ГБОУ ВПО Красноярский Государственный медицинский университет им. Проф. В.Ф. Войно - Ясенецкого Министерства здравоохранения и социального развития.

Кафедра общей хирургии проф. Им. М.И Гульмана.

Заведующий кафедрой: д.м.н.проф Винник Юрий Семенович

Преподаватель: Чикишева Инна Викторовна

**РЕФЕРАТ**

**Тема: Фйслифтинг**.

Выполнила: Врач – ординатор

**Курлович Е.О.**

**Красноярск 2020**

СОДЕРЖАНИЕ

История фейслифтинга……………………………………………...…3

Понятие фейслифтинга………………………………………..………4

Показания, противопоказания………………………………………...4

Анатомия мышечно-апоневротического слоя……………………….7

Ведение послеоперационного периода…………………………...…..8

Ранние и поздние осложнения…………………………………….…..9

Литература………………………………………………………….…12

История фейслифтинга

Операция по подтяжке лица ([фейслифтинг](https://art-plastic.clinic/operations/facelift/)) является достаточно «молодой» процедурой.  Её история началась всего век назад, когда борьба с возрастными изменениями привлекла пристальное внимание пластических хирургов.

Впервые омолаживающая операция по подтяжке лица была проведена в 1901 году немецким хирургом Юджином фон Холландером. Параллельно с подтяжкой лица хирурги разработали и усовершенствовали пластику век и удаление жировых грыж под глазами, которые известны больше под названием «мешки».

В 1925 Миллером был издан подробный учебник по пластической хирургии лица, где много внимания уделялось техникам фейслифтинга. В 1926 году опубликован ещё один труд на эту тему. Автором его был шотландский хирург Хант. Книга называлась «Пластическая хирургия головы, лица и шеи». В ходе многолетней практики хирурги пришли к выводу, что достичь глобального омолаживающего эффекта можно только с помощью обширной подтяжки шеи и лица. Такая операция была разработана и стала известна, как круговая подтяжка лица.

До 1976 года подтяжку лица хирурги делали, не затрагивая подкожные слои. Революционным годом для истории подтяжки лица стал 1976 год. В это время пластические хирурги Митц и Пейрони предложили работать с цельным слоем из кожи, апоневроза и мышц (для обозначения такой операции был введён термин SMAS-пластика),  чтобы добиться лучшего подтягивающего и при этом естественного эффекта. SMAS-пластика вместе с прочими методиками фейслифтинга успешно используется и сейчас.

Понятие фейслифтинга

**Фейслифтинг (подтяжка лица)** — пластическая операция, направленная на устранение морщин, обвисания кожи, носогубных складок и других признаков старения при помощи удаления избыточного количества жировой клетчатки, подтягивания подлежащих мышц и перераспределения кожи лица и шеи с иссечением её избытка.

**Показания**

* Глубокие морщины и кожные складки (в частности, носогубные борозды, зоны лба, переносицы, скул и висков).
* Свисающие участки кожи.
* Опущение наружных уголков глаз, углов рта, век.
* Наличие «второго подбородка».
* Глубокие вертикальные борозды в области щек.
* Острая линия подбородка.
* Выступающие костные структуры.
* Углубление областей под глазницами.
* Расплывчатость контуров лица.
* Избыточные жировые отложения.

**Противопоказания**

* Декомпенсированный сахарный диабет.
* Тяжелая недостаточность функции некоторых органов (сердца, печени, почек, легких).
* Снижение свертывающей способности крови.
* Значительное уменьшение эластичности кожи, обусловленное заболеваниями или наследственностью.
* Онкологические процессы.
* Психические расстройства.
* Системные патологии соединительной ткани (склеродермия и др.).
* Гнойные патологии кожи лица (акне, фурункулез).
* Инфекционные заболевания в острой фазе.
* Беременность.

Анатомия мышечно-апоневротического слоя

Поверхностную мышечно-фасциальную систему лица человека в настоящее время определяют как анатомический комплекс связанных между собой мышц и апоневрозов, лежащий отдельным слоем под кожей. Согласно описанию П. Тессиера, а также В. Митса и М. Пейрони, поверхностными мышцами, связанными между собой, является лобная мышца, круговые мышцы глаз и рта, мышцы смеха, носа и платизмы.

SMAS это строго поверхностная хирургическая структура, происходящая из первичной платизмы. Спереди SMAS ограничена большой скуловой мышцей, верхний отросток первой состоит только из поверхностного апоневроза галеа (galea), который, в свою очередь, включает в себя три слоя тканей. Глубокий слой - это листок Libersa и Laude, средний слой - это фиброзный реликт эпикраниальной мышцы, и поверхностный - надскуловой отросток SMAS (fascia superfcialis). Мышечный компонент SMAS является активным в мимике лица, фиброзный - пассивным. (Рисунок 2).

Иннервация SMAS. Ветви лицевого нерва при выходе из околоушной железы идут к жевательной мышце и SMAS.

Артериальной кровоснабжение SMAS. Мелкие, извилистые и подвижные ветви лицевой артерии образуют сосудистые сети под платизмой и под SMAS в области околоушной железы и жевательной области. Кроме того,SMAS получает артериальное кровоснабжение из ветвей поперечной артерии лица до анастомоза с угловой артерией.

Ведение послеоперационного периода

Точно предсказать, на сколько времени затянется период восстановления после фейслифтинга, невозможно. В первую очередь, этот показатель зависит от возраста пациента. Чем моложе ткани, тем быстрее они регенерируются, и наоборот. Также немаловажно, в каком состоянии до операции находилась кожа и СМАС – слой, который состоит из мышц и отвечает за тургор.

В первые сутки ярко выражен болевой синдром. Он проявляется после того, как перестает действовать анестезия. Для подавления используют обезболивающие средства, но ни в коем случае не «Аспирин» или подобные лекарства, разжижающие кровь.

В течение 3-5 дней не сходит отек, что может привести к эффекту «чужого» лица. Для того чтобы его уменьшить, могут быть назначены мочегонные препараты.

Несколько дней после операции пациент носит компрессионную повязку для надежной фиксации тканей. Это доставляет массу неудобств, зато гарантирует закрепление результата от пластики.

Могут возникнуть нарушения мимики после подтяжки лица. В норме они проходят за несколько недель.

Все эти нюансы могут вызвать дискомфорт, но они исчезают спустя месяц-два. В течение этого времени может проводиться физиологическая терапия, направленная на улучшение регенерации тканей, применение рассасывающих мазей и другие процедуры, сокращающие срок реабилитации.

Важно строго придерживаться рекомендаций после фейслифтинга, чтобы результаты были максимально высокими:

В течение двух недель после пластики спать нужно только на спине. Это необходимо для закрепления результатов и предупреждения асимметрии лица.

На 2 дней врач назначает антибиотики. Их нужно принимать обязательно, чтобы не допустить заражения.

Примерно на полгода придется отказаться от приема солнечных ванн и посещения солярия. Действие ультрафиолета негативно сказывается на состоянии кожи, потому от него нужно защищаться.

В первые недели запрещены физические нагрузки. Спортзал придется отложить до полного выздоровления.

В течение трех дней нельзя мыть голову. По истечению этого срока процедура проводится максимально аккуратно, нельзя задевать швы, скобы или пластырь.

Лучше всего пребывать в сидячем или стоячем положении, ходить. Во время лежания ткани лица «расплываются», что негативно сказывается на конечном результате подтяжки.

После операции следует грамотно чередовать активность и отдых. Также врачи рекомендуют хорошо высыпаться и ограждать себя от негативных эмоций, так как психологическое состояние влияет на восстановление тканей.

Две недели после фейслифтинга нельзя принимать препараты, которые разжижают кровь. Они замедляют регенерацию тканей, а в первые дни могут спровоцировать кровотечение.

Ранние и поздние осложнения

**Послеоперационное кровотечение** – осложнение, появляющееся в раннем послеоперационном периоде. Его образование, как правило, происходит в течение первых 12 часов с момента завершения хирургического вмешательства. Как правило, пациенты отмечают усиление болевых ощущений и отека мягких тканей лица. Данные симптомы служат основанием для проведения ревизии операционной раны.

Во избежание печальных последствий данного осложнения, пациенту не следует покидать клинику сразу же после окончания операции. В случаях, когда кровотечение уже имеет место, оно быстро останавливается специалистами.

Кровотечение может сопровождаться **образованием гематом**. Поэтому, при наличии уже имеющегося у пациента кровотечения, снимается повязка, открывается операционная рана, выводится скопление крови при **образовании гематомы**, после чего травмированные сосуды прижигаются.

Следует отметить, что послеоперационное кровотечение обычно не влияет на косметический эффект фейслифтинга. **Риск появления послеоперационного кровотечения** выше у пациентов, страдающих гипертонией, пренебрегающих назначениями лечащего врача, принимающих незадолго до проведения хирургического вмешательства медицинские препараты, влияющие на состояние крови.

#### **Некроз кожи в области швов**

**Некроз участков кожи**, прилегающих к швам, явление достаточно редкое. На его образование может повлиять наличие у пациента таких заболеваний, как диабет и атеросклероз.  Кроме того, выявлена связь между курением в период подготовки к операции и послеоперационном периоде с появлением некроза кожи в области швов. Снижение чувствительности кожи в области лица обычно проходит самостоятельно, без какого-либо медицинского вмешательства в течение года со дня проведения операции.

**Послеоперационные парезы ветвей лицевого нерва**

Травма в ходе операции наружных ветвей лицевого нерва является редким осложнением. Причиной его появления становится ошибка хирурга при проведении операции. Появление в послеоперационном периоде **слабости групп лицевых мышц** может возникнуть по причине отечности. Мимика, безусловно, со временем восстановится, но на этот процесс может уйти достаточно много времени: до 2-3 месяцев.

**Образование грубых послеоперационных рубцов**

При нормальном течении послеоперационного периода рубцы практически незаметны. Однако в случаях, когда заживление ран осложняется, **образование рубцов** может пройти не так, как это планировалось. Заметные, грубые [рубцы](https://www.biokrasota.ru/article1018/) могут потребовать хирургического устранения.

**Инфицирование операционной раны**

**Инфицирование операционной раны** может произойти в случае ошибки хирурга во время проведения оперативного вмешательства, а также стать следствием развития некроза кожи в области швов или образования гематом. Устранение воспалительных процессов успешно производится при помощи фармакотерапии. Профилактическими мерами по предотвращению подобного осложнения является точность хирурга при выполнении операции, а также применение дренажа операционных ран.

**Деформация контура лица**

Образование гематом в послеоперационном периоде может вызвать такое осложнение, как **деформация контура лица**. Также данное осложнение может возникнуть по причине неравномерного распределения жировых отложений после  проведения липосакции в области подбородка. Устранение деформации контура лица может быть проведено с помощью хирургического вмешательства.

**Пигментация кожи**

Пациенты, имеющие чувствительную, нежную кожу могут отметить после проведения фейслифтинга **появление пигментных пятен на лице**. Это осложнение не требует лечения и проходит самостоятельно в течение первого года со дня проведения подтяжки лица.

**Выпадение волос**

После проведения фейслифтинга может возникнуть такое редкое осложнение, как **выпадение волос**. Обычно выпадение волос локализуется в заушной или височной областях головы. Причинами появления данного осложнения могут быть, как технические ошибки хирурга, проводящего фейслифтинг, так и образование грубых послеоперационных рубцов. Хирургическое удаление грубых рубцов позволяет устранить данное осложнение.

В некоторых случаях отмечается генерализованная форма облысения, имеющая психогенную природу. Это осложнение образуется по причине сильного стресса, испытываемого пациентом, который вызывает факт перенесенной им хирургической операции.

Литература:

* 1. Энциклопедия пластической хирургии. Пер Хеден
	2. Современные способы коррекции мягких тканей лица и шеи. В.В. Богатов, Е.Л. Клестова, И.Е. Приходько.
	3. Пластическая хирургия лица и шеи. И.В. Сергиенко, Э.А. Петросян, А.А. Кулаков, Н.Э. Петросян