

Винахід відноситься до медицини, переважно до пластичної хірургії, і може бути використаний для видалення зморшок і поліпшення овалу обличчя.

Відомий спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя, що містить передопераційну розмітку на обличчі, з позначенням операційних розрізів, векторів переміщення, відшарування, тракцію в вертикально-латеральному напрямку та видалення надлишків шкірно-жирових шматків, у відповідності з яким, гемостаз при відшаруванні, натягу та висіченні надлишків шкіри здійснюють за допомогою лігатур, що розсмоктуються, а підшкірно-жирову клітковину фіксують у вигляді складок швами, що не розсмоктуються, над виличною дугою та біля кута нижньої щелепи [1].

Сукупність цих дій значно підвищує ризик ранніх та пізніх післяопераційних ускладнень, таких як, травма гілок лицьового нерва, гнійно-запальні ускладнення, гематоми, сероми.

Це зумовлено тим, що під час оперативного лікування проводиться маніпулювання в хірургічно небезпечній ділянці, підвищується травматичність операції за рахунок накладання значної кількості хірургічних швів. Все це зумовлює низьку ефективність вищенаведеного способу.

Причиною, що стримує досягнення очікуваного технічного результату є недостатній косметичний ефект та подовження строків післяопераційної реабілітації.

Відомий спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя, що містить передопераційну розмітку на обличчі, з позначенням операційних розрізів, векторів переміщення, відшарування, тракцію в вертикально-латеральному напрямку та видалення надлишків шкірно-жирових шматків, у відповідності з яким, розріз шкіри починають в скроневій області, який у вигляді дуги обгинає вухо та йде по позавушній складці до сосцеподібного відростка з продовженням на шию. Після мобілізації шкіри здійснюють видалення її надлишків. Підшкірно-жирову клітковину зкріплюють швами. Рану зшивають внутрішньошкірними швами [2].

До недоліків, що стримують досягнення очікуваного технічного результату належить недостатній косметичний ефект та подовження строків післяопераційної реабілітації. Це викликано тим, що проводиться маніпулювання в хірургічно небезпечній ділянці, підвищується травматичність операції за рахунок накладання значної кількості хірургічних швів та неможливість виконання операції при вираженій підшкірно-жировій клітковині. Це також зумовлює низьку ефективність вищеприведеного способу.

Означені заходи, безумовно, є малоефективними у порівнянні з рішенням задачі, що заявляється.

Найбільш близьким до винаходу, що заявляється, є спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя, що містить передопераційну розмітку на обличчі, з позначенням операційних розрізів, векторів переміщення, відшарування, тракцію в вертикально-латеральному напрямку та видалення надлишків шкірно-жирових шматків, що містить додатково розмітку поверхневого апоневрозо-м'язового шару, відшарування та видалення його надлишків шляхом хірургічного втручання [3]. Це дозволяло розробити оптимальний спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя з одержанням більш кращого косметичного ефекту.

Але відоме рішення задачі також стримує досягнення очікуваного технічного результату, бо саме операційне втручання здійснюється в анатомічно небезпечній ділянці, має високий ризик ятрогенних ушкоджень судин та нервів, які розташовуються під відшарованим апоневрозо-м'язовим шаром та у складень у вигляді гематом, що зумовлює низьку ефективність вищенаведеного способу хірургічного лікування вікових змін обличчя.

В основу винаходу поставлено задачу створити такий спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя, який шляхом хімічної коагуляції 6% розчином перекису водню капілярної сітки поверхневого апоневрозо-м'язового шару здійснює його натяг у відповідному напрямку без залучення хірургічного втручання, що забезпечує підвищення ефективності при використанні.

Вищезазначений технічний результат досягається тим, що при використанні відомого способу хірургічного лікування вікових змін обличчя, що містить передопераційну розмітку на обличчі, з позначенням операційних розрізів, векторів переміщення, відшарування, тракцію в вертикально-латеральному напрямку та видалення надлишків шкірно-жирових шматків, додатково хімічна коагуляція 6% розчином перекису водню призводить до скорочення апоневрозо-м'язового шару.

Створений спосіб хірургічного лікування вікових змін обличчя дозволяє отримати максимальний косметичний ефект, скоротити терміни післяопераційної реабілітації у значно більшій мірі (на 85-95%) ніж за прототипом при мінімальній операційній травмі та зменшити потенційну можливість як ранніх, так і пізніх післяопераційних ускладнень.

Відомості, що підтверджують можливість здійснення винаходу з досягненням вищезазначеного технічного результату полягають в наступному.

Для здійснення способу за декілька годин до операції виконується маркування майбутніх розрізів та векторів натягу шкірно-жирового шматка в вертикальному положенні хворого. При здійсненні способу хірургічного лікування вікових змін обличчя після гідропрепаровки оперувальної зони виконується відшарування шкірно-жирового шматка в намічених межах. Зупинка кровотечі з відносно великих судин виконується за допомогою електрокоагуляції чи прошиванням лігатури ниткою, що розсмоктується. Гемостаз із дрібних капілярів виконуємо аплікацією 6% розчину перекису водню з експозицією 4,5 хвилини. Операцію закінчують класично визначенням надлишків шкіри, створенням дублікатури поверхневого апоневрозо-м'язового шару, фіксацією отриманих шматків згідно векторів, визначених при передопераційній розмітці й остаточною шкірно-пластикою.

Приклад. Хвора 47 років. Передопераційна підготовка. Маркування розрізів та майбутніх векторів натягу шкірно-жирових шматків. Під ендотрахеальним наркозом після обробки операційного поля Sol.spiriti 70% та гідропрепаровки Sol.NaCl 0,9% - 400,0 мл та розчином адреналіну - 0,4мл виконується відшарування шкірно-жирового шматка в намічених межах. Гемостаз за допомогою електрокоагуляції. Компрес з 6% розчином перекису водню. Експозиція - 4,5 хвилини. Визначення та видалення надлишків шкіри. Косметичний шов. Асептична пов'язка.

Сукупність вищезначених заходів дозволяє отримати ретельний гемостаз та скорочення апоневрозо-м'язового шару обличчя завдяки використанню при обробці 6% розчину перекису водню з експозицією 4,5 хвилини.

Тож, заходи заявника, що запропоновані у винаході, значно перевершують досягнення об'єктів-аналогів, що дозволяє отримати максимальний косметичний ефект, скоротити терміни післяопераційної реабілітації та зменшити потенційну можливість як ранніх, так і пізніх післяопераційних ускладнень, що підтверджується прикладом конкретного використання.

Джерела інформації:

1. Справочник по медицинской косметологии. Под ред. А.Ф. Ахабадзе. - М.: «Медицина», 1975. - С.125-130.
2. Хирургия: Пер. с англ. - М.: ГЭОТАР, 1997. - С.660-663.
3. Hamra S.T. Composite Rhytidectomy // Plast. Rec. Surg. - Vol. 90, № 1. - 1992. - P.1-13.