

ВЛИЯНИЕ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОК С РУБЦОВЫМИ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ

Смаматов Абдимансур Акназарович

*Начальник госпиталя Медицинского
отдела МВД Республики Каракалпакстан*

Актуальность. Существующие методы реконструкции — имплантационные, аутологичные и комбинированные — демонстрируют различную степень эффективности, риск осложнений и удовлетворённости пациенток. Выбор оптимального подхода зависит от множества факторов: онкологического прогноза, анатомических условий, наличия рубцовой ткани, предпочтений пациентки и квалификации хирурга.

В условиях активного внедрения мультидисциплинарного подхода к лечению и реабилитации пациенток после мастэктомии особенно актуальными становятся вопросы индивидуализации реконструкции, оценка долгосрочных эстетических и функциональных результатов, а также профилактика осложнений.

Таким образом, исследование и внедрение современных подходов к реконструкции молочной железы после мастэктомии и рубцовой деформации остаётся одной из приоритетных задач современной маммологии и пластической хирургии.

Цель исследования. Определить клиническую эффективность, эстетические и функциональные результаты различных методов реконструкции молочной железы у пациенток с очаговой рубцовой деформацией и после мастэктомии, а также оценить их влияние на качество жизни и частоту послеоперационных осложнений с целью обоснования индивидуализированного подхода к выбору реконструктивной тактики.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 72 пациентки в возрасте от 29 до 64 лет, проходившие лечение и реконструктивную хирургию в условиях специализированных онкологических и хирургических клиник Республики Узбекистан в период с 2023 по 2025 год.

Результаты исследования. В ходе проведённого анализа были получены сравнительные данные по эффективности и безопасности различных методов реконструкции молочной железы. Ниже представлены ключевые результаты по каждой группе пациенток.

Анализ частоты осложнений при различных методах реконструкции молочной железы после мастэктомии показывает, что каждый из подходов имеет характерный профиль рисков.

Имплантационная реконструкция, несмотря на минимальную травматичность, демонстрирует наибольшую частоту капсулярной контрактуры (до 13,7%) и общую частоту осложнений до 18,4%. Это связано с реакцией организма на инородное тело и возможными инфекционными осложнениями.

Аутоотканевая пластика, особенно с применением TRAM- и DIEP-лоскутов, характеризуется меньшим риском инородной реакции, но сопряжена с высоким уровнем локальных осложнений — серомой и некрозом лоскута, особенно при использовании TRAM-метода (общая частота осложнений до 22,5%). Однако метод DIEP показывает наиболее благоприятный профиль осложнений, сочетая низкую травматичность и приемлемый риск (общая частота — 13,2%).

Комбинированные методы реконструкции демонстрируют сбалансированные показатели — умеренный риск инфекционных и сосудистых осложнений при хорошем эстетическом и функциональном результате (общая частота осложнений около 15,9%).

Таким образом, выбор реконструктивной методики должен учитывать не только желаемый косметический эффект, но и индивидуальный риск осложнений, что требует участия опытной мультидисциплинарной команды и тщательной предоперационной оценки.

Вывод. Проведённое исследование показало, что выбор метода реконструкции молочной железы должен основываться на комплексной оценке клинической ситуации, анатомических условий и предпочтений пациентки. Комбинированный подход (использование имплантов в сочетании с аутоотканями) продемонстрировал наилучшие эстетические и функциональные результаты, наименьшую частоту осложнений и наиболее выраженное улучшение качества жизни по шкале SF-36.

Аутологичная реконструкция обеспечивает удовлетворительный эстетический эффект и психологическое восстановление, особенно у пациенток с рубцовой деформацией и достаточным объёмом собственных тканей, но требует более высокой технической оснащённости и опыта хирурга.