## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**імені О.О. Богомольця**

На правах рукопису

**ГОНЗА Роман Володимирович**

УДК 618.19-007.21/.61-089.197.7

**ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ**

**14.01.03 – хірургія**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

**Науковий керівник:**

**доктор медичних наук,**

**професор Мішалов Володимир Григорович**

Київ – 2008

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВСТУП** | 5 |
| **РОЗДІЛ 1. СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ** **(огляд літератури)** | |
| 1.1. Загальна частина | 13 |
| 1.2. Операції з вертикальним рубцем | 18 |
| 1.3. Операції з косим шкірним рубцем | 20 |
| 1.4. Операції з периареолярними розрізами шкіри | 21 |
| 1.5. Операції з Т-подібним (перевернутим) доступом | 23 |
| 1.6. Операції з фігурними доступами | 26 |
| 1.7. Аугментаційна мамопластика | 28 |
| 1.8. Алопластичні методи відновлення об’єму молочної залози | 30 |
| 1.9. Методики аугментаційної мамопластики | 36 |
| 1.10. Комбіновані операції | 38 |
| **РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ** | |
| * 1. Методичний підхід | 41 |
| * 1. Загальна характеристика пацієнток | 42 |
| 2.3.Методи оцінки найближчих та віддалених результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз | 49 |
| **РОЗДІЛ 3. МЕТОДИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ** | |
| 3.1. Характеристика та обґрунтування методів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз у підгрупах | 54 |
| 3.2. Методи хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз у підгрупах контролю | 56 |
| 3.2.1. Аугментаційна мамопластика | 56 |
| 3.2.2. Ендопротезування молочних залоз субгландулярно (контрольна підгрупа) | 62 |
| 3.2.3. Мамопластика класичними способами (контрольна підгрупа) | 64 |
| 3.3. Методи хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз у досліджуваних підгрупах | 67 |
| 3.3.1. Ендопротезування з розташуванням протеза субмускулярно при гіпомастії | 67 |
| 3.3.2. Запропоновані методи хірургічного лікування птозу молочної залози при нормомастії та гіпермастії | 69 |
| **РОЗДІЛ 4. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ ВИДІВ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТОК З ГІПОМАСТІЄЮ** | |
| * 1. Результати ендопротезування за об’єктивними критеріями | 76 |
| 4.1.1 Особливості перебігу раннього післяопераційного періоду | 76 |
| 4.1.2 Порівняльна оцінка результатів ендопротезування в динаміці післяопераційного періоду | 80 |
| * 1. Порівняльний аналіз ефективності оперативних втручань за даними анкетування | 88 |
| * 1. Порівняльний аналіз ефективності оперативних втручань за даними інтегративного аналізу | 96 |
| **РОЗДІЛ 5. РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПТОЗУ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ ПРИ НОРМОМАСТІЇ ТА ГІПЕРМАСТІЇ** | |
| 5.1. Результати хірургічного лікування птозу молочних залоз при нормомастії | 103 |
| 5.1.1. Порівняльний аналіз ефективності оперативних втручань за даними об’єктивного дослідження | 103 |
| 5.1.2. Порівняльний аналіз ефективності оперативних втручань за даними анкетування | 111 |
| 5.1.3. Порівняльний аналіз ефективності оперативних втручань за даними інтегративного аналізу | 114 |
| 5.2 Результати хірургічного лікування птозу при гіпермастії за даними інтегративного аналізу | 117 |
| **АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ** | 124 |
| **ВИСНОВКИ** | 141 |
| **ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ** | 143 |
| **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ** | 144 |

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** В світі виконують велику кількість пластичних операцій на молочних залозах за естетичними показаннями. В Україні останні 10 років спостерігається збільшення кількості пластичних естетичних операцій, метою яких є ліквідація або корекція косметичного дефекту, зокрема дефекту молочних залоз [1]. Це пов’язано з демократизацією нашого суспільства і зміною вимог населення до своєї зовнішності. За статистикою в Україні щорічно виконують близько 1800 операцій з приводу косметичних дефектів молочних залоз, зокрема близько 1200 ендопротезувань та 600 мамопластик [1, 2].

Доведено, що жінки, які після операції мають правильно сформовані груди, виглядають молодшими, в них змінюються постава та хода, зникає відчуття неповноцінності, підвищується відчуття власної гідності [3–5]. Ці позитивні зміни благодійно впливають на міжособові відносини та сексуальне життя пацієнтки [6, 7].

Однією з актуальних проблем у хірургії молочної залози є пошук оптимального методу хірургічного лікування птозу молочної залози при постлактаційній або віковій інволюційній гіпотрофії. Високий відсоток рецидивів птозу і нетривалість естетичний ефект мамопластики визначають доцільність розробки техніки хірургічного втручання з урахуванням чинників, що спричинили виникнення птозу і гіпертрофії або гіпотрофії молочних залоз [8, 9]. Нині найпоширенішим методом корекції птозу молочних залоз, постлактаційної гіпотрофії залозистої тканини є одномоментна мамопластика з ендопротезуванням молочних залоз. Проте досі не розроблено підходу до вибору способу мамопластики, який би оптимально поєднувався з ендопротезуванням молочних залоз [1, 10–12].

Постлактаційна інволюція молочних залоз розвивається у 60% жінок після пологів та вигодовування дитини груддю [13]. Запропоновано багато операцій з корекції форми молочних залоз, однак вони мають значний відсоток ранніх та віддалених ускладнень, а стійкість косметичного результату не тривала [13–15].

Досі залишаються невирішеними та суперечливими питання щодо вибору методу операційного втручання при різних формах постлактаційної інволюції молочної залози [13, 15–17].

Однією з головних невирішених проблем в естетичній мамопластиці є гравітаційний птоз молочної залози у післяопераційний період. Згідно з даними О.М. Боровікова [18–20], «2/3 мастопексій все одно призводять до просідання нижнього схилу молочної залози з краніальною міграцією сосково-ареолярного комплексу, що спричиняє незадоволення як пацієнтки, так і хірурга» [21–23].

Після естетичних операцій на молочній залозі, таких як аугментаційна мамопластика з використанням силіконових імплантатів, великим є відсоток віддалених ускладнень. Так, фіброзна контрактура відмічена у 45% пацієнток у віддаленому періоді спостереження [22–24].

Постлактаційну інволюцію зі зменшенням об’єму молочної залози і вираженим птозом неможливо коригувати тільки збільшуючою мамопластикою. Необхідно виконувати ще й мастопексію. Немає єдиної думки щодо одномоментності або етапності проведення цих двох хірургічних втручань [1, 8, 18–21, 23]. В літературі практично відсутні відомості щодо методики операцій з одномоментного проведення збільшувальної мамопластики і мастопексії, а наявні не відображують повною мірою дії хірурга в усьому діапазоні можливих клінічних ситуацій [6, 24].

Крім цього, немає навіть приблизних статистичних даних про те, скільки жінок страждає на косметичні дефекти молочних залоз, які сформувалися внаслідок уродженої або набутої патології, зокрема вади розвитку, амастії, втрату форми, розміру, птоз залози після оперативного втручання, травми, мастит, інволюційні та постлактаційні зміни. Оперативна корекція косметичних дефектів молочних залоз є однією з найбільш значних і складних сфер діяльності пластичного хірурга [1, 25].

Аналіз існуючих способів оперативних втручань свідчить про їх недостатню ефективність. Відносно високою є частота ускладнень пластичних операцій на молочній залозі, які виникають з часом. Щорічно на 12% збільшується кількість повторних операцій після естетичної мамопластики, таких як мастопексія, ендопротезування молочних залоз, одномоментна мастопексія з ендопротезуванням, редукційна мамопластика [24–28].

При ізольованій мастопексії рецидив гравітаційного птозу виникає у 60–70% прооперованих пацієнток [24, 29–33]. Сучасні види мастопексій залишають помітні післяопераційні рубці, що зводять нанівець естетичний результат косметичної операції [22, 24, 34–37].

Отже, тема роботи є актуальною. Наявність цілої низки невирішених питань тактичного та технічного плану при хірургічному лікуванні косметичних дефектів свідчить про необхідність їх наукової розробки та пошуку нових шляхів ефективного хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертація є фрагментом планових науково-дослідних робіт кафедри госпітальної хірургії №2 з курсом грудної та судинної хірургії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця: «Індивідуалізація сучасних технологій у пластичній та реконструктивній хірургії» № 0197UO12037, «Оптимізація методів хірургічного лікування косметичних дефектів голови, тулуба, кінцівок» № 0103U000884. Автор є співвиконавцем зазначених робіт.

**Метою дослідження** є поліпшення результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз шляхом розробки диференційованого підходу до вибору методу операції при різних видах дефектів з використанням удосконалених та запропонованих нами методик оперативних втручань.

Для реалізації поставленої мети необхідно було вирішити **такі завдання:**

1. Розробити критерії та методику інтегративної оцінки результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз на основі аналізу суб’єктивної оцінки пацієнткою ефекту операції та об’єктивного стану молочних залоз.
2. Вивчити результати хірургічного лікування різних видів косметичних дефектів (гіпомастія, нормомастія та гіпермастія з птозом) молочних залоз за традиційними методиками в динаміці післяопераційного періоду.
3. Визначити основні причини незадовільних результатів мамопластики та ендопротезування традиційними методами у пацієнток з різними косметичними дефектами молочних залоз у ранньому (до 6 місяців) та віддаленому післяопераційному періоді.
4. Розробити нові та удосконалити існуючі методи мамопластики, які ґрунтуються на запропонованих нами принципах запобігання виникненню ускладнень та рецидиву косметичного дефекту у віддаленому післяопераційному періоді.
5. Обґрунтувати диференційований підхід до вибору методу оперативного лікування косметичних дефектів молочних залоз залежно від виду дефекту, на основі незалежного порівняльного аналізу ефективності традиційних та розроблених нами оперативних втручань при різних видах косметичних дефектів молочних залоз.

Ці завдання були вирішені шляхом аналізу літературних джерел, вивчення проблемних питань на прикладі традиційних операцій у контрольній групі хворих, розробки нових методик операцій, оцінювання їхньої ефективності у досліджуваній підгрупі хворих.

**Об’єкт дослідження –** 226 пацієнток з косметичними дефектами молочних залоз.

**Предмет дослідження –** косметичні дефекти молочних залоз людини, оперативні втручання, метою яких є лікування та ліквідація цих дефектів, диференційований підхід до вибору методу оперативного лікування.

**Методи дослідження** – клінічні, клініко-експериментальні, оперативні, статистичні.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Доведено, що адекватна оцінка результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз повинна враховувати не тільки об’єктивний стан молочних залоз, а і ставлення пацієнтки до досягнутого косметичного ефекту оскільки коефіцієнт кореляційного зв’язку між об’єктивною і суб’єктивною оцінками варіює у межах від 0,37 до 0,89 залежно від виду косметичного дефекту, методики операції та строку, що минув після неї.

У віддаленому післяопераційному періоді встановлено негативну динаміку добрих результатів і позитивну – задовільних і незадовільних при використанні «класичних» методик мамопластики і субгландулярного ендопротезування на відміну від стабільно добрих результатів при застосуванні розроблених нами методик.

Доведено необхідність застосування додаткових опорних структур, зокрема великого грудного м’яза, для профілактики гравітаційного птозу і поліпшення результатів ендопротезування та мамопластики при хірургічному лікуванні косметичних дефектів молочних залоз.

Вперше шляхом анкетування з’ясовано домінуючу думку жінок молодого віку щодо бажаної форми молочної залози, якою визнано краплеподібну форму.

**Практичне значення одержаних результатів.** Вперше розроблені критерії та методика інтегративної оцінки результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз на основі аналізу суб’єктивного ставлення пацієнтки до ефекту операції та об’єктивного стану молочних залоз.

Розроблено нові та вдосконалено існуючі методики хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз, що ґрунтуються на запропонованих нами методах фіксації ало- та автотрансплантата під великий грудний м’яз. Вони дають змогу зафіксувати авто- та алотрансплантат у запланованому місці, створити бажану форму молочної залози і запобігти зміщенню трансплантатів у віддаленому післяопераційному періоді.

Вперше на основі незалежного порівняльного аналізу ефективності традиційних та розроблених оперативних втручань розроблено диференційований підхід до вибору методу оперативного лікування косметичних дефектів молочних залоз залежно від виду дефекту. Розроблений підхід дав змогу досягти в цілому 76,5% добрих результатів проти 29,2% у підгрупі контролю і зменшити частку незадовільних результатів до 7,2% проти 37,3%.

**Можливі сфери застосування.** Запропоновані у дисертації методи хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз впроваджені у практику лікувальних установ Києва, Запоріжжя, Хмельницька, Дніпропетровська.

**Форми впровадження**. Основні положення дисертації включені до лекційних планів (викладені у двох посібниках – «Госпітальна хірургія» та «Хірургічні хвороби», а також у підручнику «Хірургія», т. 3), планів практичних занять з госпітальної хірургії, хірургічних хвороб для студентів відповідно 5-го та 6-го курсів і занять з хірургами-інтернами, клінічними ординаторами та аспірантами.

**Впровадження результатів досліджень у практику охорони здоров’я**

Отримані результати свідчать про можливість широкого використання розроблених методів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз у практичній діяльності загальних та спеціалізованих хірургічних відділень лікареньУкраїни.

**Декларація особистого внеску дисертанта у розробку основних положень роботи.** Інформаційний пошук, аналіз літературних джерел, планування мети та завдань дослідження, вибір методів дослідження, аналіз та систематизація результатів хірургічного лікування хворих з косметичними дефектами молочних залоз, обґрунтування висновків та практичних рекомендацій виконано здобувачем самостійно. Дисертант брав участь у більшості оперативних втручань, за участю дисертанта проліковано 226 хворих у післяопераційному періоді.

Участь здобувача у розробці деклараційних патентів становить 100%. Ідеї всіх винаходів запропоновані дисертантом. Патентний пошук та патентний звіт виконані здобувачем самостійно. Участь дисертанта в опублікованих наукових працях становить 70–90% (формування мети та завдань, підбір матеріалу, виконання оперативних втручань, досліджень виконано автором особисто).

Здобувачем самостійно проведено статистичну обробку даних із застосуванням комп’ютерних програм та узагальненням отриманих результатів.

**Апробація результатів дисертації.**

Головні положення та результати досліджень доповідалися та обговорювалися на таких конференціях: І всеукраїнській науково-практичній конференції за участю зарубіжних спеціалістів «Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози» (Київ, 5–6 лютого 2004 р.), І міжнародній конференції «Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хирургии и дерматокосметологии» (Москва, 11–13 березня 2004 р.), VIII міжнародному конгресі з пластичної, естетичної, реконструктивної хірургії, онкології та дерматології (Одеса, 23–26 червня 2005 р.), ХХІ з’їзді хірургів України (Запоріжжя, 2005), ІІ всеукраїнській науково-практичній конференції «Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії» (Київ, 2–3 лютого 2006 р.), ІІ науково-практичній конференції Всеукраїнської асоціації пластичних, реконструктивних та естетичних хірургів «Пластична, реконструктивна та естетична хірургія» (7–8 червня 2006 р.), Третій всеукраїнській науково-практичній конференції «Профілактика ускладнень в пластичній та реконструктивній хірургії» (1–2 лютого 2008 р.).

**Публікації.** Основні результати дисертаційного дослідження в повному обсязі висвітлені в опублікованих у співавторстві 24 наукових працях: 7 статей у наукових фахових журналах та періодичних виданнях, рекомендованих ВАК України, 7 – у збірниках праць науково-практичних конференцій, 2 – самостійні, 8 тез – на конференціях. За темою дисертації отримано два патенти на корисну модель України.

**Обсяг та структура дисертації.** Дисертація викладена на 143 сторінках друкованого тексту і складається з таких розділів: вступу, огляду літератури, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків та практичних рекомендацій. Список використаних літературних джерел включає 197 джерел, з них кирилицею – 88, латиницею – 109. Робота ілюстрована 38 таблицями, 20 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі запропоновано нове рішення актуального хірургічного завдання поліпшення результатів хірургічного лікування хворих з косметичними дефектами молочних залоз шляхом розробки оперативних втручань з використанням великого грудного м’яза і обґрунтування диференційованого підходу до вибору метода операції залежно від виду і тяжкості косметичного дефекту.

1. Розроблено критерії та методику інтегративної оцінки результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз з урахуванням відношення пацієнтки до ефекту операції та наявного стану молочних залоз, що дало змогу провестианаліз ефективності оперативних втручань у динаміці післяопераційного періоду і визначити раціональну хірургічну тактику. Це сприяло збільшенню частки виконання оптимальних операцій на 47%.
2. У ранньому післяопераційному періоді (до 3 місяців) традиційні методи операцій забезпечують високий відсоток добрих результатів, який при гіпомастії становить 88,6 %, при нормомастії з птозом – 82,6 %, при гіпермастії з птозом – 72,7 %. У динаміці післяопераційного періоду спостерігається поступове зменшення частки добрих результатів, яка через 36 місяців становила відповідно 35,7, 41,2 та 30,0 %. Кореляційний аналіз виявив достовірний (p < 0,05) обернений кореляційний зв’язок між часткою добрих результатів і строком, що минув після операції, в усіх групах (відповідно r = –0,43, r = –0,31, r = –0,32).
3. У віддаленому післяопераційному періоді зниження ефекту операції у 91,1% обстежених зумовлено об'єктивними змінами стану молочних залоз, у 8,9 % – суб’єктивним чинником. При гіпомастії основні причини погіршення результатів лікування пов’язані з візуалізацією протеза або його зміщенням, при мамопластиці – гравітаційним птозом.
4. Розроблено методики хірургічного лікування нормомастії та гіпермастії з птозом, що передбачають фіксацію шкірно-залозистого клаптя та ендопротеза під великий грудний м’яз. Вони дають змогу зафіксувати авто- та алотрансплантат у запланованому місці, створити бажану форму молочної залози і запобігти дислокації трансплантатів у віддаленому післяопераційному періоді.
5. Порівняльний аналіз віддалених результатів хірургічного лікування косметичних дефектів молочних залоз свідчить, що операцією вибору при гіпомастії слід вважати субмускулярне ендопротезування, при нормомастії з птозом та гіпермастії з птозом – мамопластику з ендопротезуванням і мамопластику за розробленими методиками, які забезпечили відповідно 67, 72 та 75 % добрих результатів. Розроблений підхід дозволив досягти в цілому 76,5 % добрих результатів проти 29,2 % в групі контролю і зменшити частку незадовільних результатів до 7,2 % проти 37,3 % (р<0,001).

# ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. При виборі ендопротеза для хірургічного лікування пацієнток з гіпомастією необхідно враховувати їх бажання не тільки щодо розмірів молочної залози, а й щодо її форми, оскільки більшість жінок віддають перевагу краплеподібній формі залози.

2. Серед методів хірургічного лікування пацієнток з гіпомастією слід надавати перевагу ендопротезуванню з розташуванням протеза під великий грудний м’яз.

3. Операцією вибору при нормомастії з птозом та гіпермастії з птозом слід вважати відповідно мамопластику з ендопротезуванням і мамопластику з фіксацією ендопротеза та шкірно-залозистого клаптя під великий грудний м’яз. Ці оперативні втручання дають змогу зафіксувати авто- та алотрансплантат у запланованому місці, створити бажану форму молочної залози і запобігти зміщенню трансплантатів у віддаленому післяопераційному періоді.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Мішалов В.Г. Актуальність проблеми стандартизації методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 68–69.
2. Дрюк Н.Ф., Дрюк Н.Н. Тенденции развития техники операции редукционной маммопластики // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 60.
3. Regnault P. The Breast. An Atlas of reconstruction. – 1984. – P. 434.
4. Psychosexual function in women who have undergone reduction mammaplasty / Cerovac S., Ali F.S., Blizard R., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2007. – Vol. 116(5). – P. 1306-13.
5. Spear S.L., Pelletiere Ch.V., Menon N. One-stage augmentation combined with mastopexy: Aesthetic results and patient satisfaction // Aesthetic Plastic Surgery. – 2007. – Vol. 28, N 5. – Р. 259–267.
6. Spear S.L. One-stage augmentation combined with mastopexy: aesthetic results and patient satisfaction. // Aesthet. Plast. Surg. – 2007. – Vol. 9, N 3-4. – P. 155–165.
7. Prospective study of outcomes after reduction mammaplasty / Miller B.J., Morris S.F., Sigurdson L.L., et al. **//** Plast. Reconstr. Surg. – 2005. – Vol. 4. – P. 55–65.
8. Regnault P. Partially submuscular breast augmentation // Plast. Reconstr. Surg. – 2001. – Vol. 59, N 1. – P. 72–76.
9. Daniel M.J. Mammoplastic com retalho de musculo pectoral // Arch. Catarinense Med. – 1994. – Vol. 23 (Suppl). – P. 119.
10. Дрюк М.Ф., Дрюк М.М. Вибір методу віддаленої реконструкції грудей при вроджених та набутих дефектах молочних залоз // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої Всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 32–36.
11. Дрюк М.М. Профілактика вторинного птозу грудей при мамопластиці // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 80.
12. Миланов Н.О., Старцева О.И. Анализ опыта выполнения мастопексии с эндопротезированием молочных желез // Пластическая хирургия и эстетическая дерматология: Тезисы докладов ІV конгресса по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии с международным участием (Ярославль, 8–11 июня 2003 г.). – Ярославль: Р.А.«Параллакс», 2003. – С. 99–100.
13. Фришберг И.А. Теоретическое обоснование хирургической коррекции птоза молочных желез // Международный симпозиум пластических хирургов и онкологов (Одесса, 14–17 сентября 2000 г.). – Одесса, 2000. – С. 107–109.
14. Айвазьян Т.В. Фіброзна капсулярна контрактура при імплантації ендопротезів молочної залози. // Аннали пластичної, реконструктивної естетичної хірургії. – 2002. – №1. – С. 53–61.
15. Белоусов А.Е. Очерки пластической хирургии. Т.1: Рубцы и их коррекция. – СПб.: Командор-SPB, 2005. – 128 с.
16. Копыльцов А.А., Ромашов Ю.В. Повторная маммопластика. Причины и хирургическая тактика // Третий междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 19–21 февраля 2002 г.). – М.: Б.и., 2002. – С. 67–68.
17. Павлюк-Павлюченко Л.Л., Шахов А.А. Отдаленные результаты липофиллинга (аутотрансплантации жировой ткани) с целью контурной пластики молочных желез // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2001. – № 2. – С. 21–40.
18. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Рецидивный птоз. Предотвращение и ликвидация // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Збірник тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 18–19.
19. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Эстетическая маммопластика. О чем мы говорим? // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 33–37.
20. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Эстетическая маммопластика. Заказ пациентки // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 37.
21. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Эстетическая маммопластика. Ишемия ареолы // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 38.
22. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Репротезирование груди // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 38–41.
23. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Рецидивный птоз. Предотвращение и ликвидация // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 41–42.
24. Миланов Н.О., Старцева О.И., Андрющенко О.А. Анализ опыта выполнения корригирующих операций после эстетической маммопластики // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Збірник тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5-6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 71.
25. Храпач В.В. П’ятирічний прогрес естетичної мамопластики в Україні // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 32–36.
26. Боровиков А.М. Птоз молочной железы // Избр. вопросы пластической хирургии. – 2005. – Т. 1, № 12. – 72 с.
27. Боровиков А.М. Исходные позиции обсуждения эстетической маммопластики // Пластическая хирургия и эстетическая дерматология: Тезисы докладов ІV конгресса по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии с международным участием (Ярославль, 8–11 июня 2003 г.). – Ярославль: Р.А.«Параллакс», 2003. – С. 103–104.
28. Боровиков А.М. Эстетическая хирургия молочной железы. I. Постановка вопроса // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 54–55.
29. Боровиков А.М. Прогноз отдаленного результата мастопексии // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 12–13.
30. Березницкий Я.С., Спариш Д.Е. Способ мастопексии при птозе молочной железы // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 7–8.
31. Боровиков А.М. Эстетическая хирургия молочной железы III. Oперационная концепция // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 56–57.
32. Боровиков А.М. Эстетическая хирургия молочной железы IV. Оптимизация результата // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 57–59.
33. Боровиков А.М. Репротезирование груди // Пластическая хирургия и эстетическая дерматология: Тезисы докладов ІV конгресса по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии с международным участием (Ярославль, 8–11 июня 2003 г.). – Ярославль: Р.А.«Параллакс», 2003. – С. 135–136.
34. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г. Эстетическая маммопластика. Ишемия ареолы // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 16–17.
35. Боровиков А.М. Эстетическая хирургия молочной железы. VI. Борьба с птозом // Третий междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 19–21 февраля 2002 г.). – М.: Б.и., 2002. – C. 31–33.
36. Боровиков А.М., Лапутин Е.Б. Отзывы на статью Ди Джузеппе А., Сантоли М. «Уменьшение и подтяжка груди с помощью ультразвука» // Вестн. эстет. мед. – 2002. – Т. 1, № 2. – С. 18–24.
37. Боровиков А.М., Тер-Никогосян Г.А. Репротезирование груди // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2002. – №4. – С. 32–34.
38. Wagner H. Election and light microscopy examination of capsules around breast implants // Plast. Reconstr. Surg. – 1977. – Vol. 60. – P. 49.
39. Фришберг И.А. Хирургическая коррекция косметических деформаций женской груди. – М.: Наука, 1997. – 256 с.
40. Фришберг И.А. Хирургическая коррекция косметических деформаций женской груди. – М.: Наука, 1997. – С. 198–203.
41. Regnault P. Partially submuscular breast augmentation // Plast. Reconstr. Surg. – 1977. – Vol. 59, N 1.– P. 72–76.
42. Вишневский А.А., Оленин В.П., Туманов В.П. Масляные наполнители в пластической хирургии молочной железы // Хирургия. – 1983. – №11. – С. 124–127.
43. Вишневский А.В., Оленин В.П., Кузин М.И. Пластическая хирургия молочной железы. – М.: Медицина, 1987. – 224 с.
44. Aries G. Nova tecnica em mammaplastia // Rev. Latin Amer. Cir. Plast. – 1957. – Vol. 3. – P. 28.
45. Goulian D. Dermal mastopexy // Plast. Reconstr. Surg. – 1971. – Vol. 47. – P. 105–110.
46. Lalardrie J.P. Reduction mammaplasty: the «dermal vault» technique after 425 causes // Trans. of the 60th Intern. Congr. of 1RPS. – 1976. – P. 519–523.
47. Lalardie J.P., Jouglard J.P., Morel-Fatio D. Reduction mammaplasty, our latest experience // Abstracts of 1st Cong. Int. Soc. Aesth. Plast. Surg. – Rio de Janeiro, 1972.
48. Robin L.R. The surgical treatment of the massive hypertrophic breast // Aesthetic Breast Surgery / L. R. Robin, N.G. Georgiade. – 1983. – P. 322–333.
49. McKissock P. Reduction mammaplasty with a vertical dermal flap // Plast. Reconstr. Surg. – 1972. – Vol. 49. – P. 245–252.
50. McKissock P.K., Owsley P.K., Peterson R.A. Mastopexy and the vertical dermal flap // Symposium on aesthetic surgery of the breast. – 1978. – P. 42–46.
51. Адамян А.А., Насонова В.А., Ромашов Ю.В. Местные и системные (аутоиммунные) реакции у пациенток с силиконовыми эндопротезами молочных желез // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2001. – №1. – С. 55–61.
52. Адамян А.А. Атлас пластических операций на грудной клетке с использованием эндопротезов. – М., 1994. – 159 с.
53. Адамян А.А. Проблемные ситуации при пластике полиакриламидными гелями, пути их преодоления и профилактики // Тезисы докладов Первой междунар. конф. «Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хиругии и дерматокосметологии» (Москва, 11–13 марта 2004 г.). – М.: Б.и., 2004. – С. 14–15.
54. Адамян А.А. Мамопластика при постлактаційній інволюції // Анали пластичної, реконструктивної та естетичної хірургії. – 2004. – №1. – С. 23–31.
55. Бурдин В.В., Беляев М.В. К вопросу о выборе способа оперативного вмешательства при постлактационной инволюции молочной железы // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2001. – №2. – С. 16–20.
56. Pousson M. De la mastopexie // Bull. et memoires de la societe de chirurgie de Paris. – 1897. – Vol. 23. – P. 507–508.
57. Dehner J. Mastopexie zur Beseitigung der Hangebrust // Münch. Med. Wochenschr. – 1908. – Vol. 55. – P. 1878–1879.
58. Verchere F. Mastopexie laterale contre la mastoptose hyperptrhique // Med. Mod. (Paris). – 1898. – Vol. 9. – P. 540–541.
59. Gobell R. Mamma pendula und heftiger Mastodinie // Münch. Med. Wochenscr. – 1914. – Vol. 61. – P. 1760.
60. Lotsch F. Über Hangebrustplastik // Zentralbl. Chir. – 1923. – Vol. 50. – P. 1241–1244.
61. Eckstein L. Discussion of the F. Lotsch // Zentralbl. Chir. – 1923. –Vol. 50. – P. 1333–1334.
62. Glasmer E., Amersbach R. Die Pathologie der Hangebrust und ihre moderne operative Behandlung // Münch. Med. Wochenschr. – 1927. – Vol. 74. – P. 1171.
63. Lopez-Martinez C. Nouveaux procedes chirurgicaux de correction du prolapsus mammair // Arch. Franco-Belg. Chir. – 1928. – Vol. 31. – P. 138–153.
64. Letterman G., Schurter M. A history of mammaplasty with emphasis on correction of ptosis and macromastia // Plastic and Reconstructive Surgery of the Breast / Ed. R.M.Goldwyn. – Boston: Little, Brown and Company, 1976. – P. 3–35.
65. Letterman G., Schurter M. History of augmentation mammaplasty // Symposium on aesthetic surgery of the breast. – 1978. – P. 243–249.
66. Белоусов А.Е. Рубцы как глобальная проблема пластической хирургии // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2004. – С. 41–42.
67. Пластична хірургія молочної залози / Скиба В.В., Лисайчук Ю.С., Яцишин І.В., Тарапон О.Ю. // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 181.
68. Повторные пластические операции на молочных железах / Адамян А.А., Ромашов Ю.В., Копыльцов А.А., Султанова Н.О. // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 53–54.
69. Эволюция увеличивающей пластики груди / Березницкий Я.С., Спариш Д.Е., Серый А.Е., Резник В.А. // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 9–10.
70. Галандаров В.C., Багорова А.Р. Cравнительная оценка использования перевернутой «Т» и вертикальной методики при пластике молочной железы // Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хиругии и дерматокосметологии: Тезисы докладов. – 2004. – С. 26.
71. Значення фіксації тканин та їх опори в пластичній та реконструктивній естетичній хірургії / Мішалов В.Г., Храпач В.В., Балабан О.В., Юрченко Д.О. // Пластична та реконструктивна хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 140–141.
72. Некоторые способы предупреждения рецидива птоза тканей в эстетической хирургии молочных желез / Брагилев В.А., Швырев С.П., Украинский А.И., Шумило А.В. // Пластическая хирургия и эстетическая дерматология: Тезисы докладов ІV конгресса по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии с международным участием (Ярославль, 8–11 июня 2003 г.). – Ярославль: Р.А.«Параллакс», 2003. – С. 101.
73. Печенкина О.В., Древецкий А.П., Спесивцев Ю.А. Многоэтапная коррекция осложнений редукционной маммопластики // Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хиругии и дерматокосметологии: Тезисы докладов Первой междунар. конференции. 2004. – С. 74–75.
74. Стемпен Ю.Л. Опыт применения дерматопексии молочных желез при малых птозах // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 92–93.
75. Тимербулатов В.М., Попов О.С., Плечев В.В. Маммопластика при нарушениях объема и формы молочной железы. – М.: Триада-Х, 2002. – С. 28.
76. Увеличение женской груди при мастоптозе / Пинчук В.Д., Ильчишин В.А., Замковой В.В., Тимофей О.В. // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 82–83.
77. Пинчук В.Д., Макеев А.Г., Ильчишин В.А. Увеличивающая маммопластика при сопутствующем птозе // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2002. – №4. – С. 93–94.
78. β-Пексия молочных желез: варианты техники, возможности и эффективность / Брагилев В.А., Украинский А.И., Швырев С.П., Шумило А.В. // Третий междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 19–21 февраля 2002 г.). – М.: Б.и., 2002. – С. 33–34.
79. Десятерик В.И., Шаповалюк В.В.  Редукционная маммопластика // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 27–28.
80. Дрюк Н.Н. Наш опыт увеличивающей маммопластики с использованием имплантов фирмы Polytech Silimed // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 33–34.
81. Жуков М.И., Билошапка Е.А. Опыт осложненной аугментационной маммопластики // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 88.
82. Ди Джузеппе А., Сантоли М. Уменьшение и подтяжка груди с помощью ультразвука // Вестн. эстет. мед. – 2002. – Т. 1, № 2. – С. 99–104.
83. Копыльцов А.А., Адамян А.А. Дифференцированный подход к коррекции постлактационной инволюции молочных желез // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1998. – №3. – С. 25–26.
84. Лебедев Ю.Г. Рациональные подходы к проведению периареолярной маммопластики // Третий междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 19–21 февраля 2002 г.). – М.: Б.и., 2002. – С. 78–79.
85. Мастопексия и редукционная маммопластика с точки зрения опыта одного коллектива хирургов / Брагилев В.А., Украинский А.И., Швырев С.П., Шумило А.В. // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 59–60.
86. Павлов В.В., Специвцев А.Ю., Агапов Д.Г. Профилактика специфических осложнений при увеличении молочных желез с пониженным тонусом // Тез. докл. 1-й междунар. конф. «Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хиругии и дерматокосметологии» (Москва, 11–13 марта 2004 г.). – М.: Б.и., 2004. – С. 70–71.
87. Редукционная маммопластика. Современный взгляд на проблему // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1998. – №3. – С. 29.
88. Lejour M. **Evaluation of fat in breast tissue removed by vertical mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 1997. – Vol. 99. – P. 386–393.
89. Lejour M. Vertical mammaplasty as secondary surgery after other techniques // Aesth. Plast. Surg. – 1997. – Vol. 21. – P. 403–407.
90. Lejour M. **Vertical mammaplasty: Early complications after 250 personal consecutive cases //** Plast. Reconstr. Surg. – 1999. – Vol. 104. – P. 764–770.
91. Lejour M. **Vertical mammaplasty: update and appraisal of late results** // Plast. Reconstr. Surg. – 1999. – Vol. 104. – P. 771–781.
92. Piotti F. Causes of failure in esthetic surgery: mammaplasty // Riv. Ital. Chir. Plast. – 1975. – Vol. 7. – P. 447.
93. Jury J. Vertical mammaplasty // Ann. Plast. Surg. – 1982. – Vol. 9, N 4. – P. 298–305.
94. Аганина Е.Н. Опыт маммопластики с вертикальным рубцом // Второй междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 13–16 февраля 2001 г.). – М.: Б.и., 2001. – С. 53.
95. Модификация мастопексии / Рудаков С.Ю., Павилайнен П.П., Новожилов В.Г. и др. // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1998. – №3. – С. 30.
96. **The vertical mammaplasty: a reappraisal of the technique and its complications /** Berthe J.-V., Massaut J., Greuse M., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2003. **–** Vol. 111. – P. 2192–2199.
97. «Vertical scarless» reduction mammaplasty / Yuksel E., Marin V., Weinfeld A.B. et al. // Abstracts 17th ISAPS Congress (Houston, Texas, August 28-31, 2004). – Houston, Texas, 2004. – P. 91.
98. **Simplifying the vertical reduction mammaplasty /** Chen C.M., White Ch., Warren S.M., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 113. – P. 162–172.
99. Palumbo S.K. The Lejour vertical mammaplasty: «User-friendly» tips // Aesth. Surg. J. – 1999. – Vol. 19. – P. 65–66.
100. Hall-Finday E.J. Simplifying the vertical reduction mammaplasty // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 113. – P. 173–174.
101. Hall-Findlay E.J. Principles in vertical breast reduction and mastopexy // Clin. Plast. Surg. – 2002. – Vol. 29. – P. 379–391.
102. Greuse M., Hamdi M., DeMey A. **Breast sensitivity after vertical mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2001. – Vol. 107. – P. 970–976.
103. Botti G. Vertical scar mammoplasty: stable padding of the superior pole by means of a posteriorly based pedicle autoprosthesis // Aesth. Surg. J. – 1999. – Vol. 19. – P. 116–123.
104. Elbaz J.S., Verheecke G. La cicatrice en L dans plasties mammaires // Ann. Chir. Plast. – 1962. – Vol.7, N 4. — P. 283–288.
105. Mouly R., Dufourmentel C. Les paraffinomes des membes // Ann.Chir. Plast. – 1964. – Vol. 9, N 3. – P. 210–215.
106. Dufourmentel C., Mouly R. Modification of «periwikle'shall operation» for of the small ptotic breast // Plast. Reconstr. Surg. – 1968. – Vol. 41. – P. 523.
107. Faivre J. La voie operiareolaire et la correction chirurgicale des pelites ptosesmammaires // Chirurgie esthetique 1983-1984. – 1984. – P. 187–190.
108. Fogli A. Indications et limites du sein par voie periareolaire (round block) // Ann. Chir. Plast Esthet. – 1990. – Vol. 35. – P. 459–469.
109. Bartels R.G. A new mastopexy operations for mild or moderate breast ptosis // Plast. Reconstr. Surg. – 1976. – Vol. 57, N 6. – P. 687–691.
110. Georgiade N.G. Correction of the ptosis breast // Reconstr. Breast Surg. – 1976. – P. 113–132.
111. Bustos R.A. Periareolar mammoplasty with silicon supporting lamina // Plast. Reconstr. Surg. – 1992. – Vol. 89. – P. 646.
112. Auclair E., Mitz V. Cure de la place d'un soution - gorqe interne ressorbable et cicatrice periareolaire // Ann. Chir. Plast. Esthet. – 1993. – Vol. 38. – P. 107–113.
113. Dessapt B. Les grilles internes de soutien dans la chirurgie de l'hypertrophie et de la ptose mammai-re: techniques et indications // Ann. Chir. Plast. Esthet. – 1993. – Vol. 38. – P. 313–322.
114. Mottura A. Circumvertical reduction mastoplasty // Aesth. Surg. J. – 2000. – Vol. 20. – P. 199–204.
115. Malbec E.F. Plasticas mammairias, techniqua operatoria // DiaMed. – 1948. – Vol. 20. – P. 390.
116. Goulian D. Dermal mastopexy // Plast. Reconstr. Surg. – 1971. – Vol. 47. – P. 105–110.
117. Bostwick J. III. Aesthetic and reconstructive breast surgery. – St. Louis: Mosby, 1983. – 742 p.
118. Lafarge-Claoue B. Chirurgie de la ptose mammaire des petits seins. Technique de desepidermisation par voie sous-mammaire // Chir. Esthet. 1983-1984. – 1984. – P. 197–200.
119. Bames H.O. Augmentation mammaplasty by lipo-transplanl // Plast. Reconstr. Surg. – 1953. – Vol. 1, N 5. – P. 404–412.
120. Gillies H., Marino H. The «perywinkleshall» principle in treatment of the small ptosis breast // Plast. Reconstr. Surg. – 1958. – Vol. 21. – P. 1.
121. Stark R.B., Owsley P.K., Peterson R.A. Modified Ragnell mammaplasty for the hypertrophic of ptosis breast // Symposium on aesthetic surgery of the breast. – 1978. – P.47–52.
122. Marchac D., De Olarte G. Redaction mammaplasty and correction of ptosis with a short inframammary scar // Plast. Reconstr. Surg. – 1982. – Vol. 69. – P. 45.
123. Biggs T.M., Brauer R.O., Wolf L.F. Mastopexy in conjunction with subcutaneous mastectomy // Plast. Reconstr. Surg. – 1977. – Vol. 60, N 1.
124. Гривнакова Я. Новая модификация операции Biggs для исправления отвислых грудей // Acta Chir. Plast. – 1980. – Vol. 22. – P. 92–97.
125. Pitanguy I. Une nouvelle technique de plastic mammaire. Etude de 245 case consecutifs et presentation d’une technique personelle // Ann. Chir. Plast. – 1962. – Vol. 7, N 3. – P. 1999.
126. Pitanguy I. **Facial cosmetic surgery: a 30-year perspective //** Plast. Reconstr. Surg. – 2000. – Vol. 105. – P. 1517–1526.
127. Ribeiro L. A new technique for reduction mammaplasty // Plast. Reconstr. Surg. – 1975. – Vol. 55. – P. 330–334.
128. Creation and evolution of 30 years of the inferior pedicle in reduction mammaplasties / Ribeiro L., Accorsi A., Buss A., Marcal-Pessoa M. // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 110. – P. 960–970.
129. Creation and evolution of 30 years of the inferior pedicle in reduction mammaplasties / Ribeiro L., Accorsi A., Buss A., Marcal-Pessoa M. // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 8.
130. Strombeck J.O. Mammaplasty: report of a new technique bases on the two-pedicle procedure // Brit. J. Plast. Surg. – 1960. – Vol. 13, N 1. – P. 79–90.
131. Strombeck J.O. Reduction mammaplasty // Modern trends in plastic surgery / Ed. T.Gibson. – London: Butterworths, 1964. – P. 237.
132. Strombeck J.O. The Strombeck procedure for reduction mammaplasty // Reduction Mammaplasty / Ed. R.M.Goldwyn. – Little, Brown and Company, 1990. – P. 131–148.
133. Горизонтальная мамопластика / Суламанидзе М.А., Савченко С.В., Воздвиженский И.С., Суламанидзе Г.М. // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 96–98.
134. Новые методы эстетической хирургии молочной железы: Метод. практикум / Под ред. проф. В.И. Корепанова. – Москва, 1996. – 90 с.
135. Шилов Б.Л. Редукционная маммопластика (прикладная анатомия, обзор методов). – М., 1997. – 22 с.
136. Abramo A.C., Teixeira J.C. Jr., Galindo A. **Mammaplasty combining vertical and transverse approaches through a vertical incision** // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 113. – P. 508–516.
137. Aiache A.E. **Arch reduction mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 1999. – Vol. 103. – P. 862–868.
138. Aufricht G. Mammaplasty for pendulous breasts. Empiric and geometric planning // Plast. Reconstr. Surg. – 1949. – Vol. 4. – P. 13
139. Meyer L., Ringber A. Augmentation mammaplasty - Psychiatric and psychosocial characteristics and autcome in a group of Swedish women // Scand. J. Plast. Reconstr. Surg. – 1987. – Vol. 21, N 2. – P. 199–208.
140. Longacre J.J. The use of local podicle flap for reconstruction of the breast after subtotal or total exstirpation of the mammary gland and for correction of distorsion and atrophy of the breastdue the excessive scar // Plast. Reconstr. Surg. – 1954. – Vol. 14. – P. 431.
141. Warren S.M., Cole J., Isik F.F. Simplifying the vertical reduction mammaplasty // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 113. – P. 162–172.
142. Temple C.L., Hurst L.N. **Reduction mammaplasty improves breast sensibility** // Plast. Reconstr. Surg. – 1999. – Vol. 104. – P. 72–76.
143. Goldwyn R.M., Schatten W.E. Reduction mammaplasty by the lateral approach // Reduction Mammaplasty / Ed. R.M.Goldwyn. – Little, Brown and Company, 1990. – P. 179–191.
144. Reduction mammaplasty and mastopexy with shorter scar and better shape / Graf R.M., Ayersvald A., Afranio B., Biggs T.M. // Aesth. Surg. J. – 2000. – Vol. 2. – P. 99–106.
145. **Reduction mammaplasty is a functional operation, improving quality of life in symptomatic women: a prospective, single-center breast reduction outcome study** / Chao J.D., Memmel H.C., Redding J.F., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 110. – P. 1644–1652.
146. **Reduction mammaplasty and correction of ptosis: dermal bra technique** / Qiao Q., Sun J., Liu Ch., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2003. – Vol. 111. – P. 1122–1130.
147. Ramirez O.M. **Reduction mammaplasty with the «owl» incision and no undermining** // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 109. – P. 512–522.
148. **Quantitation of breast sensibility following reduction mammaplasty: a comparison of inferior and medial pedicle techniques** / Mofid M.M., Dellon A.L., Elias J.J., Nahabedian M.Y. // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 109. – P. 2283–2288.
149. Peixoto G. Reduction mammaplasty: A personal view // Reduction Mammaplasty / Ed. R.M.Goldwyn. – Little, Brown and Company, 1990. – P. 337–361.
150. Pallua N., Ermisch Ch. **"I" becomes "T": modification of vertical mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2003. – Vol. 111. – P. 1860–1870.
151. Cerqueira A. Mammoplasty: breast fixation with dermoglandular mono upper pedicle flap under the pectoralis muscle // Aesth. Plast. Surg. – 1998. – Vol. 22. – P. 276– 283.
152. Casas L.A., Byun M.Y., Depoli P.A. **Maximizing breast projection after free-nipple-graft reduction mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2001. – Vol. 107. – P. 955–960.
153. Bozola A.R. Reduction mammaplasty: preferred techniques // Reduction Mammaplasty / Ed. R.M.Goldwyn. – Little, Brown and Company, 1990. – P. 407–437.
154. Bolivar E. Dermadipose and adenadipose flaps in mammoplasty // Aesth. Plast. Surg. – 1983. – Vol. 7. – P. 101.
155. Blomqvist L., Brandberg Y. **Three-year follow-up on clinical symptoms and health-related quality of life after reduction mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 114. – P. 49–54
156. Bartlett W. An anatomic substitute for the female breast // Ann. Surg. – 1917. – Vol. 66*.* – P. 208.
157. Lexer E. Die freien Transplantation. *–* Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1924.
158. Burian F. The Plastic Surgery Atlas. – Bulterworths, London and Czechoslovak Medical Press, Prague, 1967.
159. Bircoll M. Cosmetic breast augmentation utilizing autologous fat and liposuction techniques // Plast. Reconstr. Surg. – 1987. – Vol. 79. – P. 267–271.
160. Pohl P., Uebel C.O. Complications with homologous fat grafts breast augmentation surgery // Aesthet. Plast. Surg. – 1985. – Vol. 9. – P. 87.
161. Lagarde M. Les injections de paraffine. – Paris: Jules russet, 1903.
162. Tinckler L.F., Stock F.E. Paraffinoma of the breast // Aust. J. Surg. – 1955. – Vol. 25, N 2. – P. 142.
163. Boo-Chai K. The complications of augmentation mammaplasty by silicone injection // Brit. J. Plast Surg. – 1969. – Vol. 22, N 2. – P. 281–285.
164. Uchida J. Clinical application of cross-linked dimethylpolysiloxane: restoration of breast, cheeks, athrophy of infantile paralysis, funnel shaped chest // Jap. J. Plast. Reconstr. Surg. – 1961. – Vol. 4, N 3. – P. 303–308.
165. Baker J.L., Peek G.G. Augmentation mammaplasty // Complications and Problems in Aesthetic Plastic Surgery. – Gower Medical Publishing, 1992. – P. 9.1–9.23.
166. Миланов Н.О., Донченко Е.В., Фисенко Е.П. Контурная пластика полиакриламидными гелями. Мифы и реальность // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2000. – № 4. – С. 63–69.
167. Успенский Д.А., Середенко И.Л., Гульков Ю.К. Отдаленные результаты контурной пластики мягких тканей с применением полиакриламидного биогеля // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 103–105.
168. Пшениснов К.П., Макин И.Л. Пластика и реконструкция молочной железы после инъекций полиакриламидного геля // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 86–88.
169. Адамян А.А., Светухин А.М., Скуба Н.Д. Полиакриламидный маммарный синдром: клиника, диагностика и лечение // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2001. – №4. – С. 20–32.
170. Плаксин С.А. Осложнения контурной маммопластики полиакриламидными гелями // Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хиругии и дерматокосметологии: Тез. докл. Первой междунар. конф. – 2004. – С. 76–77.
171. Островский Н.В., Архангельская Е.Э. Инъекционный метод увеличения объема молочной железы. Сомнения клинического анатома // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1998. – №3. – С. 28.
172. Казинникова О.Г. Опыт коррекции дефектов мягких тканей полиакриламидным водосодержащим гелем «Формакрил» // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1999. – № 2. – С. 60–62.
173. Белоусов А.Е., Брагилев В.А., Кичемасов С.Х. О перспективах инъекционного введения синтетических гелей с целью увеличения молочных желез с позиций анализа осложнений, характерных для этого метода // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1998. – №4. – С. 27–34.
174. Казинникова О.Г. Реакція організму на введення поліакриламідних гелів з метою збільшення об’єму молочної залози // Аннали пластичної, реконструктивної естетичної хірургії. – 2000. – №3. – С. 71–74.
175. Лукомский Г.И., Чочия С.Л., Махмутова Г.Ш. Лечение капсулярных фиброзов молочных желез после пластики силиконовыми протезами с помощью полиактиламидного геля «Формакрил-М» // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 1999. – №3-4. – С. 78–81.
176. Добрякова О.Б. Аугментационная маммопластика силиконовыми эндопротезами. – М., 2000. – С. 60–68.
177. Субфасциальное эндопротезирование женской груди через подмышечный доступ / Пинчук В.Д., Ильчишин В.А., Замковой В.В., Тимофей О.В. // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 164–165.
178. Плаксин С.А., Осоргина И.В. Сравнительные аспекты контурной маммопластики различными видами имплантов // Проблемные ситуации в пластической, реконструктивной и эстетической хирургии и дерматокосметологии: Тез. докл. Первой междунар. конф. (Москва, 11–13 марта 2004 г.). – М., 2004. – 2004. – С. 77–78.
179. Плаксин С.А. Отдаленные результаты и осложнения контурной маммопластики различными видами имплантатов // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2002. – №4. – С. 94–95.
180. Опыт эндопротезирования молочних желез имплантами фирмы «Mentor» / Галич С.П., Петах А.В., Пахольчук Н.М., Дабижа А.Ю. // Пластична хірургія. – 2004. – №2-с. – С. 54–55.
181. Новое направление протезирования женской груди / Кебуладзе И.М., Мясоедов Д.В., Павлык Б.И. и др. // Актуальні питання естетичної та реконструктивної хірургії молочної залози: Зб. тез доповідей Першої всеукр. наук.-практ. конф. з участю закордонних спеціалістів (Київ, 5–6 лютого 2004 р.). – К.: Б.в., 2004. – С. 51–52.
182. Калнберз В.К., Яунземе И.В. Маммопластика замороженной жировой тканью // Методы лечения врожденных и приобретенных косметических недостатков. – М., 1979. – С. 100–102.
183. Дрюк Н.Н., Дрюк Н.Ф. Хирургическое лечение больных с поздними осложнениями инъекционного введения полиакриламидного геля в область молочных желез // Третий междунар. конгресс по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии (Москва, 19–21 февраля 2002 г.). – М.: Б.и., 2002. – С. 58–59.
184. **Macromastia: how much of it is fat? /** Cruz-Korchin N., Korchin L., Gonzalez-Keelan C., et al. // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 109. – P. 64–68.
185. Brzozowski D., Niessen M., Evans H.B. **Breast-feeding after inferior pedicle reduction mammaplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2000. – Vol. 105. – P. 530–534.
186. Exner K., Scheufler O. Dermal suspencion flap in vertical-scar reduction mammaplasty // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 109. – P. 2289–2298.
187. **Graf R., Biggs T.M. In search of better shape in mastopexy and reduction mammoplasty** // Plast. Reconstr. Surg. – 2002. – Vol. 110. – P. 309–317.
188. Hammond D.C. In discussion: Dermal suspencion flap in vertical-scar reduction mammaplasty / Ed. K. Exner, O. Scheufler // Plast. Reconstr. Surg. –2002. – Vol. 109. – P. 2299–2300.
189. Harbo S.O., Jorum E., Roald H.E. **Reduction mammaplasty: a prospective study of symptom relief and alterations of skin sensibility** // Plast. Reconstr. Surg. – 2003. – Vol. 111. – P. 103–110.
190. Hinderer U.T. La evolucion de la cirurgia plastica mamaria en la hipoplasia: ptisis e hipertrofia // Cirurgia Plastica Mamaria / Ed. J.B. Piazuelo. – Barselona, 2003. – P. 15–45.
191. Dermal suspension: An adjunct in reduction mammaplasty and mastopexy / Yuksel E., Marin V., Bienstock A., et al. // Abstracts 17th ISAPS Congress (Houston, Texas, August 28-31, 2004). – Houston, Texas, 2004. – P. 139.
192. Gulyas G. Marking the position of the nipple-areola complex for mastopexy and breast reduction surgery // Plast. Reconstr. Surg. – 2004. – Vol. 113. – P. 2085–2090.
193. Золтан Я. Реконструкція молочної залози. – Будапешт, 1989. – 237 с.
194. Benelli L. Ассиметричный имплантат: новый протез, указание и техника // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 5.
195. Боровиков А.М. Стандарты в пластической хирургии // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії : Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 13-14.
196. Патлажан Г.И. Основные критерии для создания «красивой груди» // Стандартизація методів лікування в пластичній та реконструктивній хірургії: Матеріали Другої всеукр. наук.-практ. конф. – К.: Б.в., 2006. – С. 75.
197. Tebbetts J.B. Alternatives and trade-offs in Breast augmentation // Clinics Plastic. Surg. – 2001. – Vol. 28 (3). – P. 485.

# Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>