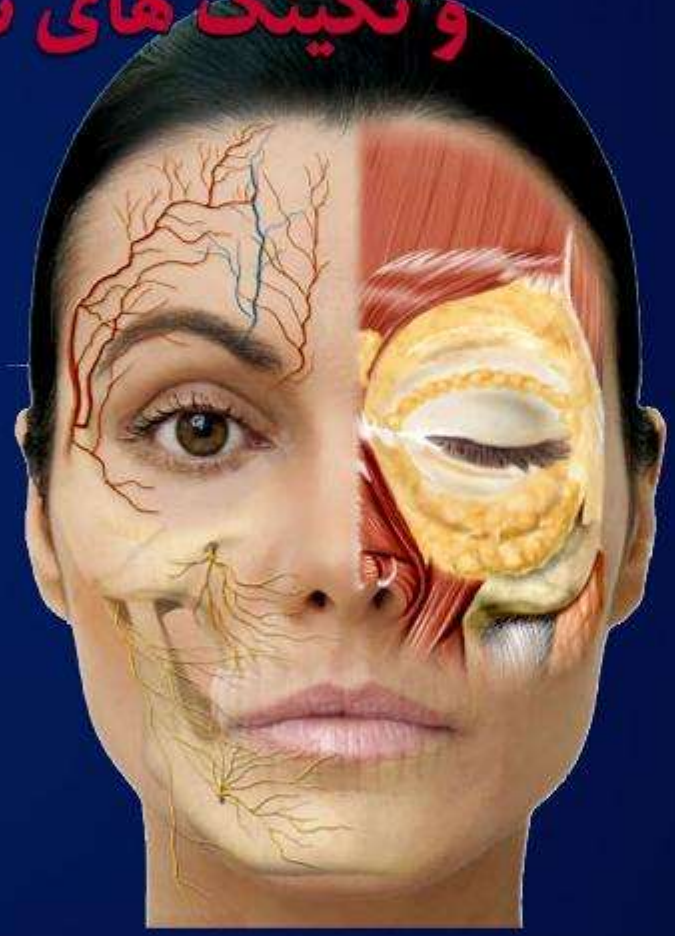
آندره براز | تایس ساکوما

درمال فیلرها

آناتومی صورت و تکنیک های تزریق









دکتر میثم ضرغامی

ترجمک
arjomac

فیلرهای پوستی: آناتومی صورت و تکنیک تزریق

اطلس آناتومی مصور

توجه :

کتاب حاضر حاصل ترجمه آقای **دکتر میثم ضرغامی** می باشد. فایل کتاب حاوی اطلاعات **DRM** (مدیریت حقوق دیجیتال) است. وقتی برای اولین بار فایل را باز می کنید، کد شناسایی کتاب به همراه آدرس IP سیستم شما ذخیره شده و زمانیکه آنلاین شوید، به سرور انتشارات ترجمک انتقال می یابد.

خواهشمند است به حقوق نگارنده و انتشارات ترجمک احترام گذاشته و از توزیع بدون مجوز فایل کتاب اجتناب نمایید. شما با خرید و دانلود این کتاب موافقت نموده اید که اطلاعات فایل DRM به سرور انتشارات ترجمک انتقال یابد و در صورت محرز شدن نقض حقوق صاحب اثر، کلیه خسارات حاصله در طی فرآیند حقوقی و مطابق قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن) از شما دریافت شود.

از اینکه با عرضه مقرون به صرفه کتاب های الکترونیک و شکوفایی انتشارات ترجمک همیاری می کنید، سپاسگزاریم.

انتشارات ترجمک

https://tarjomac.ir

آندره براز

تایس ساکوما

فیلرهای پوستی
آناتومی صورت و تکنیک های تزریق

ترجمه

دکتر میثم ضرغامی

انتشارات ترجمک

تابستان ۱۴۰۴

سرشناسه	:	آندره براز (André Braz) و تایس ساکوما (Thais Sakuma)
عنوان و نام پدیدآور	:	درمال فیلرها: آناتومی صورت و تکنیک‌های تزریق/ آندره براز، تایس ساکوما؛ ترجمه میثم ضرغامی
مشخصات نشر	:	همدان، ترجمک، ۱۴۰۴
مشخصات ظاهری	:	۵۹۴ص، ۲۲ × ۲۹ س.م.
شابک	:	۹۷۸-۶۲۲-۷۸۵۵-۳۷-۱ ، ۷۰۰۰۰۰۰ ریال
موضوع	:	پرکننده‌های پوستی (*dermal fillers)؛ صورت – جراحی (Face – Surgery)
شناسه افزوده	:	ضرغامی، میثم، ۱۳۶۱–، مترجم
رده بندی کنگره	:	RD119
رده بندی دیویی	:	۶۱۷/۵۲۰۵۹۲
شماره کتابشناسی ملی	:	۱۰۰۹۷۹۹۶

شناسنامه کتاب

نام کتاب: فیلرهای پوستی: آناتومی صورت و تکنیک های تزریق

نویسنده: آندره براز، تایس ساکوما

ترجمه: دکتر میثم ضرغامی

ناشر: انتشارات ترجمک

صفحه آرایی: انتشارات ترجمک

طراحی جلد: محمدحسین گیوی

نوبت چاپ: چاپ اول، ۱۴۰۱

قیمت (پرینت): ۷۰۰۰۰۰ تومان

قیمت (ایبوک): ۲۵۰۰۰۰ تومان

چاپ: گروه نشر الکترونیک ترجمک

شابک (پرینت): ۹۷۸-۶۲۲-۷۸۵۵-۳۷-۱

شابک (ایبوک): ۹۷۸-۶۲۲-۷۸۵۵-۳۸-۸

تلفن تماس: ۰۹۱۸۱۵۰۶۱۰۰

تارنمای اینترنتی: https://tarjomac.com

ISBN:978-622-7855-37-1

ISBN:978-622-7855-38-8

مقدمه

از زمان معرفی «پرکننده های پوستی» عرصه زیبایی شناسی در اواسط دهه ۱۹۹۰، چشم انداز آن به طور چشمگیری تغییر کرده است. هیالورونیک اسید (HA) و پرکننده های غیر HA به طور نظامداری بهینه شده و ارتقا یافته اند و به تزریق کننده ها این امکان را می دهند تا ویژگی های صورت را به صورت غیر جراحی و معمولاً با حداقل ناراحتی بهبود بخشند. فیلر درمانی صناعی به فراتر از صاف کردن چین و چروک های ناخواسته متحول شده است و به سمت شکل دهی به صورت و ترمیم حجم حرکت کرده است. بنابراین تأثیر عمیق آن بر زیبایی دیگر محدود به جراحان پلاستیک با تجربه در آناتومی و زیبایی شناختی صورت نیست. در دسترس قرار گرفتن فیلرهای قوی‌تری که برای طرح های درمانی عمیق تر در نظر گرفته شده است برای پزشکانی که با آناتومی حیاتی مربوطه آشنا نیستند، منجر به بروز عوارض داخل عروقی ویرانگری شده است.

درمانگران غیر محوری که خارج از محدوده رویه‌های روتین جراحی صورت کار می کنند، سال‌ها از هرگونه تجربه در مورد آناتومی عروقی صورت دوره شده‌اند. این واقعیت است که اکثر آنها با عوارض جدی فیلرها که در سالهای گذشته گزارش شده است، کاملاً ناآشنا هستند موجب تشدید این کمبود شده است. ترکیبی از شور و نشاط برای به کارگیری یک تکنیک جدید، اجرای به ظاهر آسان آن و عدم آگاهی از عواقب عوارض شدید، منجر به تعداد زیادی از عوارض جانبی با عوارض بالا شده است. اگرچه عواقب ناخواسته جدی می تواند حتی در دستان باتجربه ترین تزریق کننده ها اتفاق بیفتد، اما در مواردی که به درستی تشخیص داده شده و به درستی درمان شوند، نتیجه می تواند خوب باشد. برعکس، رسوب داخل عروقی ناشناخته محصول می تواند منجر به آسیب های جدی ناتوان کننده یا مثله (قطع عضو) کننده در افرادی شود که فوراً تحت درمان قرار نمی گیرند.

بسیار مهم است که پزشک معالج خود را با تکنیک های مختلف «ایمن تر» گزارش شده برای محدود کردن خطرات داخل عروقی آشنا کند. داشتن رویه ای ۱۰۰٪ ایمن و بدون عارضه برای درمان های همراه با تزریق عمقی در صورت غیرممکن است. تزریق آهسته دیپوت های کوچک فیلر با کمترین فشار قطعاً اندیکاسیون دارد، اما بدون عارضه نیست. آسپیراسیون قبل از تزریق در نواحی پرخطر، اگرچه بسیار تبلیغ و پیشنهاد شده است، اما نشان داده شده است که ضامن کار در موضع خارج عروقی نیست، زیرا امکان نتیجه منفی کاذب زیاد است. ورودهای داخل عروقی با میکروکانولای منعطف کور نیز گزارش شده است (بنابراین یک رویکرد شوالیه ای تضمینی نیست). در نهایت، طبقه‌بندی‌ها و گونه های متعددی از الگوهای عروقی (به همراه درصدهای در نظر گرفته شده برای آنها) برای هر ناحیه صورت وجود دارد. معهذا ضروری است که همه متخصصان تزریق درک دقیقی از آناتومی صورت داشته باشند تا وقوع حوادث نامطلوب و فاجعه‌بار را محدود کنند. مانند نویسندگان، اعتقاد من این است که درک مکان و عمق ساختارهای حیاتی که در زیر سطح پوست قابل مشاهده نیستند، اصل حیاتی درمان تزریقی ایمن است.

دکتر براز و ساکوما سال‌های زیادی را به رمزگشایی آناتومی صورت اختصاص داده‌اند، زیرا در بهبود زیبایی‌شناسی کاربرد دارد. این کتاب که مدتها انتظار آن را کشیده ایم، با تصاویر بی‌نظیر و تشریح آناتومیک بی رقیب، بدون شک «انجیل» پزشک برای درمان تزریقی ایمن‌تر باقی خواهد ماند. نویسندگان همچنین تخصص خود را در فصل هایی در مورد معاینه و بررسی و شناخت زیبایی شناختی، علم HA، پیری صورت و بلوک های بی حس کننده منطقه ای ارائه کرده اند. این فصول از نظر زمینه ساز کار بالینی هستند و به‌طور سیستماتیک بر اساس مناطق زیبایی‌شناختی، از سطح تا عمق سازمان‌دهی شده اند. منطق تکنیک های تزریق خاص، چه با نیدل یا کانول، دقیقاً شرح داده شده است. بدون شک، براز و ساکوما اطلسی را تدوین کرده‌اند که نه تنها تزریق کننده ها را با آناتومی مربوطه صورت آشنا می‌کند، بلکه به پزشک اجازه می‌دهد تا تکنیک مناسبی را انتخاب کند و سطح خطر درمان مورد نظر را به درستی بسنجد.

دکتر آرتور سویفت[1]

دانشکده جراحی پلاستیک ترمیمی و زیبایی، دوره های آموزشی جسد AMI

[1] Arthur Swift, MD, CM, FRCS (C); Reconstructive & Aesthetic Plastic Surgery Head Faculty, AMI Instructional Cadaver Courses

پیشگفتار

امکان درمان های کلی صورت به روشی کمتر تهاجمی و با حداقل ناراحتی از طریق درک بهتر روند پیری صورت و در دسترس قرار گرفتن فیلرهای پوستی اسید هیالورونیک قوی تر و ماندگارتر، فراهم شده است. بازگرداندن حجم علاوه بر پرکردن چین‌ها و خطوط صورت و فراتر از جوان‌سازی، با امکان ایجاد فرم‌ها و خطوط جدید برای صورت همراه شده است. ما معتقدیم که دانش عمیق و دقیق آناتومی و اشکال مختلف صورت و ریشه های قومی ضروری است و نتایج ایمن، مؤثر، طبیعی و هماهنگ را فراهم می سازد.

برنامه ریزی و آماده سازی هر یک از ۱۹ فصل پرکننده های پوستی: آناتومی صورت و تکنیک های تزریق که شامل بیش از ۱۶۶۰ تصویر است، ۵ سال طول کشیده است. تصاویر آناتومی شامل تصاویر بی‌سابقه‌ای از جسد تازه است که بصورت لایه به لایه و از پوست تا استخوان‌ها تشریح شده است. ساختارهای عروقی نیز قابل مشاهده است و وریدها و شریان ها به طور متفاوتی رنگ آمیزی شده اند. علاوه بر این، ما تکنیک‌های مختلف تزریق فیلر را که در مقالات برای هر ناحیه از صورت، با نیدل و یا کانول توصیف شده است، نشان داده و نظر خود را در مورد کارآمدترین آنها با در نظر گرفتن ایمنی و طبیعی بودن نتایج، به اشتراک گذاشته‌ایم.

اولین ویراست کتاب در بهار سال ۲۰۱۷ به زبان مادری ما، پرتغالی منتشر شد که پرفروش ترین کتاب پزشکی در برزیل بود. امسال مفتخریم که مهارت حرفه ای خود را که به انگلیسی ترجمه شده است به اشتراک بگذاریم، امیدواریم که دانش موجود در اینجا بتواند برای افراد هر چه بیشتری مفید باشد.

دکتر آندره براز[1]

دکتر تایس ساکوما[2]

[1] André Braz, MD
[2] Thais Sakuma, MD

توصیه

کتاب ***درمال فیلرها: آناتومی صورت و تکنیک های تزریق*** ؛ ترجمه *دکتر میثم ضرغامی* یک تکست مرجع در مورد آناتومی عمقی صورت، فیلرها و تکنیک های تزریق فیلر در نقاط مختلف صورت است. این کتاب صرفا یک منبع علمی است و برای مخاطبان خود اعم از دانشگاهیان و عموم مردم رویه و جراحی خاصی را تجویز یا توصیه نمی کند.

کلیه مطالب ذکر شده در این کتاب صرفا جنبه آموزشی و اطلاع رسانی داشته و هر گونه کاربرد این مطالب در مسئولیت مخاطب است. هیچکدام از مترجمان، ناشر و افراد درگیر در ترجمه، حروفچینی، تبدیل، چاپ این کتاب در قبال اقدامات و تصمیمات شما مسئول نبوده و مسئولیت رفتار شما متوجه خودتان می باشد.

لطفاً از این کتاب صرفا برای اطلاع رسانی استفاده کرده و نیاز خود به جراحی پلاستیک و زیبایی را با پزشک خود در میان بگذارید.

دکتر میثم ضرغامی

متخصص پوست و زیبایی

فهرست رئوس مطالب کتاب

عنوان	صفحه
فصل ۱ – ارزیابی صورت	۱
فصل ۲ – آناتومی صورت	۱۶
فصل ۳- ویژگی های بیوفیزیکی اسید هیالورونیک	۹۹
فصل ۴- آناتومی فرآیند پیری	۱۰۶
فصل ۵- بلاک عصبی و بی حسی	۱۲۰
فصل ۶- تزریق فیلر در ناحیه تمپورال	۱۴۲
فصل ۷- تزریق فیلر در ابرو	۱۸۰
فصل ۸ – تزریق فیلر در پیشانی	۲۰۸
فصل ۹ – تزریق فیلر در گلابلا	۲۳۸
فصل ۱۰- تزریق فیلر در نواحی زایگوماتیک و مالار	۲۵۸
فصل ۱۱- تزریق فیلر در شیارهای نازوژوگال و پالپیرومالار	۳۰۰
فصل ۱۲- تزریق فیلر در چین نازولابیال	۳۳۱
فصل ۱۳- تزریق فیلر در مثلث ساب مالار	۳۵۵
فصل ۱۴- تزریق فیلر در بینی	۳۷۵
فصل ۱۵- تزریق فیلر در ناحیه پری اوریکولار و نرمه گوش	۴۱۰
فصل ۱۶- تزریق فیلر در لب ها، شکاف دهان و شیار منتولابیال	۴۲۷
فصل ۱۷- تزریق فیلر در نواحی چانه و کانتور مندیبل	۴۷۳
فصل ۱۸- عوارض و وقایع ناخواسته	۵۵۰
فصل ۱۹- حیطه های ریسک	۵۶۵
کتاب های دیگر از همین مترجم	۵۷۸

فهرست مندرجات کتاب

عنوان | صفحه

مقدمه ..... أ
پیشگفتار ..... ج
توصیه ..... د

فصل ۱ – ارزیابی صورت ۱
سفالومتری ۲
نسبت ها ۳
نسبت طلایی ۳
قالب صورت مرد و زن ۴
خلاصه فصل ۴
منابع فصل ۵

فصل ۲ – آناتومی صورت ۱۶
پد های چربی ۱۷
پدهای چربی دور چشم ۱۷
پدهای چربی یک سوم میانی صورت ۱۸
پد چربی تمپورولترال ۱۸
چربی غبغب ۱۸
پد چربی لب ها ۱۸
پد چربی بوکال (پد چربی Bichat) ۱۹
ساختار عروقی ۱۹
عصب‌دهی حسی و حرکتی ۲۱
عصب تریژمینال ۲۱
عصب فاسیال ۲۱
منابع فصل ۲۲

فصل ۳- ویژگی های بیوفیزیکی اسید هیالورونیک ۹۹
مقدمه ۱۰۰
خصوصیات فیزیکی و شیمیایی ۱۰۱
وزن و غلظت مولکولی ۱۰۱
اتصالات عرضی ۱۰۱
ویسکوالاستیسیته ۱۰۲
انواع فیلر ۱۰۲
انتخاب محصول ۱۰۳
اثرات بیولوژیکی ۱۰۳
خلاصه فصل ۱۰۳
منابع فصل ۱۰۳

فصل ۴- آناتومی فرآیند پیری ۱۰۶
مقدمه ۱۰۷
تغییرات استخوان - بازآرایی اسکلت جمجمه ۱۰۷
منطقه پری اوربیتال ۱۰۸
یک سوم وسط صورت ۱۰۸
سوراخ پیریفرم ۱۰۸
یک سوم تحتانی صورت ۱۰۸
پدهای چربی ۱۰۹
عضلات ۱۰۹
اثر "کنسرتینا" ۱۰۹
خلاصه فصل ۱۱۰
منابع فصل ۱۱۰

فصل ۵- بلاک عصبی و بی حسی ۱۲۰
مقدمه ۱۲۱
ساختار آناتومیکی سوراخ های صورت ۱۲۱
منابع فصل ۱۲۲

فصل ۶- تزریق فیلر در ناحیه تمپورال ۱۴۲
آناتومی ۱۴۳
تکنیک ۱۴۴
تکنیک سطحی ۱۴۴
تکنیک عمقی ۱۴۴
عوارض ۱۴۶
منابع فصل ۱۴۶

فصل ۷- تزریق فیلر در ابرو ۱۸۰
تکنیک‌ها ۱۸۱

منابع فصل ۱۸۱

فصل ۸ – تزریق فیلر در پیشانی ۲۰۸

مقدمه ۲۰۹
آناتومی ۲۰۹
تکنیک ۲۰۹
موارد بالینی ۲۱۰
عوارض ۲۱۰
منابع فصل ۲۱۰

فصل ۹ – تزریق فیلر در گلابلا ۲۳۸

مقدمه ۲۳۹
آناتومی ۲۳۹
تکنیک داخل جلدی ۲۳۹
تکنیک سوپراپریوستئال ۲۳۹
عوارض ۲۴۰
منابع فصل ۲۴۰

فصل ۱۰- تزریق فیلر در نواحی زایگوماتیک و مالار ۲۵۸

مقدمه ۲۵۹
آناتومی ۲۵۹
پدهای چربی ۲۵۹
رگزایی ۲۶۰
عصب دهی ۲۶۰
تکنیک ۲۶۱
عوارض ۲۶۲
خلاصه فصل ۲۶۲
منابع فصل ۲۶۲

فصل ۱۱- تزریق فیلر در شیارهای نازوژوگال و پالپیرومالار ۳۰۰

مقدمه ۳۰۱
آناتومی ۳۰۱
تکنیک ۳۰۲
کیس های بالینی ۳۰۳
عوارض ۳۰۳
منابع فصل ۳۰۳

فصل ۱۲- تزریق فیلر در چین نازولابیال ۳۳۱

مقدمه ۳۳۲
آناتومی ۳۳۲
تکنیک ۳۳۲
عوارض ۳۳۳
منابع فصل ۳۳۳

فصل ۱۳- تزریق فیلر در مثلث ساب مالار ۳۵۵

مقدمه ۳۵۶
آناتومی ۳۵۶
تکنیک ۳۵۶
منابع فصل ۳۵۷

فصل ۱۴- تزریق فیلر در بینی ۳۷۵

مقدمه ۳۷۶
آناتومی ۳۷۶
ساختار ۳۷۶
ساختار عروقی ۳۷۷
عصب‌دهی ۳۷۷
توپوگرافی ۳۷۷
تکنیک ۳۷۸
موارد بالینی ۳۷۹
عوارض ۳۷۹
خلاصه فصل ۳۸۰
منابع فصل ۳۸۰

فصل ۱۵- تزریق فیلر در ناحیه پری اوریکولار و نرمه گوش ۴۱۰

آناتومی ۴۱۱
تکنیک ۴۱۱
منابع فصل ۴۱۲

فصل ۱۶- تزریق فیلر در لب ها، شکاف دهان و شیار منتولابیال ۴۲۷

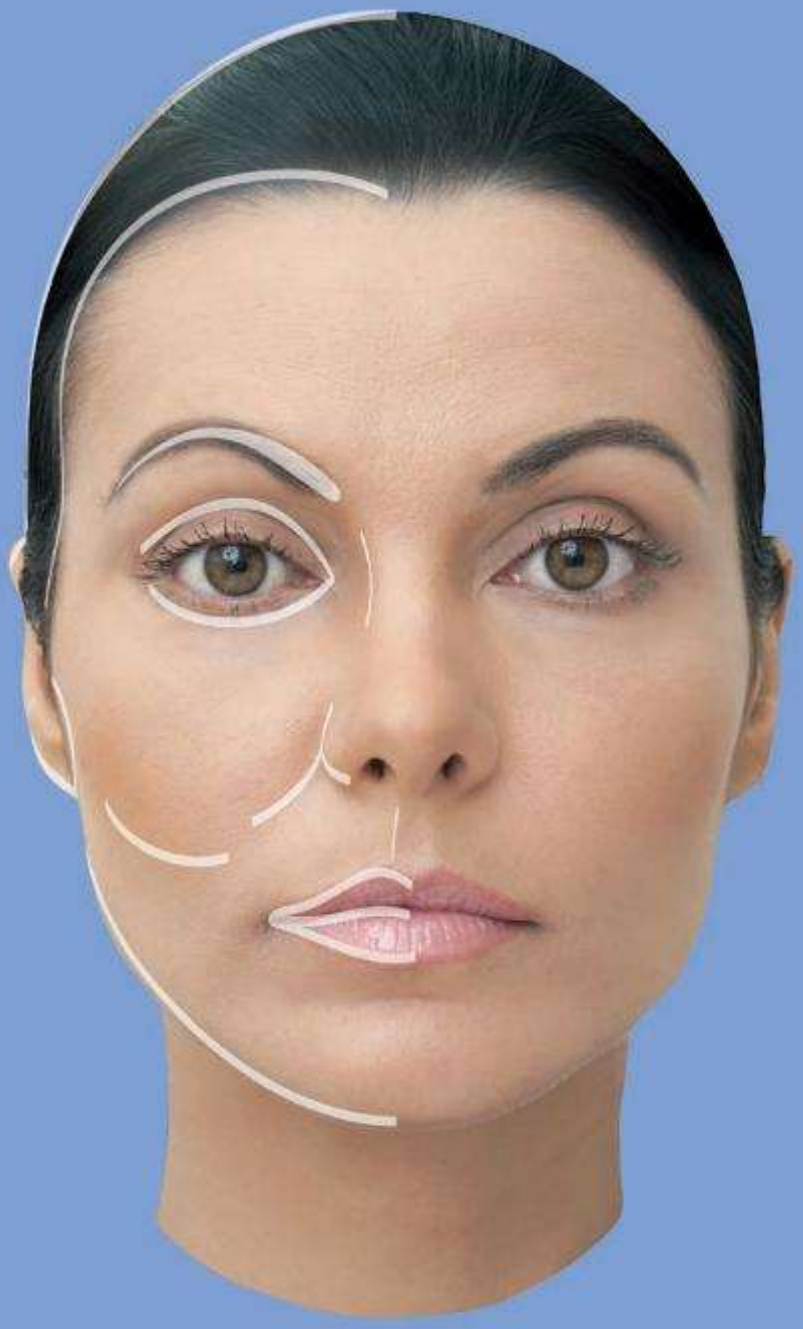
لب ها ۴۲۸
مقدمه ۴۲۸
آناتومی ۴۲۸
تکنیک کاربرد فیلر ۴۲۹
عوارض ۴۲۹
شکاف دهانی و شیار منتولبیال ۴۳۰
تکنیک ۴۳۰
منابع فصل ۴۳۱

فصل ۱۷- تزریق فیلر در نواحی چانه و کانتور مندیبل ۴۷۳

آناتومی ۴۷۵
تکنیک ۴۷۵
تزریق فیلر زاویه مندیبولار و راموس مندیبل ۴۷۶
بازتعریف خط مندیبولار ۴۷۶

منطقه منتال جانبی ۴۷۶
چانه ۴۷۷
کیس های بالینی ۴۷۸
منابع فصل ۴۷۸
عوارض ۵۵۱
اکیموز ۵۵۱
ادم ۵۵۱
قرمزی ۵۵۲
عفونت ۵۵۲
ندول ها ۵۵۳
پارستزی ۵۵۳
اختلال عروقی ۵۵۴
انسداد شریان شبکیه ۵۵۵
هیالورونیداز ۵۵۵
عوارض فنی ۵۵۶
اثر تیندال ۵۵۷
منابع فصل ۵۵۷
فصل ۱۹- حیطه های ریسک ۵۶۵
مقدمه ۵۶۶
نواحی آناتومیک در خطر ۵۶۶
یک سوم پایین ۵۶۹
خلاصه فصل ۵۶۹
منابع فصل ۵۶۹

ارزیابی صورت



فصل ۱

ارزیابی صورت

برای انسان، چهره راهی مهم برای برقراری ارتباط با دنیای بیرون است. چهره ویژگی های شخصی مانند سلامتی، احساسات و سن را نشان می دهد و به شدت بر اعتماد به نفس شخص تأثیرگذار است. بنابراین جای تعجب نیست که در طول سالیان، دانشمندان، فیلسوفان، هنرمندان، پزشکان و دیگر متخصصان به دنبال تعریف و تعیین ویژگی های یک چهره جذاب بوده اند. با این حال، اگرچه زیبایی به راحتی قابل تشخیص است، اما توضیح آن دشوار است، زیرا ترکیبی از عوامل عینی، ذهنی و فرهنگی را شامل می شود.

زیبایی صورت نتیجه ترکیبی از الگوی استخوانی، موضع و حجم بافت زیر جلدی، مورفولوژی دندان ها و حتی شخصیت فرد است. بر اساس برخی از مطالعات، انسان‌ها متوسط بودن (صفات چهره با اندازه حدود میانگین جمعیتی که به آن تعلق دارند)، تقارن دو طرفه، هماهنگی، تناسب و دوشکلی جنسی را ترجیح می‌دهند (شکل‌های ۱–۲ تا ۱–۵).

سفالومتری

در سفالومتری، علم مطالعه ابعاد جمجمه و صورت، لند مارک هایی برای استفاده به عنوان نقطه مرجع تعیین شده است. این نقاط لندمارک های کرانیومتری یا سفالومتری نامیده می شوند و توسط نویسندگان مختلف دقیقا مشخص شده اند. این لند مارک‌ها در تلاقی های آناتومیکی یا در موقعیت های هندسی قرار دارند و در درماتولوژی برای ارزیابی صورت و توصیف تکنیک های پر کردن مهم هستند. لند مارک های زیر در شکل ۱–۶ نشان داده شده است:

- Cm (کلوملا)
- Gl (گلابلا): با برجسته ترین نقطه در خط وسط، بین دو ابرو متناظر بوده و روی استخوان فرونتال قرار دارد.
- Gn (ناتیون، gnathion): در کانتور خارجی سمفیز مندیبل قرار دارد. این لند مارک میانی ترین نقطه در محور قدامی تحتانی سمفیز مندیبل است.
- Go (گونیون): خلفی–تحتانی ترین نقطه مندیبل.
- Li (نقطه تحتانی لبی): این نقطه میانه در وسط کانتور (حاشیه) لب پایین است.
- Ls (نقطه فوقانی لبی): این نقطه در میانه حاشیه لب بالایی قرار دارد.
- Me (منتونین): پایین ترین نقطه در سمفیز مندیبل.
- N (نازیون): عمیق ترین نقطه از ریشه بینی.
- Na (راس بینی): متناظر با نوک بینی است.
- Pg (پوگونیون): قدامی ترین نقطه از کانتور قدامی سمفیز فک پایین است.
- Sn (ساب نازال): محل اتصال بین تیغه بینی و شکاف بالای لب (فیلتروم) است

- St (استومیون): نقطه فرضی است که در آن خط عمودی میانه صورت، که تریشیون (Tr)، ساب نازال (Sn) و ناتیون (Gn) را به هم متصل می کند، با خط افقی لبه دهان، در هنگامی که لب ها به آرامی بسته شده و دندان ها پنهان هستند، برخورد می کند.
- Tr (ترشیون): نقطه ای که در شروع خط رویش مو، در خط وسط سر قرار دارد.
- Trg (تراگوس).

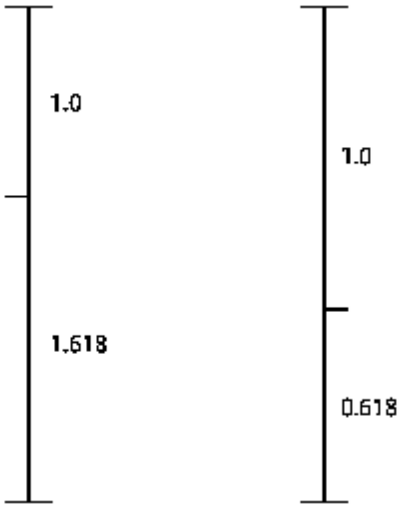
نسبت ها

برخی از متخصصان معتقدند که یک راه ساده برای یافتن عرض ایده آل ساختارهای صورت، تقسیم عمودی صورت به پنج بخش است، به طوری که هر یک پنجم با عرض یک چشم متناظر باشد (شکل ۱–۷).

در پلان عمودی، صورت را می توان به سه بخش مساوی تقسیم کرد: یک سوم بالایی (بین تریشیون و گلابلا)، یک سوم میانی (بین گلابلا و ساب نازال) و یک سوم پایینی (بین ساب نازال و چانه). علاوه بر این، یک سوم پایینی را می توان به دو بخش تقسیم کرد: یک سوم از زیر بینی تا استومیون و دو سوم از استومیون تا چانه (شکل ۱–۸).

نسبت طلایی

مقطعی از یک خط که قسمت کوتاه تر آن با قسمت طولانی تر متناسب و قسمت طولانی تر در تناسب با کل خط باشد، نسبت طلایی نامیده می‌شود (این دو نسبت برابر باشد). اگر به کوتاه ترین قسمت مقدار ۱.۰ داده شود، طولانی ترین قسمت ۱.۶۱۸ برابر طول قسمت کوتاه و طول قسمت کوتاه تر ۰.۶۱۸ طول قسمت بلند تر خواهد بود. عدد ۱.۶۱۸ عدد طلایی یا فی (Φ) نامیده می‌شود (نباید با عدد پی (Π) اشتباه گرفته شود) و می‌توان آن را در نسبت‌های انسان‌ها (مثلاً اندازه فالانژها)، در طبیعت و در ساختمان هایی یافت که زیبا محسوب می شوند. ماسک بحث برانگیز *مارکوارت*[1] از این نسبت ناشی می شود (شکل ۱–۱).



شکل ۱–۱

[1] Marquardt Mask

قالب صورت مرد و زن

تفاوت بین صورت مرد و زن در دوران بلوغ آشکارتر می‌شود. در مردان، تستوسترون رشد مندیبل، استخوان زایگوماتیک، برجستگی های سوپرااوربیتال و موهای صورت را تحریک می کند. مردها ابروهای پرپشت و لب های نازک تری دارند. در زنان، استروژن باعث ایجاد پدهای چربی حجیم‌تر می‌شود و ناحیه مالار را گردتر می‌کند و لب‌های آنها را پرتر را می کند (شکل ۱-۹).

بیوتیپ های چهره ای

سه تیپ چهره متفاوت به طور روتین در پیشینه و متون مربوطه تعریف شده است (شکل ۱-۱۰). نوع *مزوفشیال*[1] بیانگر تعادل است، در حالی که براکی‌فشیال و دولیکوفشیال[2] در دو انتهای مخالف مقیاس بیومتریک صورت قرار دارند. تیپ مزوفشیال دارای ابعاد افقی و عمودی متناسب است و انواع براکی‌فشیال و دولیکوفشیال دارای ویژگی های کاملاً متضاد هستند، یعنی افراد نوع براکی‌فشیال دارای صورت کوتاه تر و پهن تری نسبت به افراد نوع دولیکوفشیال هستند. یادآوری این نکته مهم است که این طبقه بندی آکادمیک است. بنابراین به صورت روزانه با بیمارانی با ویژگی‌های متوسط بین یک بیوتیپ و بیوتیپ دیگر مواجه می‌شویم.

پروفایل (نیم رخ) مندیبل

موقعیت مندیبل در ارتباط با جمجمه بر جفت شدن دندان ها، جویدن، گفتار و زیبایی صورت تأثیر می گذارد. اکثر مردم نمای ارتوگناتیک را جذاب می دانند. نمای رتروگناتیک عموماً در زنان و نمایه پروگنوتیک در مردان پذیرفته شده است.

پروفایل دسته (کلاس) II ، به دلیل بزرگی ماگزیلا (نادر) یا کوچکی مندیبل نشان دهنده افزایش تحدب صورت است. به طور معمول، در افراد این کلاس ماگزیلا حالت خوبی دارد، در حالی که یک سوم پایینی ناقص است و بیمار دارای خط چانه-گردن کوتاه است. پروفایل دسته III نشان دهنده کاهش تحدب صورت است، که به دلیل نقص ماگزیلا یا پروگناتیسم مندیبل و یا ترکیبی از هر دو، منجر به ایجاد یک نیمرخ (پروفایل) صاف یا در موارد نادری یک نیم رخ مقعر می شود. در افراد این کلاس یک سوم میانی صورت که ناقص به نظر می‌رسد و عمدتاً در پروگناتیسم، یک سوم پایینی تمایل به بیرون زدگی دارد. (شکل ۱-۱۱).

خلاصه فصل

زیبایی را نمی توان با یک اصل یا یک فرمول ریاضی توضیح داد. گاهی اوقات زیبایی در خصوصیات غیر جسمانی منعکس می‌شود یا زیبایی در فردی که برای او ارج و احترام قائل است درک می شود. افراد شاد نیز معمولا زیباتر به حساب می آیند. داده های ارائه شده در این فصل را می توان برای کمک به تشخیص، تعیین پیش آگهی و برنامه ریزی درمان استفاده کرد.

[1] Mesofacial
[2] Brachyfacial and Dolichofacial

منابع فصل

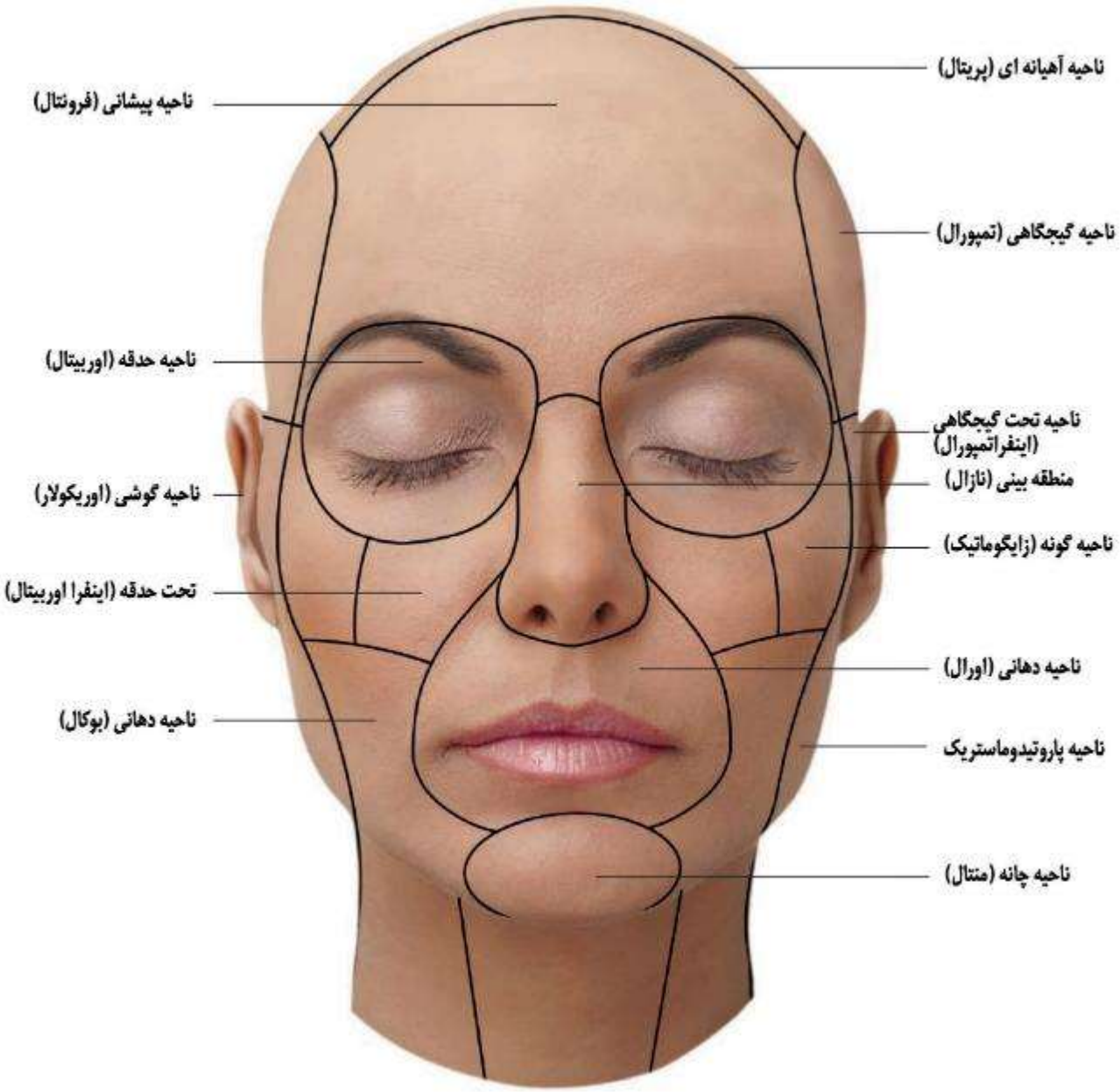
1. Sands NB, Adamson PA. Global facial beauty: approaching a unified aesthetic ideal. Facial Plast Surg 2014; 30(2): 93–100.
2. Grammer K, Thornhill R. Human (Homo sapiens) facial attractiveness and sexual selection: the role of symmetry and averageness. J Comp Psychol 1994; 108(3): 233–242.
3. Swift A, Remington K. BeautiPHIcation™: a global approach to facial beauty. Clin Plast Surg 2011; 38(3): 347–377.
4. Jeff erson Y. Skeletal types: key to unraveling the mystery of facial beauty and its biologic significance. J Gen Orthod. 1996; 7(2): 25-27.
5. Reis SAB, Abrão J, Capelozza Filho L, Claro CAA. Análise facial subjetiva. Rev Dent Press Ortodon Ortop Facial 2006; 11(5): 159–172.



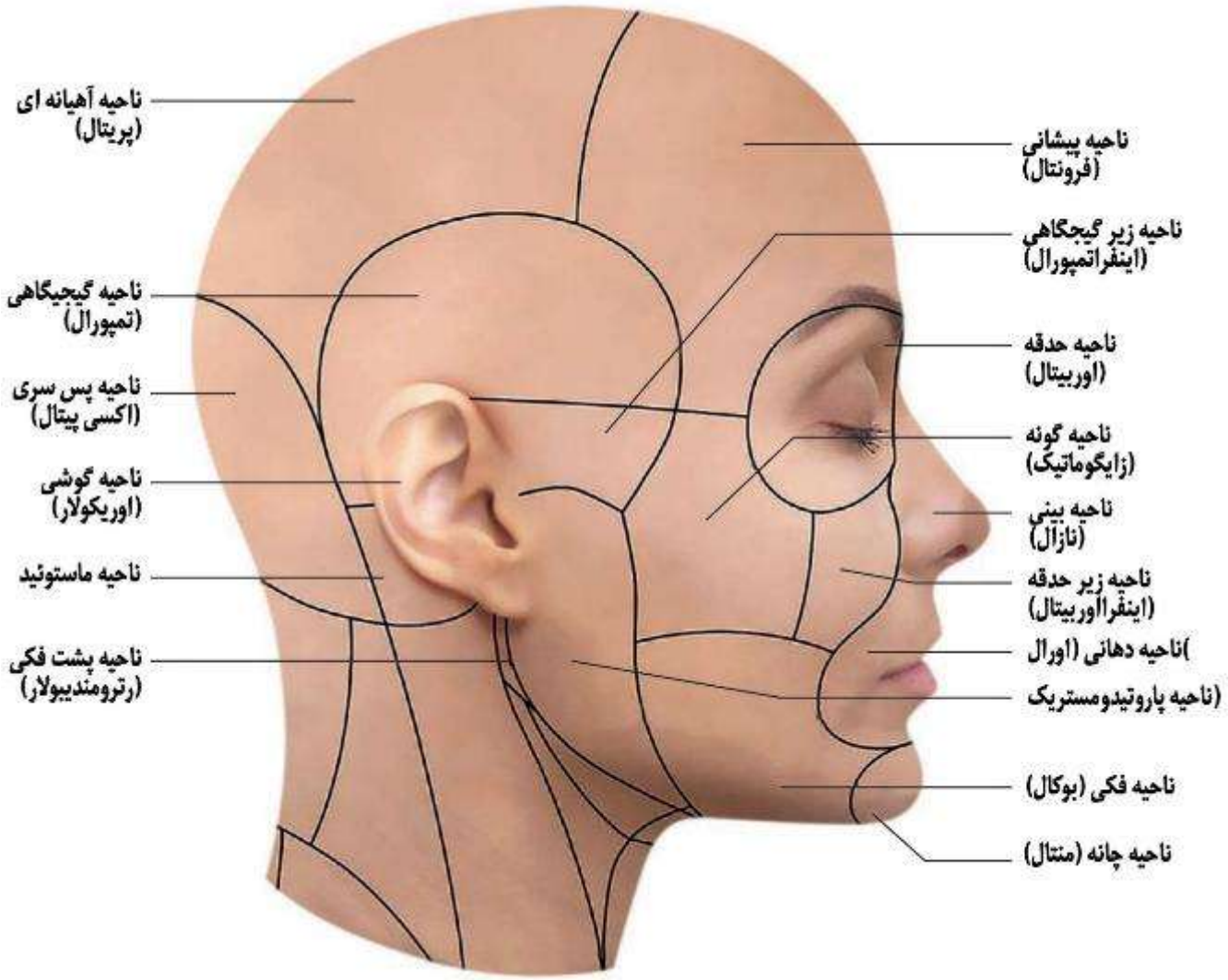
شکل ۱-۲ نمای قدامی صورت



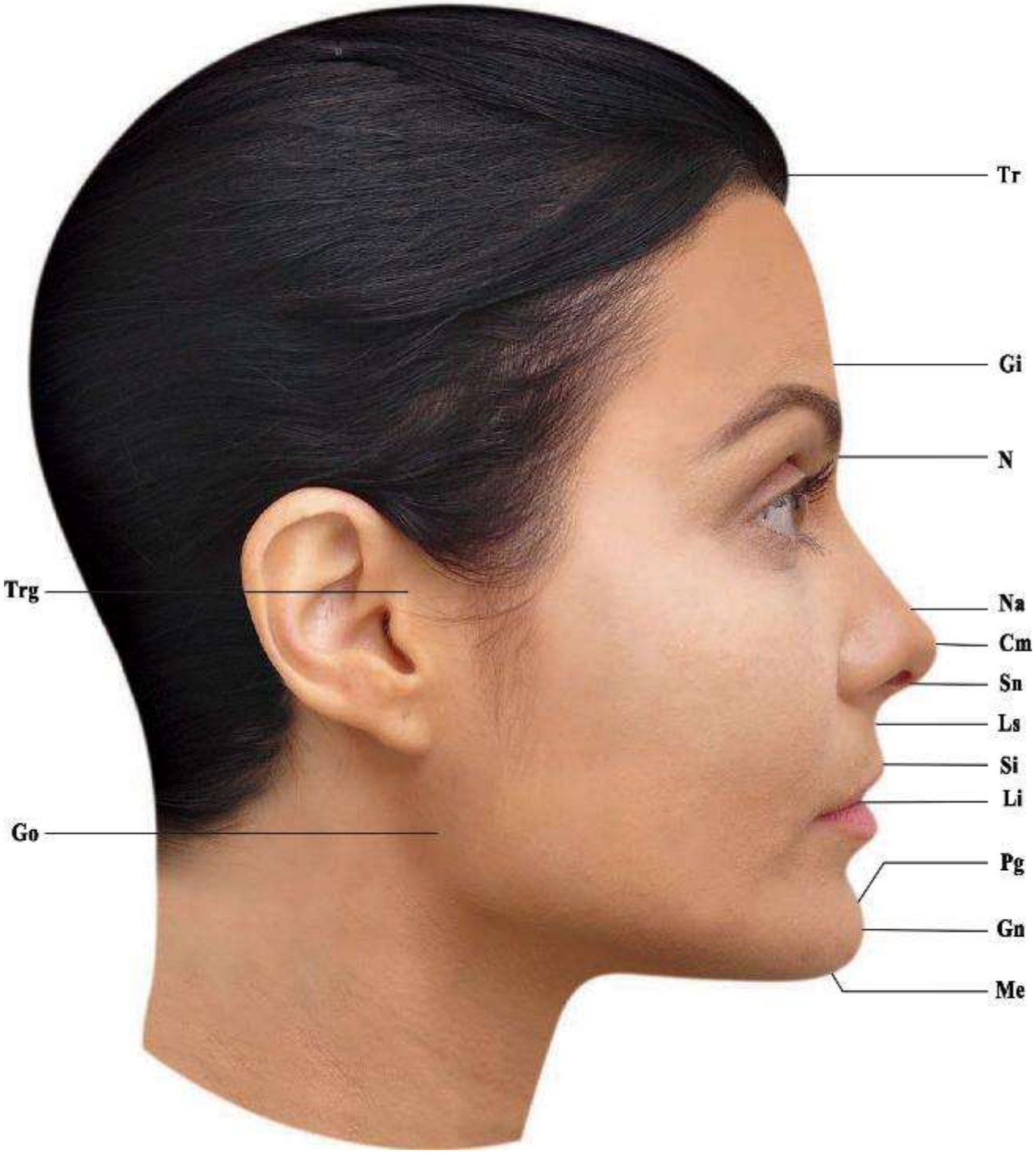
شکل ۱-۳ نمای جانبی صورت از سمت راست



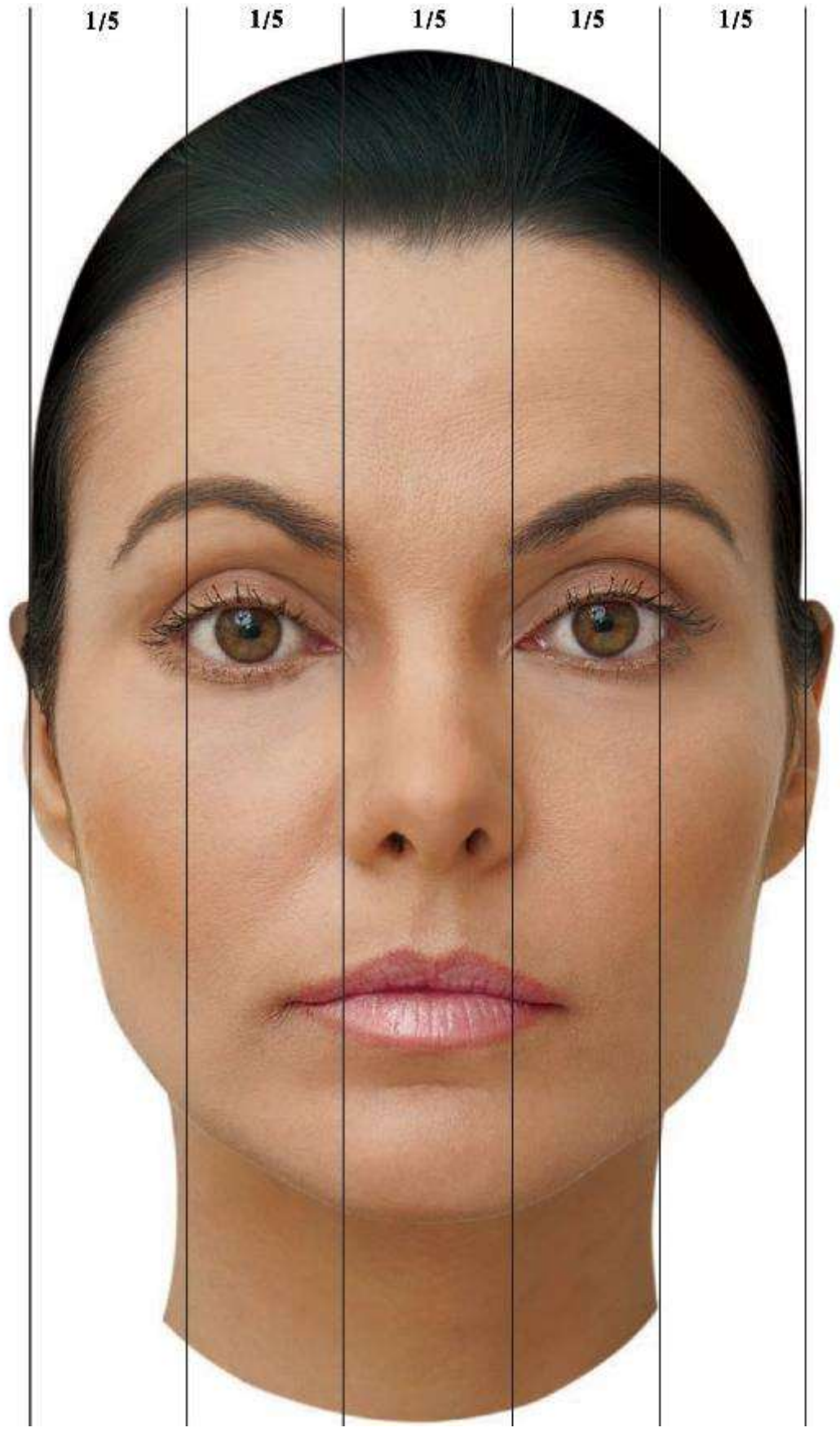
شکل ۱-۴ بخش های صورت از نمای قدامی



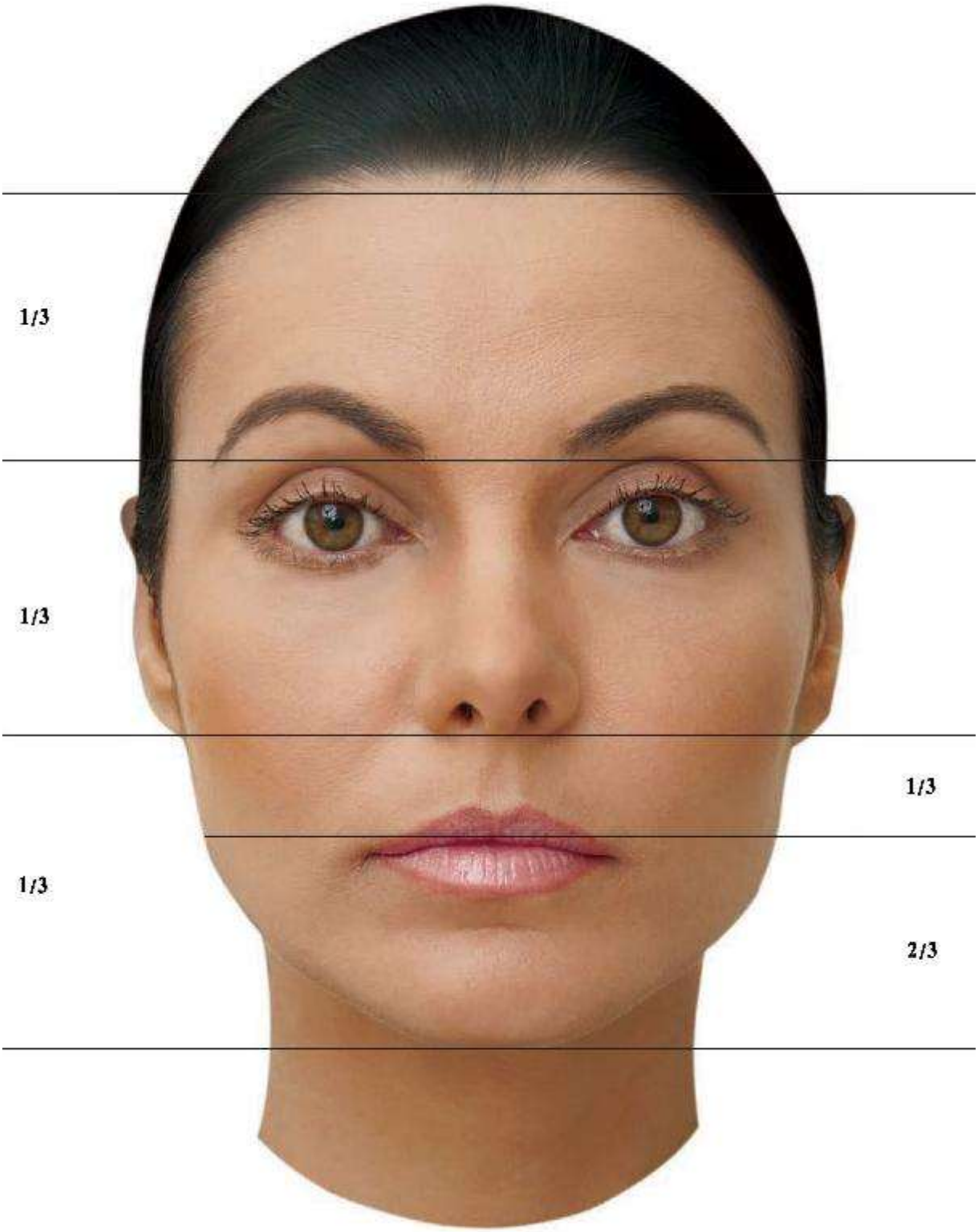
شکل ۱-۵ نمای جانبی بخش های صورت



شکل ۱-۶ نقطه نشان های (لندمارک های) اصلی صورت



شکل ۱-۷ نسبت های عمودی چهره



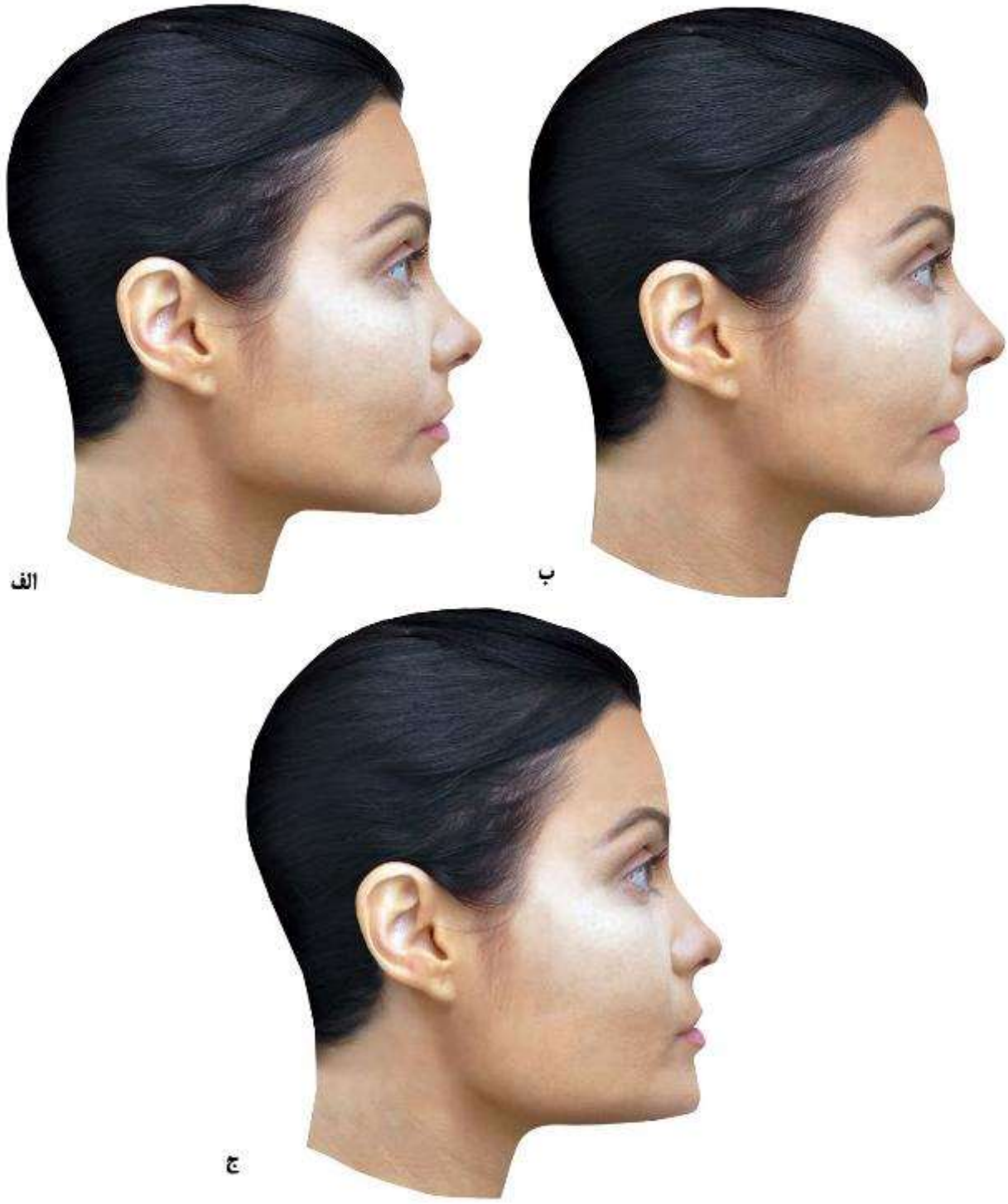
شکل ۱-۸ نسبت های افقی چهره



شکل ۱-۹ تفاوت صورت زن و مرد

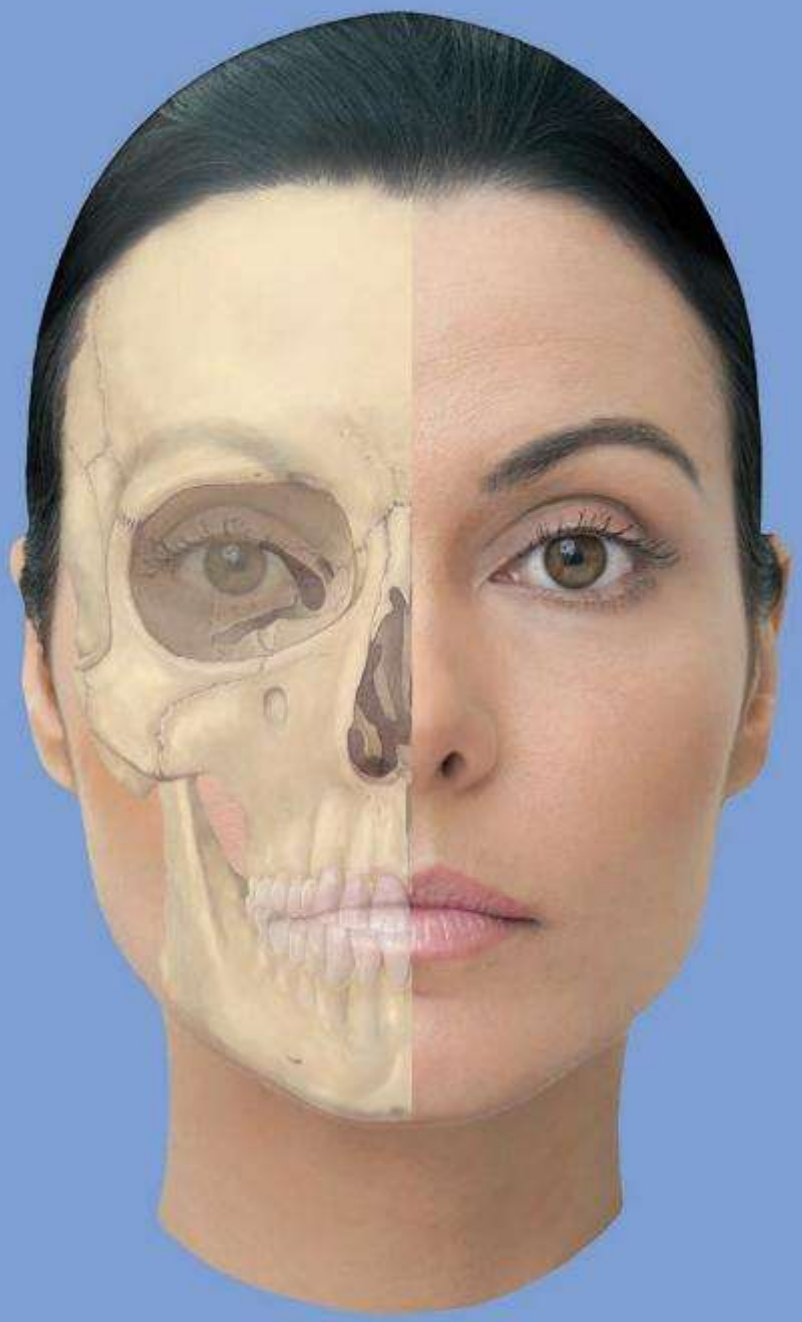


شکل ۱-۱۰ بیوتیپ های صورت **الف**. دولیکوفشیال، **ب**. مزوفشیال، **ج**. براکی فشیال



شکل ۱-۱۱ پروفایل مندیبولار. الف. دسته اول (مندیبل طبیعی یا اورتوگناتیک) ب. دسته دوم (مندیبل عقب رفته یا رتروگناتیک). ج. دسته سوم (مندیبل جلوآمده یا پروگناتیک)

آناتومی صورت



فصل ۲