

such method enables to reduce the mortality level and complications development compared with conventional methods, which demands further studying the problem. The system of providing specialized surgical care for the severely injured implies performing a single-stage operative intervention, sometimes significant one, even in cases of patients in critical condition.

Objective. The research aims at determining indications for the use of damage control method in surgery at severe abdominal cavity injuries. Studying is based on analysis of scientific literature.

Methods. There were analyzed treatment outcomes of 146 severely injured patients with dominant abdominal cavity injury. The patients accounted 11% of the total number of patients with combined injuries that were treated in clinics of SI "Ukrainian Scientific and Practical Center for Emergency Care and Medicine of Catastrophe at MOH of Ukraine."

Results. During first 6-24 hours from the time patients were admitted to hospital the state of the injured could be estimated as unstable and critical. Despite immediately started resuscitation 43 patients died including 17 patients during the operation (damage control technique) and 19(20,1%) patients in post operative period. Average period of hospital treatment in the main group was $7,4 \pm 0,2$ days and $9,4 \pm 0,5$ days in control group. The mortality in the main group reduced by 5.4%.

Conclusions. Our study proves the validity and expediency of using damage control technique during treatment of severely injured patients in critical state.

Key words: abdominal trauma, stage operations, surgical treatment.

© В.Д. ПІНЧУК, 2013

В.Д. Пінчук

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗБІЛЬШУВАЛЬНОЇ МАМОПЛАСТИКИ В РАНЬОМУ ПЕРІОДІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Національна медична академія післядипломної
освіти імені П.Л. Шупика,
Київський міський центр пластичної мікрохірургії
та естетичної медицини «Цертус»

Вступ. Збільшувальна мамопластика одна з найбільш частих операцій що виконується за естетичними показаннями.

Мета. Провести аналіз результатів естетичної збільшувальної мамопластики в ранньому періоді спостереження та оцінити ефективність цих операцій.

Матеріал і методи. У роботі проведена оцінка ефективності збільшувальної мамопластики за результатами обстеження та лікування 556 пацієнток.

Результати. Добрі результати первинної збільшувальної мамопластики виявлені у 391 пацієнтки (70,3%), задовільні - у 114 (20,5%), а незадовільний – у 51 (9,2%).

Висновки. Ендопротезування молочних залоз дає в більшості випадків позитивні результати. Значна кількість незадовільних результатів операції вимагає проведення детального аналізу їх причин та розробки ефективних шляхів профілактики.

Ключові слова: ендопротезування грудей, збільшувальна мамопластика
ВСТУП

Збільшувальна мамопластика одна з найбільш частих операцій, що виконується за естетичними показаннями. У публікаціях, присвячених результатам естетичної збільшувальної мамопластики, стверджується, що значна більшість жінок задоволена результатами операцій, і це в значній мірі покращило якість їхнього життя [1-3, 9]. Однак, усе частіше з'являються наукові роботи про значну кількість ускладнень у післяопераційному періоді, які потребують виконання повторних операцій [4-8]. Тому назріла необхідність проведення наукового дослідження щодо ефективності та доцільності виконання естетичної збільшувальної мамопластики.

Мета роботи. Провести аналіз результатів естетичної збільшувальної мамопластики в ранньому періоді спостереження та оцінити ефективність цих операцій.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Основу роботи склали результати обстеження та лікування 556 пацієнток, яким виконувалася естетична збільшувальна мамопластика у клініці «Київський міський центр пластичної мікрохірургії та естетичної медицини» за період з 1996 по 2010 рр.

Оцінка результатів збільшувальної мамопластики проводилася за трьохбальною системою та базувалася на двох складових результату – суб'єктивному сприйнятті (естетична оцінка) і об'єктивних критеріях (розвиток ускладнень). При цьому виділяли такі параметри:

1. Добрий результат:

- повне задоволення естетичним результатом операції, як з боку пацієнтки, так і з боку хірурга;
- відсутність ускладнень.

2. Задовільний результат:

- часткове задоволення естетичним результатом операції, як з боку пацієнтки, так і з боку хірурга;
- незначні естетичні ускладнення: зміщення імплантата до 1 см, мінімальна асиметрія / хвилястість шкірних покривів / вторинний птоз / промацування протезу, залишкова тубулярність, капсулярна контрактура за Baker I і II ступеня.

3. Незадовільний результат:

- незадоволення естетичним результатом операції, як з боку пацієнтки, так і з боку хірурга;
- значні естетичні ускладнення: зміщення імплантата більше 1 см, виражена асиметрія / хвилястість шкірних покривів / вторинний птоз / промацування протеза / тубулярність, капсулярна контрактура за Baker III і IV ступеня, ротація імплантата, розрив імплантата, утворення подвійної складки, динамічна деформація грудей;
- ускладнення, що супроводжують будь-яку хірургічну операцію (гематоми, сероми, інфекційні ускладнення, больовий синдром та інша соматична симптоматика, розходження швів та ін.)

Результат оцінювався окремо як пацієнткою, так і хірургом. У тих випадках, коли думка не збігалася, оцінку пацієнтки вважали пріоритетною.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Оцінка раних результатів первинної збільшувальної мамопластики проводилася протягом 6 місяців після операції. У цей період, завдяки післяопераційному набряку, груди зберігали високе положення, маскуючи справжню форму та багато негативних моментів, що під час підсумкового аналізу виражалось превалюванням добрих результатів, досягнутих у 391 (70,3%) пацієнток, у той час як задовільний результат встановлено у 114 (20,5%), а незадовільний – у 51 (9,2%) пацієнтки. При цьому у 51 пацієнтки незадовільними результатами реєструвалася як 1, так і більше причин, всього – 69 причин.

Структура незадовільних результатів представлена в табл. 1 (відносні значення розраховані по відношенню до загальної кількості первинних пацієнток). З них об'єктивними були: рання гематома – 18 (3,2%); рання серома – 7 (1,6%); динамічна деформація грудей – 11 (2%), рання інфекція – 5 (0,9%); недостатня корекція тубулярної деформації – 5 (0,9%); подвійна складка – 9 (1,6%); асиметрія – 8 (1,4%). Суб'єктивне незадоволення новою формою грудей відмічено у 6 (1,1%) пацієнток (відносні значення розраховані по відношенню до загальної кількості пацієнток. Таким чином, найчастішою причиною незадовільного результату первинної збільшувальної мамопластики в ранньому періоді була гематома, яка відзначена в 18 (3,2%) випадках.

Результати дослідження свідчать про те, що в ранньому періоді спостереження в більшості жінок - 37 (72,5%) з незадовільним результатом зареєстровано по одній причині цього результату, у 10 (19,6%) – 2 причини незадовільного результату і у 4 (7,9%) – більше 2 причин. Найчастішою комбінацією серед пацієнток з двома і більше причинами незадовільного результату було поєднання динамічної деформації й утворення подвійної складки – у 5 жінок, дещо рідше відзначалася комбінація гематоми з інфекцією – у 2 пацієнток. Решта комбінацій зустрічалися в одиничних випадках.

Причини незадовільних результатів збільшувальної мамопластики в ранньому періоді в пацієнток, оперованих у нашій клініці

Таблиця

Причина незадовільного результату	Кількість випадків	% до загальної кількості первинних пацієнток
Рання серома	7	1,6
Рання гематома	18	3,2
Динамічна деформація грудей	11	2
Рання інфекція	5	0,9
Недостатня корекція тубулярної деформації	5	0,9
Подвійна складка	9	1,6
Асиметрія	8	1,4
Суб'єктивне незадоволення	6	1,1
Усього жінок/причин	51/69	9,2/12,4

При аналізі клінічних проявів незадовільних результатів первинної збільшувальної мамопластики були виявлені різні особливості, проте для формулювання певних висновків потрібне проведення подальшого поглибленого статистичного аналізу.

ВИСНОВКИ

Ендопротезування молочних залоз дає в більшості випадків позитивні результати. Однак, порівняно значна кількість незадовільних результатів естетичної збільшувальної мамопластики вимагає проведення детального аналізу їх причин та розробки ефективних шляхів профілактики.

Література

1. Боровиков А.М. Увеличивающая маммопластика. Курс пластической хирургии: Руководство для врачей. В 2 т. / подред К.П. Пшениснова. Ярославль; Рыбинск: Изд-во ОАО «Рыбинский Дом печати». 2010: 805-868.
2. Галич С.П., Пинчук В.Д. Эстетическая хирургия груди. К.: б.и. 2009.
3. Пинчук В.Д., Ткач О.С., Замковий В.В., Тимофій О.В. Эндопротезування при асиметрії жіночих грудей. Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л. Шупика. 2011, 20 (1): 116-121.
4. Миланов Н. О., Старцева О. И., Чаушева С. И. Повторные операции после одномоментного эндопротезирования и мастопексии молочных желез. Аналоги пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2008, 3: 23-30.
5. Пинчук В.Д. Динамічна деформація грудей при субмускулярній збільшувальній мамопластичі. Шпитальна хірургія. 2011, 1: 29-32.
6. Erian A., Dass A. Complicationsofbreastaugmentation. BreastAugmentation. PrinciplesandPractice / ed. M.A. Shiffman. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag. 2009: 495-505.
7. Nahabedian M.Y., Patel K. Management of common and uncommon problems after primary breastaugmentation. Clin. Plast. Surg. 2009, 36 (1): 127–138.
8. Schots J. M. P., Fechner M. R., Hoogbergen M. M. Et al. Malrotation of the McGhan Style 510 Prosthesis. Plast. Reconstr.Surg. 2010, 126 (3): 261 – 265.
9. Spear S. L., Jespersen M. R. Breast Implants: Salineor Silicone? Aesth. Surg. J. 2010, 30 (4): 557-570.

В.Д. Пинчук

**Анализ эффективности увеличивающей маммопластики в раннем периоде наблюдения
Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика,
Киевский городской центр пластической микрохирургии и эстетической медицины «ЦЕРТУС»**

Введение. Увеличивающая маммопластика одна из наиболее частых операций, что выполняется по эстетическим показаниям.

Цель. Провести анализ результатов эстетичной увеличивающей маммопластики в раннем периоде наблюдения и оценить эффективность этих операций.

Матеріал и методи. В работе проведенная оценка эффективности увеличивающей маммопластики по результатам обследования и лечения 556 пациенток.

Результаты. Хорошие результаты первичной маммопластики установлены в 391 пациентки (70,3%), удовлетворительные - в 114 (20,5%), а неудовлетворительный – в 51 (9,2%).

Выводы. Эндопротезирование молочных желез дает в большинстве случаев положительные результаты. Значительное количество неудовлетворительных результатов операции требует проведения детального анализа их причин и разработки эффективных путей профилактики.

Ключевые слова: эндопротезирование груди, увеличивающая маммопластика.

V.D. Pinchuk

Analysis of breast augmentation efficacy in early postoperative period

**Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education,
Medical Center “Tsertus” Kyiv City Center for Plastic
Microsurgery and Aesthetic Medicine**

Introduction. Breast augmentation is one of the most common surgeries that are performed for aesthetic reasons.

Objective. To analyze results of aesthetic breast augmentation in the early postoperative period of observation and evaluate effectiveness of such operations.

Materials and methods. The paper focuses on evaluating effectiveness of breast augmentation which is based on the results of examination and treatment of 556 patients.

Results. Primary breast augmentation with good results was observed in 391 patients (70.3%), satisfactory - in 114 patients (20.5%) and unsatisfactory – in 51 patients (9.2%).

Conclusions. In most cases breast augmentation results are positive. The number of unsatisfactory operations require detailed analysis of reasons and developing effective preventive methods.

Key Words: endoscopic breast augmentation, mammoplasty.