

# М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті.

Тақырыбы: *Жақ – бет аймағын қалпына келтіру  
хирургиясы. Жақ – бет аймағындағы микротамырлық  
хирургияның қолдану қағидалары.*

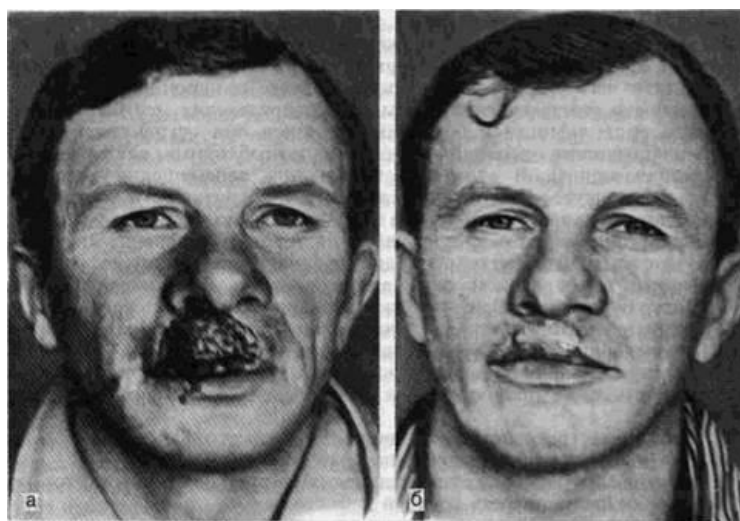


Тексерген: Таганиязова А.А.  
Орындаған: Жунусова А.Т.

Ақтөбе – 2012 жылы

# Жақ - бет аймағын қалпына келтіру хирургиясы.

*Қалыпқа келтіру хирургиясы ақаулар мен деформацияларды жоюмен айналысатын хирургияның бір тармағы. Сонымен қатар қалпына келтіру хирургиясы косметикалық хирургия деп те аталады.*



# *Жақ бет аймағын қалпына келтіру хирургиясында:*

*-жергілікті тіндермен жасалатын пластика,*

*- қоректік аяқшасы бар қиық,*

*-Филатов сабақшамен*

*-тіндерді еркін көшіру әдістері қолданылады.*



# Қалпына келтіру операцияларын жоспарлау

*Беттің, жақтың және ауыз қуысы ағзаларының ақаулары мен деформациялары әртүрлі аурулардың әсерінен болады. Олардың ішінде :*

*-Ауыр қабыну*

*-Жаралы өлеттенген процесстер*

*-Инфекциялы аурулар*

*-Әртүрлі ісіктерге байланысты жасалған операциялардан кейін*

*-Туа пайда болған ақаулар.*

*Қалпына келтіру операцияларын жоспарлау ақау мен деформацияның көлемі мен түріне байланысты.*

### *Операция жасаудың басты шарты :*

- 1. Операция әдістерін білу .*
- 2. Ақау мен деформацияның жағдайын мұқият білу.*
- 3. Операцияны ойластырып , жоспарын жасау .*

*Емдеу жоспарын жасау барысында ең алдымен қандай пластикалық материалдың қанша мөлшерде керектігі*

*- пластиканың қай түрі қолданылатындығы шешіліп , көп сатылы операцияның ең тиімді жолы таңдап алынады.*

**Дұрыс жоспар құру үшін** дәрігер бет құрылысының ерекшеліктерін біліп, оның жетпеген жерін жобалай білу керек.

Беттің бүтін ағзаларын қалпына келтіру кезінде қолданылатын антропометрия негіздерін міндетті түрде білу қажет.

**Операцияны жоспарлау кезінде**

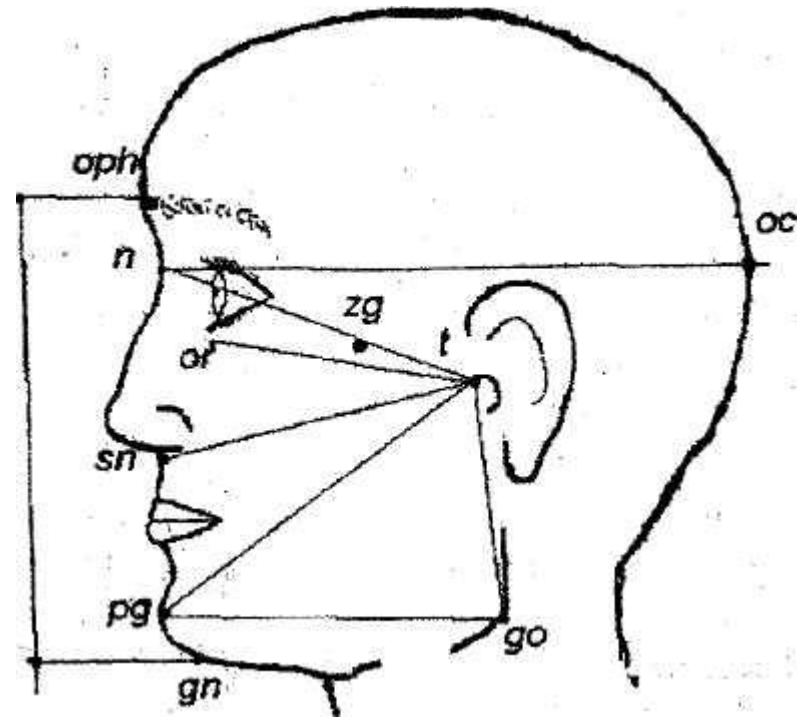
-Беттің фотосуреті

-Масксы

-модельдерді дайындап,

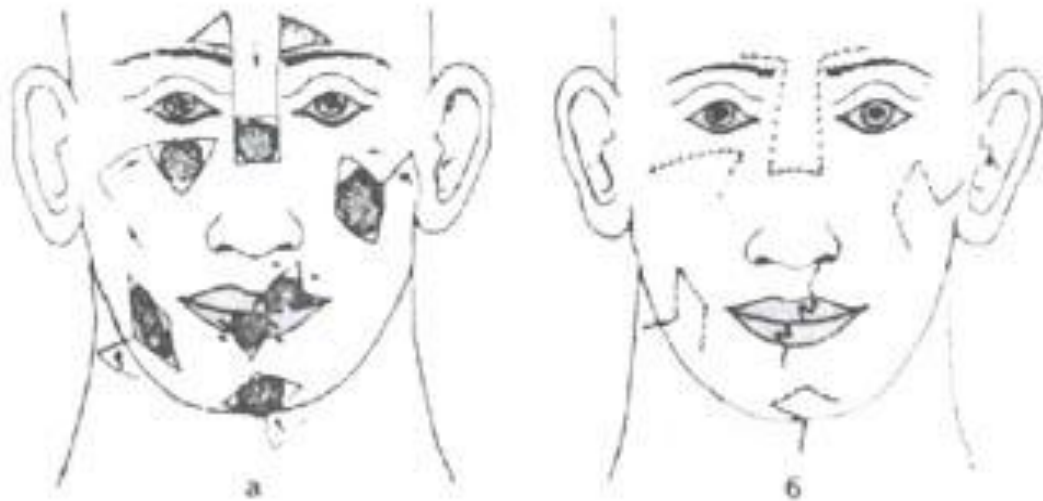
жоба суреттері

салынады.





*Сонымен қалпына келтіру операцияларын дұрыс жоспарлау хирургиялық емнің тиімді жасалуының, ағзаның анатомиялық пішінінің, қызметінің қоректілігін бұрынғы қалпына қайта келуінің тікелей себепшісі болып табылады.*



# Жергілікті тіндермен жасалатын пластика.

*Жергілікті жасалатын пластикалық операцияларды 3 түрге бөлуге болады :*



*1.Тыртықты кесіп алып,тіндерді бір – біріне жақындату.*



*2.Тіндерді тіліп арасын ашу.*



*3.Тіндерді қарсы алмастыру.*



**Қарсы орын ауыстыру** тең қабырғалы үшбұрышты қиықтарды жылжытып пластика жасауға негізделген.

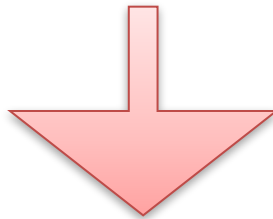
Орын аустырған кезде жара шеттерінің ұзындығы дәл келу керек. Егер қиықтардың пішіні әртүрлі болса орын ауыстыру кезінде жара түгел жабылмай қалады. Жергілікті пластика жасағанда сол жердегі тін созылады, қысқарады және орын ауыстырады. Мұндай нәрсе пластиканың кез келген түрінде болады. Тіндердің қысқарып, созылуы көп емес және ол эластикалық талшықтардың болуына байланысты.

*Үшбұрыш қарсы қиықтармен пластика  
жасау үшін 3 тілік жасау керек :*



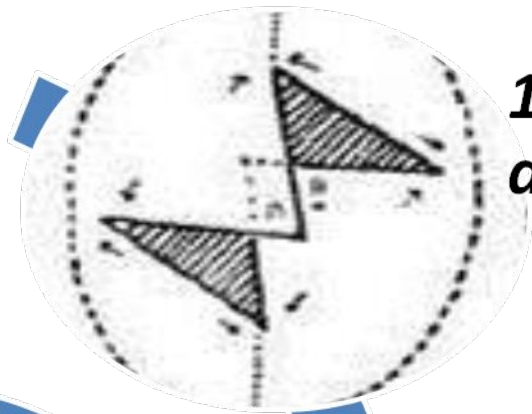
*Бір ортаңғы және бұрыш тәрізді жанама екі тілік.*

*Тіндердің физиологиялық тартылуы  
дұрыс болуы үшін*

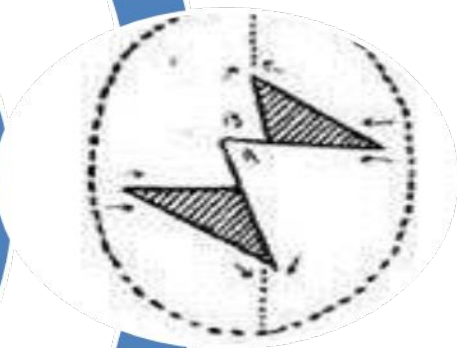


*үш тіліктің де  
ұзындығы бірдей болуы қажет.*

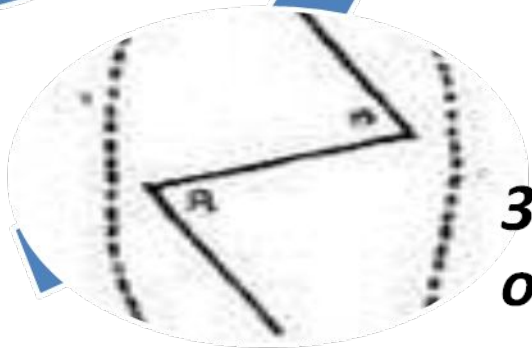
**Үшбұрыш  
қиықтарды  
орын  
ауыстырған  
кезде :**



**1. Диагональдары орын  
ауыстырады;**

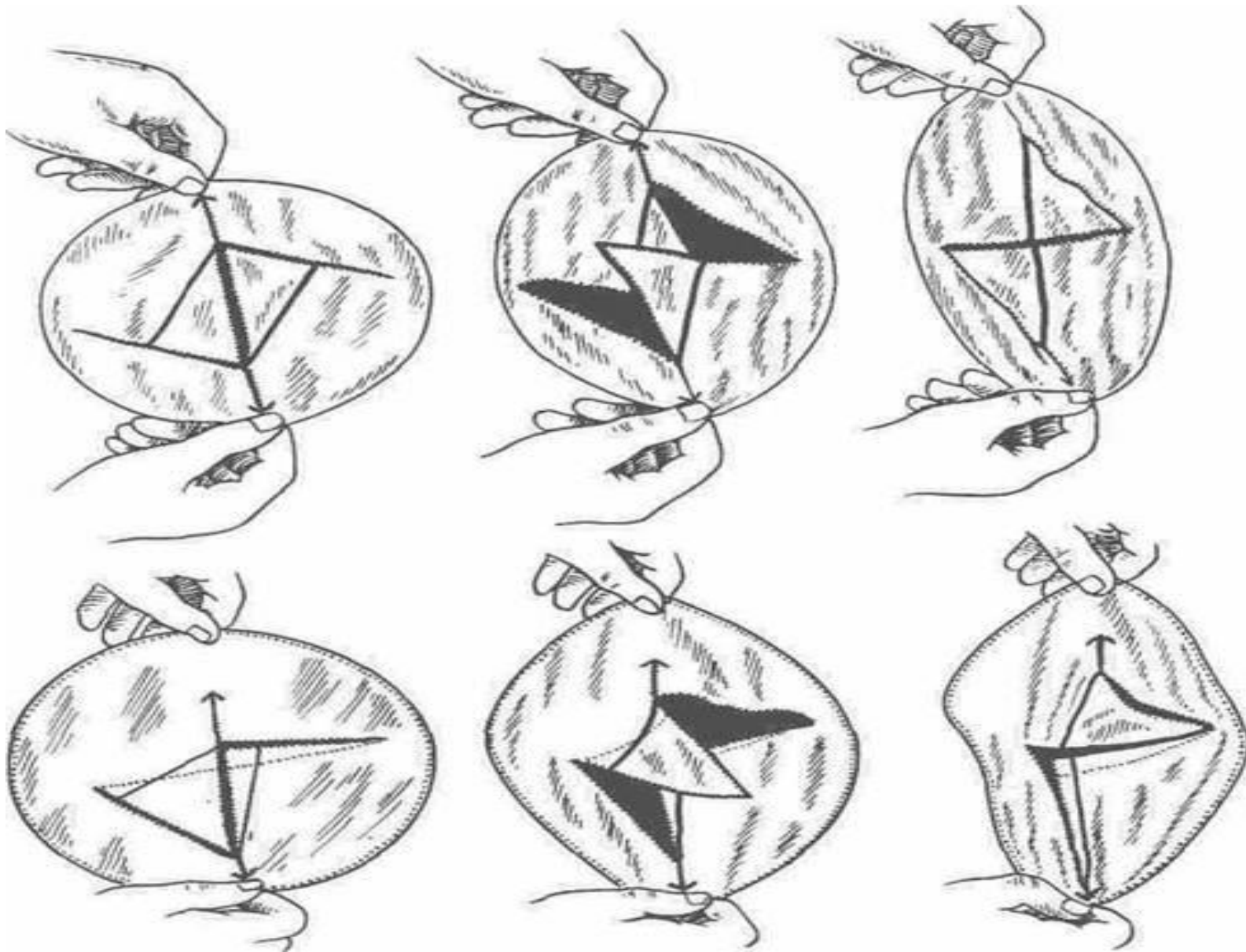


**2. Бұрыштары ашылып  
- жабылады;**



**3. Жараның шеттері  
орын ауыстырады;**

*Қарама қарсы келген үшбұрышты қиық  
фигуралардың түзілуі.*



# Қоректік аяқшасы бар қиықпен пластика жасау.

*Ақаудың айналасындағы тіндер жергілікті пластика әдісіне жарамсыз*

*болса, айналасынын немесе алшақ аймақтардан қоректі өзегі бар қиықтар*

*арқылы пластикалық операциялар жасалады. Қиықтардың түрлері*

*көп :*

- Біраяқшалы қайырылған*
- Екіаяқшалы қайырылған*
- Екіаяқшалы көпір тәрізді*
- Қосқабатты артериялы*

*Қиық операциядан кейін өліп қалмас үшін оның ұзындығының еніне қатынасы 3 : 1 тең болуы керек. Оның өмір сүруіне дұрыс сыдырып іреудің маңызы зор. Аударылған қиықты іреп, сыдырғаннан кейін 180 С – қа артқа қайырып , ақаудың ішкі жағына тігеді.*

*Көп қабатты тіндердің микрогамырлық аутотрансплантациясы кезінде кемшіліктер болмайды. Сондықтан бір этапты да болуы мүмкін. Бірақ кей жағдайларда донорлық аймақта Эстетикалық емес тыртықтар болуы мүмкін. Әрдайым қауіп - қатер , сәтсіз жағдайларда жаңадан операция жүргізуге мәжбүр болады.*

## **Филатовтың сабақшалы қиығымен пластика жасау.**

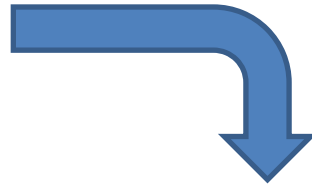
1916 жылы бет тіндерінің ақауын жамау кезінде В . П . Филатов пластикалық хирургияда теріасты клетчаткасына қоса алынған тері қиындысын түтік тәрәзді орап теріні көшіруді ұсынған.

Филатов сабақшасын жетілдіру үшін В . П . Филатовтың өзінің , Б . Е . Франкенбергтің , А . А . Лимбергтің , М . П . Шефтельдің 20 жуық әртүрлі модификациялары ұсынылды.





*Филатов сабақшасын қалыптастыруға болатын  
аймақтар:*



*Бірақ науқастың  
косметикалық түрін  
бұзбау үшін  
-шат аймағынан  
-ықтың ішкі аймағынан  
тінді алуға болады*

*Қазіргі уақытта Филатов сабақшалары іштің бүйір бөлігінен немесе көкіректің бүйір бетінің төменгі бөлігінен қалыптастырады . Себебі бұл жердегі тіндердің көлемі жеткілікті болғандықтан функциональды ,эстетикалық өзгерістер болмайды .*



## *Филатов сабақшасының үш түрі бар :*

*1. Екі аяқшасы бар кәдімгі сабақша (чемодан тұтқасы секілді);*

*2. Жылдам орын ауыстыратын ақауға көшіру үшін бір аяқшасы ;*

*3. Бірден білекке немесе дененің басқа бөлігіне көшірілген сабақша;*

*3. Үшкір сабақша : Оның бір аяқшасы бірден жазылып ақаудың жара бетіне тігіледі;*

# *Бұл операцияларды жүргізер алдында науқасты қандай қиындықтар , асқынулар болатынын түсіндіру қажет.*

- Науқасқа , бұл операция процесі ұзақ уақытқа созылатынын және де операцияның сәтті өтуіне науқастың рөлі де маңызды екенін түсіндіру ;*
- Егер науқас дәрігер – хирургтың айтқан , түсіндірілген қағидалары мен шарттарын орындамаған кезде болатын асқынуларды айту (Филатов сабақшасының үзіліп кетуі , екіншілік некроздың болуы қалыптастырған тіндердің т . б .) ;*
- Алынатын тіндердің жерінде үлкен көлемде ақау болуы мүмкін екендігін , бірақ кейін ол ақауды хирургиялық тәсілмен қалыптас – тыруға болатынын түсіндіру ;*

# Филатовтың сабақшалы қиғымен пластика жасау тәсілі :

*Сабақшаны жергілікті жаныздандыру арқылы қалыптастырады . Тілік жасайтын сызықтарды метилен көгімен белгілейді . Алдымен тек тері ғана кесіліп одан әрі теріасты клетчаткасының мөлшене қарай тереңделеді .*



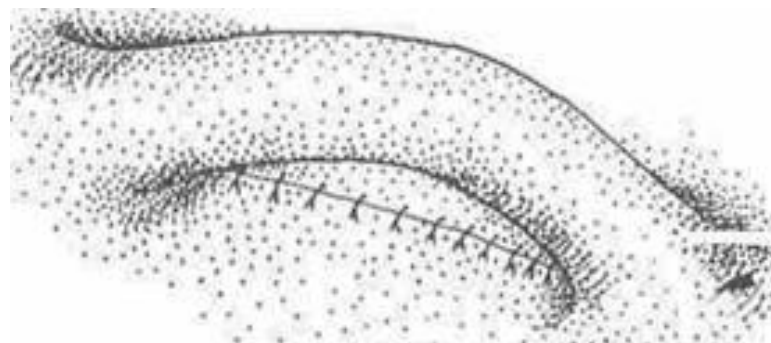
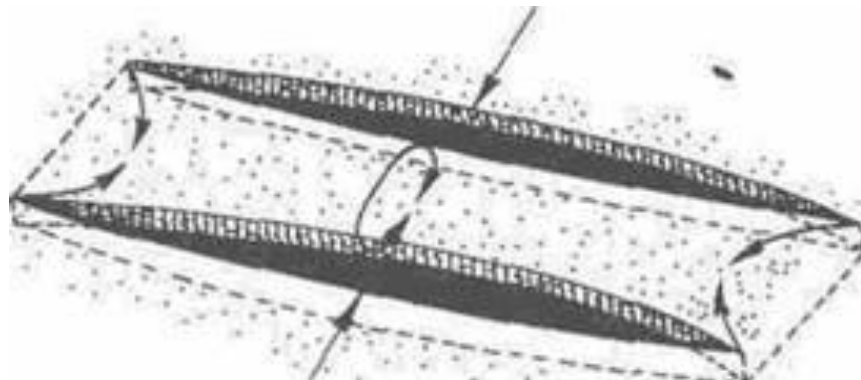
**Белгілеп алу**



*Филатов сабақшасын тері мен  
теріасты клетчатксынан  
параллель екі тілік тіліп*



*оның енін ішкі беттерімен,  
ал анық бетінің жара  
шеттерін бірін бірімен тігеді.*

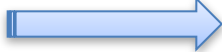




*Филатов сабақшасын қалыптастыру кезінде мына жағдайларды есте сақтау қажет . . .*

*- Сабақшаның қан айналымы жақсы болуы керек .*

*Себебі чемодан тұтқасындай етіп тігу кезінде , теріасты клетчаткасы ісінуінің салдарынан немесе сабақшасының шектен тыс тартылуынан тамырлар қысылып қалса сабақша өлеттенеді .*

*- Егер тұтқа төрізді етіп бүктегеннен кейін іші қуыс қалып , оған қан ұйып қалса  сабақша іріңдеп кетеді .*

*- Филатов сабақшасының биологиялық өміршеңдігі қан тамырлар торы түзіліп, қанмен жақсы қамтамасыз етілуіне байланысты . Себебі оған қанның келуінің де маңызы зор .*

*- Ем ұзақ уақытқа созылады және де науқас белгілі бір қимылда жүруге мәжбүр болады.*



*Осындай ақаулары бар науқастардың психикасы бұзылған болады. Себебі бұл науқастар ақаулары көрінбес үшін маскалар киеді, бос еркін адамдармен араласа алмайды, тамақ қабылдайтын кезде мазалары қашып, мазалары кетеді. Бұл жағдайда науқастар іштей тынады*



# *Бұндай науқастардың іштей тынуына мәжбүрлейтін жағдайлар:*

- сойлеу функциясы бұзылады (көп жағдайда қағазға жазып түсіндіру)*
- ашуланшақ*
- айналасындағы адамдарың дұрыс түсінбей жатқанынын түсінушілікпен қарай алмайды.*
- көп жағдайда кішкентай балалардан кері әсерлі (негативные) сөздер айтылады*
- бұрын солды бұндай ақауларды көрмеген , естімеген адамдар жаман көзбен қарап , шошынғанда науқасқа кері әсерлер әкеледі.*

*Бұндай науқастарды психолог маманымен бірге емдеген жөн.*

**Назарларыңызға рахмет!!!**

