



Аугментационная маммопластика с применением силиконовых имплантатов больших размеров

Г.М. Ходжамурадов, М.С. Саидов, М.М. Исмоилов

Республиканский научный центр сердечно-сосудистой хирургии

В статье представлен опыт применения силиконовых имплантатов большого объёма (415 мл) у женщины ростом 184 см, весом 103 кг, которой ранее проводилась аугментационная маммопластика силиконовым имплантатом, объёмом 260 мл. Установлено, что при гипотрофии молочных желёз у лиц гиперстенического сложения применение имплантатов большого объёма целесообразно и не вызывает побочных эффектов.

Ключевые слова: аугментационная маммопластика, гипотрофия молочных желёз, силиконовый имплантат

Актуальность. Применение силиконовых имплантатов, начавшееся в последней четверти XX века, с каждым годом становится всё шире, достигая огромных цифр [1]. Между тем, широкое применение аугментационной маммопластики открыло для медицины не только новый способ косметической операции, но и целый ряд проблем [3,4]. Развитие капсулярной контрактуры, сморщивание груди, гематомы – вот список лишь некоторых проблем, часто возникающих при применении силиконовых имплантатов молочной железы [2]. В то же время, необходимость применения данного метода операции, не смотря на все риски, при наличии показаний, не вызывает сомнений [3]. Женская грудь является неотъемлемым компонентом женской привлекательности, и у женщин с малыми её размерами часто возникают проблемы в личной жизни. Порой они подвергаются насмешкам со стороны окружающих, что приводит к явному дискомфорту. Учитывая всё это, нетрудно понять, что при появлении возможности к проведению эстетической операции, больная хочет увеличить объём груди настолько, насколько это возможно. В то же время, пластический хирург при этом должен руководствоваться не желанием пациентки, а показаниями и данными антропометрических измерений.

Приводим клинический пример. Больная, Ш.М., обратилась за консультацией пластического хирурга с жалобами на обвислость молочных желёз, а так же неудовлетворённость их размерами. Со слов больной, с детского возраста наблюдалось развитие тела пациентки по мужскому типу, несмотря на удовлетворительное развитие вторичных половых признаков. Размер молочных желёз женщины не соответствовал общему строению тела. На момент

обращения рост больной составил 184 см, вес – 103 кг. Пациентка вышла замуж в раннем возрасте, в ходе брака имела неудовлетворённость размером молочных желёз со стороны её мужа. После рождения троих детей появилась излишняя обвислость. За пять лет до обращения больной было проведено оперативное вмешательство по увеличению молочных желёз с использованием силиконовых имплантатов объёмом 260 мл, в другом медицинском учреждении, однако эстетического эффекта в отдалённые сроки после проведения операции не наблюдалось. На рисунке представлен вид молочных желёз больной до проведения повторной аугментационной маммопластики, с наличием силиконовых имплантатов объёмом 260 мл. Как видно из представленных иллюстраций, силиконовый имплантат объёмом 260 мл не смог придать визуального эффекта молочным железам. При пальпации молочных желёз, имплантат флотирует, сместившись под воздействием силы тяжести, главным образом в нижнюю часть молочных желёз. Капсулярной контрактуры, разрыва протеза при пальпации выявлено не было. Определялась некоторая потеря объёма протеза.

В ходе проведения стандартных антропометрических измерений, с целью определения оптимального размера необходимого силиконового имплантата, было установлено, что данной больной необходимо внедрение в область молочных желёз протеза объёмом 415 мл. После подготовки больной, сдачи всех анализов, ей было рекомендовано плановое оперативное вмешательство.

В ходе проведения оперативного вмешательства, использовался инфрамаммарный разрез длиной 6,0 см. Использовались протезы анатомической формы, на-

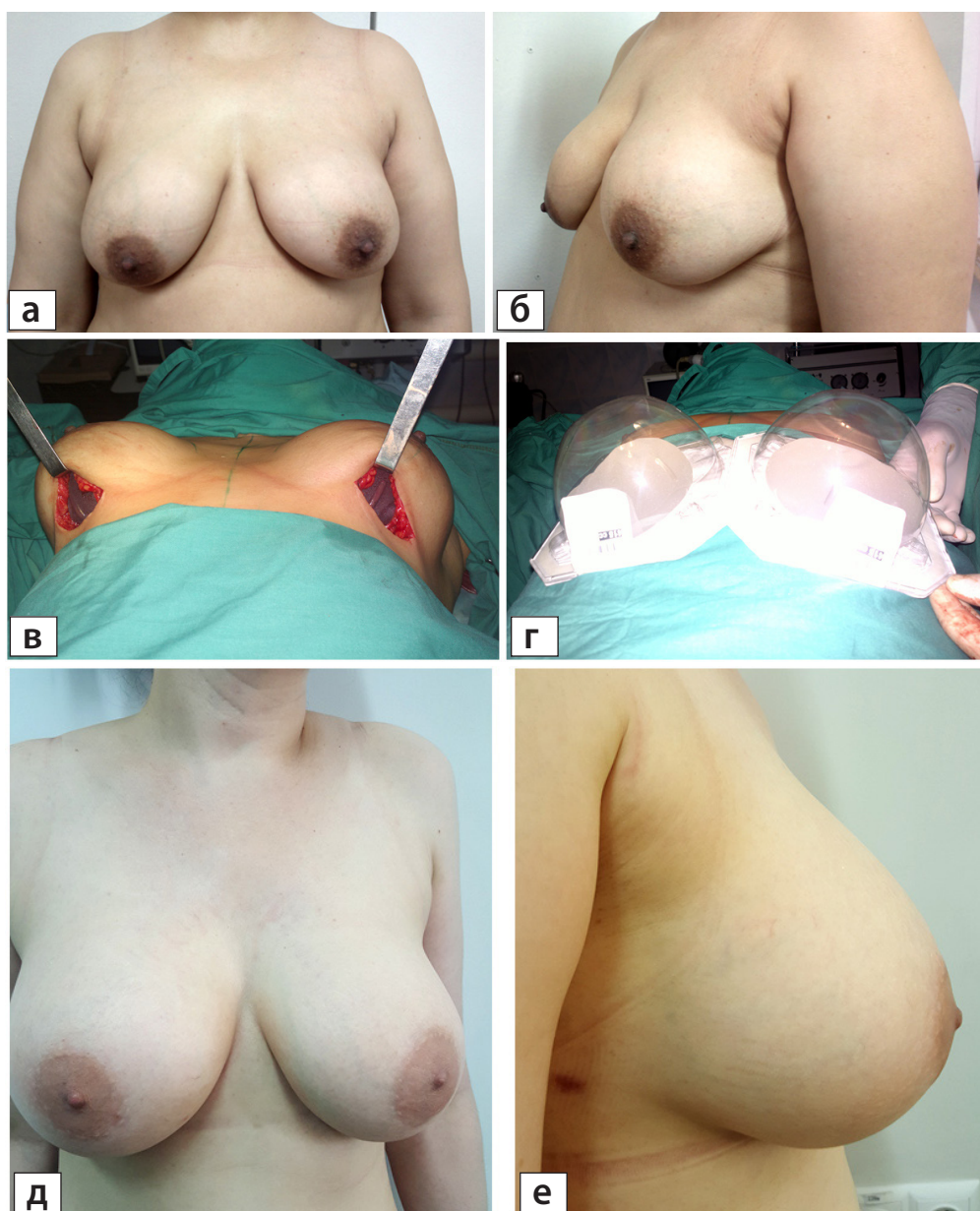


РИС. ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОТЕЗОВ ЧЕРЕЗ ПЕРИАРЕОЛЯРНЫЙ ДОСТУП: А, Б – ВИД МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ДО ОПЕРАЦИИ; В, Г, – ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ: ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ РАЗМЕТКА, СИЛИКОНОВЫЕ ИМПЛАНТАТЫ И ВИД МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ОПЕРАЦИИ; Д, Е – ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

полненные когезивным гелем с высоким профилем нижнего полюса, чтобы избежать дополнительной хирургической коррекции птоза. Известно, что при одинаковой базовой ширине основания и профиля, вес анатомических протезов значительно меньше круглых (почти в полтора раза), что уменьшает риск птоза. Когезивный гель, в свою очередь, контролирует форму молочной железы, и его частицы не пропотевают через оболочку протеза. Силиконовые имплантаты имели шиповатую поверхность, что, по данным литературы [4], а так же наших наблюдений [5], предотвращает образование капсулярной

контрактуры. Ложе для протеза подготавливалось путём «тупого» выделения пространства, непосредственно под фасцией, так как расположение протеза под мышцей часто служит причиной возникновения компрессионных болей. В процессе операции проводился тщательный гемостаз. Производилось дренирование ложа с использованием специальных пропиленовых дренажных трубок, которые выводились в подмышечной области. Производился активный дренаж. Рана ушивалась послойно. На кожу наносился внутрикожный шов по Холстеду, с использованием нейлоновой нити 4/0. В послеопе-



рациональном периоде назначались антибиотики, ношение компрессионного белья в течение 6-8 недель. Больная находилась на стационарном лечении в течение пяти суток. Выделение жидкости из дренажных трубок прекратилось на четвёртый день после проведения операции, после чего дренажи были сняты. Область операционной раны не имела признаков воспаления. Швы были удалены на 12 сутки после операции. Заживление произошло первичным натяжением.

На рисунке представлен до-, интра- и послеоперационный внешний вид молочных желёз пациентки. В послеоперационном периоде наблюдалось значительное улучшение эстетического вида. В отдалённые сроки после проведения операции эстетический вид молочных желёз удовлетворил ожидания пациентки. Птоз молочных желёз не наблюдался. Грудь упругая, патологических складок нет. Область послеоперационного разреза едва заметна. Со стороны позвоночника патологических искривлений, вызванных чрезмерной нагрузкой со стороны имплантата, не обнаружено. Дискомфорт при ходьбе отсутствует.

Приведённый случай из клинической практики показывает, что при проведении аугментационной маммопластики у пациенток с гиперстенической конституцией, при гипотрофии молочных желёз, не стоит опасаться применения имплантатов больших размеров. Применение у таких пациенток силиконовых имплантатов меньшего объёма, чем то было вычислено при измерении, может привести не только к неудовлетворению со стороны пациентки, но и неприживлению имплантата.

Таким образом, при наличии показаний применение силиконовых имплантатов больших размеров (высокий рост с гипертрофическим строением тела, при наличии гипотрофии молочных желёз) оправдано и не вызывает патологических осложнений. Целесообразно применение анатомических протезов с шероховатой поверхностью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Обыденов С.И. Аугментационная маммопластика / С.И.Обыденов // Вестник современной клинической медицины. – 2010. – №3. – С. 63-68.
2. Long-Term Clinical Performance of Memory Shape Silicone Breast Implants in Breast Augmentation: Prospective Data through 9 Years / D.A.Caplan [et al.] // Plastic & Reconstructive Surgery. – 2014. – №134. – P. 92-93.
3. Кочубей В.В. Капсулярная контрактура после увеличивающей маммопластики силиконовыми имплантатами / В.В.Кочубей // Вопросы реконструктивной и пластической хирургии. – 2013. – №4 (47). – С. 58-62.
4. Canady J. Shaped Versus Round Silicone Breast Implants: Are There Real Differences in Patient Outcomes? / J.Canady, M.Schwiers, R.N.Wixtrom // Plastic & Reconstructive Surgery. – 2015. – V. 136. Issue 4S. – P. 118.
5. Выбор оперативного доступа при аугментационной маммопластике / М.С.Саидов [и др.] // Вестник Авиценны. – 2016. – № 1 (66). – С.35-39.



Summary

Augmentation mammoplasty using large sizes silicone implants

G.M. Khojamuradov, M.S. Saidov, M.M. Ismoilov
Republican Scientific Center for Cardiovascular Surgery

The paper presents the experience of using silicone implants large volume (415 ml) in a woman 184 cm tall, weighing 103 kg, which were underwent reviously to augmentation mammoplasty with Silicone implants, volume 260 ml. It was found that in mammary glands hypotrophy in persons with full habit using of a large volume implants is appropriate and does not cause side effects.

Key words: augmentation mammoplasty, mammary glands hypotrophy, silicone implant

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Саидов Махмадулло Сайфуллоевич – научный сотрудник отделения восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии; 734003, Таджикистан, г. Душанбе, ул. Санои, 33
E-mail: mahmad_jon1974@mail.ru