

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра: онкологии

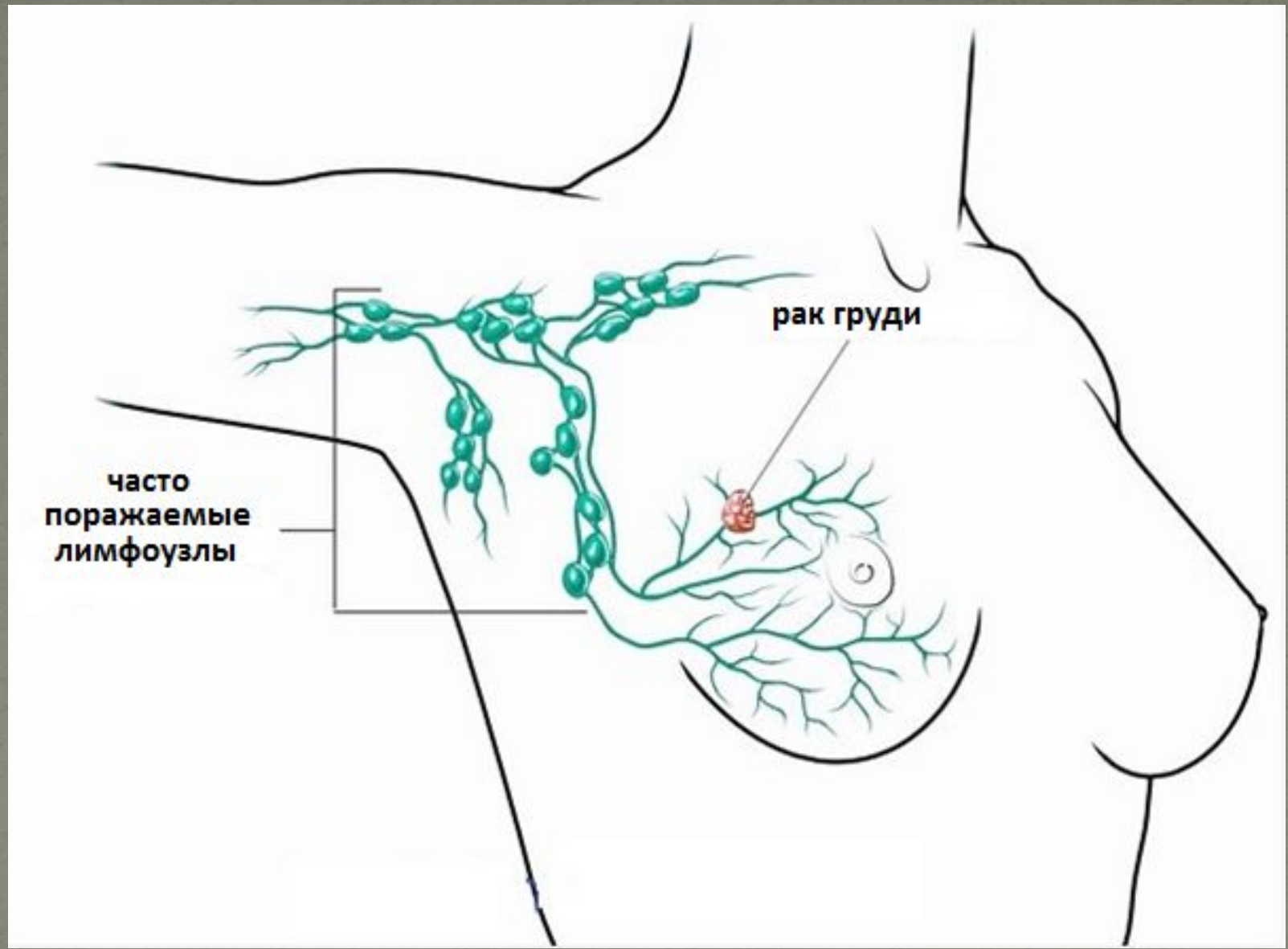


Пластические операции в маммологии

Подготовила: Муратова А.Р 627 гр. ВОП
Проверил: Сембаев Д.Р

Раковые заболевания и повреждения молочных желез становятся причиной полного или частичного их удаления. Многие женщины не могут смириться с потерей женского облика. В результате перед пациентками встает необходимость реконструкции молочной железы. Современные методы реконструкции желез позволяют женщине почувствовать себя полноценной, избавиться от комплексов, начать жизнь заново.





Операции по восстановлению молочной железы разделяются на два типа – одномоментные и отсроченные.

- **Одномоментные операции** выполняются в ходе одной совмещенной операции, когда проводят мастэктомию (удаление железы) и восстановление груди. На место удаленных тканей вводится силиконовый имплантат или аутокани.
- **Отсроченные операции** выполняются по прошествии некоторого времени.

Методики восстановления груди основываются на том, сколько ткани было удалено в процессе операции по удалению железы.

К преимуществам одномоментной пластики молочной железы, как отмечают многие авторы, относятся уменьшение протяженности рубцов после хирургического вмешательства, сохранность сосудов подмышечной области, возможность сохранить больше собственной кожи железы и более высокий эстетический результат.

Кроме этого, одномоментная пластика молочной железы позволяет нивелировать «психологическую яму», возникшую в результате потери молочной железы, что при отсроченной ПМЖ выполнить невозможно.

Одномоментная ПМЖ экономически более выгодна. Стоимость мастэктомии и одномоментной пластики всегда меньше двухэтапного лечения.

Основными целями реконструкции молочной железы являются:

- 1) восстановление объема,
- 2) реконструкция формы,
- 3) реконструкция сосково-реоллярного комплекса.



Существует три основных вида ПМЖ.

1. Восстановление молочной железы при помощи силиконовых изделий.
2. Собственные ткани (пластика лоскутом передней брюшной стенки на основе прямой мышцы живота, торакодорзаль-ный лоскут, расширенный торакодорзальный лоскут, боковые лоскуты с грудной стенки, кожно-жировой лоскут из подвздошной области (лоскут Рубенса), верхний и нижние ягодичные лоскуты)
3. Сочетание силиконовых имплантов с собственными тканями.

Такая реконструкция проводится с использованием трех вариантов имплантов:

1. Эндопротез, заполненный силиконовым гелем или изотоническим раствором NaCl.
2. Тканевой экспандер, который используется временно для растяжения тканей, после чего заменяется постоянным эндопротезом.
3. Протез-экспандер, используется для растяжения тканей и является постоянным, в замене не нуждается.

Схема отсроченной реконструкции экспандером



иссечение старого рубца



Эспандер/имплантат с удаленным портом для введения раствора



Тканевый эспандер со встроенным портом для введения раствора



Окончательный результат



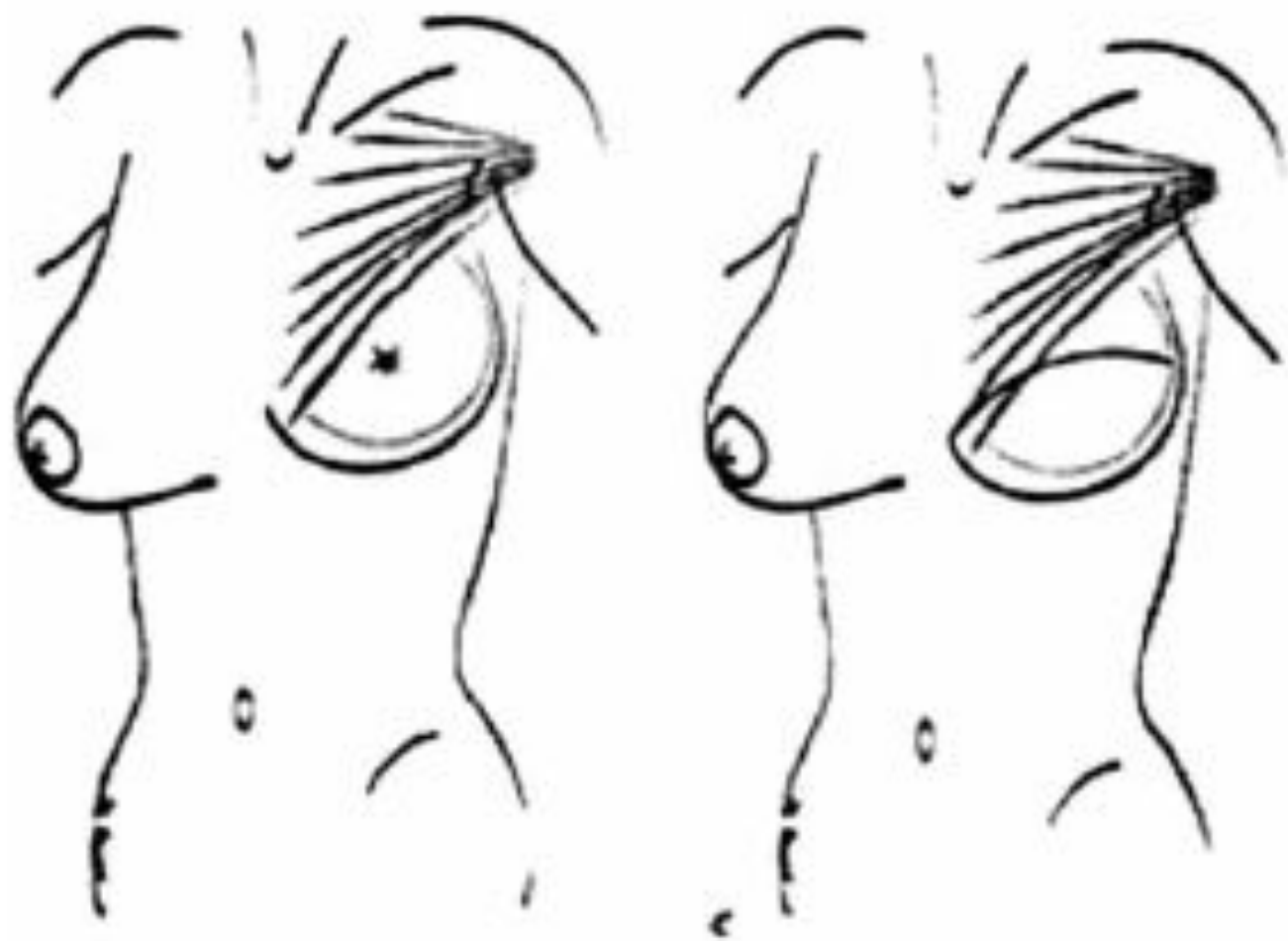


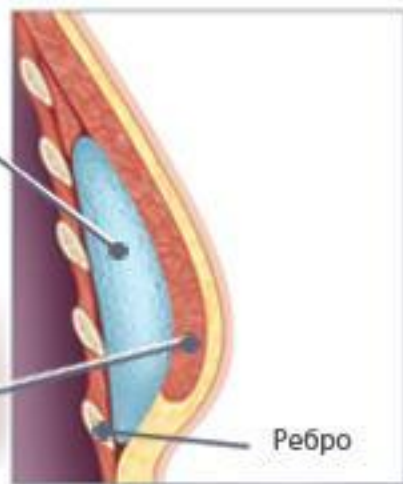
Рис. 1. Реконструкция молочной железы с применением имплантата

Частично надутый экспандер

Грудная мышца

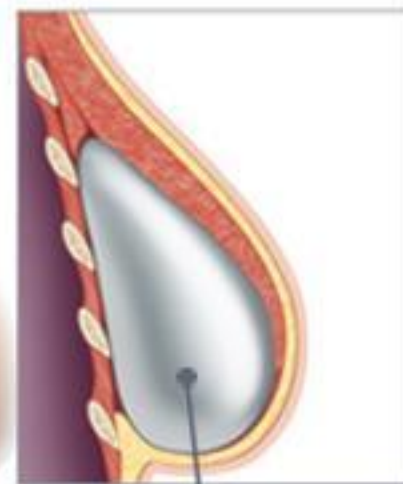
Ребро

A



B

Грудной имплантат



C

Кожная матрица охватывающая нижнюю часть имплантата



Ранние осложнения - инфицирование раны, некроз кожи составляет от 5 до 28,7%

Из поздних осложнений наиболее характерны капсулярная контрактура, свищи, деформация грудной стенки, разрывы протеза, кожные реакции

Впервые пластика молочной железы ТРАМ-лоскутом была предложена в 1979 г. независимо друг от друга Т. Robbins и Н. Holmstrom.

Эта методика названа «золотым стандартом» в реконструктивной хирургии молочной железы. Она позволяет реконструировать молочную железу без применения силиконовых имплантов только за счет собственных тканей. Лоскут содержит ткани, которые обычно удаляются при нижней абдо-минопластике. После выполнения реконструкции молочной железы этим лоскутом пациентка получает молочную железу естественного вида и консистенции и улучшенную фигуру за счет уменьшения жировых отложений на животе.

В настоящее время существует несколько вариаций этого лоскута:

1. Лоскут на одной мышечной ножке (прямая мышца живота),
2. Лоскут на двух мышечных ножках (обе прямые мышцы живота),
3. Свободный вариант лоскута на нижней эпи-гастриальной артерии с применением микрохирургической техники.
4. Лоскут с «суперпритоком» или турбо-лоскут. Это вариант, в котором объединены первая и третья методики, а лоскут получает питание из двух источников [7,4,24].

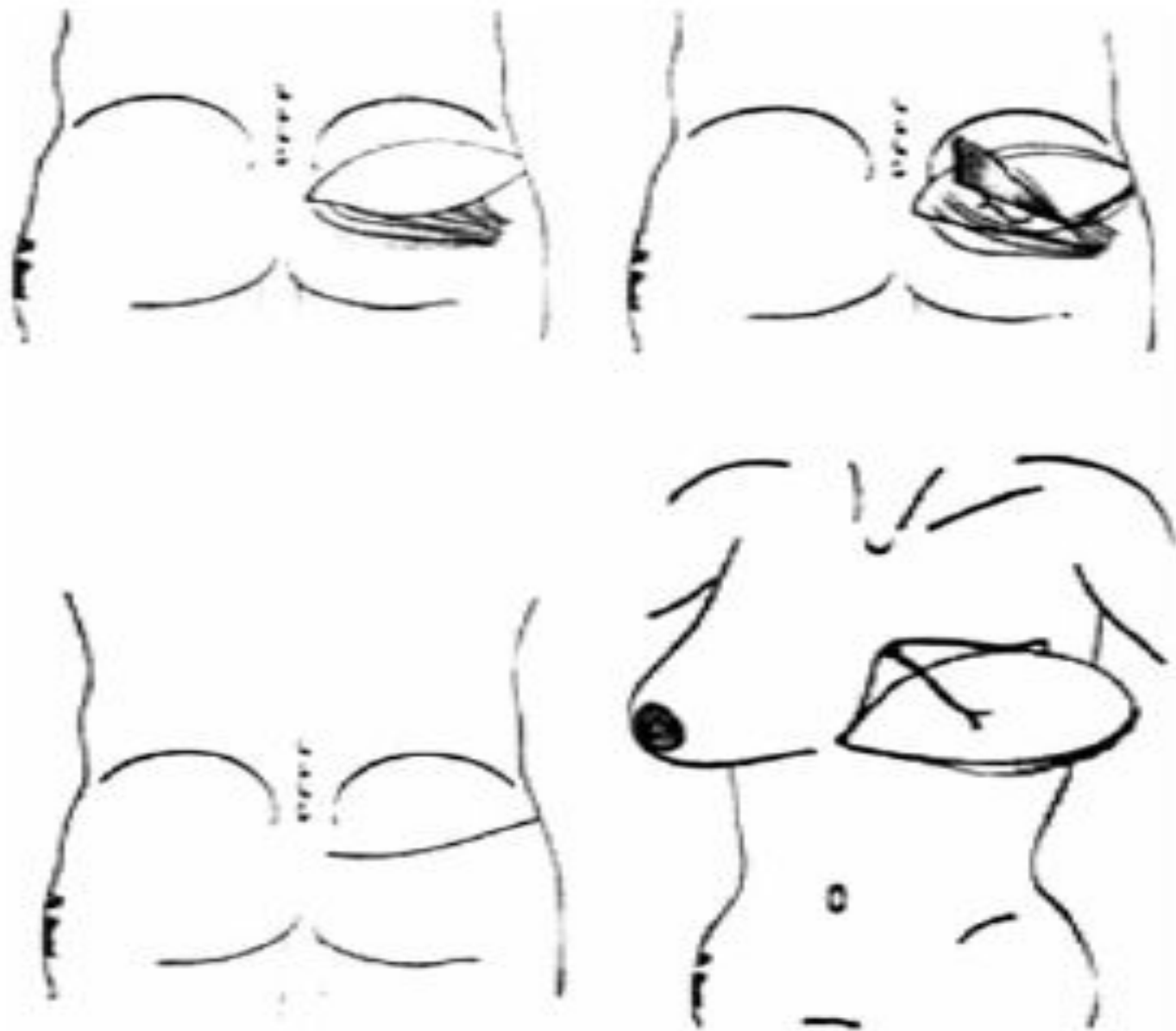


Рис. 5. Реконструкция молочной железы с использованием ягодичного лоскута

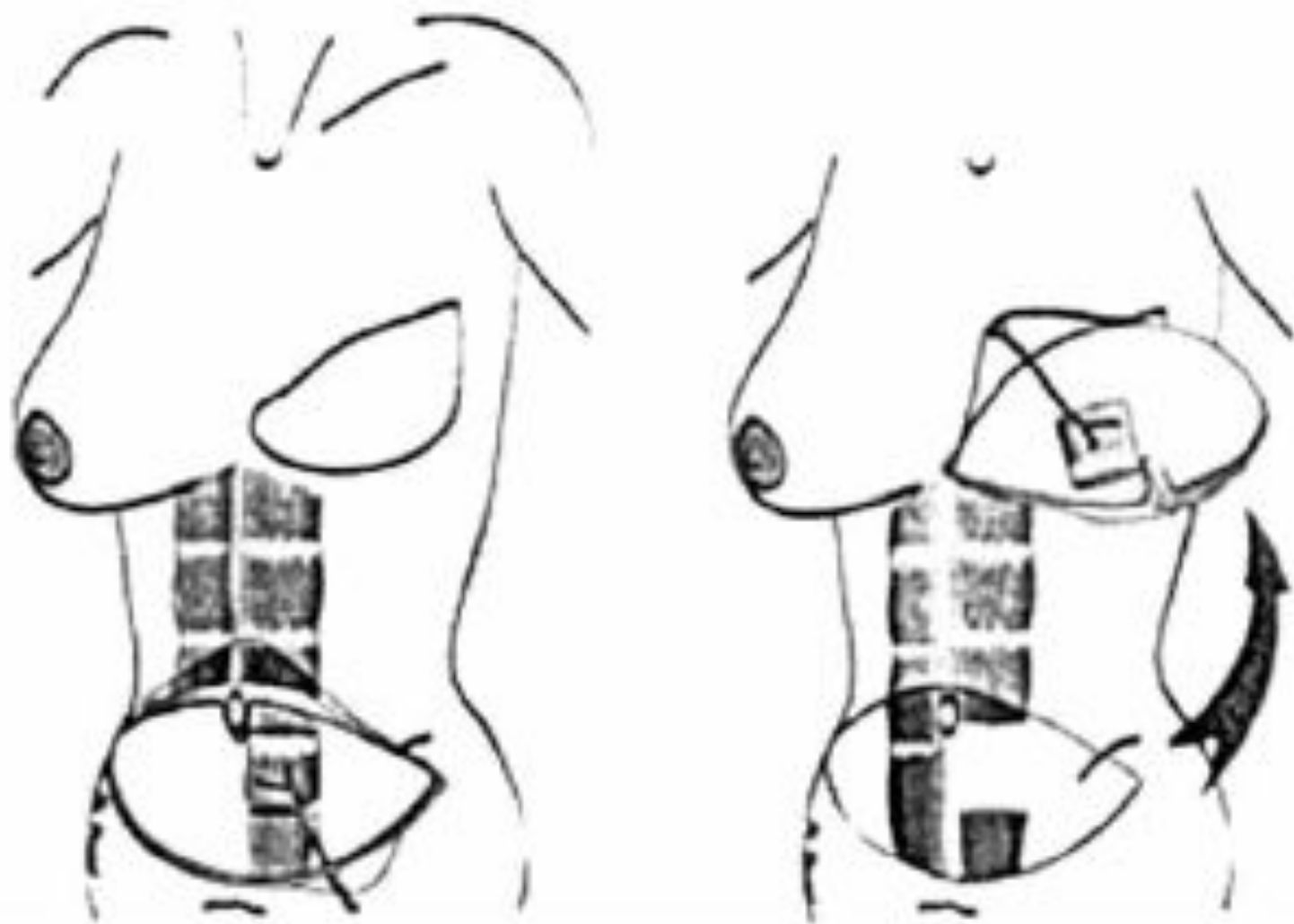
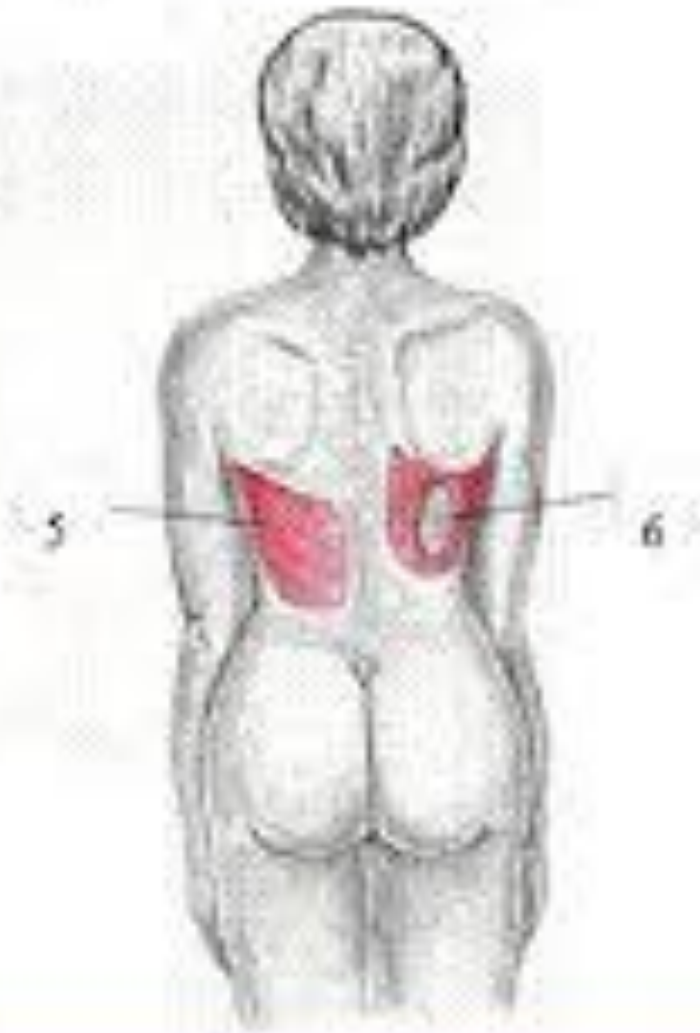


Рис. 4. Реконструкция молочной железы с помощью
свободного ТРАМ-лоскута





Пластика молочной железы торакодорзальным лоскутом.

Для пластики молочной железы Tansini в 1896 году предложил лоскут на ножке, выкраиваемый из широчайшей мышцы спины. Однако автор применял его для немедленного закрытия дефекта после мастэктомии. Второе рождение данная методика получает в работах N.Olivary в 1976 г. После чего получает бурное развитие, и торакодорзальный лоскут (ТДЛ) становится наиболее популярным способом для аутотрансплантации тканей в лечении ожоговых контрактур и для пластики молочной железы.

Среди достоинств ТДЛ отмечается стабильность кровообращения, меньшая травматичность операции, чем при использовании ТРАМ-лоскута, снижение риска лимфостаза верхней конечности после операции.

Недостатки ТДЛ: меньшая мышечная масса, наличие послеоперационного рубца в донорской зоне на спине. Из-за недостаточности объема лоскута его использовали для замещения частичных дефектов молочной железы при радикальных секторальных резекциях или квадрантэктомиях.

Небольшой объем торакодорзального лоскута и недостатки при использовании его в сочетании с силиконовыми изделиями побудили часть исследователей искать возможности увеличить объем лоскута за счет собственных тканей.



Противопоказания

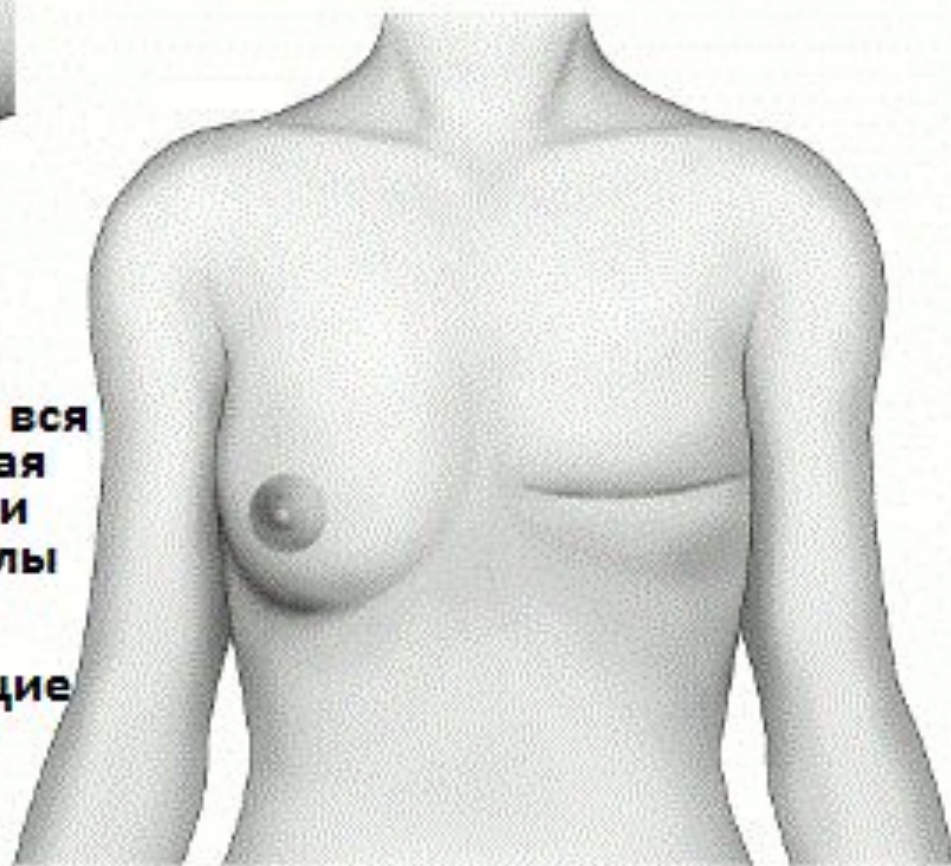
- Безусловно, у операций по реконструкции молочных желез есть и **противопоказания**: сахарный диабет, серьезные патологии сердца, хронические заболевания, раковые опухоли, заболевания щитовидной железы и некоторые другие.





удалается вся
молочная
железа и
лимфоузлы

окаймляющие
разрезы



послеоперационный вид

Спасибо за внимание