

ПРИЧИННО-НАСЛІДКОВИЙ ЗВ'ЯЗОК ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ КОСМЕТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ ПОВЕРХНЕВИХ ТКАНИН ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ

Драбовський В.С.

Українська медична стоматологічна академія, кафедра хірургії №3, м. Полтава, Україна,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4111-7179>,
e-mail: drabovskiy1987@gmail.com

Резюме. На сьогоднішній день майже кожна людина світу прагне мати ідеальні контури тіла різних анатомічних ділянок, що є запорукою як фізичного, так і психосоматичного здоров'я. Дана робота проведена для деталізації причин незадовільних косметичних результатів у ранньому та пізньому післяопераційних періодах при корекції косметичних дефектів передньої черевної стінки та пошук шляхів усунення цих недоліків. Були проаналізовані результати комплексного клінічного лікування 123 хворих з косметичними дефектами ПЧС, яким виконувалась абдомінопластика нижньогоризонтальним гіпогастральним доступом в ранньому та пізньому післяопераційних періодах. Встановлено, що найбільшу частоту клінічних проявів мають поєднані небажані наслідки лікування за рахунок комбінації причин (47,1 %) у чоловіків та у жінок, з незначно вищою частотою щодо жіночої статі (55,8%, $p \leq 0,05$). Незадовільна характеристика післяопераційного рубця найбільш сильно пов'язана із компонентами еластичності, васкуляризації та пігментації та мала вплив на рівень якості життя пацієнтів. Абдомінопластика як метод корекції косметичних дефектів ПЧС дає високі якісні та кількісні результати при правильному виборі метода, об'єму та меж операції. При плануванні маніпуляцій із шкірно-жировими клаптями ПЧС потрібно враховувати весь спектр властивостей тканин, що залучені до зони оперативного втручання. Підвищення профілактичних заходів щодо запобігання появі небажаних косметичних результатів лікування дозволить покращити рівень якості життя у даній категорії хворих.

Ключові слова: косметичні дефекти, абдомінопластика, передня черевна стінка.

Вступ. Косметична хірургія передньої черевної стінки (ПЧС) – напрям естетичної хірургії, що направлений на покращення контурів тулуба, відновлення форм та функцій тканин, покращення зовнішнього вигляду пацієнтів, що має за кінцеву мету підвищення рівня якості життя хворих [1, 4, 6].

Невдоволення власним тілом та результатами хірургічної корекції є причиною психосоматичного дискомфорту, знижує самооцінку людини та погіршує рівень якості життя [1, 2, 8].

В Україні пластична хірургія як окрема спеціальність досі відсутня, що в певній мірі призводить до збільшення кількості пацієнтів із незадовільними результатами корекції форми та контурів тулуба [5].

Згідно з літературними даними, незважаючи на впевнені кроки вперед сучасних шовних матеріалів, методів профілактики ускладнень корекції, анатомо-морфологічне підґрунтя, не вдається істотно зменшити кількість ускладнень та небажаних результатів косметичних операцій на ПЧС [7, 9, 10]. Все це стимулює проведення досліджень, направлених на деталізацію причин негативних результатів лікування даної групи хворих та вивчення шляхів їх покращення [3].

Мета дослідження. Виявити частоту та причини незадовільних результатів корекції косметичних дефектів поверхневих тканин ПЧС.

Матеріали і методи. Робота базується на проспективному аналізі результатів комплексного клінічного лікування 123 хворих з косметичними дефектами ПЧС (з 2010

по 2018 рік), яким виконувалась абдомінопластика нижньогоризонтальним гіпогастральним доступом. У групі переважали жінки (79 %). Середній вік хворих становив $51 \pm 6,1$ – жінки, проти $54 \pm 5,5$ років – чоловіки. Групи були співставні за ІМТ, типом конституції та видом абдомінопластики. Оцінку надавали в ранньому (на момент виписки хворих) та пізньому післяопераційних періодах (через 6, 12, та 24 місяці після корекції). Місцевий стан рубцевої тканини характеризували за ванкуверською шкалою оцінки рубців в модифікації Nedelec, що включає в себе основні градації місцевої клінічної картини (еластичність, васкуляризація, пігментація, здійснення рубцевої тканини; зуд та больовий синдром – оцінка за VAS). Максимально можлива негативна оцінка – 14 балів. Описували контур тулуба, форму, симетрію післяопераційного рубця, рівномірність розподілу підшкірно-жирової клітковини, стан м'язово-апоневротичного каркасу, фіксували наявність ранніх та пізніх місцевих ранових ускладнень (РУ). У післяопераційному періоді якість життя оцінювали за шкалою опитувальника EUROqol-5S-5D (власне опитувальник, та «термометрична» шкала якості життя).

Статистична обробка даних здійснена з використанням комп'ютерних програм пакета Statistica v.10.0 (StatSoft Inc.). Оцінку статистичної значимості різниці між групами за кількісними показниками проводили за параметричними та непараметричними критеріями. Оцінку ступеня взаємозв'язку між нормально розподіленими кількісними змінними виконували шляхом обчислення коефіцієнта лінійної кореляції Pearson (r). Гіпотези вважали достовірними при рівні достовірності $p \leq 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед причин післяопераційних косметичних деформацій та дефектів ПЧС були ізольовані шкірні наслідки (35,4 %): асиметрія та деформація рубців, незадовільна форма рубця, келоїдоз та гіпертрофія, гіпотрофія рубцевої тканини, дряблість та квалітет шкіри. З боку прилеглих тканин, а саме підшкірно-жирової клітковини, частота ізольованих проблем становила 13,5 %, серед яких домінуючими були: надмірне чи нерівномірне її відкладання, різного ступеня розвитку ліподистрофії, а з боку м'язово-апоневротичного каркасу (частота 4,1 %) переважали рецидивні деформації (птоз, релаксація) ПЧС, рецидив діастаза прямих м'язів живота. У той же час, аналізуючи різні прояви косметичних наслідків лікування, встановлено, що найбільшу частоту проявів мають поєднані небажані наслідки лікування за рахунок комбінації причин (47,1 %) у чоловіків та у жінок, з незначно вищою частотою щодо жіночої статі (55,8 %, $p \leq 0,05$). Отримані нами дані дещо різняться із дослідженнями Saldanha [9]. Порівнюючи дані якості життя, встановлено більший вплив негативних наслідків лікування на психосоматичний стан у пацієнтів саме жіночої статі.

Аналізуючи характеристики незадовільного післяопераційного рубця за ванкуверською шкалою в модифікації, встановлено, що найбільш сильний кореляційний зв'язок має гірша оцінка рубця із компонентами еластичності ($r=0,71$; $p=0,001$), васкуляризації ($r=0,56$; $p=0,032$) та пігментації ($r=0,56$; $p=0,032$).

Серед ранніх місцевих РУ найчастіше спостерігали сероми (29,6 %), гематоми (18,5 %). У деяких пацієнтів описані випадки нагноєння рани (9,9 %). Всі ці дані співпа-

дають з дослідженнями світових та вітчизняних дослідників [4, 6].

Ранні місцеві післяопераційні ускладнення у вигляді некрозів країв рани (11,4 %) та їх розходження (9,3 %) призводили до виникнення дефектів ПЧС та загоснення рани вторинним натягом з утворенням у віддаленому по періоді неестетичного деформуючого рубця.

Також серед ранніх РУ спостерігали ішемічні зміни відшарованого шкірно-жирового клаптя (22,3 %). Ці зміни, як правило, носили транзиторий характер та зникали на фоні консервативної терапії протягом 3-5 днів, або важко піддавалися корекції медикаментозними методами та приводили до декомпенсації кровотоку та появи стійких незворотних змін у вигляді некрозу країв рани.

Висновки. Найбільшу частоту проявів незадовільних результатів хірургічної корекції косметичних дефектів ПЧС мали небажані наслідки лікування за рахунок комбінації причин з боку і шкіри, і підшкірно-жирової клітковини (47,1 %) у чоловіків та у жінок, з незначно вищою частотою щодо жіночої статі (55,8%, $p \leq 0,05$). Незадовільна характеристика післяопераційного рубця найбільш сильно пов'язана із компонентами еластичності, васкуляризації та пігментації та має вплив на рівень якості життя пацієнтів. Абдоминопластика як метод корекції косметичних дефектів ПЧС дає високі якісні та кількісні результати при правильному виборі метода, об'єму та меж операції. При плануванні маніпуляцій із шкірно-жировими клаптями ПЧС потрібно враховувати біомеханічні параметри шкіри та фізіологічні властивості інших залучених тканин. Підвищення профілактичних заходів щодо запобігання появи місцевих РУ та небажаних косметичних результатів лікування дозволить покращити рівень якості життя у даної категорії хворих.

References:

1. Adamjan A.A., Velichenko R.E., Gogija B.Sh. Hirurgicheskaja correctsija deformaciy contouriv peredney brushnoy stenki. *Annalu plast. Reconstruct. i estet. Hirurgii.* 1999; 1: 57 – 63.
2. Drabovskiy V.S. Jakistj gittja pacientiv operovanih z pruvodu nabutihdefectiv ta deformaciy perednoyi cherevnoi stinku za sustemoju EuroQol-5D-5L u viddalenomu pisljaoperacijnomu periodi. Actualjni problem suchasnoi meducini: *Visnik Ukrainjskoi meduchnoi stomatologichnoi akademii.* 2015. T.15; 1 (49): 77 – 81.
3. Malik S.V., Drabovskiy V.S. Shljahi udoskonalennja resuljtativ plastichno-reconstructivnih operacij na perednij cherevnyj stinci. *Svit medicine ta biologii.* 2016; 2(56): 146 – 151.
4. Mishalov V.G., Hrapach V.V., Balaban O.V. Dosvid vukonannja estetichnih abdominoplastik ta ocinka ih efectivnosti. *Visn. nauk. doslidgenj.* 2000; 4: 84 – 86.
5. Simulik E.V. Abdominoplastika: hirurgicha corektsija ta profilactika uskladnenj: dis. candidate med. nauk: 14.03.03. Kyiv, 2016. P. 157.
6. Parvizi D., Friedl H., Wurzer P. et al. A multiple regression analysis of postoperative complications after bodycontouring surgery: a retrospective analysis of 205 patients: regression analysis of complications. *Obes. Surg.* 2015; 25(8): 1482 – 1490.
7. Kim Y.H. Analysis of postoperative complications for superficial liposuction: a review of 2398 cases. *Plastic and Reconstructive Surgery.* 2011; 127(2): 863 – 871.
8. Pereira L.H., Sterodimas A. Composite body contouring. *Aesthetic Plastic Surgery.* 2009; 33(4): 616 – 624.
9. Saldanha O.R., Salles A.G. Fatores Preditivos de Complicacoesem Procedimento da Cirurgia Plastica. *Sugestao de Escore de Seguranca. Rev. Bras. Cir. Plast.* 2014. P. 226.
10. Ahmad J. The American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS) survey: current trends in liposuction. *Aesthetic Surgery Journal.* 2011; 31(2): 214 – 224.

УДК 617.55-089.844

ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННАЯ СВЯЗЬ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ КОСМЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПОВЕРХНОСТНЫХ ТКАНЕЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

Драбовский В.С.

Украинская медицинская стоматологическая академия, кафедра хирургии №3, г. Полтава, Украина, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4111-7179>, e-mail: drabovskiy1987@gmail.com

Резюме. На сегодняшний день почти каждый человек в мире стремится обладать идеальными контурами тела разных анатомических областей, что является залогом как физического, так и психосоматического здоровья. Данная работа проведена для определения причин неудовлетворительных косметических результатов в раннем и позднем послеоперационных периодах при коррекции косметических дефектов передней брюшной стенки и поиска путей устранения этих недостатков. Были проанализированы результаты комплексного клинического лечения 123 больных с косметическими дефектами ПБС, которым выполнялась абдоминопластика нижнегоризонтальным гипогастральным доступом в раннем и позднем послеоперационных периодах. Установлено, что наибольшей частотой негативных клинических проявлений обладают нежелательные последствия лечения за счет комбинации причин (47,1 %) у мужчин и у женщин, с незначительно более высокой частотой по отношению к женскому полу (55,8%, $p \leq 0,05$). Неудовлетворительная характеристика послеоперационного рубца наиболее сильно связана с компонентами эластичности, васкуляризации и пигментации и имела корреляционную связь с уровнем качества жизни пациентов. 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 весь спектр свойств тканей, задействованных в зоне оперативного вмешательства.

Ключевые слова: косметические дефекты, абдоминопластика, передняя брюшная стенка.

UDC 617.55-089.844

CAUSE-EFFECT RELATIONSHIP OF SURGICAL CORRECTION OF SURFACE TISSUES COSMETIC DEFECTS OF ANTERIOR ABDOMINAL WALL

V.S. Drabovskiy

Ukrainian Medical Stomatological Academy, department of surgery №3., Poltava, Ukraine, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4111-7179>, e-mail: drabovskiy1987@gmail.com

Abstract. Today almost every person in the world strives to have ideal body contours in different anatomical areas, which is a basis of physical and psychosomatic health. This work was carried out to determine the causes of unsatisfactory cosmetic results in the early and late postoperative periods in the correction of cosmetic defects in the anterior abdominal wall and the search for ways to eliminate these shortcomings. The results of complex clinical treatment of 123 patients with anterior abdominal wall cosmetic defects were analyzed. Abdominoplasty was performed with lower-horizontal hypogastric

access in the early and late postoperative periods. It has been established that the undesirable consequences of treatment due to a combination of causes (47.1%) in men and women, with a slightly higher frequency with respect to the women (55.8%, $p \leq 0.05$), have the highest frequency of negative clinical manifestations. The unsatisfactory characterization of the postoperative scar is most strongly associated with the components of elasticity, vascularization and pigmentation and has a correlation relationship with the quality of life of patients. Abdominoplasty as a method of correction of cosmetic defects of anterior abdominal wall gives high qualitative and quantitative results with

the correct choice of method, volume and boundaries of the operation. When planning manipulations with skin-fat flaps of anterior abdominal wall, you need to consider the entire range of tissue properties involved in the surgical intervention area. Improvement of preventive measures to prevent the emergence of negative cosmetic treatment results will improve the quality of life in this patient's category.

Keywords: cosmetic defects, abdominoplasty, abdominal wall.

Стаття надійшла в редакцію 02.07. 2018 р.