



ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Челюстно-лицевая хирургия

Пластика

лоскутами на ножке

*Лекция для студентов
стоматологического факультета*

ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ

— ограниченный участок кожи с подкожной жировой клетчаткой, отслоенной от подлежащих и окружающих тканей и связанной с ними ножкой, через которые осуществляется его кровоснабжение.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ :

1. Недостаток тканей вокруг дефекта,
2. Создание контуров поврежденных областей,
3. Создание внутренней выстилки,
4. Значительные рубцовые изменения прилежащих к дефекту тканей.

ПРАВИЛА ФОРМИРОВАНИЯ ЛОСКУТОВ:

- Проводить в одном слое тканей, для профилактики пересечения кровеносных сосудов
- Соотношение длины и ширины не менее 3:1.
- Лоскут не должен быть тонким.
- Величина лоскута соответствует величине дефекта.
- Лоскут должен иметь ровные края, утолщение в области основания.
- Исключение травмирования тканей при перемещении лоскута.
- Необходимость соблюдения эстетических требований при формировании рубцов на месте забора лоскута.
- Отсечение питающей ножки производят на 16—21-й день.

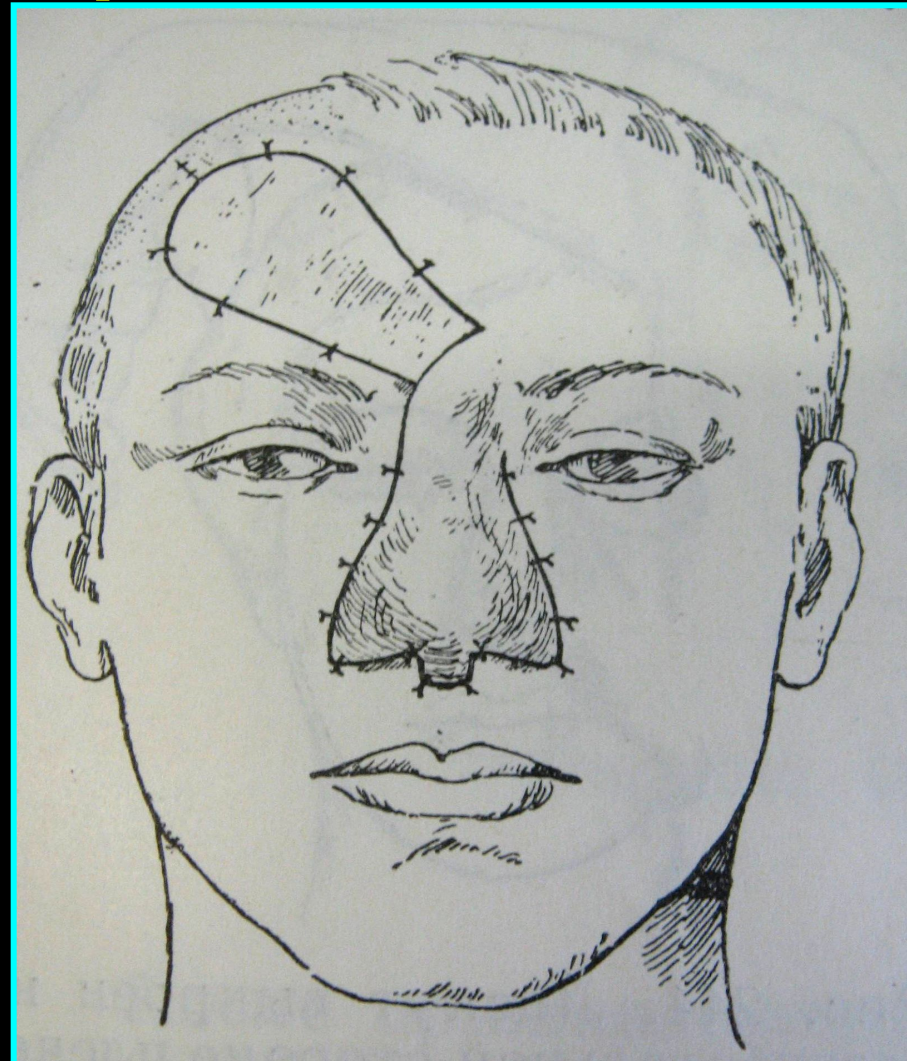
КЛАССИФИКАЦИЯ ЛОСКУТОВ

- 1. По питающей ножки лоскута:**
 - кожная (одна или две),
 - без кожи (сосудистая, подкожные ткани, фасциальная, мышечная).
- 2. По кровоснабжению лоскута:**
 - аксиальные,
 - свободно ориентированные.
- 3. По специальной подготовке лоскутов:**
 - с подсечением,
 - с тканевым растяжением.
- 4. По предназначению лоскутов:**
 - местные,
 - отдаленные (на ножке или свободные),
- 5. По формированию лоскутов:**
 - ротационные,
 - транспозиционные,
 - специальные (двухлопастные и ромбовидные).
- 6. По способу применения:**
 - одномоментные
 - двухмоментные.

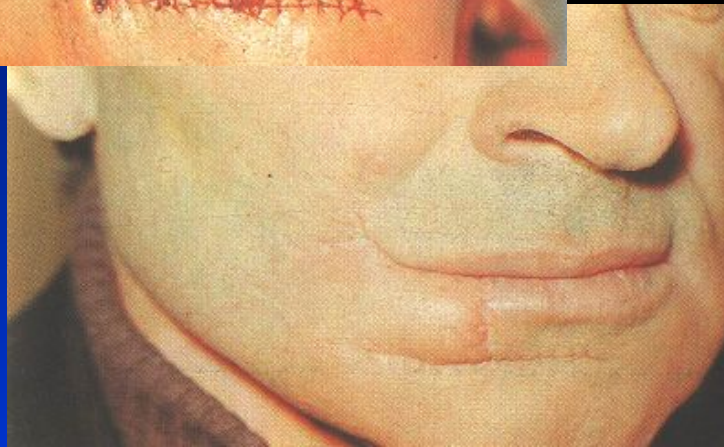
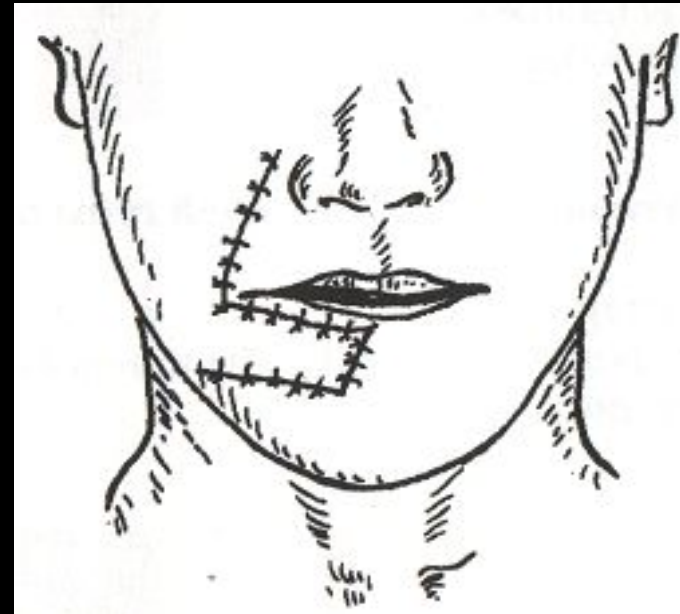
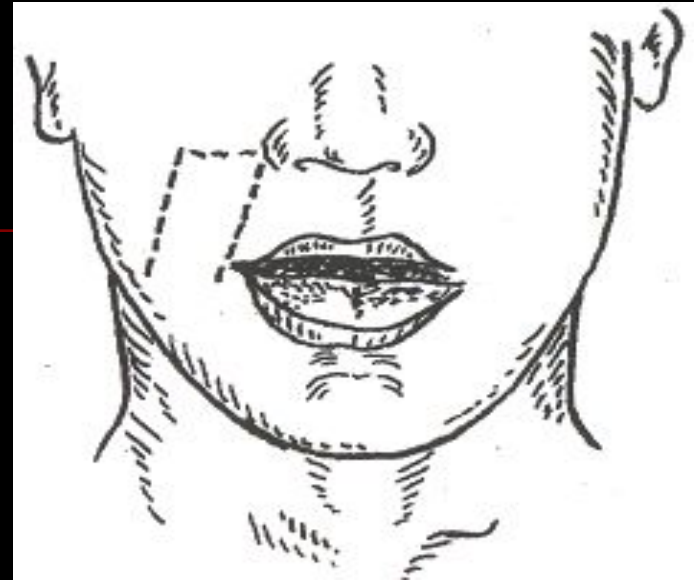
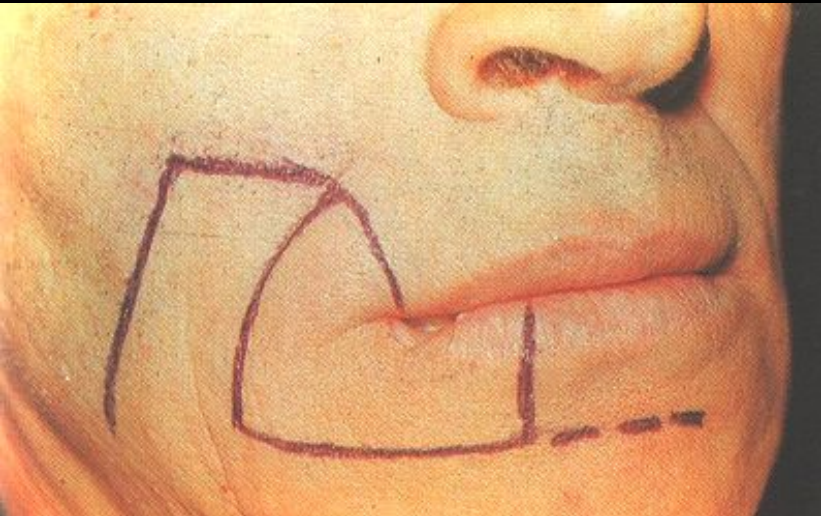
ЛОСКУТЫ НА ОДНОЙ ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ

Итальянский метод ринопластики

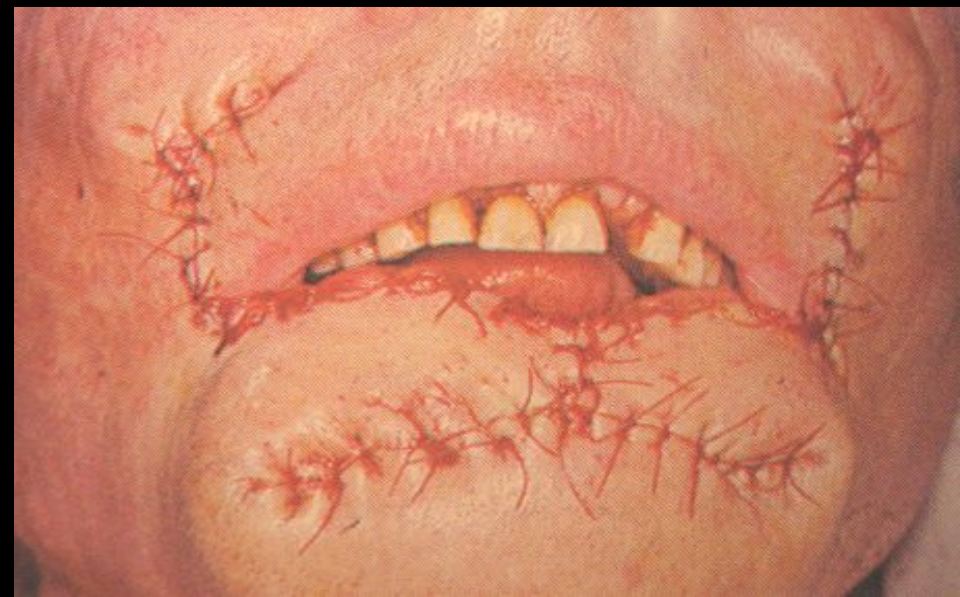
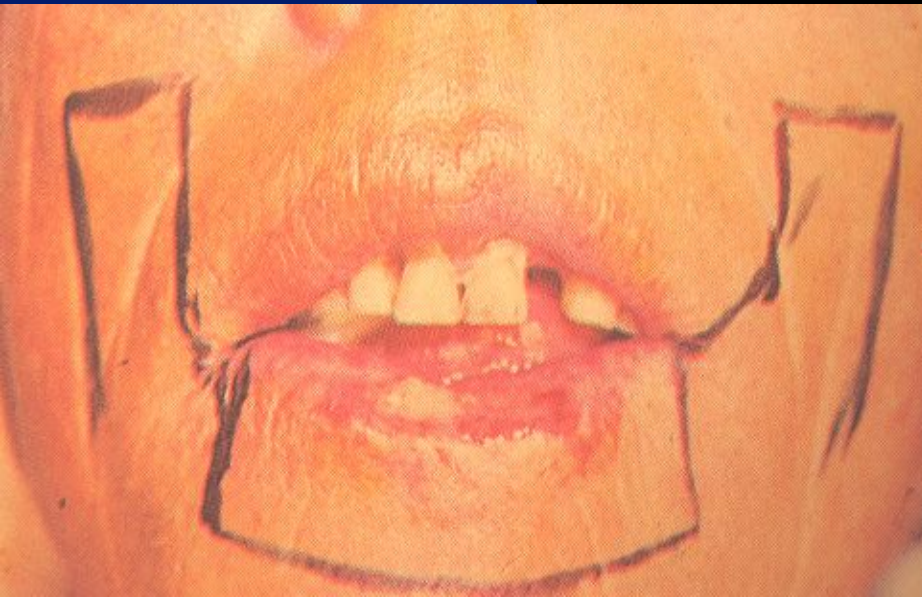
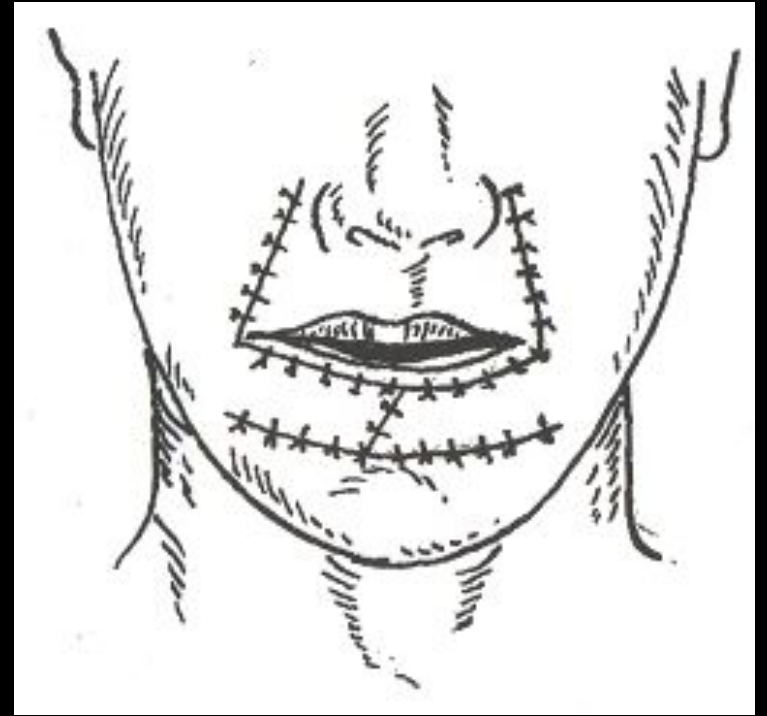
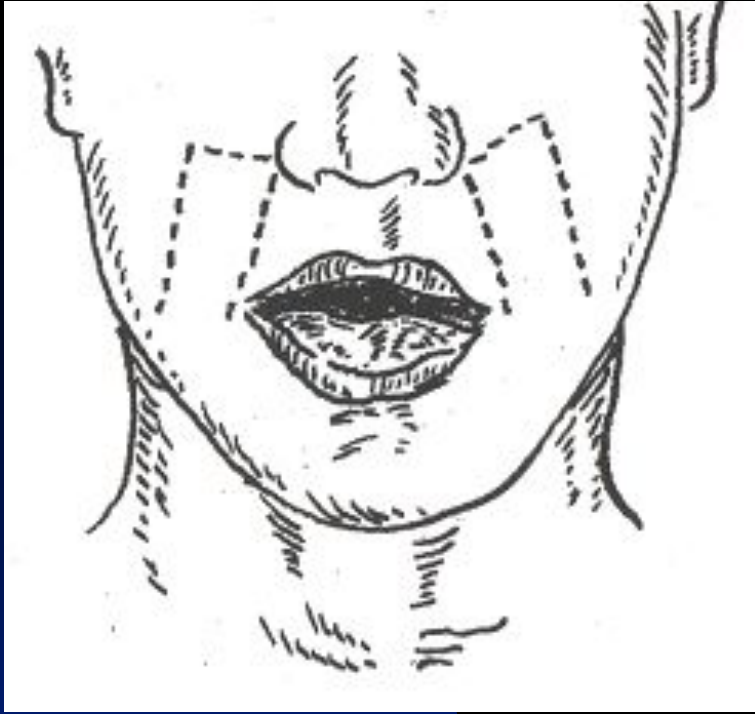
Индийский метод ринопластики

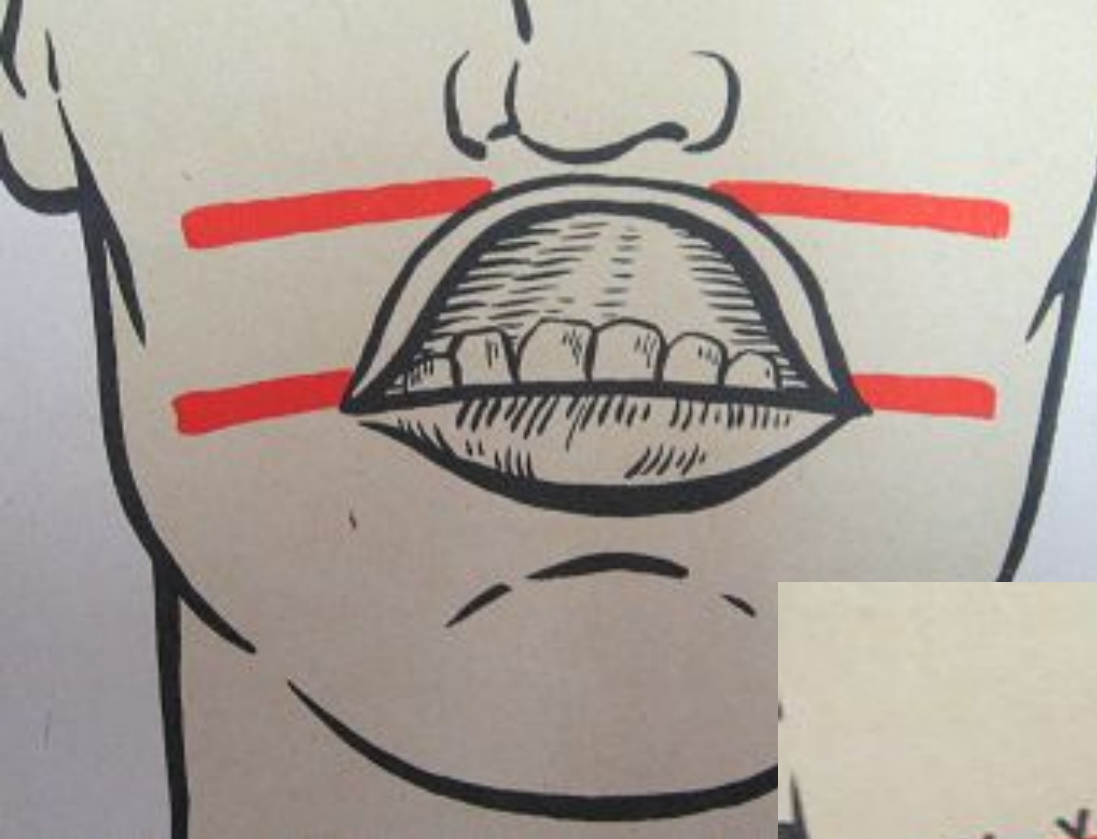


ПЛАСТИКА ГУБ ПО БРУНСУ

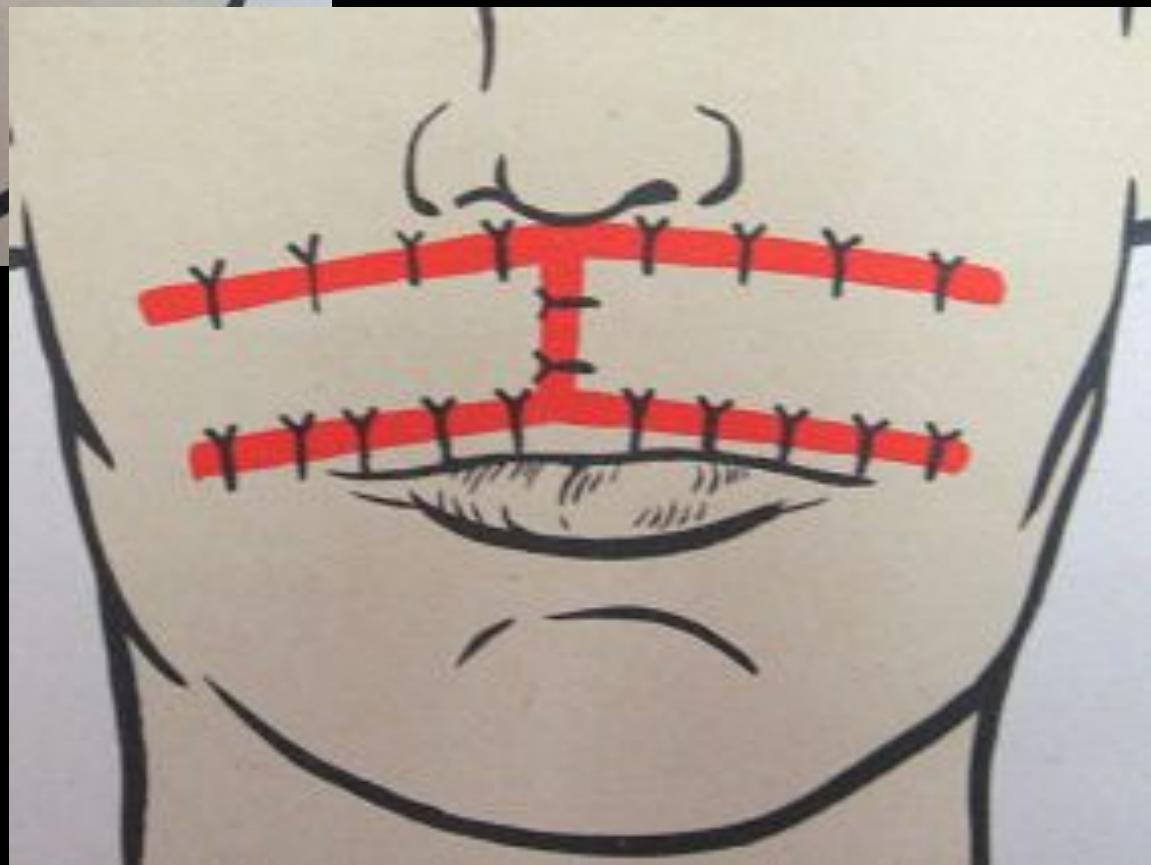


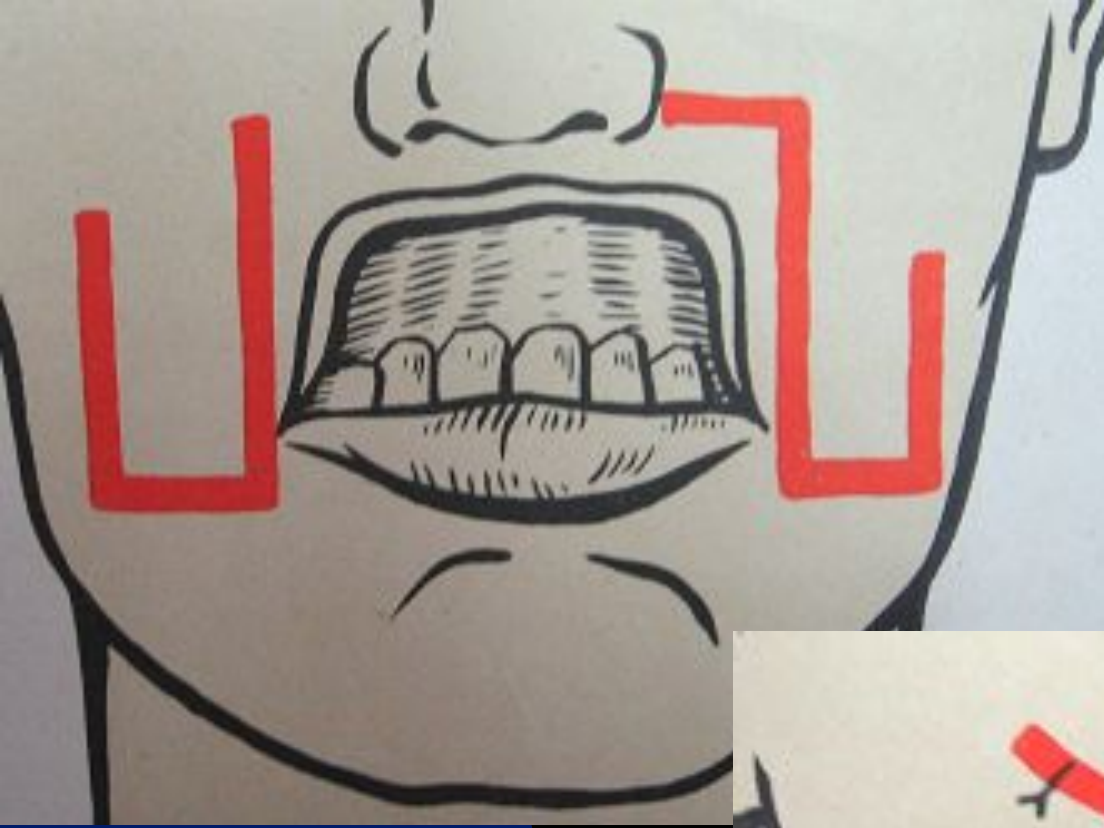
ПЛАСТИКА ГУБ ПО БРУНСУ



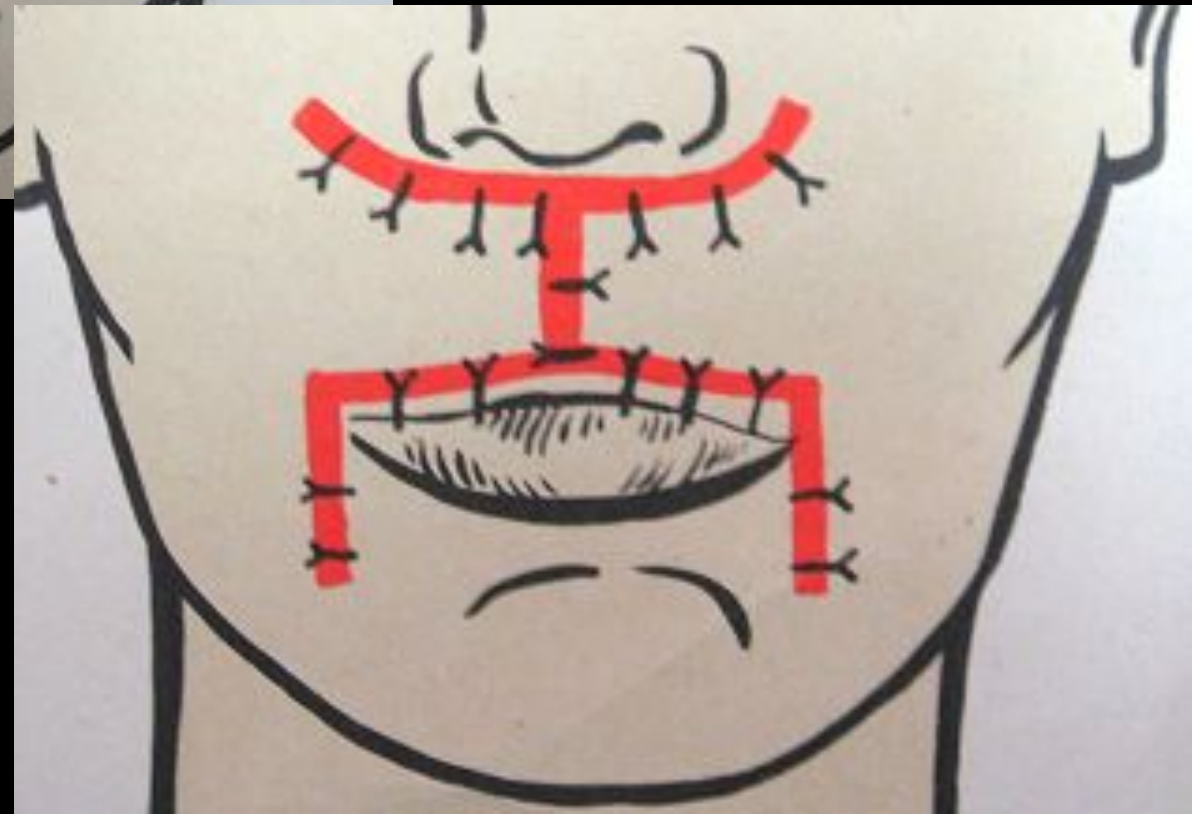


ПЛАСТИКА ГУБ ПО ШИМАНОВСКОМУ

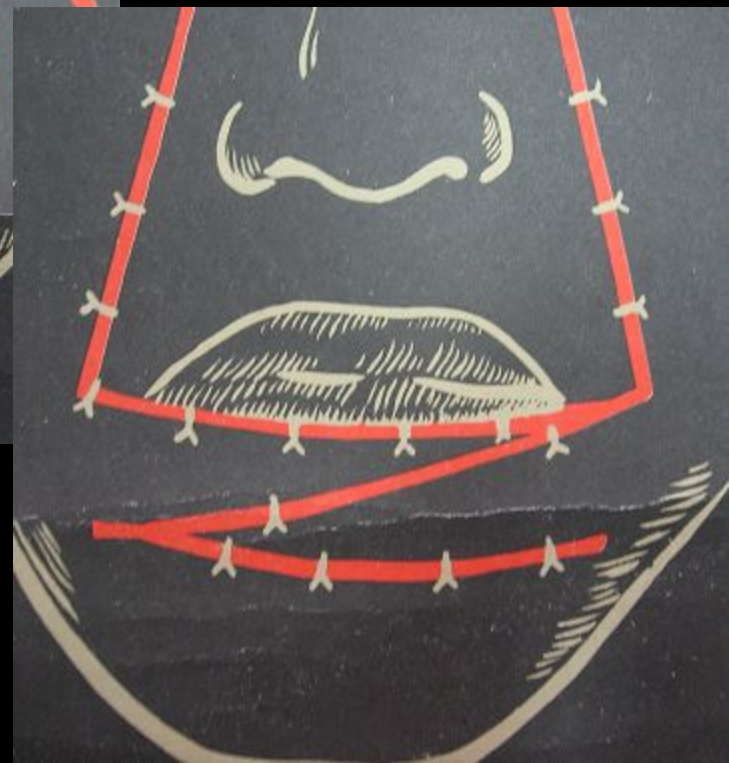
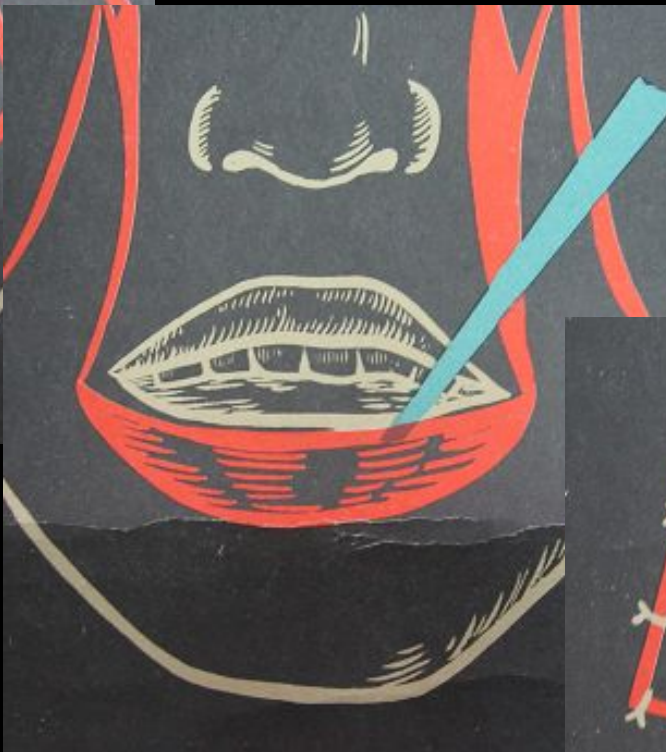




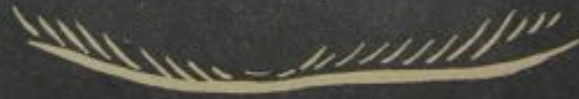
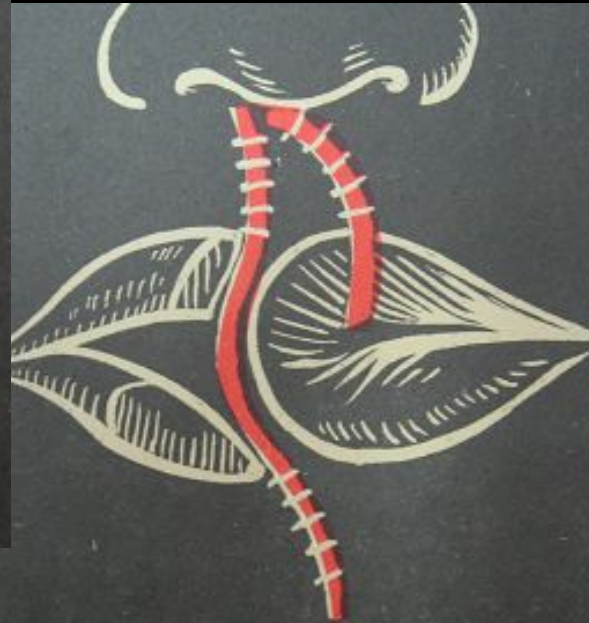
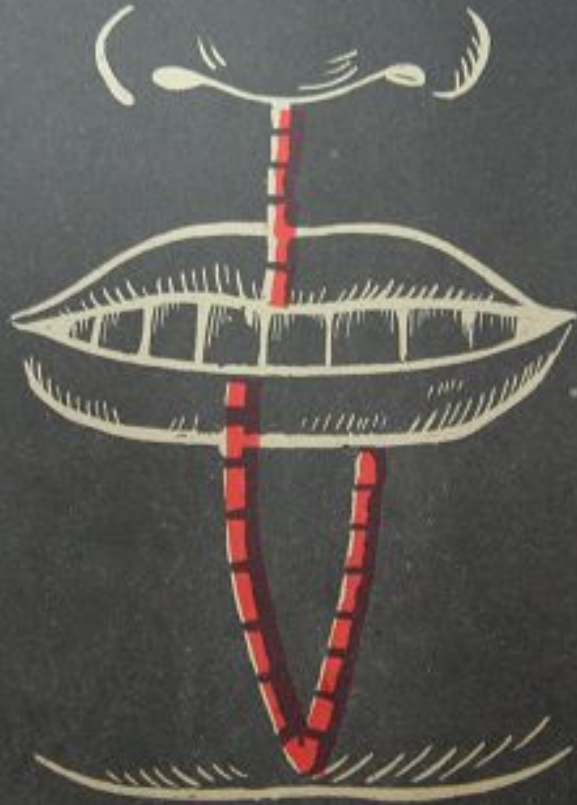
**ПЛАСТИКА ГУБ
ПО СЕДИЙО**



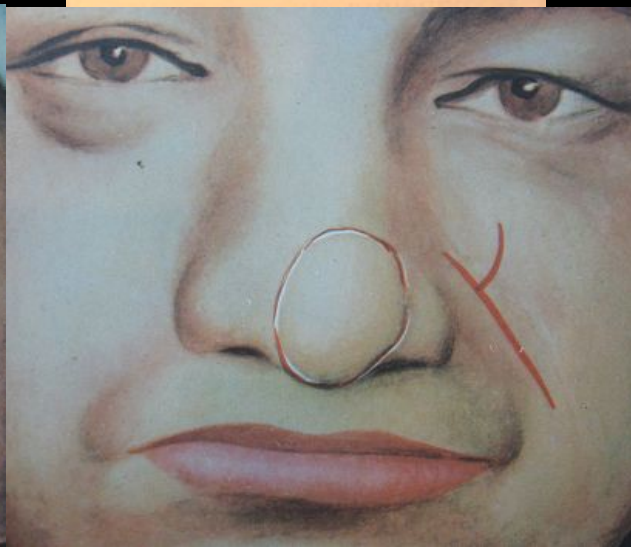
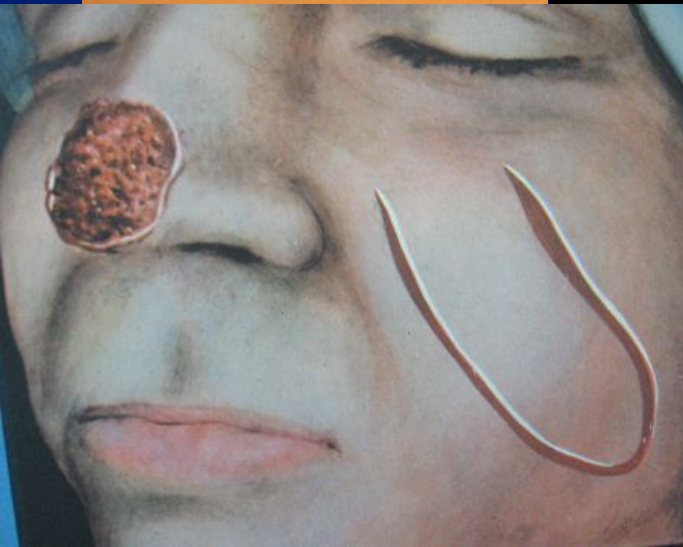
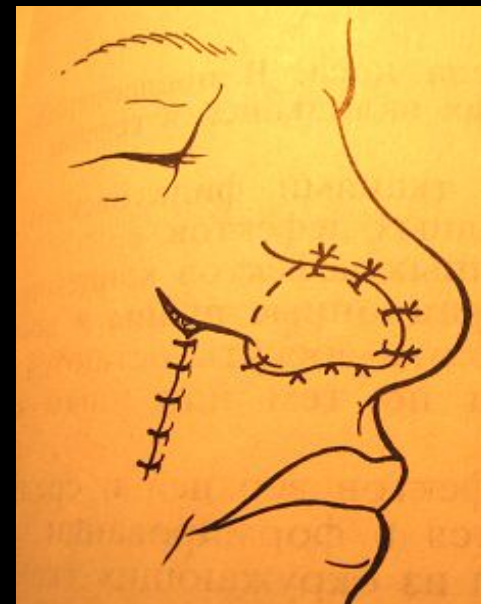
ПЛАСТИКА ГУБ ПО ИОЗЕФУ



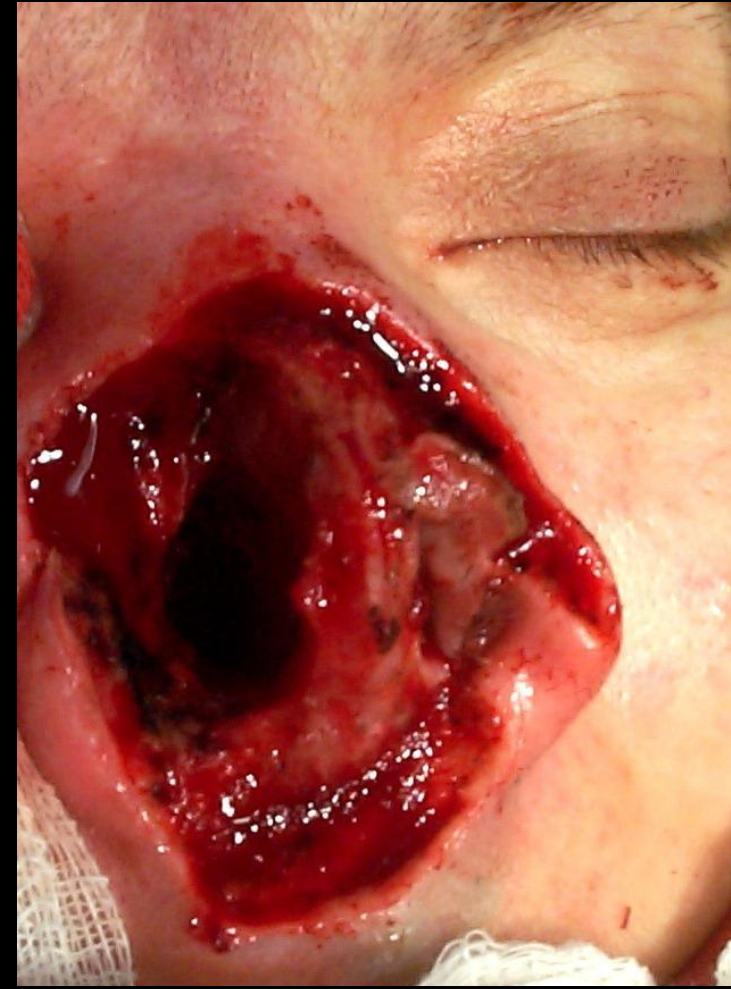
ПЛАСТИКА ГУБ ПО АББИ



УСТРАНЕНИЕ ДЕФЕКТА КРЫЛА НОСА ЛОСКУТОМ ИЗ НОСО-ГУБНОЙ СКЛАДКИ

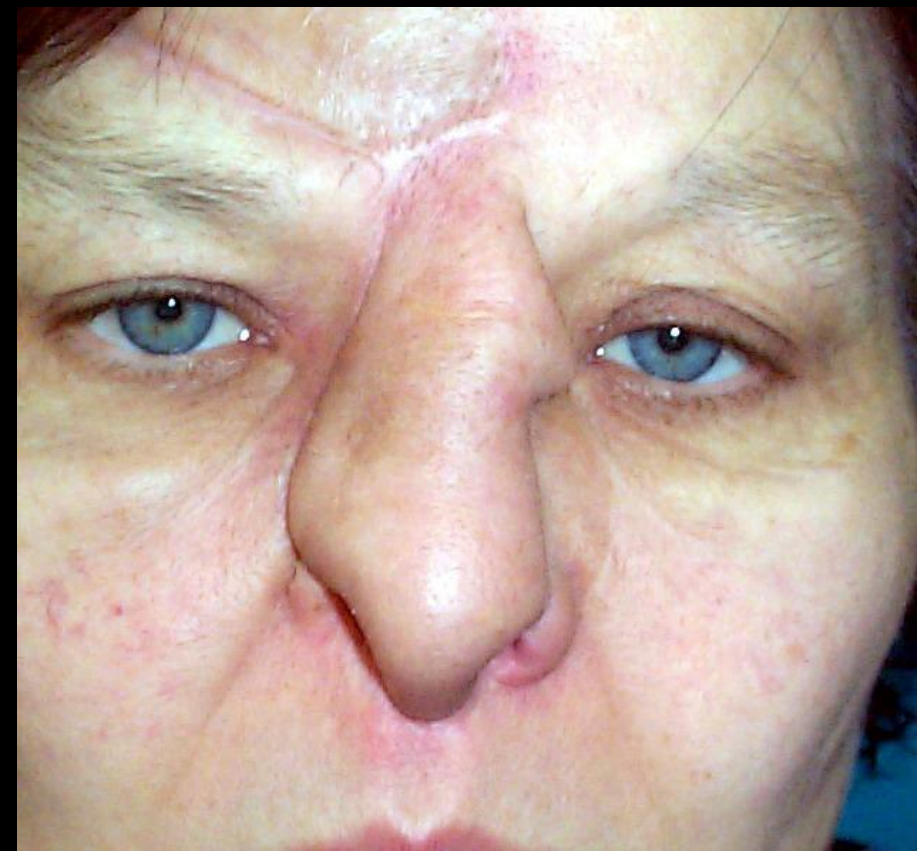


ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСА



Пациентка А: Рецидив рака кожи наружного носа с поражением хрящей

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖОГО НОСА



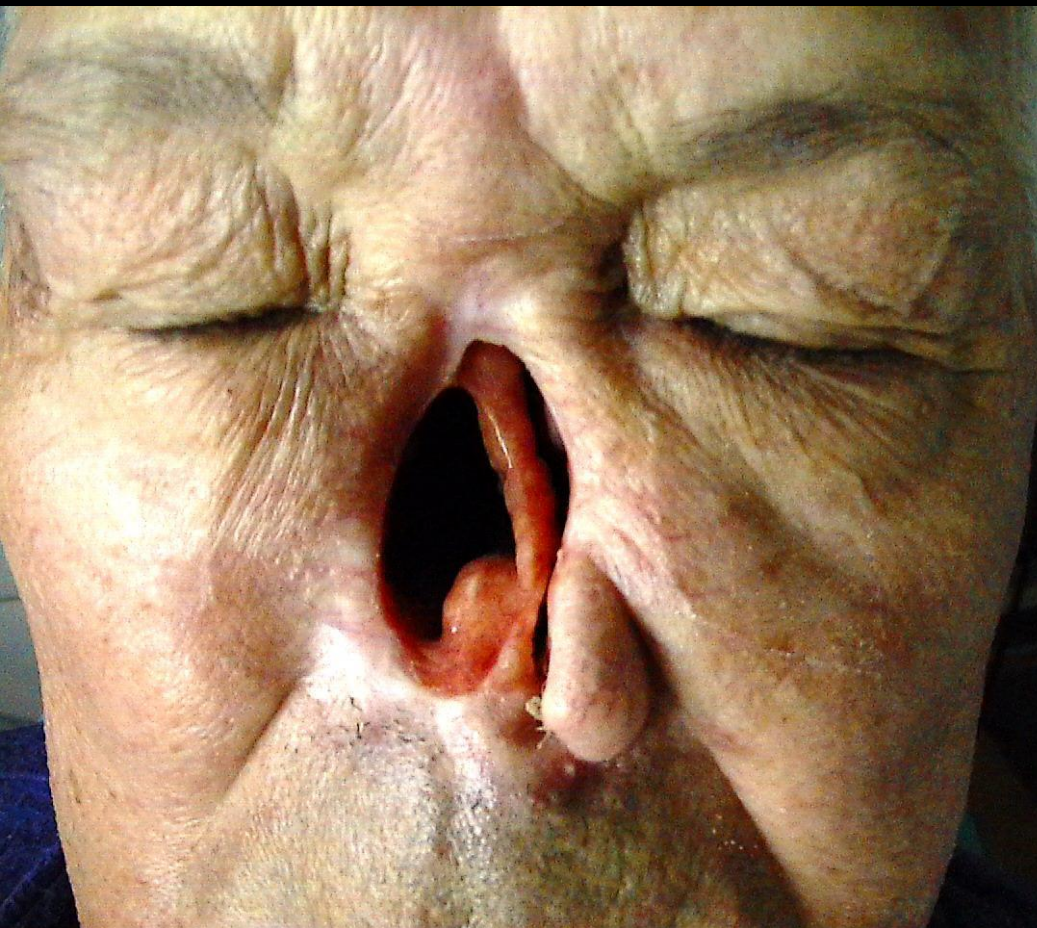
Пациентка А: Замещение дефекта кожнофасциальным лоскутом со лба. Вид пациентки через 1 мес. после операции.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖОГО НОСА



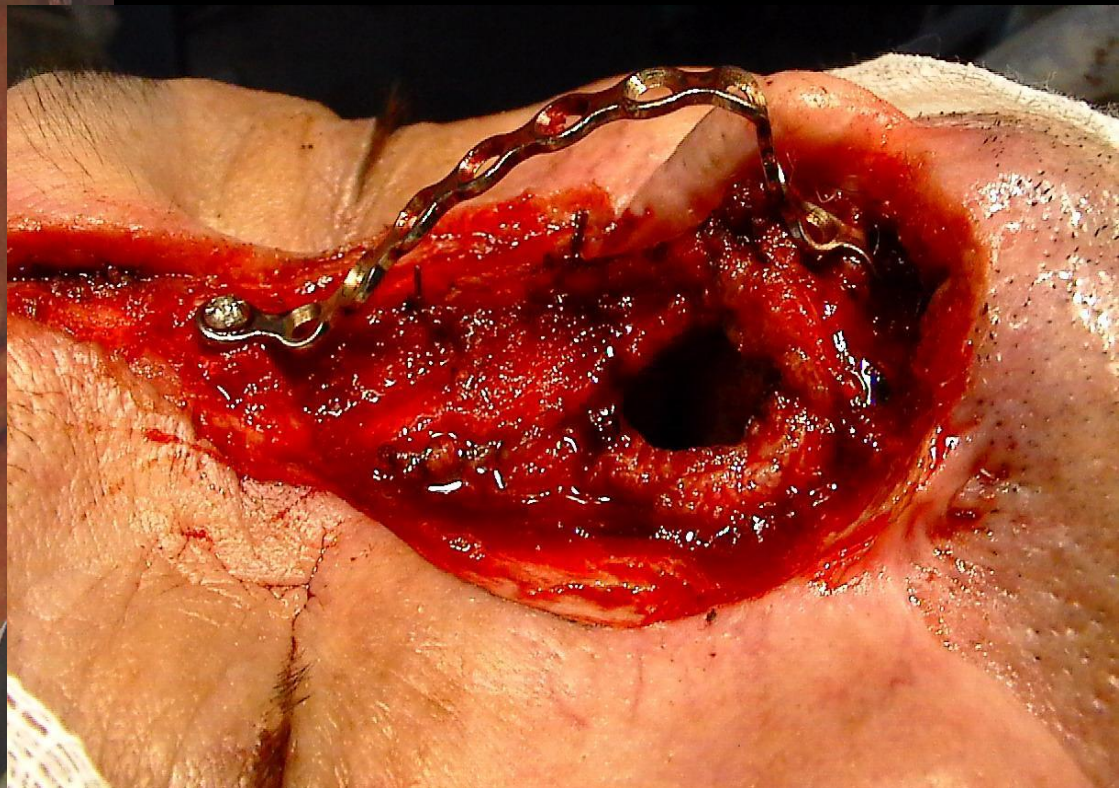
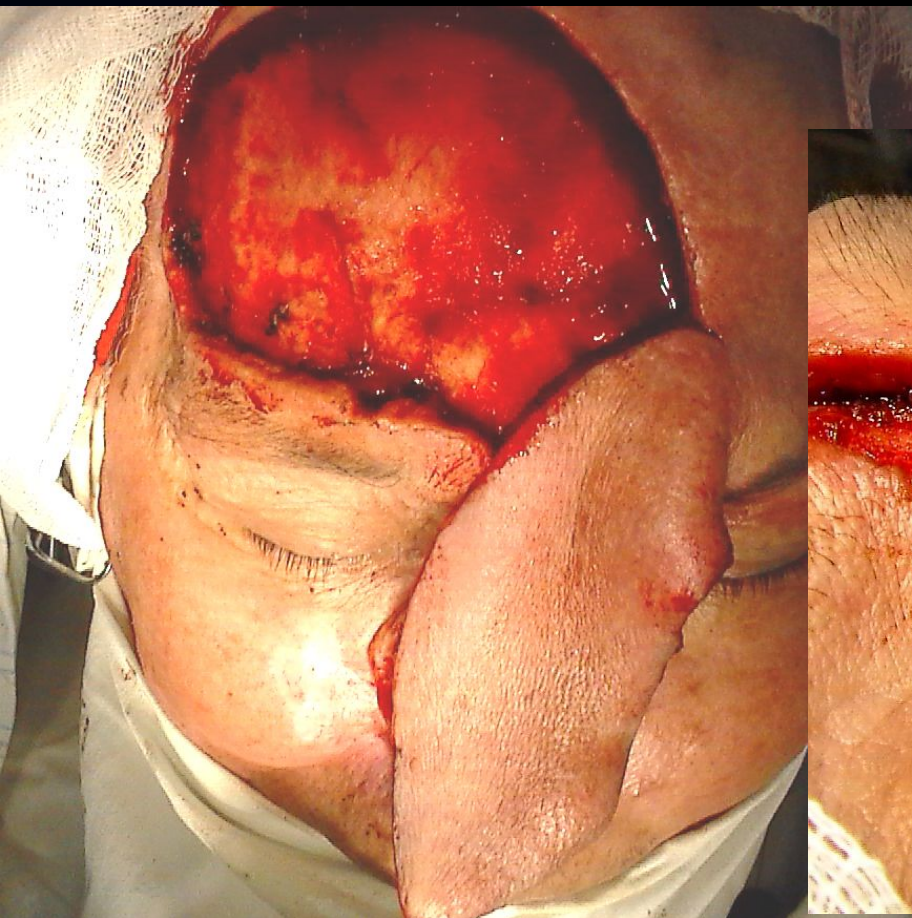
Пациентка А. : Вид пациентки через 1 мес. после коррекции.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСА



Пациент Е.: Дефект наружного носа после комбинированного лечения по поводу базалиомы кожи носа.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСА



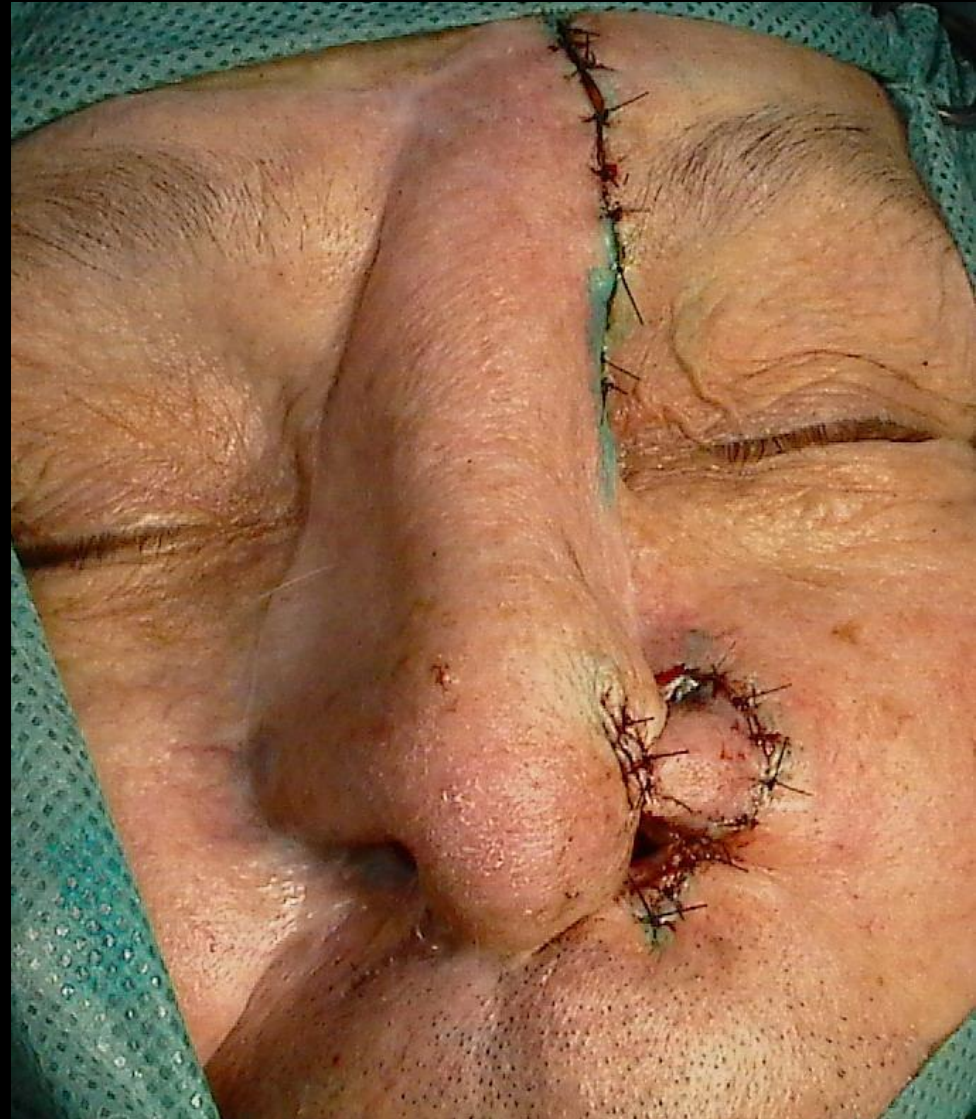
Пациент Е. Этапы операции.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСА



Пациент Е.
Замещение дефекта кожнофасциальным лоскутом со лба. Вид пациента после операции и через 2 нед. после операции.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСА



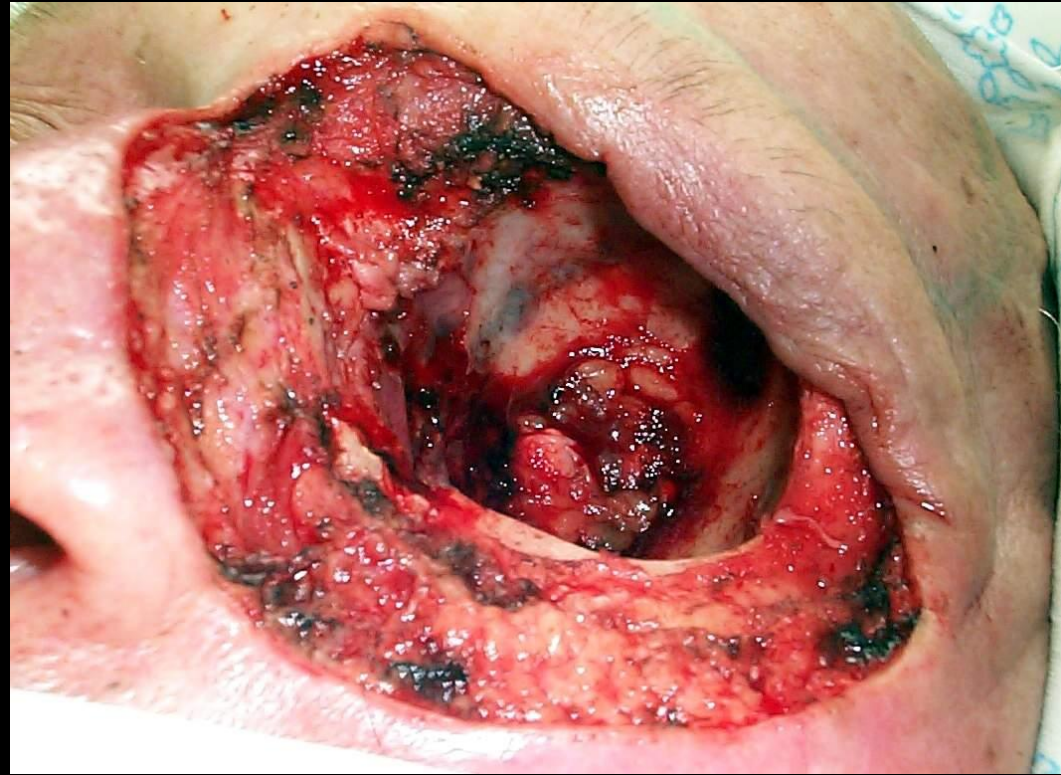
Пациент Е. Этапы коррекции через 1 год.

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



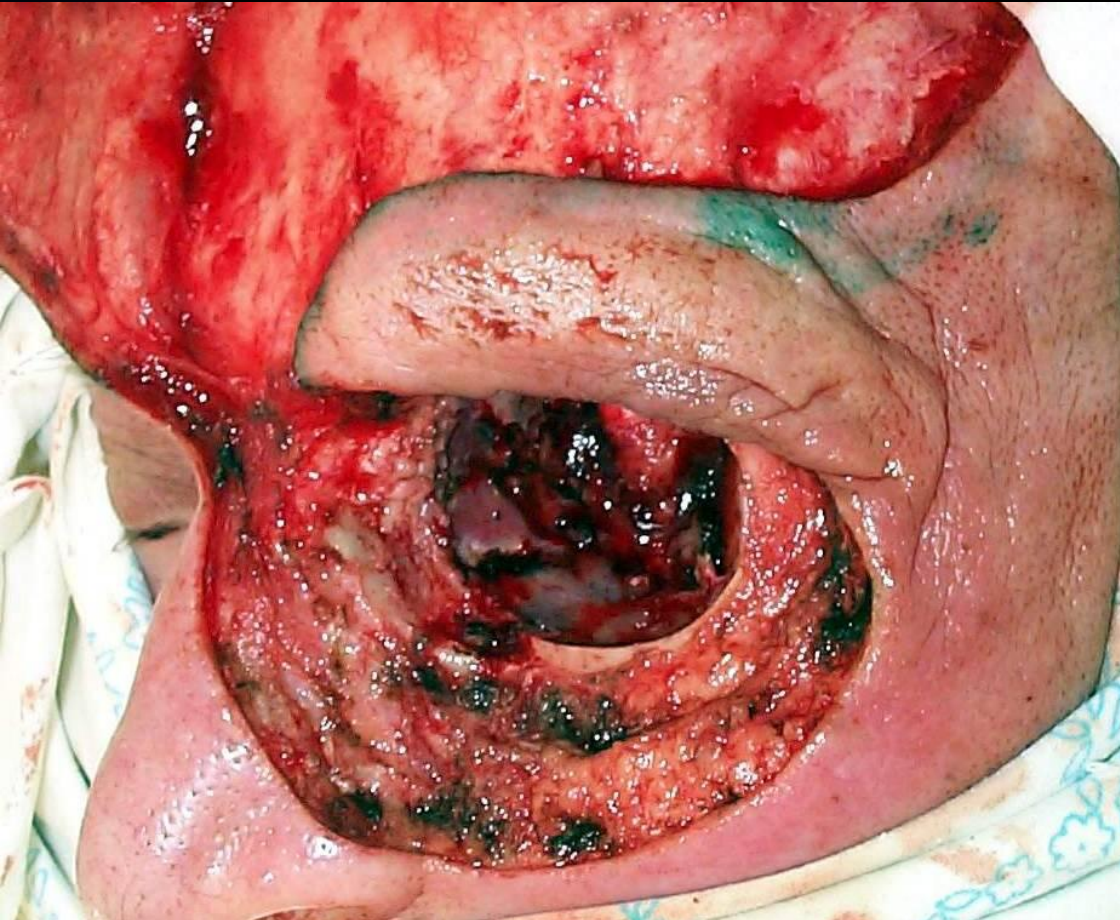
Пациент М.: Рак кожи с врастанием в клетчатку орбиты и полость носа

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



Пациент М. Этапы резекции тканей с
опухолью

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



Пациент М. Замещение дефекта мягких тканей лица

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



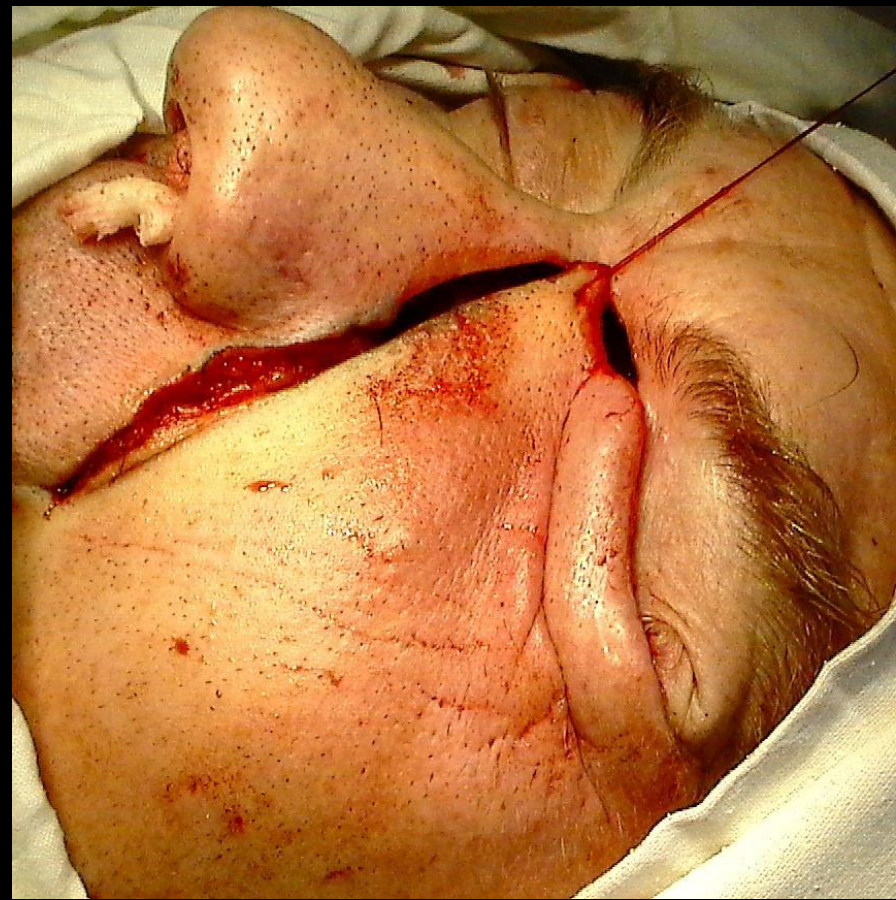
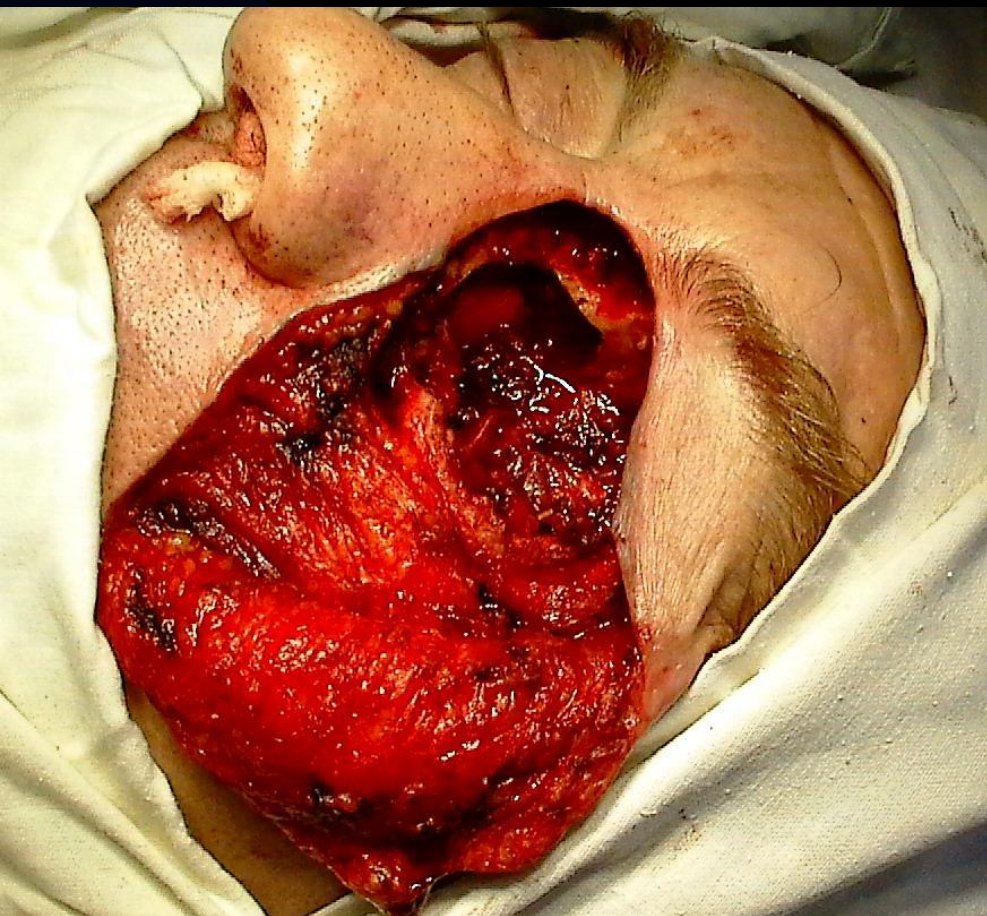
Пациент М. Вид пациента через 2 недели
после операции

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



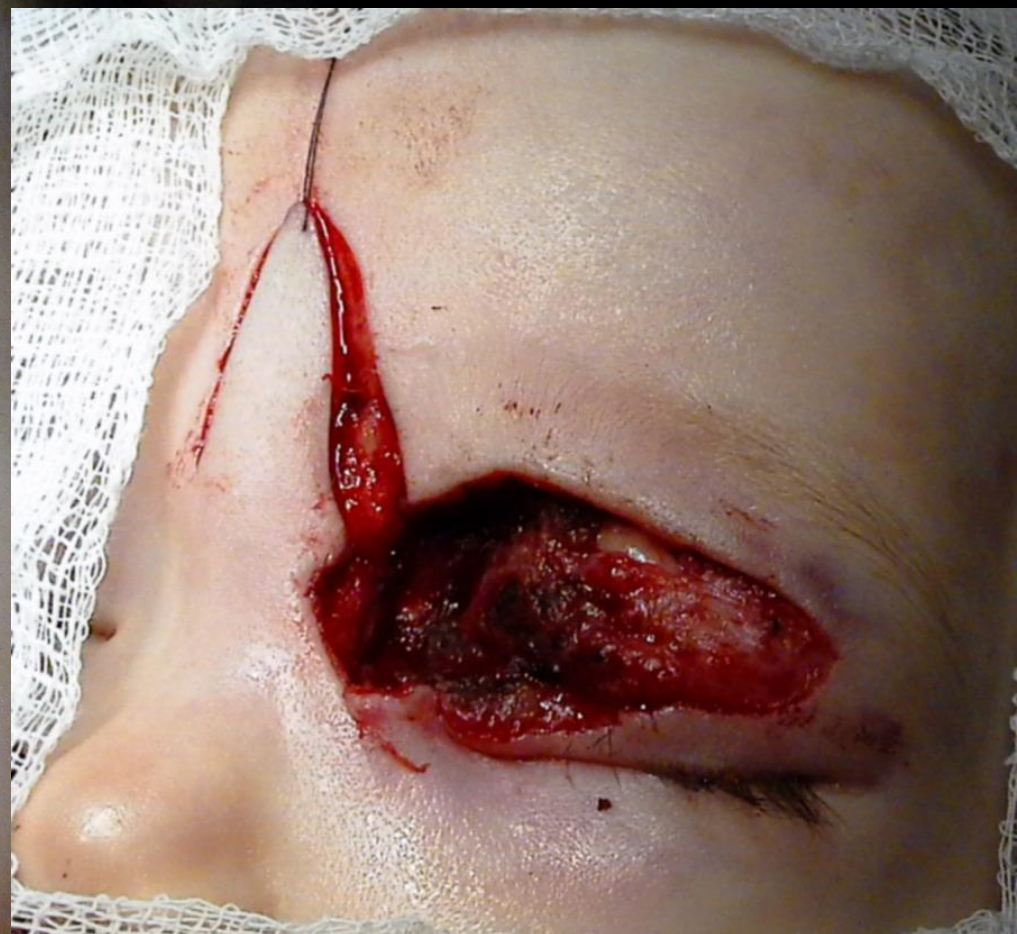
Пациент И. Рецидив рака кожи нижнего века
с врастанием в орбиту

РЕКОНСТРУКЦИЯ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА



Пациент И. Этапы операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



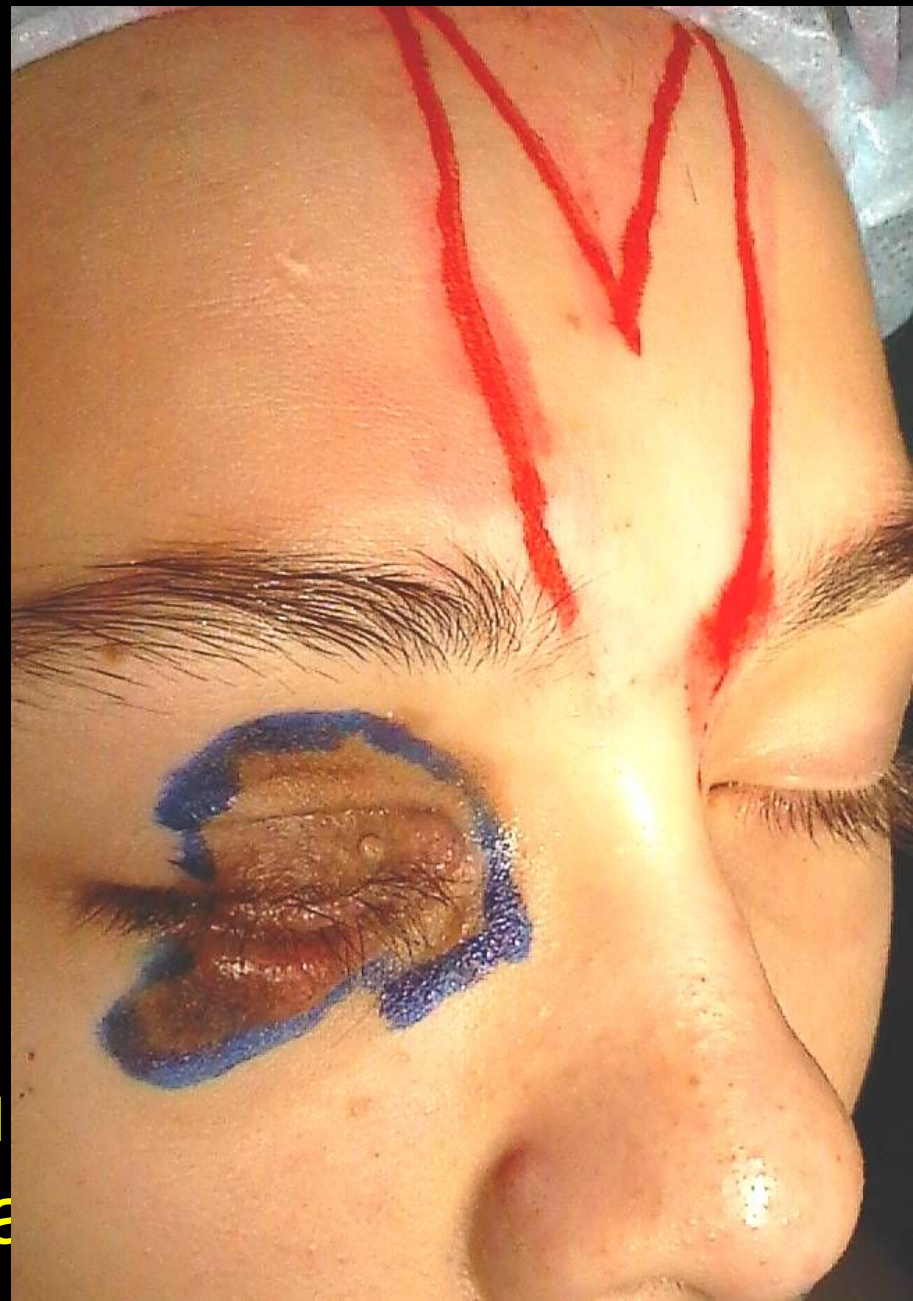
Пациентка А. Вид пациента и этап операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



Пациентка А.: Вид пациентки после операции и через 1.5 года после операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



Пациент С.: Невус кожи
верхнего и нижнего века

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



Пациент С. Этапы операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



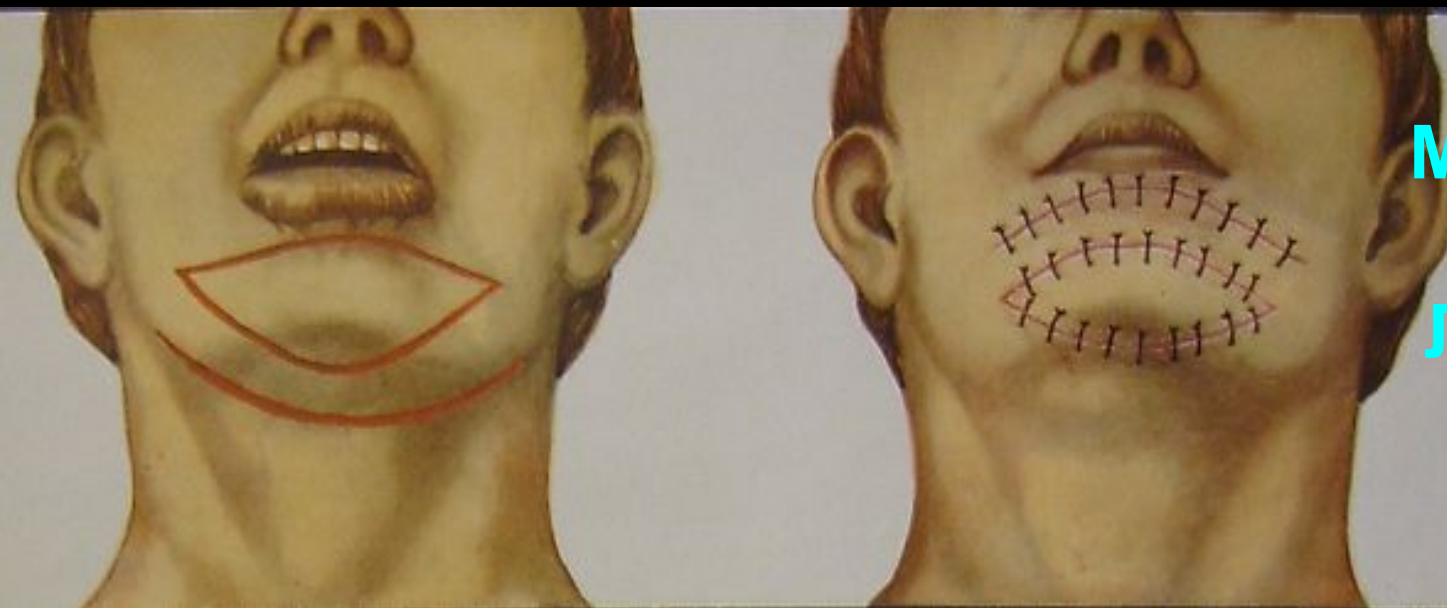
Пациент С. Вид пациента через 2 недели после операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ВЕК



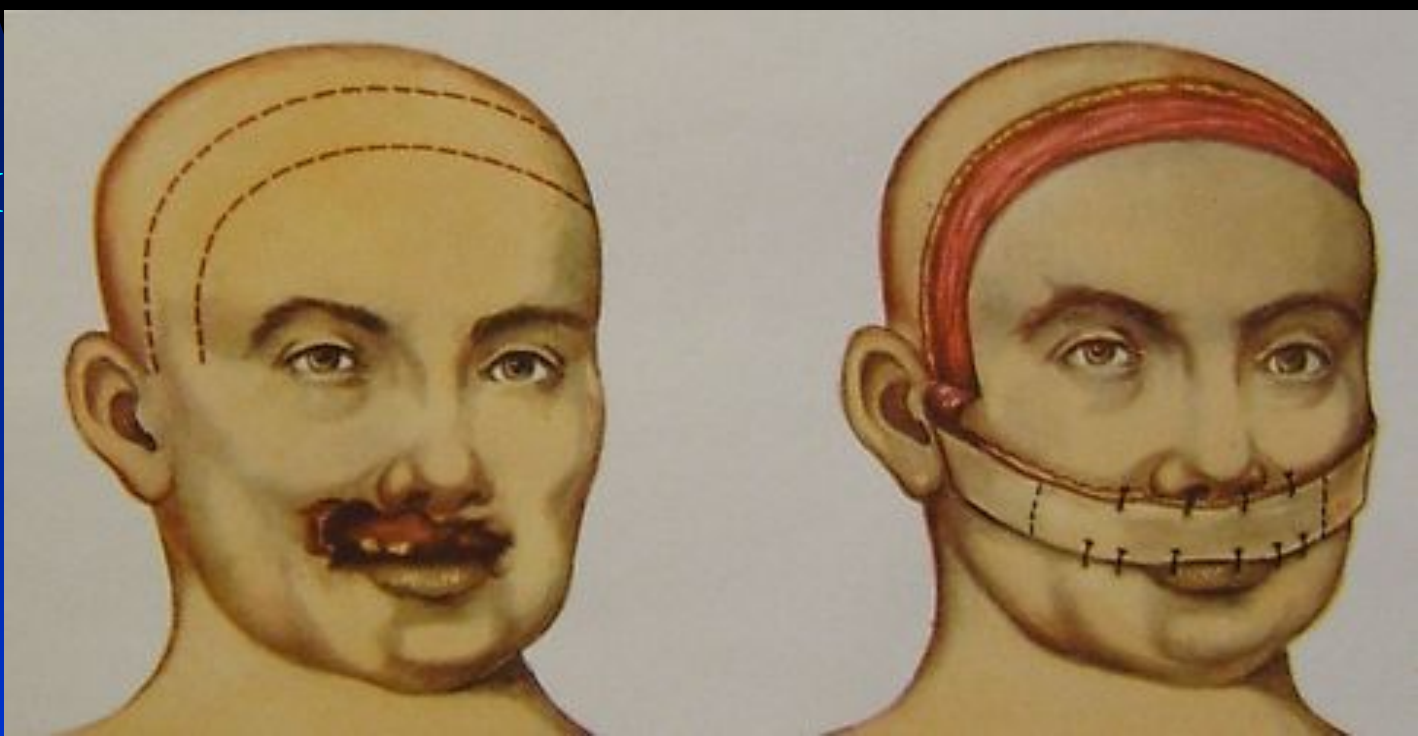
Пациент С. Вид пациента через 1 год после операции

ЛОСКУТЫ НА ДВУХ ПИТАЮЩИХ НОЖКАХ



Мостовидный
лоскут по
Лапчинскому

Забральный
лоскут по
Лексеру



КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ЛОСКУТА:

- *Свободно ориентированные* - выкроены без учета кровоснабжения лоскута.
- *Лоскуты с аксиальным кровоснабжением* (артериализированные лоскуты) — лоскуты, в ножке которого находится *крупный питающий сосуд*:

Преимущества артериализированных лоскутов:

- Возможность выкраивать узкие и длинные лоскуты (соотношение длины к ширине больше 3:1)
- Сохранение магистрального кровоснабжения, иннервации и лимфоснабжения.
- Значительная подвижность лоскута за счет отсутствия поверхностного кожного слоя.

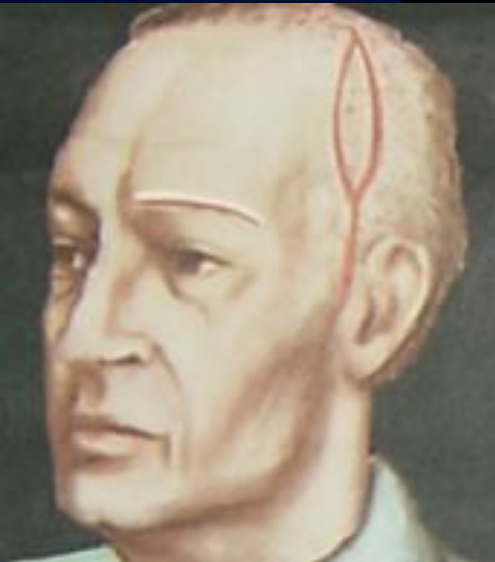
АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ВЫКРАИВАНИЯ АРТЕРИАЛИЗИРОВАННЫХ ЛОСКУТОВ

- угловая артерия** - лоскут из губно-щечной складки,
- поверхностная височная артерия** - лоскут из височной области,
- затылочная артерия** - лоскут из затылочной области,
- лобная артерия**— лобный лоскут для пластики носа,
- круговая артерия** - пластика губы по Абби.



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АРТЕРИАЛИЗИРОВАННЫХ ЛОСКУТОВ:

- устранение дефекта верхнего века (лоскут из тканей лобной области по методу Монкса),
- пластика бровей (на скрытой сосудистой ножке — по Казаньян и Конверс, Мухину).



ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЛОСКУТОВ:

- *местные*
- *отдаленные* (на ножке или свободные).

МЕСТНЫЕ

(по Седилло, Брунсу, Аббе, Лукомскому, Евдокимову, Васильеву, Рауэру, Михельсону и Франкенбергу),

ОТДАЛЕННЫЕ

(по Тальякони, Рауэру, Клаппу, Лексеру, Алмазовой).

ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БЛИЗЛЕЖАЩИХ ТКАНЕЙ :

1. Сходство с отсутствующим участком кожи по цвету, фактуре, толщине.
2. Сохранение достаточной васкуляризации, иннервации.
3. Функционирование потовых и сальных желез.
4. Кратковременность операций.
5. Хороший функциональный и эстетический эффект.

ПО СПОСОБУ ПРИМЕНЕНИЯ:

- **одномоментные**
- **двухмоментные.**

ОДНОМОМЕНТНЫЕ ЛОСКУТЫ применяют сразу же после их образования.

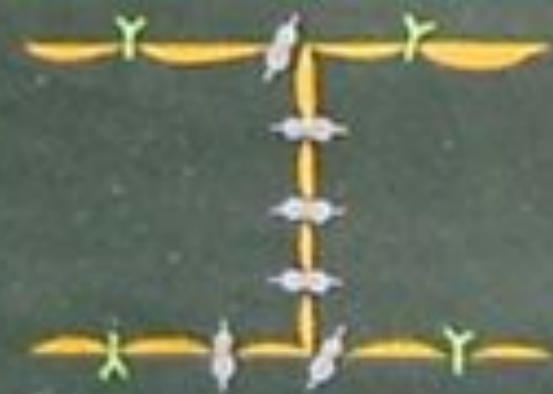
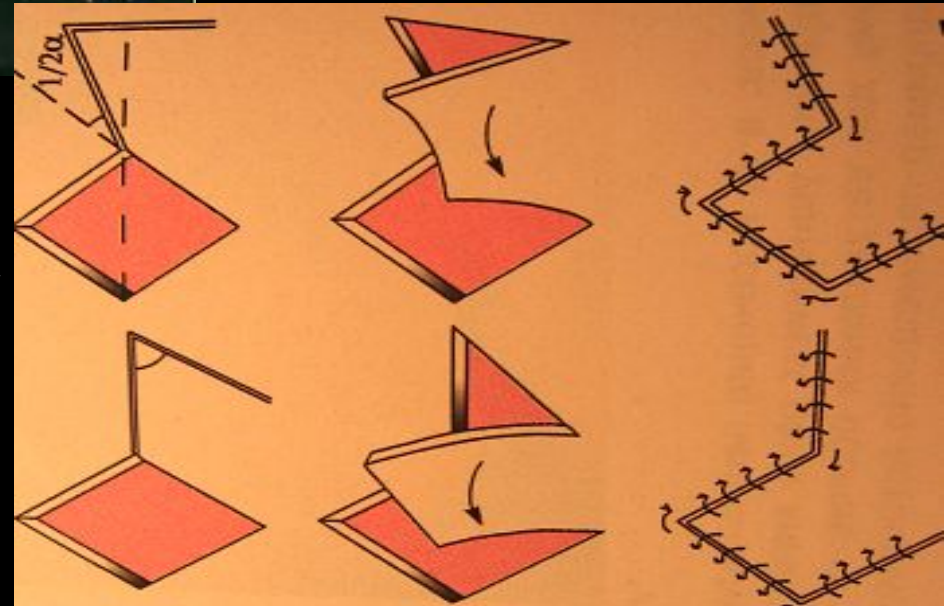
ДВУХМОМЕНТНЫЕ ЛОСКУТЫ заранее заготавливают на отдаленных от дефекта местах и применяют после их созревания.

ФОРМИРОВАНИЕ ЛОСКУТОВ:

← ротационные,

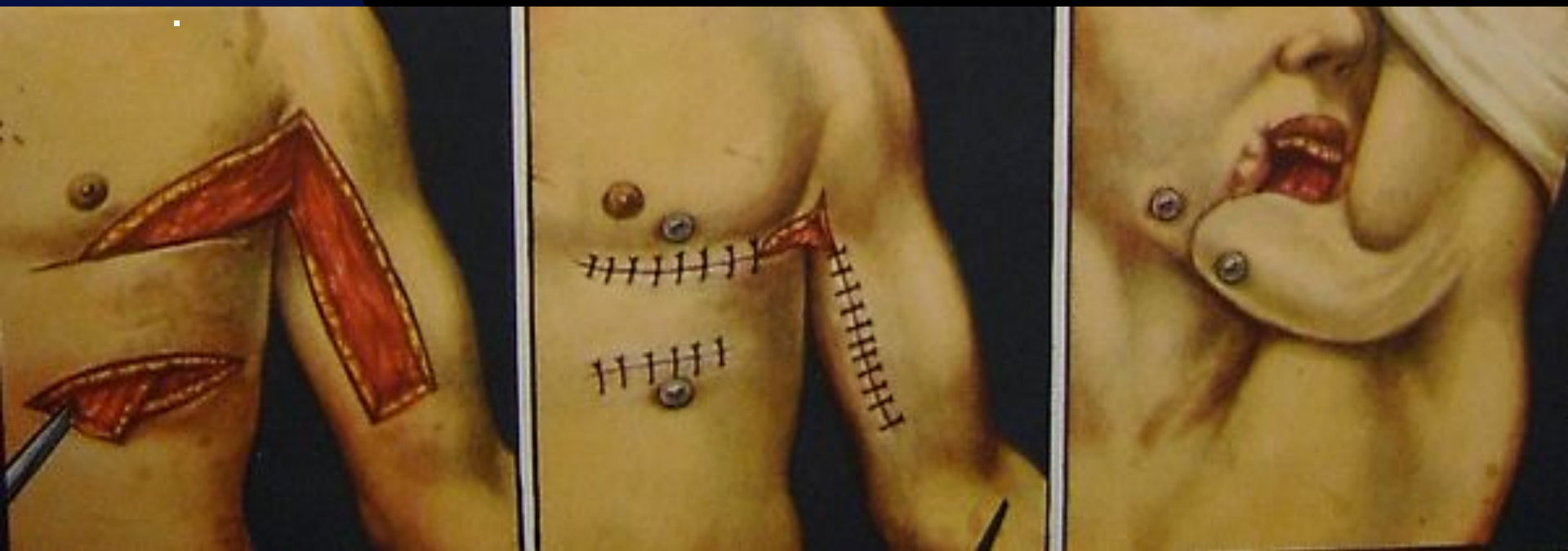
специальные (двухлопастные
и ромбовидные).

транспозиционные,

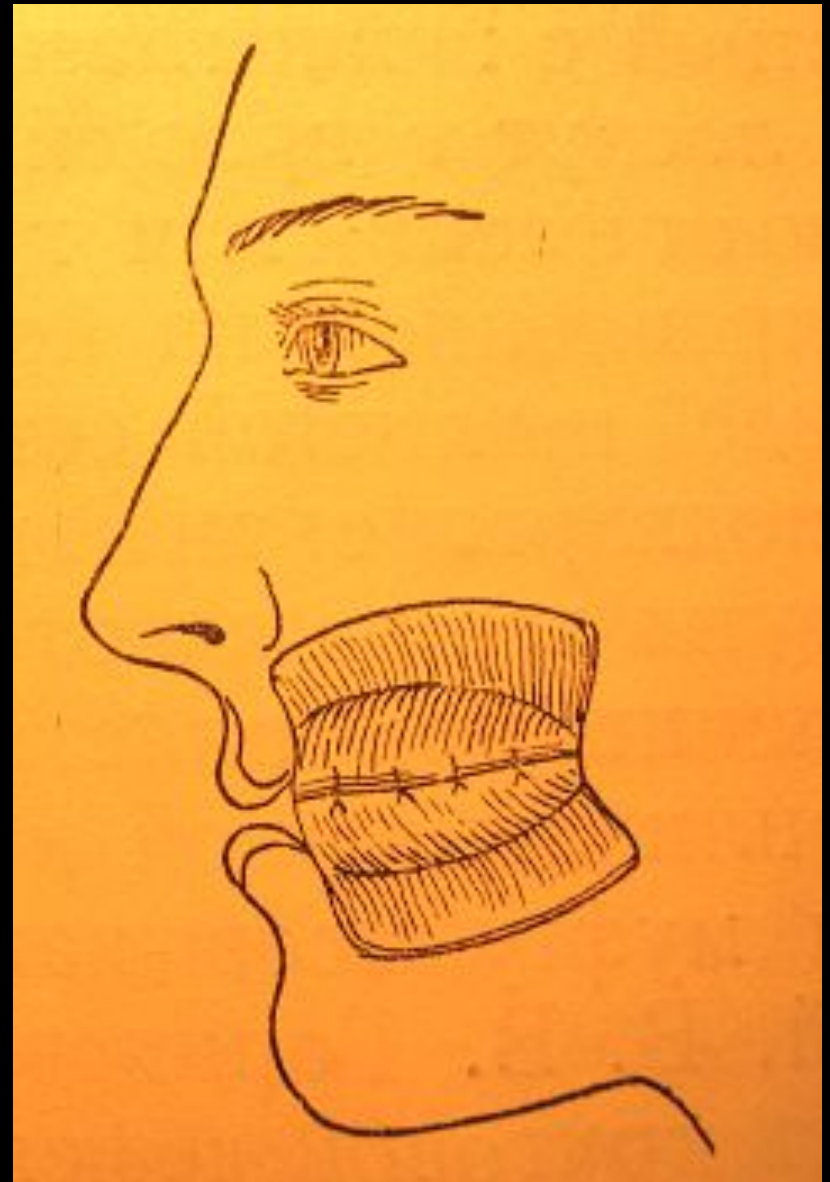
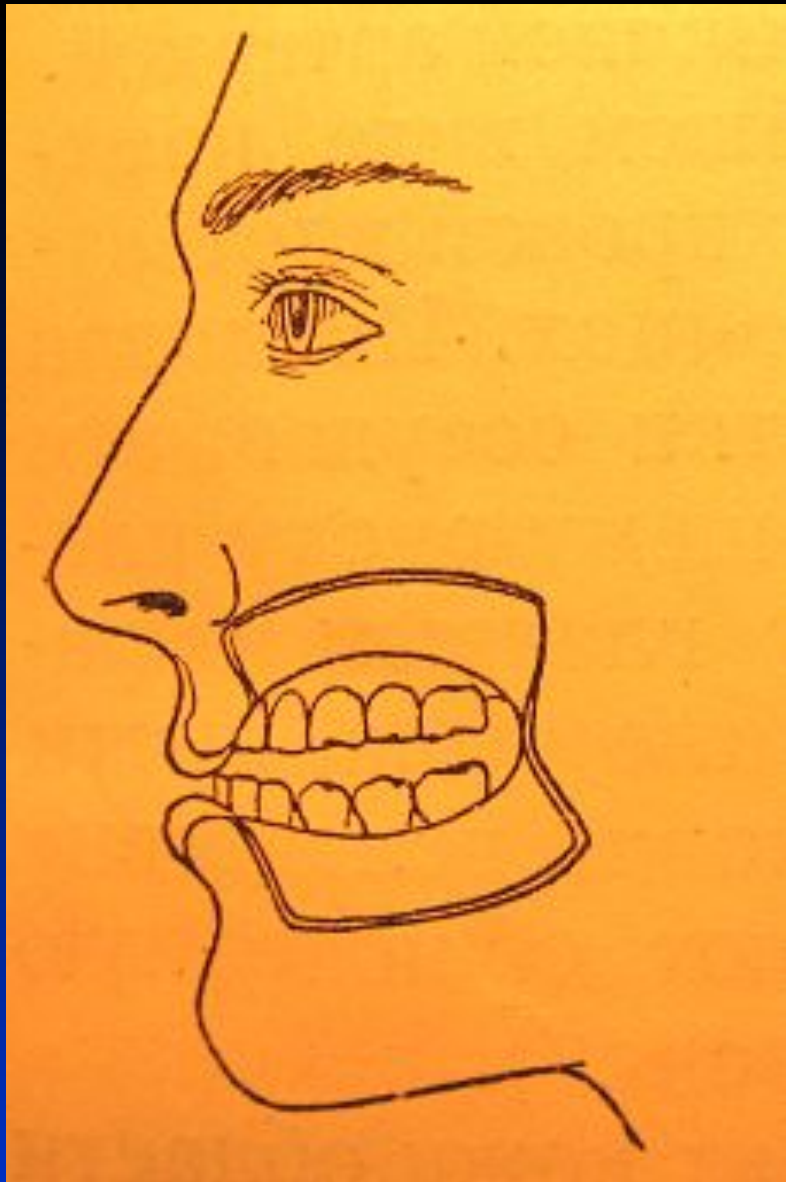


Удвоенный (дублированный) лоскут образуют из двух однослойных лоскутов, соприкасающихся своими раневыми поверхностями.

ПЛЕЧЕ-ГРУДНОЙ ЛОСКУТ ПО РАУЭРУ



ОПРОКИДЫВАЮЩИЙСЯ ЛОСКУТ



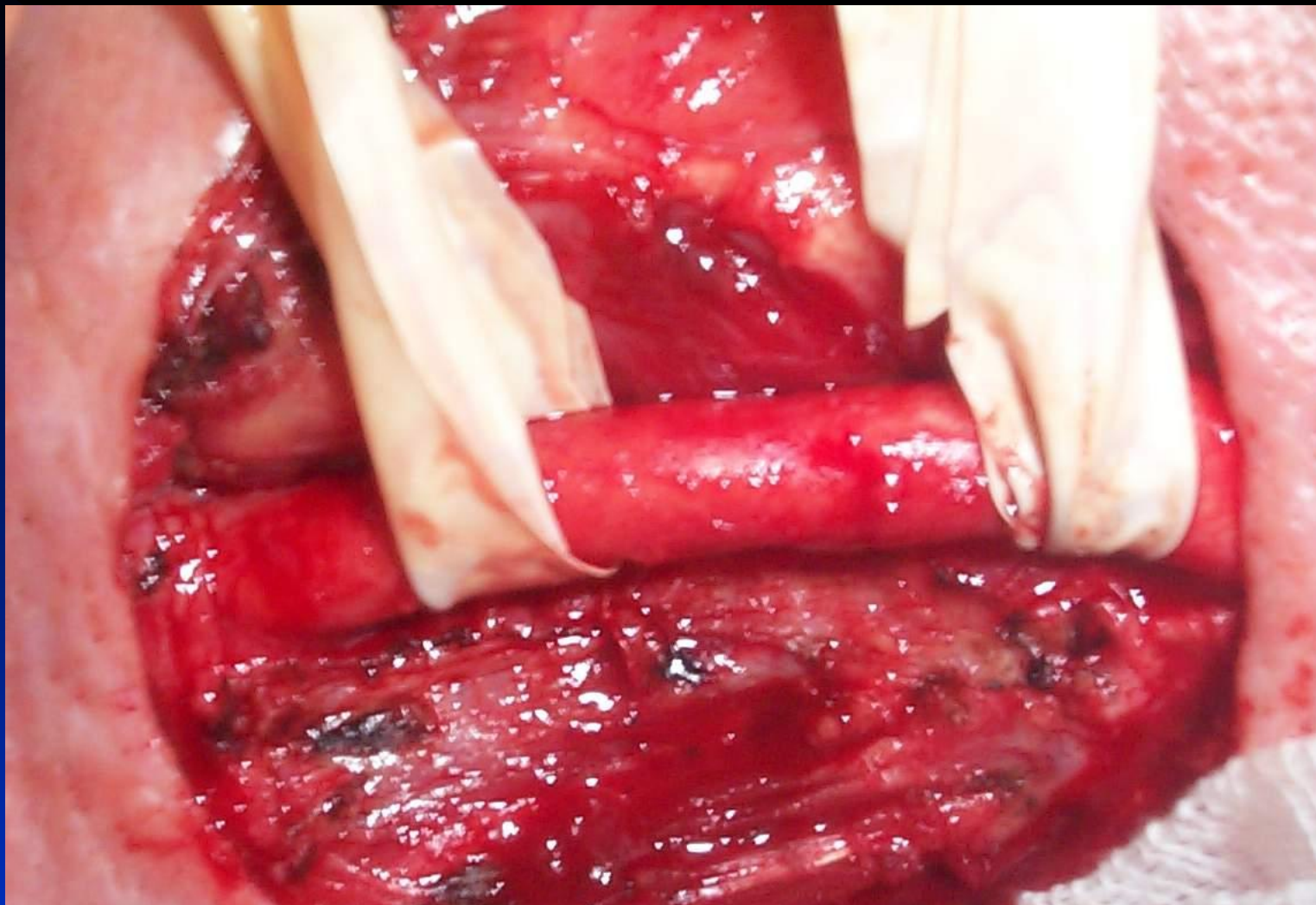
Восстановление дефекта тканей шеи кожно-мышечным лоскутом с осевым типом кровообращения



Пациент А.:

прогрессирование MTS на шее

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ ШЕИ КОЖНО-МЫШЕЧНЫМ ЛОСКУТОМ С ОСЕВЫМ ТИПОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ



Пациент А. этапы операции

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ ШЕИ КОЖНО-МЫШЕЧНЫМ ЛОСКУТОМ С ОСЕВЫМ ТИПОМ КРОВООБРАЩЕНИЯ



**Пациент А. вид после
операции и через 2 недели**



Спасибо за внимание