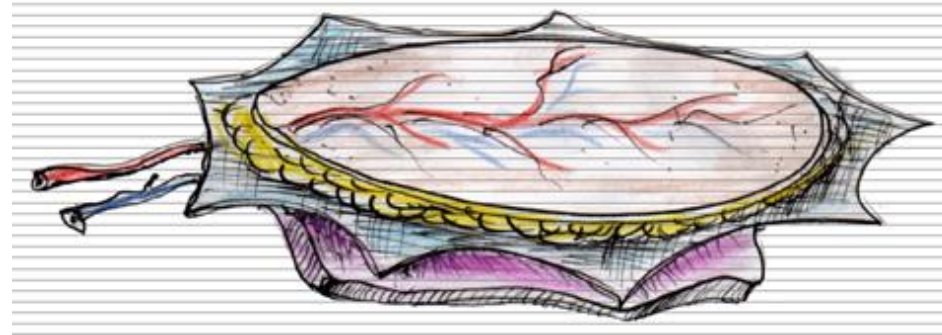




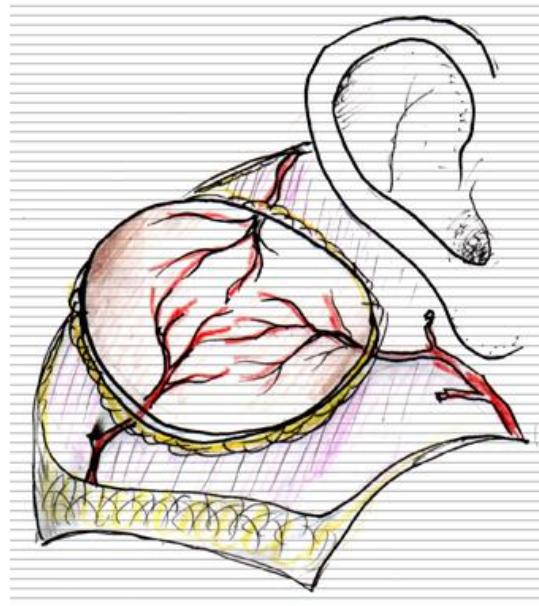
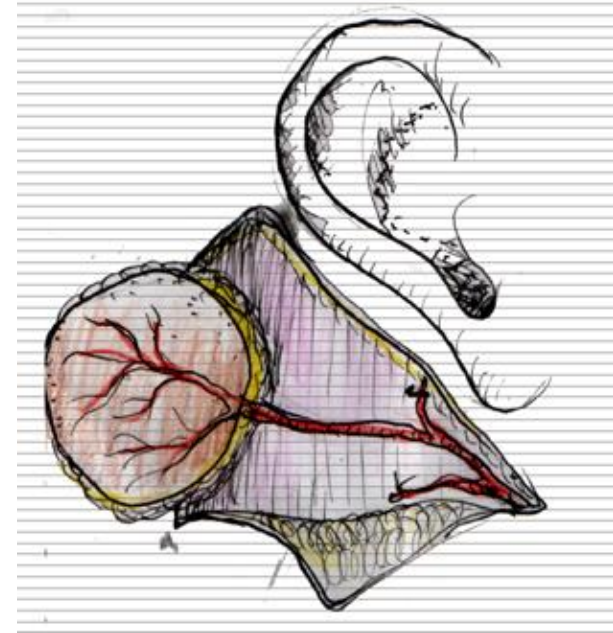
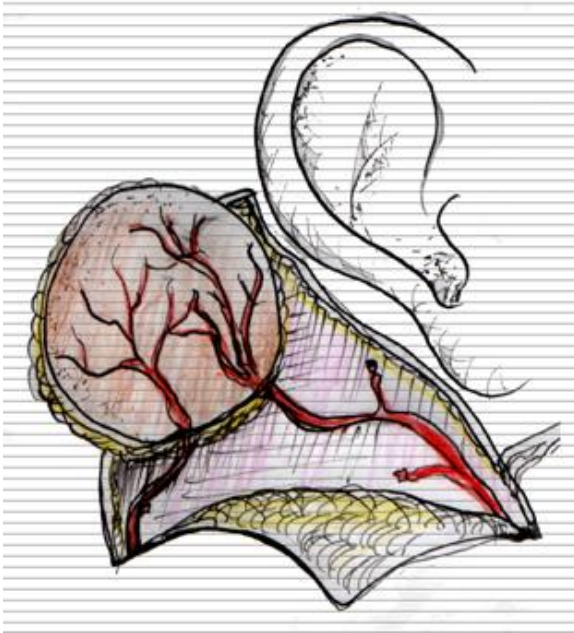


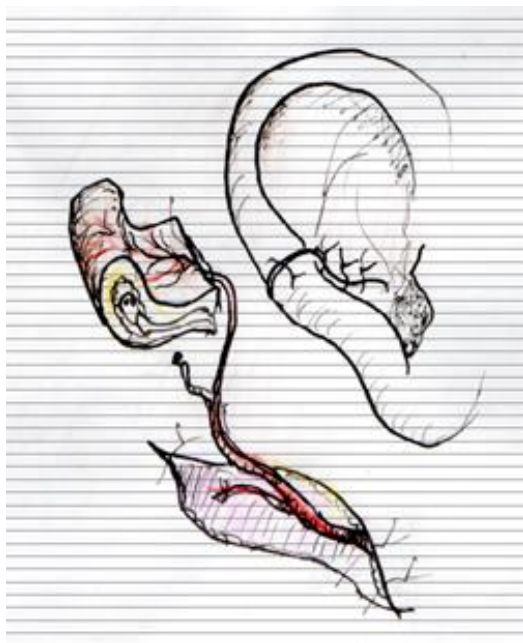


I

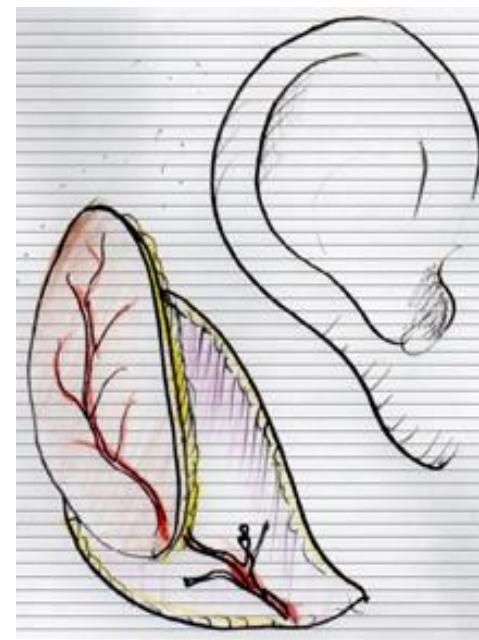
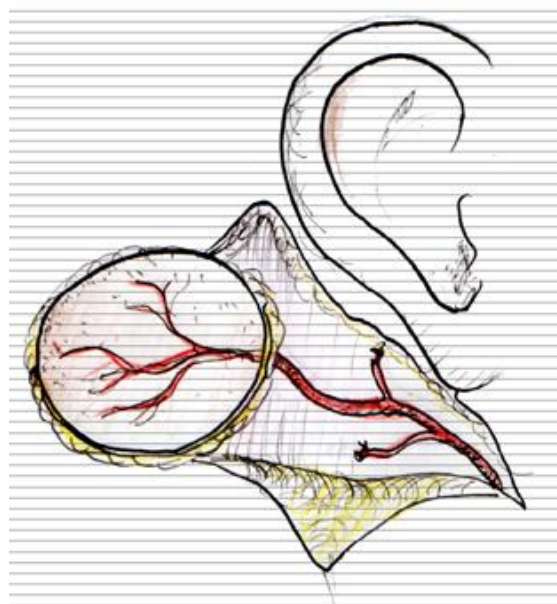
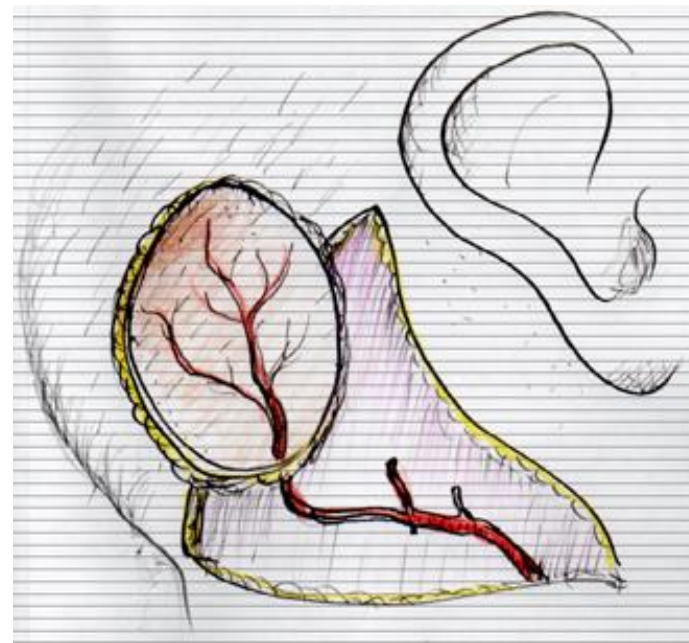


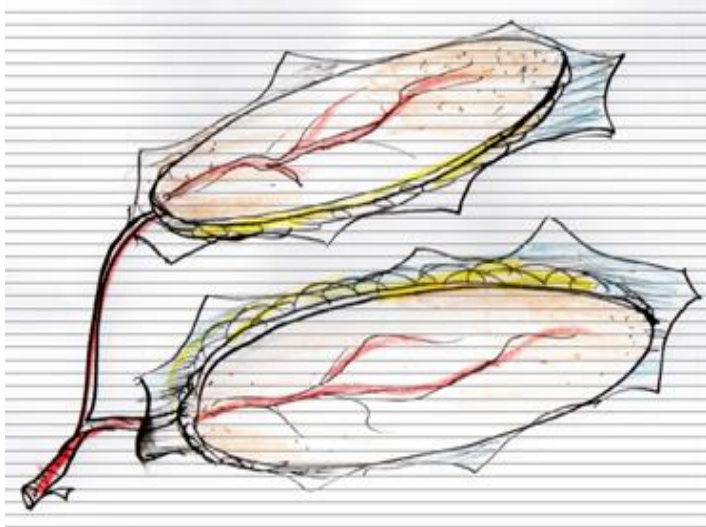
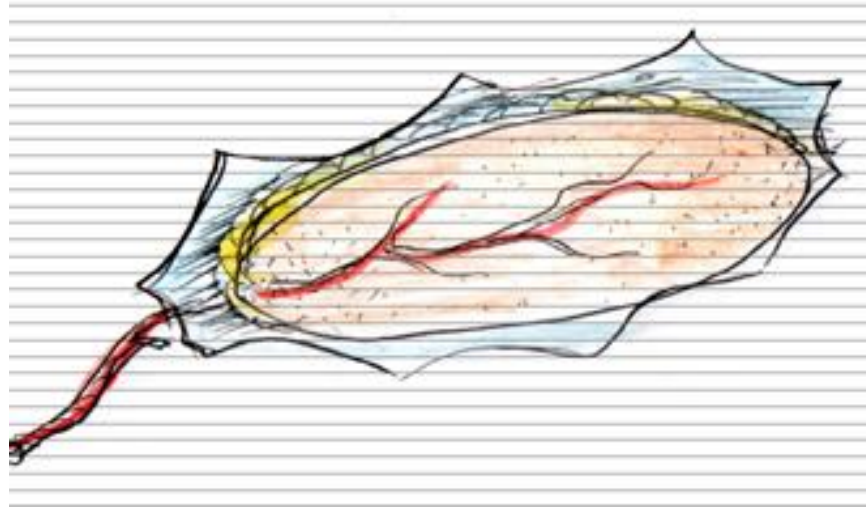
II



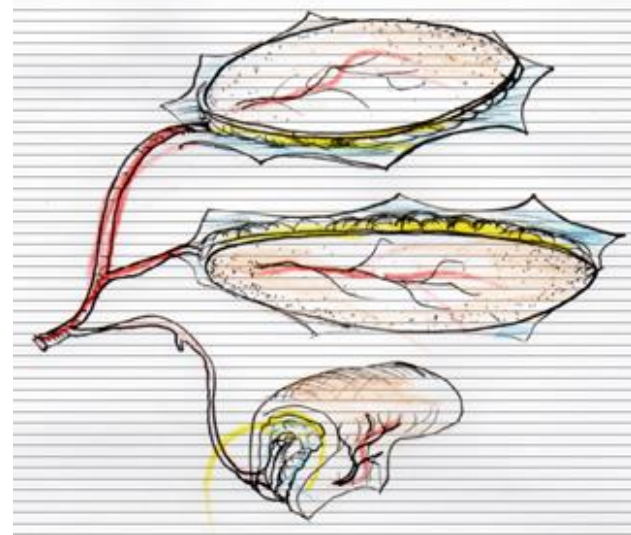


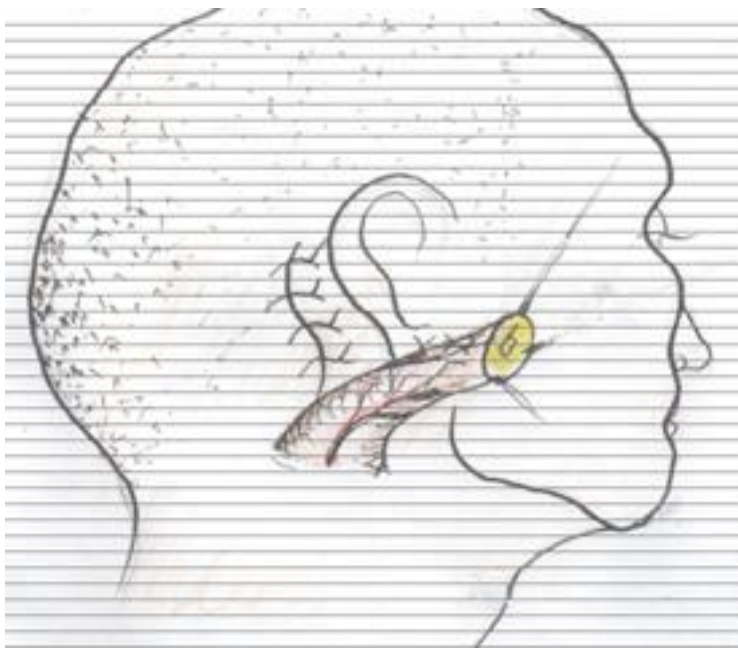
III



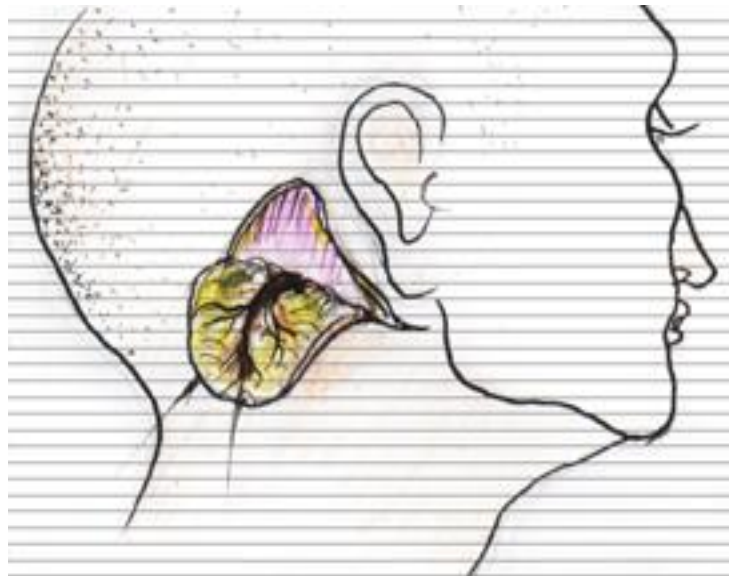
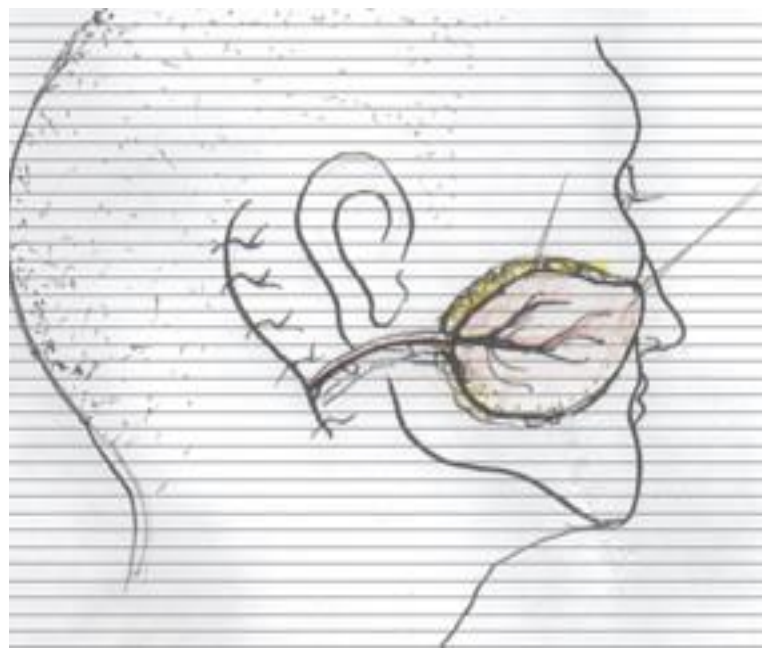


IV





V



ПЛАСТИКОЇ МІСЦЕВИМИ ТКАНИНАМИ

*називають усунення дефектів
тканин шкіри з допомогою
поряд розташованих тканин*

ПОКАЗАННЯ

***НЕВЕЛИКИ ВРОДЖЕНІ ДЕФЕКТИ І
ДЕФОРМАЦІЇ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ
ДІЛЯНКИ, ЩО УТВОРИЛИСЯ ПІСЛЯ
ОПЕРАТИВНОГО ВИЛУЧЕННЯ
ПУХЛИНИ, РУБЦІВ ПРИ НАЯВНОСТІ
СВІЖИХ РАН – ВОГНЕПАЛЬНИХ,
НЕВОГНЕПАЛЬНИХ, ОПРАЦІЙНИХ***

ПРОТИПОКАЗАННЯ

- наявність ряду патологічних процесів (гемангіома, лімфангіома, нейрофіроматоз, пігментні плями, рубці тощо);
- недостатня кількість тканин що прилягають до дефекту, розміщених поблизу дефекту;
- якщо пластика місцевими тканинами привела до деформації;
- порушення функцій сусідніх органів щелепно-лицевої ділянки

ПОЗИТИВНІ СТОРОНИ МІСЦЕВО-ПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ

- дефект обличчя усунено схожими за анатомо-біологічними властивостями тканинами, що створює добрий функціональний і косметичний ефект (колір, напруження шкіри, волосяний покрив);***
- правильне дотримання методики і техніки операції, гарний кровообіг тканин забезпечує заживання рани первинним натягом;***
- місцево - пластичні операції мають короткий післяопераційний період, що скорочує термін непрацездатності хворого.***

НЕГАТИВНІ СТОРОНИ МІСЦЕВО-ПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЙ

- при проведенні додаткових розтинів, викроюванні клаптя на ніжці на обличчі, шиї, утворюються додаткові рубці;*
- переміщення тканин може тягти за собою деформації прилягаючих до дефекту органів обличчя у випадку, якщо була допущена помилка у виборі методу пластичної операції.*

ПЛАСТИКА ЗУСТРІЧНИМИ ТРИКУТНИМИ КЛАПТЯМИ

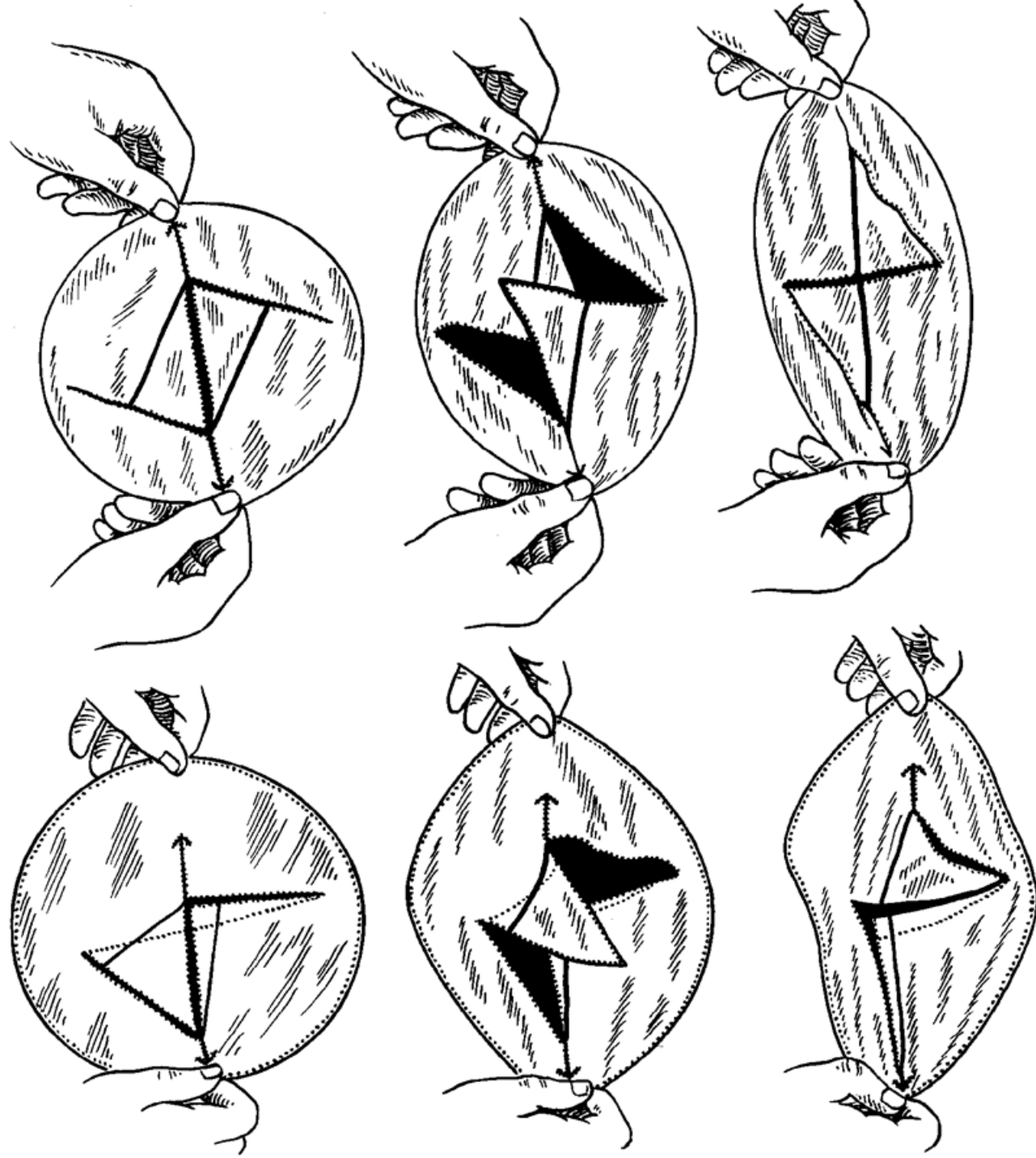
(Z-пластика за О.О. Лімбергом)

Принцип полягає в переміщенні тканин, при якому у взаємоперпендикулярному напрямку проходить подовження, або скорочення тканини.

О.О. Лімберг дав математичний розрахунок ступеня подовження тканини при переміщенні трикутних клаптів.

Суть методу:

- при викроюванні трикутних клаптів довжина розтинів (переднього і двох бокових) повинна дорівнювати одна одній;*
- заміна тканин проходить в напрямку середнього розтину;*
- клапоть, утворений розтинами під гострим кутом, більш рухомий, але дає менший приріст тканин після переміщення в напрямку середнього розтину.*





ПЛАСТИКА МІСЦЕВИМИ ТКАНИНАМИ

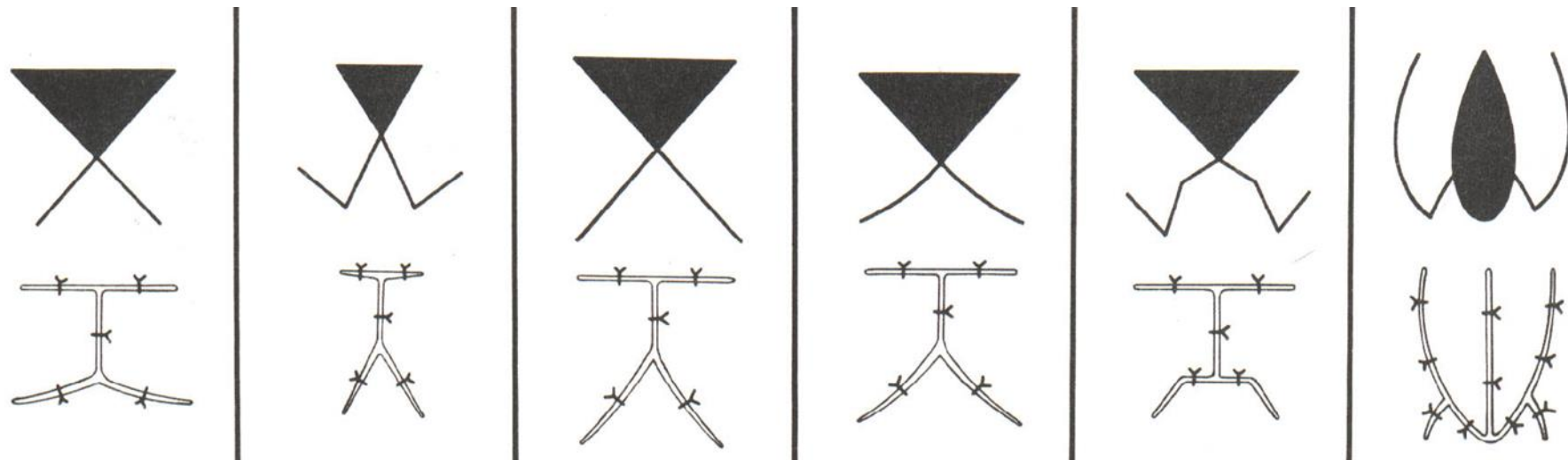
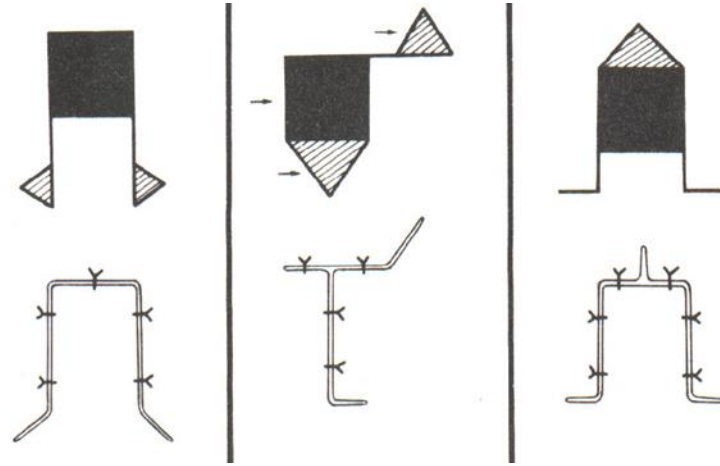
(за Ю.К. Шимановським)

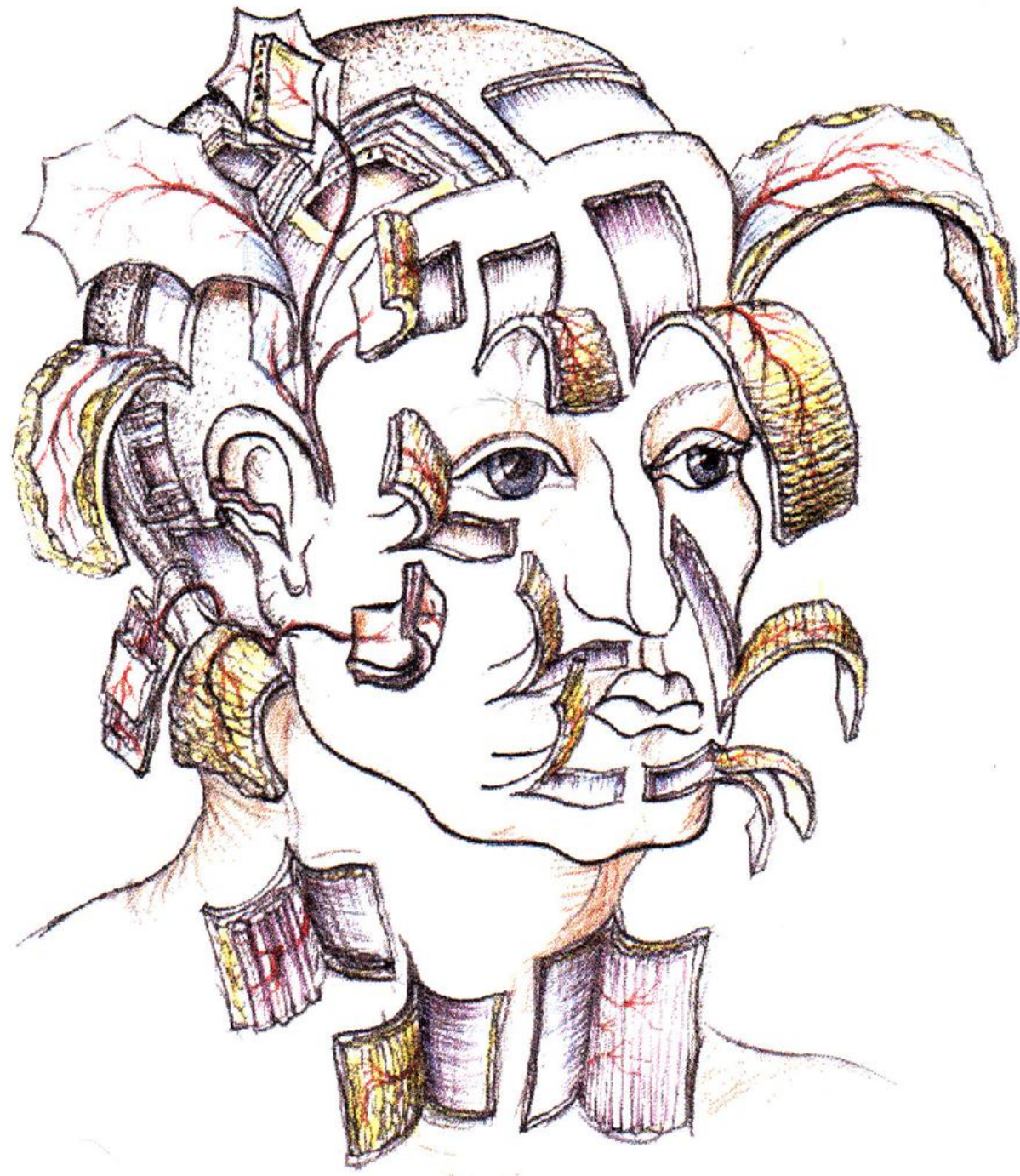
Суть полягає в тому, що кожний дефект шкіри він розглядає як одну з простих геометричних фігур або їх комбінацію.

В залежності від форми дефекту автор запропонував метод його усунення.

СХЕМА ОПЕРАЦІЇ

(за Ю.К. Шимановським)





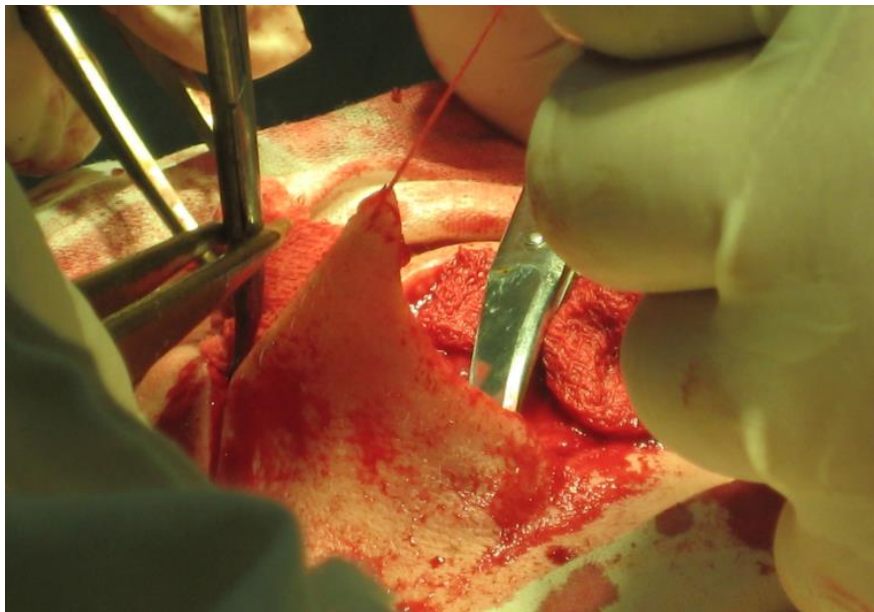
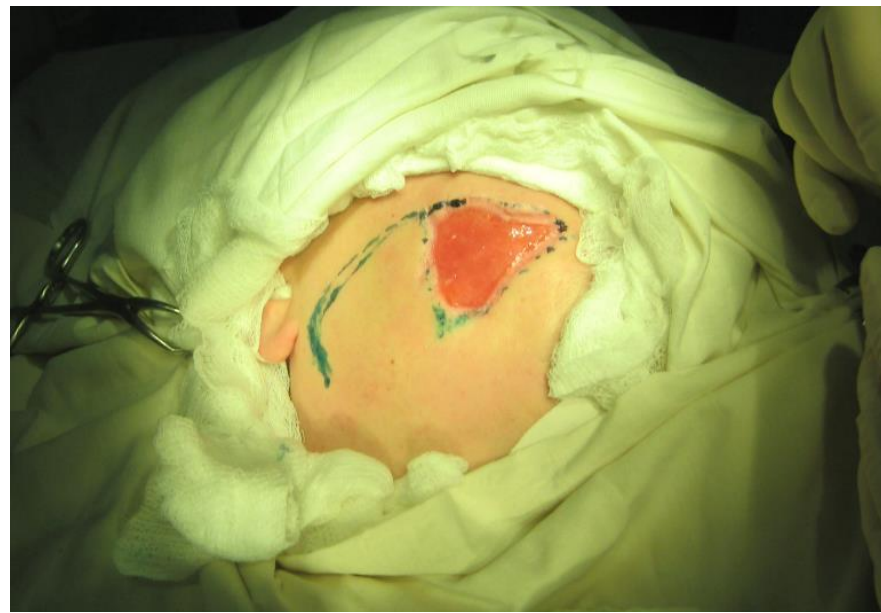












Етапи пластики місцевими тканинами
з використанням ротаційного клаптя.

ПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ ЛЕКЦІЇ

1. Які етапи розвитку пластичної хірургії можна виділити?
2. Яка мета та завдання пластичної реконструктивної та косметичної хірургії?
3. Які критерії класифікації дефектів та деформації тканин щелепно-лицевої ділянки?
4. В які прості геометричні фігури можна вписати дефект для планування пластики за Шимановським?
5. Чим відрізняються різні кути утворення трикутних клаптів при пластиці за Лімбергом?



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!