

---

## ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕАНГИОМ ГУБ

**Г.П.Рузин, А.П.Панасюк, О.А.Панасюк**

*Украина, Харьков*

---

Из 119 больных, находившихся под нашим наблюдением, хирургический способ лечения гемангиом губ был применён в 56 случаях. Среди детей хирургический метод лечения был применен у 27 больных. При лечении гемангиом верхней губы мы иссекали гемангиомы в тех случаях, когда они локализовались в боковых отделах губы и не распространялась на фильтр и лук Купидона. Если гемангиома локализовалась в области фильтра и лука Купидона, предупреждая деформацию этого отдела верхней губы, мы применяли комбинированный способ лечения. Этапное иссечение, даже небольших по размеру гемангиом в области угла рта показало, что не во всех случаях хирургический способ лечения даёт хороший функциональный результат. Такое иссечение гемангиом приводит к развитию значительного массива рубцовой ткани в предверии рта. В этих случаях рубцовая контрактура может быть ликвидирована с помощью перемещения встречных треугольных лоскутов по А.А.Аимбергу. Хирургический метод лечения гемангиом губ у лиц молодого возраста мы применяли в 10 случаях. При небольших по размеру (до 1–2 см<sup>2</sup>) мы применяли клиновидное иссечение тканей гемангиомы губы. При распространении гемангиомы губы на близлежащие анатомические области мы проводили иссечение опухоли в сочетании с пластикой кожным лоскутом на ножке. У больных зрелого возраста с гемангиомами губ (12 случаев) и у лиц пожилого возраста (7 случаев) мы применили иссечение гемангиом в пределах здоровых тканей с последующей пластикой местными тканями. Это объяснялось тем, что у лиц зрелого и пожилого возраста гемангиомы губ имели четкие границы, размер до 1–2 см<sup>2</sup>, не отмечалась тенденция к их росту и были все необходимые условия для проведения пластики местными тканями. Таким образом хирургический метод лечения сосудистых опухолей губ даёт хорошие непосредственные и отдаленные результаты при гемангиомах, площадь которых не превышает 1–2 см<sup>2</sup>, и которые распространяются в пределах кожи, красной каймы и слизистой оболочки губ. Не следует применять его при больших и обширных гемангиомах губ, а также при локализации небольших гемангиом губ в области фильтра, лука Купидона и угла рта. Этапный метод иссечения требует в дальнейшем корригирующих операций.

---

## ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ МЕЖЗУБНЫХ ПРОКЛАДOK

**Е.Н.Рябокoнь**

*Украина, Харьков*

---

Одним из самым распространенным средством исправления положения костных отломков при консервативно-ортопедическом лечении переломов мышцелкового