

Возрастные изменения мягких тканей лица.

Показания и противопоказания к проведению омолаживающих операций.

ПОДГОТОВИЛА: АРШБА О.В

4 КУРС

К сожалению, с годами вместе с организмом увядает и стареет кожа лица, и в итоге нам приходится наблюдать за тем, как на ней появляются первые морщины. Иногда старение кожи опережает увядание всего организма в целом. К тому же, в зависимости от типа кожи и образа жизни, у одного человека морщины на лице могут появиться раньше, а другого – позже. К примеру, у людей с кожей сухого типа морщины появляются раньше, чем у тех, кто имеет жирную кожу. К тому же, на кожу может влиять множество отрицательных факторов, таких как курение, неправильное питание, алкоголь, бессонница и стрессы. Поэтому, чтобы кожа ещё долго оставалась молодой, необходимо отказаться от вредных привычек, употреблять только здоровую пищу, больше отдыхать и спать достаточное количество часов.





Возрастные (инволютивные) изменения лица и шеи характеризуются появлением определенных клинических признаков: морщин (борозды кожи) и складок (отвисание растянутой кожи). Это является показанием для проведения оперативного вмешательства.

Все морщины следует делить на: динамические и статические. Динамические морщины возникают в результате постоянно повторяющегося сокращения мышц (они расположены перпендикулярно мышечным волокнам, сокращение которых вызвало их образование). Статические морщины появляются при атрофических процессах в коже и подкожной клетчатке (кожа сморщивается).

Как уже сказано, морщины и складки кожи появляются при старении. Образование их на лице и шее происходит за счет воздействия физических факторов (климатических или профессиональных), а также может быть обусловлено различными другими причинами (стрессами, тяжелыми соматическими заболеваниями, злоупотреблением алкоголем или курением и т.д.). Однако, в некоторых случаях, их возникновение в молодом возрасте можно связать с усиленной мимикой, вследствие резкого уменьшения массы тела или лучевых поражений и др.

Зачастую только от нас зависит, сохранит ли кожа свою привлекательность, будет ли она всегда такой свежей и не состарится ли она раньше времени. Многие люди начинают заботиться за кожей уже после того, как она начала увядать и на ней появились значительные морщины. И это совершенно неправильно, ухаживать за кожей следует начинать ещё в то время, когда она гладкая и упругая.

Морщины также появляются из-за мимических движений, например, из-за прищуривания глаз или нахмуривания лба. Так что за мимикой также необходимо следить. Плохие последствия для кожи приносит слишком сильное ожирение, а затем чересчур резкое похудение. В этом случае кожа растягивается и в результате исчезает её гладкость, упругость, и к тому же появляются морщины.



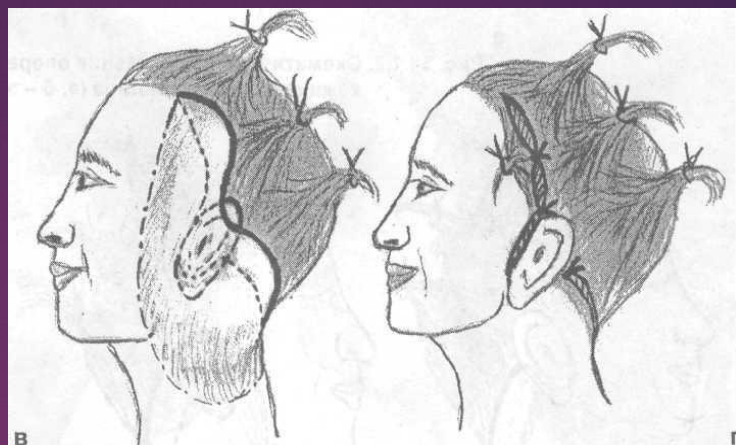
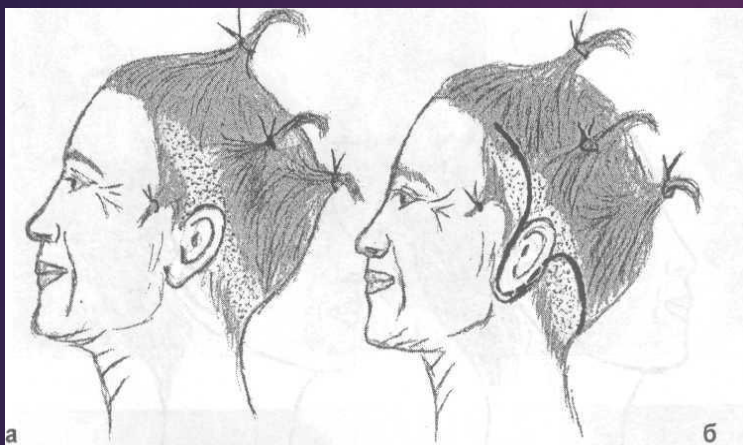
Удаление (устранение) по методу А.А. Тимофеева избытков кожи в области висков, щек и шеи (круговая операция или полный лифтинг) проводится при наличии морщин и складок в области наружных углов глаз, щек, околоушной и заушной областей, отвисании тканей подбородочной области, избытках кожи верхней и средней трети шеи. Перед операцией, в местах предполагаемых разрезов, волосы коротко состригают в виде полосы шириной 2-3 см (рис.), а затем сбривают. Окружающие волосы туго связывают в пряди. Оперативное вмешательство проводится под общим обезболиванием, лишь в некоторых случаях — под инфильтрационной анестезией с премедикацией.

Операция выполняется последовательно на каждой стороне лица. 1). **Разрез кожи начинают в височной области и опускают его до верхнего края ушной раковины, а затем плавно огибая ушную раковину (впереди козелка и вокруг уха) продолжают по заушной складке до сосцевидного отростка с поворотом на шею.** 2). Отслаивают кожно-жировой лоскут. В верхних отделах лица отслойку лоскута следует проводить более щадяще, чем в нижних отделах (на шее кожу можно отслаивать до средней линии). 3). Делают гемостаз. 4). Кожу натягивают (мобилизуют) вверх и кзади так, чтобы на лице и шее все складки расправились. Избытки кожи иссекают.

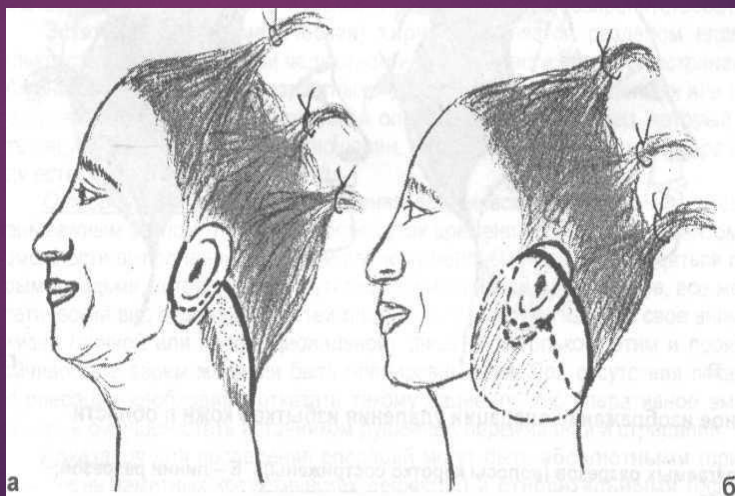
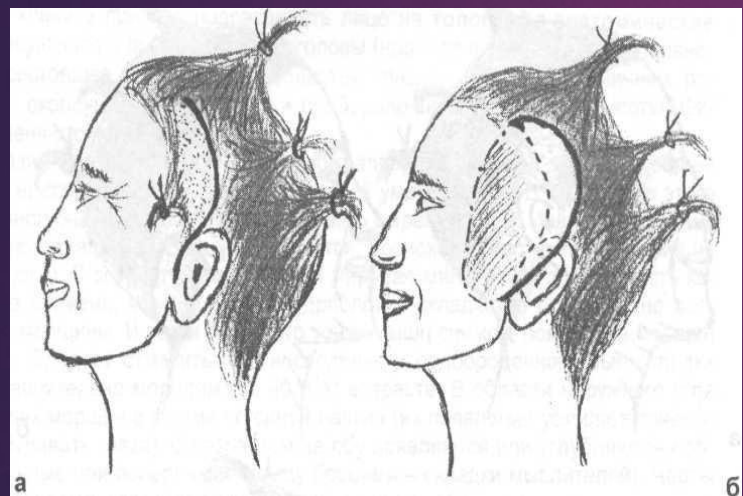
Кожно-жировой лоскут удерживают в заданном положении фиксирующими одиночными швами. Послеоперационную рану зашивают непрерывными или одиночными швами из нерассасывающихся нитей: Накладывают циркулярную бинтовую давящую повязку на 3-4 дня. Швы снимают не ранее чем на 7-8 сутки. Исключение составляет место впереди ушной раковины. В этом участке швы снимаются на 5-е сутки. Метод А.А. Тимофеева предусматривает одновременное удаление избытков кожи век и проведение полного лифтинга. В последние годы, для выделения и натяжения в кожно-жировой лоскут включают и поверхностный мышечно-апоневротический слой (фасциально-мышечный комплекс) боковой поверхности лица. Этот вид операции показан у пациентов с глубокими инволютивными изменениями, которые локализуются не только в поверхностных, но и в глубоких слоях (мышцах) лица.

У лиц молодого возраста можно ограничиться натяжением кожи отдельных участков лица или шеи. Операция называется **частичной подтяжкой** или **мини-лифтингом** (рис.).

Об окончательных результатах проведенного оперативного вмешательства следует судить не ранее чем через 1-3 месяца после операции. Результаты операции, при правильном уходе за кожей лица, могут быть хорошими в течение 5 лет и более. Сохранение положительных результатов зависит также и от других факторов (физических, состояния здоровья, похудения и др.).



Схематичное изображение операции удаления избытков кожи в области висков, щек и шеи:
 а - места предполагаемых разрезов (волосы коротко сострижены); б - линии разрезов;
 в - зона отсепарированных тканей (кожно-жировой лоскут натянут);
 г — кожно-жировой лоскут удерживается фиксирующими одиночными швами.



Схематичное изображение операции мини-лифтинга кожи верхней части лица (а, б - этапы операции).



Внешний вид больной с избытками кожи лица и шеи (а, б -до операции, в, г- через месяц после проведения полного лифтинга.).

Устранение морщин и складок кожи лба чаще выполняют под инфильтрационной анестезией с премедикацией.

Показанием для ее проведения являются глубокие горизонтальные морщины и складки кожи лба, а также для коррекции опустившихся бровей.

Для устранения горизонтальных морщин и складок кожи лба при невысоком лбе (высота лба меньше $1/3$ высоты лица) **разрез проводят в волосистой части головы (начинают его на 3 см выше верхней границы уха в височной области и направляют его на противоположную сторону заканчивая на таком же расстоянии от уха)**. Предварительно зону волос в месте предполагаемого разреза выстригают и выбривают. Отслаивают кожно-жировой лоскут до надбровных дуг, натягивают кверху, накладывают наводящие швы. Избытки кожи иссекают. На послеоперационную рану накладывают непрерывный (обвивной) шов.

При высоком лбе (высота лба больше $1/3$ высоты лица) линия **разреза проходит по границе волос, мобилизуют кожно-жировой лоскут до надбровных дуг**, натягивают кверху и накладывают наводящие швы с иссечением избытков кожи и последующим зашиванием раны.

При облысении горизонтальные морщины устраняются фигурным (волнообразным) разрезом по верхнему краю бровей, которые соединены в области переносицы. Мобилизуют кожу до волосистой части, натягивают книзу, избытки удаляют, рану зашивают.

Аналогичным образом проводится коррекция опустившихся надбровных дуг. При коррекции одной брови разрез делают на соответствующей стороне.

И.А. Фришберг (1984) предлагает для устранения морщин лба мобилизовать не кожно-жировой, а мышечно-апоневротический лоскут. Автором получены хорошие результаты.

Вертикальные морщины лба сложно устранить хирургическим путем, поэтому для их устранения используют введение геля под основание этой морщины.

Удаление избытков кожи век.

Показания:

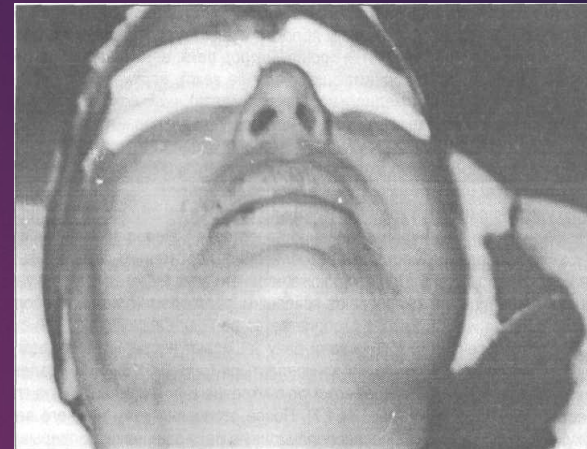
Возрастные изменения век начинают с появления тонких, нерасправляющихся складок на коже верхних век. Собравшись в складку кожа верхнего века вызывает опущение его нижнего края. На нижних веках кожа может свисать к нижнему краю глазницы в виде различной величины складок. В области верхних и нижних век, в результате возрастных изменений в круговой мышце глаза (она становится дряблой), дольки окологлазничного жира могут проникать под кожу. Внешне это выглядит в виде выбухания век.

Е. Вегу (1974) доказал, что между орбитой и глазным яблоком существует 5 щелевых отверстий, через которые дольки окологлазничной клетчатки проникают под веки: *верхненаружное* - (между краем орбиты и верхнем краем мышцы, поднимающей верхнее веко), *верхневнутреннее* - (между сухожилием верхней косой мышцы и медиальной связкой глаза), *нижневнутреннее* (между внутренней связкой и нижней косой мышцей глаза), *нижнецентральное* - (между дном орбиты и нижней косой мышцей глаза), *нижненаружное* - (между наружной связкой и нижней косой мышцей глаза). В области этих щелевых отверстий имеются ограниченные скопления окологлазничной жировой клетчатки или, так называемые, жировые **грыжи**.

Операцию удаления избытка кожи век лучше проводить под общим обезболиванием, хотя, возможно ее выполнение и под инфильтрационной анестезией.

Перед удалением избытка кожи **верхних век**, т.е. до проведения местного обезболивания, необходимо определить количество кожи, которое необходимо иссечь. Для этого кожа верхнего века берется в складку при помощи глазного пинцета и границы ее очерчивают красящим раствором (бриллиантового зеленого, марганцовокислого калия и т.д.). **Разрез располагается по ходу физиологической складки** (рис.). После иссечения избытка кожи рану зашивают непрерывным швом и накладывают марлевую тугую повязку с помощью лейкопластыря .

Для удаления складок **нижних век** делают **подресничный разрез кожи от внутреннего до наружного угла глаза с переходом его в естественную складку** (рис.). После отслоения кожи нижнего века ее перемещают кверху и иссекают избыток. Послеоперационную рану зашивают непрерывным швом с наложением давящей повязки. Если во время устранения избытка кожи век в операционной ране обнаруживаются дольки жира, которые просвечиваются через растянутую фасцию, то их удаляют. Для этого рассекают истонченную фасцию, иссекают жировые дольки, а мышцу и фасцию сшивают тонкими кетгутовыми швами. Следует помнить, что узлы кетгута необходимо погрузить в мышечный слой. На кожу накладывают шов. Швы на веках снимают на 3-4-е сутки после операции.



Операция удаления избытка кожи верхних век: а - на левом веке отмечены границы иссечения кожи, а на правом - уже иссечены избытки кожи; б - на послеоперационные раны наложены непрерывные швы. После удаления избытка кожи верхних век, на раны наложена марлевая повязка, которая закреплена лейкопластырем.

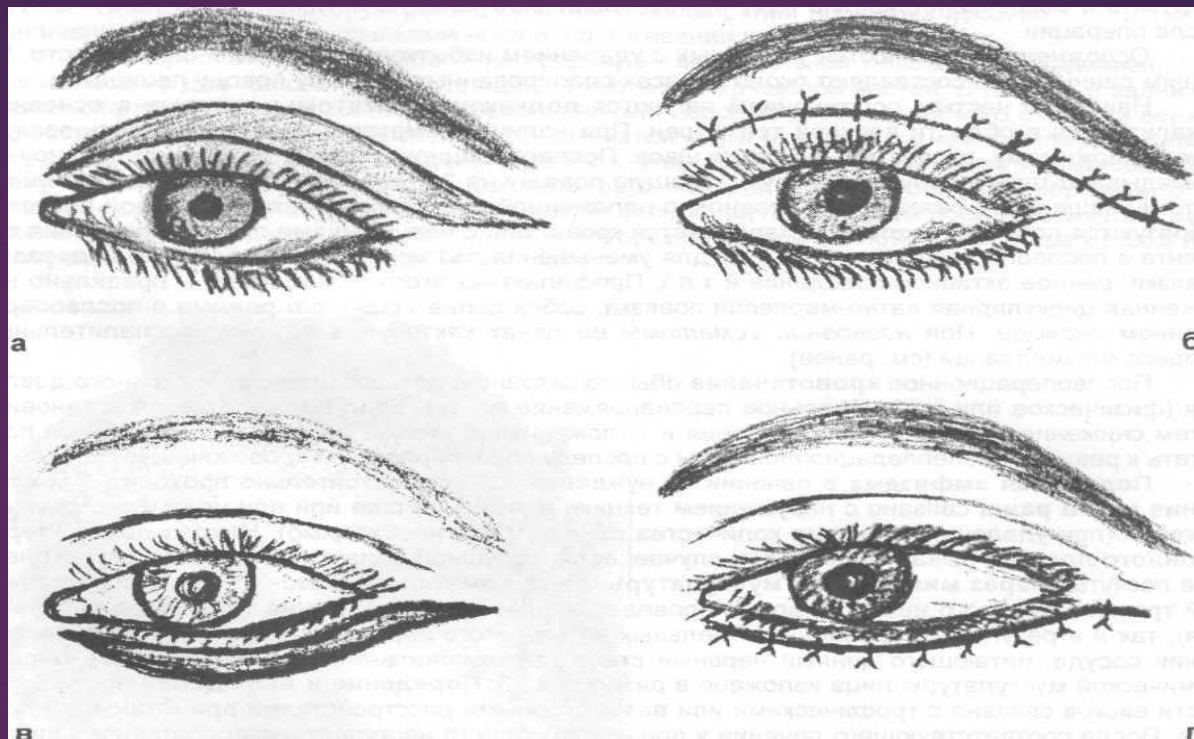


Схема этапов операции удаления избытков кожи верхних (а, б)
и нижних (в, г) век.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОМОЛАЖИВАЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ :

1. Тяжёлые заболевания внутренних органов;
2. Инфекционные заболевания;
3. Онкологические заболевания;
4. Нарушения свёртываемости крови;
5. Заболевания нервной системы;
6. Склонность к образованию келоидных рубцов.

To Be Continued...