

Рис. 4.37. Исследование верхней губы:

а — до введения аутожира;

б — через 2 сут после введения аутожира: увеличение толщины губы (+...+) в 3 раза.

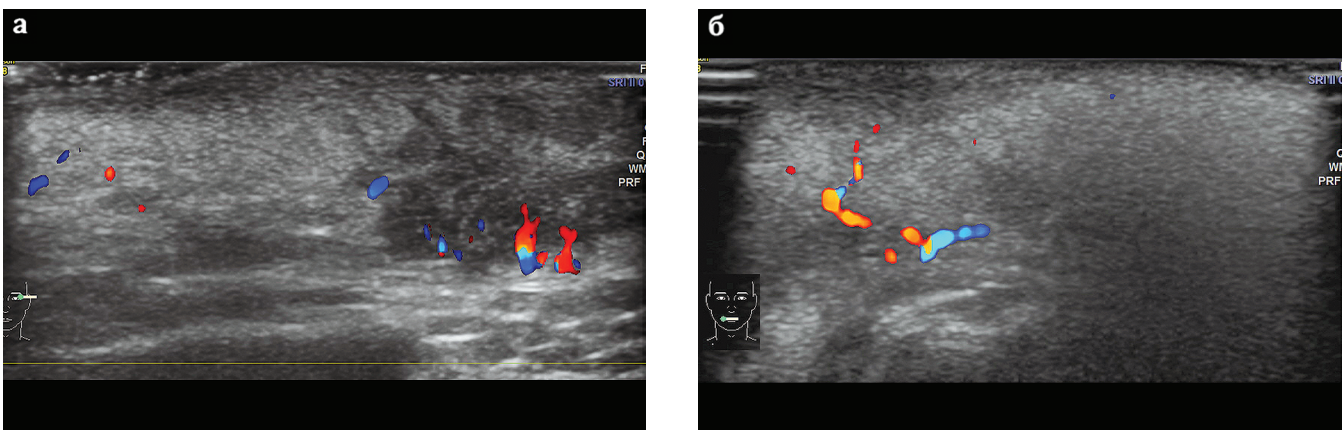


Рис. 4.38. Состояние после аутолипофилинга: на фоне гиперэхогенных участков аутожирового трансплантата в режиме ЦДК выявляется локальное усиление сосудистого рисунка в зоне воспаления (**а** — мягкие ткани скуловой области; **б** — верхняя губа).

Ультразвуковая оценка жирового аутотрансплантата после пластики мягких тканей лица

Схожие УЗ-характеристики с аутожиром, введенным в молочную железу, имеет жировой ауто-трансплантат, введенный в область губ. Его эхогенность приближается к эхогенности ткани нативной губы (рис. 4.37). Жировой ауто-трансплантат, введенный в другие области лица, имеет несколько отличную структуру.

Сразу после введения эхогенность жира выше, чем эхогенность окружающих тканей, находящихся в состоянии отека (рис. 4.39а, б). Через 1–3 нед в аутожире могут появиться анэхогенные участки липонекроза с формированием олеогранулем (рис. 4.39в, г). В последующем происходит резорбция жира. Эхогенность тканей выравнивается. При развитии воспалительных процессов ткани неравномерно снижают свою эхогенность и определяется повышение их васкуляризации — локальное усиление сосудистого рисунка (рис. 4.38).