



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15371 (13) U
(51) МПК (2006)
A61B 17/00
A45D 44/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИКОНАННЯ РЕТИДЕКТОМІЇ

1

(21) u200602773
(22) 15.03.2006
(24) 15.06.2006
(46) 15.06.2006, Бюл. № 6, 2006 р.
(72) Харьков Андрій Леонідович
(73) Харьков Андрій Леонідович
(57) Спосіб виконання ретидектомії, що включає гідравлічне препарування м'яких тканин обличчя, ліпосакцію щік та підборіддя, фігурний розтин шкі-

2

ри, відсепаровування шкірно-жирового клаптя щоки, поверхнево-м'язово-апоневротичного комплексу та фіксацію підтримуючими, плікаційними поверхнево-м'язово-фаціальними швами, який відрізняється тим, що поверхнево-м'язово-апоневротичний комплекс переміщують вертикально догори та фіксують до верхнього краю надкісничі дуги виличної кістки.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії і може бути використана при виконанні косметичного оперативного втручання на обличчі.

Відомий спосіб виконання ретидектомії [1], відповідно до якого здійснюють гідравлічне препарування м'яких тканин обличчя, ліпосакцію щік та підборіддя, виконують фігурний розтин шкіри, відсепаровують шкірно-жировий клапоть щоки, комплекс SMAS (поверхнево-м'язово-апоневротична система), додатково відсепаровують ще 4 см шкірно-жирового клаптя щоки і зазначені клапті фіксують у верхньолатеральному напрямку до країв рани SMSA, що призводить до їх переміщення назад і догори.

Даний спосіб має ряд недоліків, а саме: спосіб не є достатньо ефективним внаслідок того, що SMAS-плікацію у верхньолатеральному напрямку, що не створює протидію вектору старіння обличчя.

Відомий також спосіб виконання ретидектомії, обраний нами у якості найближчого аналога, який включає застосування підтримуючих плікаційних ПМФШ – швів (поверхнево-м'язово-фасціальні шви) [2]. Відповідно до способу після гідравлічного препарування м'яких тканин обличчя, ліпосакції щік та підборіддя, здійснюють фігурний розтин шкіри, відсепаровують шкірно-жировий клапоть щоки, комплекс SMAS, накладають шви на зазначений комплекс SMAS і фіксують його до країв рани шкіри у верхньолатеральному напрямку. До недоліків способу слід віднести недостатню ефективність способу через те, що SMAS-плікацію здійснюють у верхньолатеральному напрямку, що не

створює протидію вектору старіння обличчя; відносно короткочасну косметичну ефективність способу через те, що SMAS-плікацію здійснюють до країв рани самого SMAS.

Задача корисної моделі полягає у створенні протидію вектору старіння м'яких тканин обличчя у протилежному напрямку за рахунок переміщення їх знизу догори.

Технічний результат, отриманий від вирішення поставленої задачі, полягатиме у суттєвому зменшенні ознак вікових змін обличчя, тобто підвищенні ефективності омолодження обличчя.

Поставлену задачу досягають тим, що у відомому способі виконання ретидектомії, який включає гідравлічне препарування м'яких тканин обличчя, ліпосакцію щік та підборіддя, фігурний розтин шкіри, відсепаровування шкірно-жирового клаптя щоки, поверхнево-м'язово-апоневротичного комплексу та фіксацію підтримуючими, плікаційними поверхнево-м'язово-фасціальними швами, згідно корисної моделі, поверхнево-м'язово-апоневротичний комплекс переміщують вертикально догори та фіксують до верхнього краю надкісничі дуги виличної кістки.

Спосіб здійснюють наступним чином:

Пацієнту виконують гідравлічне препарування м'яких тканин обличчя, здійснюють ліпосакцію щік та підборіддя, проводять фігурний розтин шкіри, відсепаровують шкірно-жировий клапоть щоки та SMAS-комплекс, потім відсепарований SMSA-комплекс переміщують вертикально догори та фіксують до дуги верхнього краю надкісничі виличної кістки підтримуючими плікаційними ПМФШ - шва-

(19) UA (11) 15371 (13) U

ми.

Приклад конкретного використання способу

Пацієнтка С., 56 років, історія хвороби №114, госпіталізована в клініку 04.03.2005 року з діагнозом підборіддя, проводять фігурний розтин шкіри, відсепаровано шкірно-жировий клапоть щоки та SMSA-комплекс, потім його перемістили догори та зафіксували до дуги верхнього краю надкісничі виличної кістки підтримуючими плікаційними ПМФС-швами. Перебіг післяопераційного - без ускладнень. Через 6 місяців проведено оцінку ефективності косметичного комбінованого оперативного втручання шляхом анкетного опитування оперованої пацієнтки та визначення інтегрального показника ефективності цього оперативного втручання.

Особливість корисної моделі у порівнянні з аналогом та найближчим аналогом полягає у то-

му, що спосіб виконання ретидектомії, що пропонується дозволяє суттєво зменшити ознаки вікових змін обличчя з урахуванням патогенетичних особливостей його старіння. Зазначені особливості старіння обличчя відбуваються під впливом сил гравітації у вертикальному напрямку зверху вниз, що найбільш ефективно сприяє омолодженню обличчя.

Використана література:

1. Добрякова О.Б., Добряков Б.С., Гулев В.С. Фейслифтинг с использованием поддерживающих пликационных ПМФС-швов. // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. - 2005. - №1. - с. 10-14.

2. Stephen W. Perkins, M.D., F.A.C.S Achieving the "Natural Look" in Rhytidectomy. - Facial Plastic Surgery. - 2000, v. 16. - No 3, p. 269-282.