



Разработка метода формирования инфрамаммарной складки при двухэтапной реконструкции молочной железы и оценка результатов его применения

Ключевые слова:
заболевания молочной железы, реконструкция молочной железы

Keywords:
breast diseases, breast reconstruction

Камалетдинов И.Ф.¹, Исмагилов А.Х.²

¹ ГАУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ (Казань, Российская Федерация)
420029, Российская Федерация, г. Казань, ул. Сибирский тракт, 29
Отделение паллиативной помощи

² ГБОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия Минздрава России (Казань, Российская Федерация)
420012, Российская Федерация, г. Казань ул. Муштари, д. 11

Development of the inframammary fold redressing technique at a two-stage breast reconstruction and evaluation of its applying results

Kamaletdinov I.F.¹, Ismagilov A.H.²

¹ Regional Clinical Oncology Center (Kazan, Russian Federation)
29, Sibirskiy tract, Kazan, Russian Federation, 420029
Department of Palliative Care

² Kazan State Medical Academy Russian Ministry of Health (Kazan, Russian Federation)
11, st. Mushtari, Kazan, Russian Federation, 420012
E-mail: ilnur-faritovich@mail.ru

Учитывая определенные недостатки существующих способов реконструкции инфрамаммарной складки (ИМС), был разработан метод формирования ИМС при двухэтапной реконструкции молочной железы. Цель исследования: Улучшить эстетические результаты реконструктивно-пластических операций за счет разработки нового метода формирования инфрамаммарной складки при двухэтапной реконструкции молочной железы с использованием эндопротезов.

В ходе исследования было проанализировано 31 реконструктивных операции на молочной железе с формированием ИМС, проведенных в маммологическом отделении РКОД МЗ РТ. Возраст пациенток от 18 до 58 лет, средний возраст 38. Из них 8 (26%) пациенткам реконструкция ИМС осуществлялась с применением методики предложенной М. Nava, 5 (16%) — метод, описанный М. А. Shiffman, 18 (58%) — с применением разработанного метода. В послеоперационном периоде стабильность результата определялась с помощью измерения торако-маммарного угла и расстояния от ИМС до нижнего уровня сегмента III. Пациентов фотографировали до и на определенных сроках после оперативного вмешательства в 5 проекциях в стандартных положениях с одинакового расстояния для оценки динамики изменения молочной железы со временем. В раннем послеоперационном периоде осложнений опе-

ративного вмешательства не наблюдалось. За период наблюдения торако-маммарный угол у 1 (12,5%) пациенток в группе метода М. Nava остался стабильным, у 3 (16,7%) пациенток в группе разработанного метода и у 2 (40%) пациенток в группе метода М. А. Shiffman наблюдалось уменьшение угла за счет небольшогоптоза реконструированной железы относительно складки. У 3 (60%) пациенток с использованием способа М. А. Shiffman наблюдались умбиликации на коже в проекции наложенных швов, чего не было в остальных группах. Наполненность и контурируемость нижнего полюса в группах разработанного метода и способа М. А. Shiffman была выраженной, в сравнении с группой применения метода М. Nava, за счет нависания нижнего полюса железы над ИМС и формирования птотического эффекта при реконструкции складки.

Применение разработанного метода формирования ИМС улучшает эстетические результаты реконструктивных операций на молочной железе, позволяя добиться большей симметрии с контрлатеральной грудью, за счет создания складки, с отрицательным торако-маммарным углом, имеющей гладкие и ровные контуры, при этом реконструируется нижняя граница груди и формируется наполненный и контурируемый нижний полюс, который нависает над ИМС, что создает эффект натуральногоптоза молочной железы.