
ЦВЕТНОЙ АТЛАС ХИРУРГИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Под редакцией
Сибы П. Даби,
Чарльза П. Молами,
Хервига Свободы

Перевод с английского
под редакцией
академика РАН А.Д. Каприна,
профессора А.П. Полякова



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2022

Оглавление

Предисловие к изданию на русском языке	9
Предисловие 1	10
Предисловие 2	12
Предисловие ко второму изданию.....	14
Авторы	16
Глава 1. Аксиальные лоскуты.....	18
1.1. Дельтопекторальный лоскут	18
1.2. Слизисто-мышечный лоскут на лицевой артерии	25
1.3. Кожно-мышечный лоскут из широчайшей мышцы спины	32
1.4. Носогубный лоскут с основанием снизу	40
1.5. Носогубный лоскут с основанием сверху	44
1.6. Кожно-мышечный лоскут из большой грудной мышцы	46
1.7. Трансплантат кости свода черепа на ножке	54
1.8. Нёбный лоскут.....	59
1.9. Кожно-мышечный лоскут из подкожной мышцы шеи	64
1.10. Островковый лоскут с подбородочной артерией	68
1.11. Височно-теменной фасциальный лоскут	78
Глава 2. Устранение наружных дефектов носа.....	84
2.1. Островной лобный лоскут для пластики дефектов в области носа	84
2.2. Модифицированный глабеллярный ротационный лоскут по Ригеру	89
2.3. Устранение дефекта крыла носа лоскутом-перевертышем из спинки носа и носогубным лоскутом с основанием сверху.....	93
2.4. Устранение дефекта крыла носа полнослойным кожным лоскутом.....	97
2.5. Лобно-височный лоскут по Шмиду—Мейеру.....	101
2.6. Полная реконструкция носа передним скальпированным лоскутом.....	107
Глава 3. Свободный лоскут для реконструктивных операций на голове и шее	115
3.1. Переднелатеральный свободный бедренный лоскут	115
3.2. Пластика верхней челюсти свободным окологлоточным лоскутом....	121
3.3. Свободный костно-кожный васкуляризованный малоберцовый лоскут	133

3.4. Реконструкция ротовой полости и ротоглотки радиальным свободным лоскутом предплечья	147
3.5. Устранение дефекта после тотальной резекции гортани и глотки трубчатым радиальным свободным лоскутом предплечья	155
3.6. Пластика после тотальной резекции верхней челюсти и устранение дефекта после экзентрации глазницы свободным вертикальным лоскутом с прямой мышцей живота.....	164
Глава 4. Мобилизация свободных трансплантатов для операций на голове и шее.....	175
4.1. Абдоминальный жир	175
4.2. Широкая фасция	177
4.3. Трансплантат икроножного нерва	182
Глава 5. Лазерная микрохирургия для лечения рака гортани	184
5.1. Трансоральный доступ	184
Глава 6. Устранение дефектов на губах и лице.....	190
6.1. Лоскут по Аббе—Эстландеру для пластики дефекта на губе	195
6.2. Двухдолевой лоскут для пластики дефекта щеки	203
6.3. Шейно-лицевой ротированный перемещенный лоскут.....	207
6.4. Иссечение красной каймы губы.....	211
6.5. Иссечение красной каймы губы с V-образным разрезом	215
6.6. Устранение дефекта в области внутреннего угла глаза и век расщепленным лобным лоскутом.....	220
6.7. Субтотальное устранение дефекта губы лоскутом Карапандзича	223
6.8. Перемещение лоскута с височной мышцей при параличе лицевых нервов.....	228
6.9. V-образный разрез нижней губы.....	233
6.10. V-Y-образный перемещаемый лоскут для пластики дефекта щеки и крыльев носа	237
Глава 7. Челюстно-лицевая хирургия.....	242
7.1. Сагиттальная остеотомия ветвей нижней челюсти с обеих сторон	242
7.2. Остеотомия по Ле Фор I	253
7.3. Остеотомия по Ле Фор III	260
7.4. Выдвижение верхней и нижней челюсти для лечения синдрома обструктивного ночного апноэ	273
7.5. Хирургическое лечение гемифациальной микросомии.....	279
7.6. Временная мандибулотомия	292
Глава 8. Диссекция тканей шеи.....	302
8.1. Надлопаточно-подъязычная шейная диссекция.....	302
8.2. Модифицированная радикальная шейная диссекция	310

8.3. Центральная шейная диссекция и медиастинальная диссекция передневерхнего средостения	321
8.4. Заднебоковая шейная диссекция	325
Глава 9. Операции на носу и околоносовых пазухах	328
9.1. Латеральная ринотомия.....	328
9.2. Выделение срединных структур лица	335
9.3. Формирование нёбного костно-слизисто-надкостничного лоскута нёбным доступом.....	340
9.4. Распашной верхнечелюстной доступ для удаления крупной ювенильной ангиофибromы.....	348
9.5. Тотальная резекция верхней челюсти.....	357
9.6. Расширенная тотальная резекция верхней челюсти с экзентрацией глазницы и лобно-височной краниотомией.....	369
Глава 10. Операции на глазнице.....	378
10.1. Нижний транспальпебральный доступ.....	378
10.2. Верхний транспальпебральный доступ.....	391
Глава 11. Оперативные вмешательства на окологлоточном пространстве и резекция опухолей верхнебоковых шейных отделов.....	405
11.1. Шейный и нижнечелюстной доступы	405
Глава 12. Операции на голове и шее у детей.....	417
12.1. Резекция бранхиогенной кисты	417
12.2. Удаление кистозной гигromы.....	420
12.3. Резекция дермоидной кисты носовой полости	424
12.4. Резекция щитовидно-язычной кисты	427
Глава 13. Роботизированная хирургия	432
13.1. Надъязычная резекция гортани	432
Глава 14. Операции на слюнных железах.....	443
14.1. Удаление поднижнечелюстной слюнной железы.....	443
14.2. Поверхностная резекция околоушной железы с формированием лоскута с грудино-ключично-сосцевидной мышцей.....	450
14.3. Удаление опухоли глубокой доли околоушной железы	457
14.4. Хирургическое удаление злокачественных опухолей околоушной железы	460
Глава 15. Операции на основании черепа	466
15.1. Передний доступ: открытый черепно-лицевой подчерепной доступ.....	466
15.2. Латеральный доступ: околоушной подвисочный доступ	492
15.3. Задний доступ: хирургическое удаление злокачественной опухоли височной кости	513

Глава 16. Оперативное лечение доброкачественных заболеваний гортани и трахеи	521
16.1. Латерализация голосовой связки (модифицированная операция Вудмана)	521
16.2. Резекция участка стеноза и ларинготрахеальный анастомоз.....	528
Глава 17. Оперативное лечение при других заболеваниях в области шеи и грудной клетки.....	540
17.1. Удаление нейрофибромы нижних отделов шеи и верхних отделов средостения	540
17.2. Удаление аневризмы подключичной артерии	544
Глава 18. Оперативное лечение злокачественных заболеваний гортани	548
18.1. Фронтолатеральная вертикальная частичная резекция гортани	548
18.2. Частичная надъязычная горизонтальная резекция гортани	556
18.3. Надперстневидная субтотальная ларингэктомия с перстненадгортанной фиксацией	564
18.4. Тотальная ларингэктомия с частичной фарингэктомией	577
18.5. Тотальная ларингофарингоэзофагэктомия с транспозицией желудка и наложением глоточно-желудочного анастомоза.....	588
Глава 19. Операции на щитовидной железе	594
19.1. Гемитиреоидэктомия и тотальная тиреоидэктомия.....	594
Глава 20. Оперативное лечение синдрома обструктивного ночного апноэ	605
20.1. Эндоскопия под наркозом.....	605
20.2. Экспансионная сфинктерная фарингопластика (ЭСП, модифицированная увулопалатофарингопластика)	609
20.3. Язычная тонзилэктомия (кобляция).....	613
20.4. Стимуляция подъязычного нерва	616

Глава 1

Аксиальные лоскуты

1.1. Дельтопекторальный лоскут

Сиба П. Даби и Чарльз П. Молами

1.1.1. Этапы операции

1. Дельтопекторальный лоскут формируется в форме прямоугольника в верхнем грудном отделе, от грудины до переднего края дельтовидной мышцы. Основание лоскута расположено парастернально, на 2 см от края грудины. Верхняя граница проходит в проекции ключицы, а нижняя — параллельно верхней линии в третьем или четвертом межреберье. Лоскут начинается за дельтопекторальной бороздой и тянется по горизонтали на необходимую длину для закрытия дефекта. Дистальный конец лоскута имеет криволинейную форму. При формировании кожного лоскута следует учитывать сокращение его размера на 10% с течением времени (рис. 1.1).

2. Выполняют кожный разрез над дельтовидной мышцей, после чего отделяют лоскут начиная с латерального сегмента от фасций дельтовидной и большой грудной мышц. Разрез в области дельтовидной мышцы производят до фасции дельтовидной мышцы, а в области груди — до фасции грудной мышцы. Мобилизацию лоскута производят от дистального сегмента к основанию. Плоскость разреза располагается между дельтовидной мышцей и фасцией дельтовидной мышцы, причем она остается в составе лоскута. Лоскут продолжают мобилизовать за дельтопекторальной бороздой между дельтовидной и большой грудной мышцами (рис. 1.2).

3. Край мобилизации лоскута располагается как минимум на 2 см латерально от края грудины, что позволяет защитить межреберные сосуды, проходящие в основании лоскута (рис. 1.3).

4. В случаях, когда планируется пластика лоскутом Филатова (формирование стеблевидного лоскута), следует обеспечить достаточную длину, чтобы он достигал участка дефекта без натяжения (рис. 1.4).

5. Лоскут сначала фиксируют швами, ножка ушивается по типу стебля. Пластику дефекта в донорской области выполняют расщепленным кожным лоскутом (рис. 1.5).

6. Ножку лоскута оставляют не менее чем на 3 нед, до развития неоваскуляризации в реципиентной области. На втором этапе ножку лоскута пересекают и ушивают в исходном месте или удаляют и утилизируют. Обычно пластика дельтопекторальным лоскутом характеризуется очень благоприятным результатом, обеспечивая достаточное совпадение цвета ткани (рис. 1.6).

7. Пластику дельтопекторальным лоскутом можно выполнить в один этап. В шее формируют туннель, через который проводится лоскут (рис. 1.7), пластику донорской области выполняют, как описано выше.

8. Область лоскута, которую планируется ввести в туннель и деэпителизировать, отмечают скальпелем (см. рис. 1.7), после чего выполняют деэпителизацию лоскута (рис. 1.8).

9. Для пластики глотки после фаринголарингэктомии формируют лоскут стеблевидной формы (рис. 1.9 и 1.10).

10. Удаление рака губы и щеки с пластикой дефекта дельтопекторальным лоскутом (стрелка) (рис. 1.11).

