ПРИНЦИП ОПЕРАТЦИИ ХЕЙЛОПЛАСТИКИ , УРОНАПЛАСТИКИ

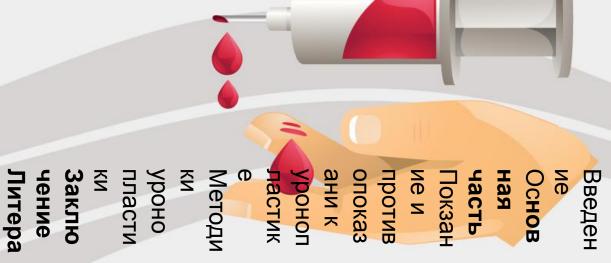
Группа: СТК – 441

Подготовил: Маден М.

Приняла: Мустафаева А.

План

- Введение
- Основная часть
- Покзание к уронопластике
- Методики уроно пластики
- Заключение
- Литература



• Хейлопластика – хирургическая коррекция губ. С помощью операции можно изменить их форму, увеличить или уменьшить объем. Как и большинство других направлений пластической хирургии, хейлопластика подразделяется на эстетическую (изменение тех или иных параметров по желанию клиента) и реконструктивную (устранение врожденных или приобретенных дефектов).

• Что может хейлопластика

• Популярность пластики губ объясняется их ролью в создании располагающей и сексапильности внешности. По их форме и рисунку иногда можно получить информацию о владельце. Тонкие и поджатые губы обычно являются признаком тяжелого и скрытного характера, пухлые губы красивой формы («бантиком») - свидетельство в пользу чувственности и общительности их хозяина. Идеальная форма губ способна создать харизму, которая может принести «носителю» реальный успех не только в личной жизни, но и в бизнесе, и политике.

- Основные показатели, влияющие на привлекательность губ:
- достаточно большая ширина красной каймы;
- объемность (пухлость);
- вздернутость.
- Все это может обеспечить хейлопластика, как и многое другое например, видимость верхних зубов при улыбке (это желание перед операцией часто высказывают женщины). Реально получить и эффект субъективного зрительного омоложения на несколько лет.

- К эстетической хейлопластике чаще прибегают женщины, а к реконструктивной – мужчины, поскольку последние больше подвержены травматизму.
 С помощью операции можно получить следующие результаты:
- Избавиться от асимметрии.
- Произвести увеличение объема губ либо его уменьшение.
- Удалить патологические образования (кисты, липомы, фибромы, ангиомы).
- Устранить морщины в зоне нижней губы.
- Ликвидировать чрезмерное обнажение десен.
- Скорректировать врожденные пороки («заячью губу») либо приобретенные дефекты (следствия ударов, порезов, укусов, ожогов и др.).
- Устранить отвисание нижней губы.
- Убрать рубцы в углах рта.
- Может быть выполнена коррекция формы губ с получением их более привлекательного рисунка.

• Разновидности хейлопластики

- Манипуляции на губах могут быть хирургическими или безоперационными. В последнем случае коррекция величины и формы производятся за счет инъекционного введения специальных препаратов.
- Реконструктивная хейлопластика выполняется по медицинским показаниям, объем вмешательства и тактика врача зависит от особенностей каждого конкретного случая наличия посттравматического или послеожогового рубца, врожденной деформации и т.п. Эстетические операции проводятся по трем основным методикам.

- Уранопластика (уран (в переводе с греческого небо) + пластика) хирургическое оперативное вмешательство по устранению расщелины, образующейся в твердом небе («волчьей пасти»). Операция восстанавливает целостность тканей неба, а также среднего отдела глотки: небольшой лоскут, взятый из близлежащих тканей, закрывает имеющийся дефект.
- В случае, когда уранопластика выполнена успешно, ребенок получает возможность развить до нормального уровня речь, а процесс приема пищи значительно облегчается.

- Наличие у ребенка порока развития нёба
- Расщелины мягкого нёба устраняют не ранее 6летнего возраста. В это время начинается смена молочного прикуса на постоянный, появляются первые постоянные моляры, верхняя челюсть увеличивается. В связи с этим риск ее недоразвития в последующем невелик. Операции в более раннем возрасте приводят к отставанию в росте челюсти и нарушению прикуса, которые увеличиваются с возрастом.
- Полные расщелины нёба устраняют у детей старше 9-10 лет, когда на челюсти имеется большая часть постоянных зубов.

- Уранопластика располагает различными методами, позволяющими добиться полного устранения данного дефекта примерно в 92-98% случаев.
- При выборе метода уранопластики необходимо рассматривать индивидуальную степень декомпенсации смыкания неба и глотки, исходя из этого, может определяться источник тканевого материала для устранения патологии неба.
- Чаще всего в роли такого материала выступают лоскуты, выделенные из тканей боковых участков твердого неба. Они сшиваются по средней линии.
- Щадящая уранопластика
- Щадящая уранопластика обычно проводится детям после полутора лет, при условии отсутствия противопоказаний.
- Радикальная уранопластика

• Методика А.А.Лимберга

• Уранопластика по методу А. А. Лимберга является одной из основных в исправлении дефекта «волчья пасть». Она была разработана в 1927 году и заключается в том, что формирование целостности неба происходит за счет слизисто-надкостничных лоскутов, также тканей мягкого неба. Часты элементов данной методики используется и при проведении менее травматичных методов уранопластики. В своем классическом виде метод Лимберга не применяется у детей раннего возраста.

- В настоящее время для обслуживания детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба во многих городах имеется хорошо организованная сеть лечебно-профилактических центров по реабилитации таких детей.
 - Задачи комплексного лечения детей с расщелинами верхней губы и неба следующие:
- 1) своевременное устранение хирургическим путем основных анатомических нарушений, связанных с наличием расщелины;
- 2) ортодонтическое исправление имеющихся деформаций и предотвращение развития и вторичных деформаций челюстей;
- 3) постановка у ребенка правильной речи путем тренировки внешнего дыхания и развития правильной речевой артикуляции;
- 4) обеспечение нормального общего физического развития ребенка в целом Диспансерное наблюдение должно начинаться с момента рождения ребенка и продолжаться до 14—15 лет.

- В случае, когда уранопластика выполнена успешно, ребенок получает возможность развить речь до нормального уровня, а процесс приема пищи значительно облегчается.
- Уранопластика располагает различными методами, позволяющими добиться полного устранения данного дефекта примерно в 92-98% случаев.
- Уранопластика по методу А. А. Лимберга является одной из основных в исправлении дефекта «волчья пасть». Она была разработана в 1927 году и заключается в том, что формирование целостности неба происходит за счет слизисто-надкостничных лоскутов, также тканей мягкого неба.

- Негаметзянов Н.Г., Супиев Т.К. Экологические факторы различных регионов Республики Казахстан и их влияние на заболеваемость врожденной расщелиной верхней губы и неба //Стоматология детского возраста и профилактика. 2012. N1. C. 21-28.
- Мамедов А.А., Герасимов А.Н., Манерова О.А. и др. Организация специализированной помощи детям с врожденной расщелиной неба в современных условиях развития здравоохранения России // Проблемы стоматологии. 2005. № 2. С. 32–36.
- Блохина С.И., Долгополова Г.В. Медицинская и социальная реабилитация детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба // Стоматология и здоровье ребенка: тез. докл. Первой респуб. конф. М., 1996. С. 20.
- http://www.vrgn.ru/wp-content/uploads/vrozhdennaja-rasshhelina-verhnej-guby-i-neba.pdf
- http://implant-surgery.kz/index.php?show=rasvg

h



