

Устранение приобретенных деформаций мягких и опорных тканей челюстно-лицевой области по материалам клиники челюстно-лицевой хирургии БГМУ

Громоздова Маргарита Васильевна

Белорусский государственный университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) кандидат медицинских наук Хомич Станислав Фадеевич,

Белорусский государственный университет, Минск

Введение

Удельный вес повреждений головы составляет от 6 до 16% в общей структуре травм мирного времени. В связи с возрастанием количества ДТП, огнестрельных ранений, онкологических заболеваний, травм челюстно-лицевой области, особенно сочетанных, возрастает и число приобретенных деформаций челюстно-лицевой области. Сложность анатомо-физиологической структуры челюстно-лицевой области требует высокого уровня диагностики и индивидуального подхода к хирургическому лечению и реабилитации пациентов.

Цель исследования

Анализ статистического спектра пациентов с приобретенными деформациями челюстно-лицевой области и методик их устранения в клинике челюстно-лицевой хирургии БГМУ.

Материалы и методы

В ходе исследования были изучены 51 история болезней пациентов с приобретенными деформациями ЧЛЮ, проходивших лечение в клинике ЧЛХ на базе 11 ГКБ в период с 2011 по 2017гг.

Результаты

. В период за 2011-2017гг. в отделение челюстно-лицевой хирургии 11 ГКБ поступили 51 пациент в возрасте от 17 до 71 г. с приобретенными деформациями челюстно-лицевой области. Из них 56% - деформации опорных тканей, 44% - деформации мягких тканей. 44 пациентам было проведено хирургическое вмешательство по устранению приобретенных деформаций челюстно-лицевой области, в 80% которых оперативное вмешательство было первичным, в 20%-вторичным. 55% всех пациентов составляли мужчины, 46%- женщины. Среди деформаций опорных тканей преобладающими были деформации следующих анатомических областей: 30%-деформации костей носа, 24% деформации перегородки носа, 11%- верхней челюсти, 10%-стенок орбиты, 9%- скуловой кости. Среди деформаций мягких тканей 32% составили деформации губ, 20.5%- деформации наружного носа, 20.5% деформация щек, 12%-окологлазничных областей, 12%- скуловых и височных областей. У 18 из 51 пациентов деформации опорных тканей сочетались с деформациями мягких тканей.

В ходе ретроспективного анализа было установлено, что основными методами реконструктивно-восстановительных оперативных вмешательств, применяемых в клинике челюстно-лицевой хирургии 11 ГКБ были местно-пластические операции (иссечение тканей и их перемещение, использование треугольных лоскутов и др. геометрических фигур, пластика лоскутами на питающих ножках и др. взаимноперемещаемых лоскутов), пластика лоскутами из отдаленных участков тела; свободная пересадка тканей; септумпластика, ринопластика; реконструктивные операции на костях лицевого скелета; остеотомия, остеозэктомия; контурная пластика имплантатами и аутоотрансплантатами

Выводы

Проведенное исследование позволяет определить факторы возникновения деформаций и соотношение повреждений по анатомическим областям. А так же наиболее оптимальные методики примененные в клинике челюстно-лицевой хирургии для их устранения.