

Кузьменко А.В., Трифионов Д.О.

ЗАКРЫТИЕ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ МЯГКИМИ ТКАНЯМИ

Научный руководитель: канд. мед. наук Каханович Т.В.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность и важность данной работы обусловлена тем, что пластика местными тканями является одним из наиболее распространенных видов пластических операций в восстановительной хирургии челюстно-лицевой области и шеи. При выполнении даже незначительных по объему хирургических вмешательств в полости рта, на лице и шее в амбулаторных условиях или в специализированных стационарах челюстно-лицевым хирургам нередко приходится применять оперативно-технические приемы и принципы. Преимущества местно-пластических операций перед другими группами оперативных вмешательств, используемых в пластической хирургии, заключаются в следующем: – использовании для местной пластики тканей, однородных по строению, цвету, консистенции, со схожими функциональными свойствами (т. е. обладающих наибольшей органотипичностью к тканям воссоздаваемой области); – сохранении иннервации, достаточного кровоснабжения и тонуса тканей, используемых для устранения дефектов; – возможности хирургического устранения дефекта или деформации в один этап.

Цель: выделить наиболее часто встречающиеся варианты местно-пластических операций возмещения дефектов челюстно-лицевой области за 2022 год.

Материалы и методы. Был проведен анализ литературных данных и данных научно-практических исследований по применению оперативно-технических приемов и принципов по закрытию дефектов челюстно-лицевой области мягкими тканями. Нами отобраны и изучены 183 истории болезней пациентов, находящихся на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии 11 ГКБ за 2022 год, у которых выполнялись местно-пластические операции возмещения дефектов челюстно-лицевой области. Из них 99 мужчин и 84 женщины, возраст от 18 до 88 лет.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования было установлено, что за 2022 год в отделении челюстно-лицевой хирургии 11 ГКБ были выполнены 183 плановые операции, среди них: операции, выполненные простым сближением краев раны – 172, простым сближением краев раны с проведением дополнительных разрезов – 3, взаимным перемещением встречных треугольных лоскутов – 1, ротационными лоскутами – 2, скользящими лоскутами – 5. Количество обратившихся в приемный покой пациентов с ранами ЧЛО – 540, Было проведено ПХО ран и рекомендовано амбулаторное лечение – 523. Практически все эти дефекты были небольших размеров и закрывались путем простого сближения краев ран. 17 пациентов с обширными ранами госпитализированы в стационар.

Выводы: на основании проведенных исследований, были сделаны следующие выводы: закрытие дефектов и деформаций местными тканями занимает ведущее место среди методов в ЧЛО; дополнительные послабляющие разрезы производятся в соответствии с линиями наибольшего расслабления кожи; лечение проходит в один этап; сроки заживления ран после закрытия дефектов местными тканями от 7 до 10 суток.