

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

резекционных бариатрических вмешательств, что привело к снижению послеоперационных осложнений и реконструктивных вмешательств, связанных с дисметаболическими расстройствами. В общей сложности таких вмешательств за время работы Центра было выполнено 84.

Количество летальных случаев за 12 лет – 7. Все случаи разобраны на ЛКК и ПАТ конференциях. Летальность после бариатрических операций составляет 0,45%, что значительно лучше результатов работы подобных Центров в РФ, СНГ и некоторых европейских государствах.

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

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

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

Введение. Абдоминопластика (АП) – наиболее популярный способ оперативной коррекции косметических дефектов передней брюшной стенки (ПБС). На результаты АП влияет большое количество факторов, среди которых и биомеханические параметры натяжения тканей. В доступной литературе мало исследований, которые направлены на изучение влияния деформационных нагрузок разной степени на поверхностные ткани ПБС, что и определило цель нашего исследования.

Цель: исследовать гистоархитектонику поверхностных тканей передней брюшной стенки на разных этапах деформации.

Материал и методы. Для достижения цели проанализированы результаты гистотопографических исследований тканей разных слоев ПБС гипогастральной области 62 препаратов тканей ПБС на разных этапах деформации (в

пределах сверх- и нормопластических параметров (машина МРК-1)) после АП. Гистотопографические срезы окрашивали по Ван Гизону, Харту на эластин, Вейгерту, гематоксилин-эозином и изучали при различных увеличениях объектива (3,5-60-х). Описывали материал согласно схеме: выраженность слоев кожи, гиподермы, характеристика взаимоотношений волокон и структура коллагена (плотность, взаиморасположение), особенности строения микрососудистого русла). Пациенты были сопоставимы по полу, возрасту, индексу массы тела и причинам косметических дефектов.

Результаты и обсуждение. При исследовании дермы в пределах пластической деформации обнаружены незначительные морфологические изменения эпидермиса в форме дистрофии многослойного эпителия разной степени, уменьшения количества кератиноцитов в зависимости от возраста и пола. Эпидермальные клетки были неоднородны по размерам и форме с плотными межклеточными соединениями и редкими интраэпителиальными лимфоцитами. Сосочковый слой дермы был более истончен, нежно волокнистый, однородно эозинофильный. В поверхностных отделах сосочкового слоя дермы выявлено избыточное количество сосудов с разнокалиберными капиллярами, встречались единичные артериоструктуры синусоидального типа. При оценке гиподермы на этапах пластической загрузки выявлено наличие мономорфных уникулярных адипоцитов, однородных по форме и размерам, с разным количеством слоев фиброзно измененной соединительной ткани, скоплением сосудов разного типа и калибра, с преобладанием капилляров и синусоидальных сосудов.

При исследовании тканей ПБС при сверхпластических деформациях, в 86% препаратов описаны выраженные альтеративно-деструктивные патоморфологические изменения всех структурных элементов ПБС. Отмечали выраженную атрофию многослойного пласта эпителия кожи и его истончение, уменьшение количества кератиноцитов. Нередко наблюдался переменный гиперкератоз и паракератоз с признаками дескомплектации и одиночными интраэпителиальными лимфоцитами. Дифференциация дермы на слои была размыта,

сосочковый слой нежно волокнистый, гомогенный, однородно эозинофильный. В поверхностных отделах сосочкового слоя дермы констатировано наличие большего количества сосудов капиллярного типа. Сетчатый слой дермы при сверхдеформациях, местами истончен и неравномерен, нередко коллагеновые пучки располагались плотно, в других участках объём промежуточного вещества увеличивался. В коллагеновых пучках наблюдалась чрезмерная фибриллярность – разрыхление на отдельные филаменты, в других случаях наоборот – чрезмерная гомогенизация, подобная очаговому гиалинозу. Производные кожи неравномерно атрофированы.

При исследовании изменений гиподермы под влиянием внезапической деформации встречались множественные слои фиброзной соединительной ткани с очагами ангиоматоза. В сосудах крупного калибра стенки утолщены, а просветы стенозированы и деформированы. В участках склерозирования жировой ткани на границе с поверхностной фасцией определяются мелкие очаги некроза адипоцитов с наличием воспалительной реакции в форме скопления макрофагов и пенистой цитоплазмой, гигантских многоядерных клеток, лимфоцитов. Степень указанных микроструктурных изменений тканей ПБС при сверхпластических деформациях увеличивалась в препаратах старших возрастных групп, у женщин с длительным анамнезом носительства дефектов тканей ПБС и с избытком веса. Это являлось доказательством потери способности тканей к эффективной репарации и увеличивало возможность патологической тканевой реакции с развитием местных послеоперационных осложнений и ухудшением косметических результатов лечения.

Выводы. Микроструктурные изменения тканей поверхностных слоев ПБС на разных этапах деформации отражают начальный процесс атрофически-склеротических изменений кожи, гиподермы, с тенденцией к прогрессии развития изменений в зависимости от увеличения параметров напряжения тканей. Характер выявленных нарушений в пределах пластической деформации свидетельствует о сохранении способности тканей к репаративным процессам и

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

**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© – АСИССТЕНТ В НЕЙРОМЫШЕЧНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЛИЦЕВОМ ПАРАЛИЧЕ**

Рустамов Х. М. 107