

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ ХИРУРГОВ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

## **ХИРУРГИЯ БЕЛАРУСИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

Материалы XVI съезда хирургов Республики Беларусь и  
Республиканской научно-практической конференции  
«Хирургия Беларуси на современном этапе»  
(Гродно, 1-2 ноября 2018 года)

**ЧАСТЬ 2**

Гродно  
ГрГМУ  
2018

УДК 617:005.745(06)(476)

ББК 54.5я43

X 501

Редактор: д-р мед. наук, проф. Г.Г. Кондратенко.

Редакционный совет: А.В. Воробей, О.О. Руммо, В.А. Снежицкий,  
А.А. Татур, С.И. Третьяк, А.И. Протасевич.

Рецензенты: д-р. мед. наук, проф. П.В. Гарелик;  
д-р. мед. наук, проф. Г.Г. Мармыш;  
д-р. мед. наук, проф. С.М. Смотрин.

**X 501** **Хирургия** Беларуси на современном этапе : материалы XVI съезда хирургов Республики Беларусь и Республиканской научно-практической конференции «Хирургия Беларуси на современном этапе» (Гродно, 1-2 ноября 2018 года) : в 2-х ч., Ч. 2 / под ред. Г.Г. Кондратенко. – Электрон. текст. дан. (объем 3 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 1эл. опт. диск (CD-ROM) – Систем. требования: IBM - совместимый компьютер; Windows XP и выше; необходимая программа для работы Adobe Reader; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 16-х и выше. – Загл. с этикетки диска.

ISBN 978-985-595-035-7.

ISBN 978-985-595-036-4 (общий).

В сборнике представлены актуальные фундаментальные, клинические и прикладные работы ученых, отражающие достижения хирургов Республики Беларусь.

**УДК 617:005.745(06)(476)**

**ББК 54.5я43**

ISBN 978-985-595-034-0.

ISBN 978-985-595-036-4 (общий).

© ГрГМУ, 2018

целесообразности учета данного морфо-биомеханического фактора при выборе способов подъема и мобилизации кожно-жировых лоскутов при выполнении АП. Описанный морфологический доказательный базис позволит получить более качественные результаты после АП.

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КОРРЕКЦИИ КОСМЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ**

Драбовский В. С., Малик С. В., Аветиков Д. С.

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»,  
г. Полтава, Украина

**Введение.** Косметическая хирургия передней брюшной стенки (ПБС) – раздел эстетической хирургии, который направлен на модернизацию контуров тела, восстановление функций тканей, улучшение внешности пациентов, имеет финальной целью повышение уровня качества жизни. Недовольство своим телом и результатами хирургической коррекции – причина психосоматического дискомфорта, пониженной самооценки и влияет на уровень качества жизни. Современные шовные материалы, и методы профилактики осложнений операций не позволяют существенно уменьшить количество осложнений и нежелательных результатов косметических операций на ПБС.

**Цель:** определить частоту и причины неудовлетворительных результатов коррекции косметических дефектов ПБС.

**Материал и методы.** Работа базируется на проспективном анализе результатов комплексного клинического обследования 123 пациентов с косметическими дефектами ПБС (2010-2018 г.), которым выполнялась абдоминопластика нижнегоризонтальным гипогастральным доступом. В группе преобладали женщины (79%). Средний возраст пациентов составлял  $51 \pm 6,1$  – женщины, и  $54 \pm 5,5$  лет – мужчины. Группы были сопоставимы по ИМТ, типу конституции и виду абдоминопластики. Оценку давали в

раннем (на момент выписки) и позднем послеоперационных периодах (через 6, 12 и 24 месяца после коррекции). Местные параметры рубцовой ткани оценивали по Ванкуверской шкале в модификации Nedelec. Описывали контур тела, форму и симметрию послеоперационного рубца, равномерность распределения подкожно-жировой клетчатки, состояние мышечно-апоневротического каркаса, фиксировали наличие ранних и поздних местных раневых осложнений (РУ). В послеоперационном периоде качество жизни оценивали по шкале опросника EUROqol-5S-5D (собственно опросник и «термометрическая» шкала качества жизни).

**Результаты исследования.** Среди причин послеоперационных косметических деформаций и дефектов ПБС были изолированные кожные проблемы (35,4%): асимметрия и деформация рубцов, неудовлетворительная форма рубца, келоидоз и гипертрофия, гипотрофия рубцовой ткани, дряблость и слабость кожи. Со стороны окружающих тканей, а именно, подкожно-жировой клетчатки, частота изолированных проблем составляла 13,5%, среди которых доминирующими были: чрезмерное или неравномерное ее отложение, разной степени липодистрофии, а со стороны мышечно-апоневротического каркаса (частота 4,1%) были рецидивирующие деформации ПБС (птоз), рецидив диастаза прямых мышц живота. В то же время, анализируя различные проявления негативных косметических результатов лечения, установлено, что наибольшую частоту проявлений имеют нежелательные последствия лечения за счет комбинации причин (47,1%) у обоих полов, с незначительно более высокой женской частотой. При сравнении данных качества жизни выявлено большее влияние негативных последствий лечения на психосоматическое состояние у пациентов женского пола. Среди ранних местных РУ чаще наблюдали серомы (29,6%), гематомы (18,5%). У некоторых пациентов описаны случаи нагноения раны (9,9%). Ранние местные послеоперационные осложнения в виде некрозов краев раны (11,4%) и их расхождений (9,3%) приводили к возникновению дефектов ПЧС и заживлению раны вторичным натяжением с образованием в отдаленном послеоперационном

периоде неэстетического деформирующего рубца.

Также среди ранних РУ наблюдали ишемические изменения кожно-жирового лоскута (22,3%). Эти изменения, как правило, носили проходящий характер и исчезали на фоне консервативной терапии в течение 3-5 суток, либо тяжело поддавались коррекции медикаментозными методами, и приводили к декомпенсации кровотока и появлению устойчивых необратимых изменений в виде некроза краев раны.

**Выводы.** Абдоминопластика как метод коррекции косметических дефектов ПБС дает высокие качественные и количественные результаты при правильном выборе метода, объема и границ операции. При планировании манипуляций с кожно-жировыми лоскутами ПБС нужно учитывать биомеханические параметры кожи и физиологические свойства других близлежащих тканей. Профилактика появления местных РУ и нежелательных косметических результатов лечения позволит улучшить уровень качества жизни у данной категории пациентов.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ХРЯЩЕВОГО АЛЛОГРАФТА ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В СТРУКТУРЕ НЕОНОСА**

Иванов С. А.<sup>1</sup>, Юрковский А. М.<sup>1</sup>, Шляга И. Д.<sup>1</sup>,  
Максимович М. М.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>УО «Гомельский государственный медицинский университет»,  
г. Гомель, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Управление Государственного комитета судебных экспертиз Республики  
Беларусь по г. Минску, г. Минск, Республика Беларусь

**Введение.** Хрящевые аллогraftы (ХАГ) используются в качестве пластического материала для восстановления каркасных структур наружного носа после травм и удаления злокачественных опухолей. Выявление изменений ХАГ после реконструкции позволяет планировать корригирующие мероприятия. При этом структура трансплантата должна быть сопоставлена с биопрепаратом, а не с интактным хрящом пациента. Существующие способы исследования хрящевой ткани

**ГИСТОАРХИТЕКТОНИКА ПОВЕРХНОСТНЫХ ТКАНЕЙ  
ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ РАЗНЫХ  
ДЕФОРМАЦИОННЫХ НАГРУЗКАХ И ЕЕ РОЛЬ ПРИ  
ПЛАНИРОВАНИИ НИЖНЕГОРИЗОНТАЛЬНОЙ  
АБДОМИНОПЛАСТИКИ**

**Драбовский В. С., Билаш С. М., Пронина Е. Н.,  
Пирог-Заказникова А. В., Коптев М. Н., Лавренко Д. А.,  
Половик А. Ю. .... 89**

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КОРРЕКЦИИ КОСМЕТИЧЕС-  
КИХ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ  
СТЕНКИ**

**Драбовский В. С., Малик С. В., Аветиков Д. С. .... 92**

**ИССЛЕДОВАНИЕ ХРЯЩЕВОГО АЛЛОГРАФТА ПОСЛЕ  
ТРАНСПЛАНТАЦИИ В СТРУКТУРЕ НЕОНОСА**

**Иванов С. А., Юрковский А. М., Шляга И. Д., Максимович М. М. .... 94**

**ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ  
МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ**

**Колешко С. В., Мармыш Г. Г., Дешук А. Н., Дудинский А. Н.,  
Цилиндзь И. И. .... 97**

**РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С  
МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ**

**Колешко С. В., Дешук А. Н., Ващенко В. В., Валентюкевич А. Л.,  
Казакевич П. Н. .... 100**

**АУГМЕНТАЦИОННАЯ МАММОПЛАСТИКА ПРИ ПТОЗЕ  
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

**Мечковский С. Ю., Подгайский В. Н. .... 103**

**МИКРОХИРУРГИЯ В РЕКОНСТРУКЦИИ БЕСПАЛОЙ КИСТИ**

**Подгайский В. Н., Мечковский С. Ю., Петрова Д. Ю., Рустамов Х. М.,  
Подгайский А. В., Мечковский С. С., Ладутько Д. Ю., Пекарь А. В. 105**

**MIMICA© – АСИСТЕНТ В НЕЙРОМЫШЕЧНОЙ  
РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЛИЦЕВОМ ПАРАЛИЧЕ**

**Рустамов Х. М. .... 107**