

АО «Медицинский Университет Астана»  
Кафедра: онкологии

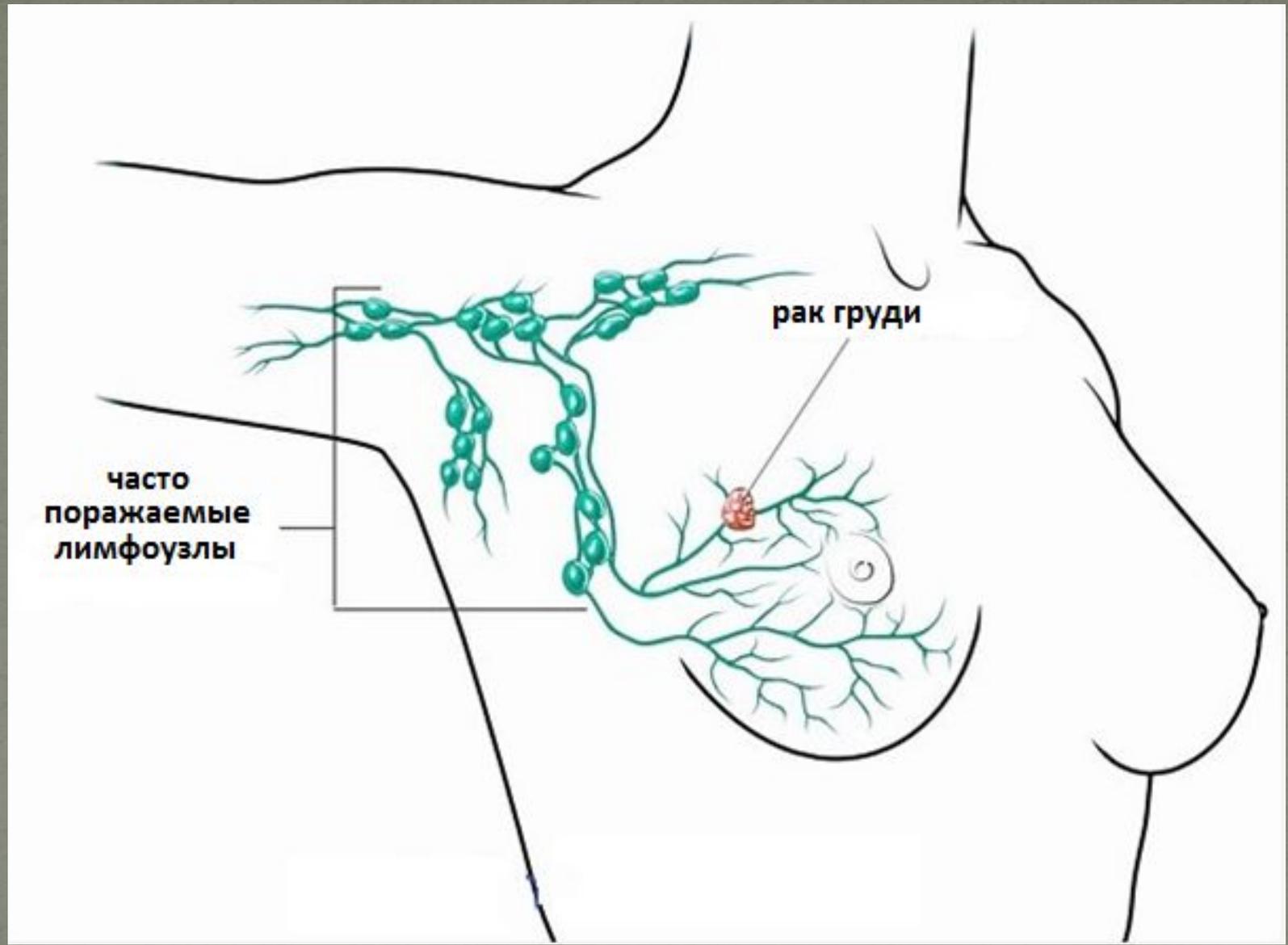


# Пластические операции в маммологии

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-ареолярного 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





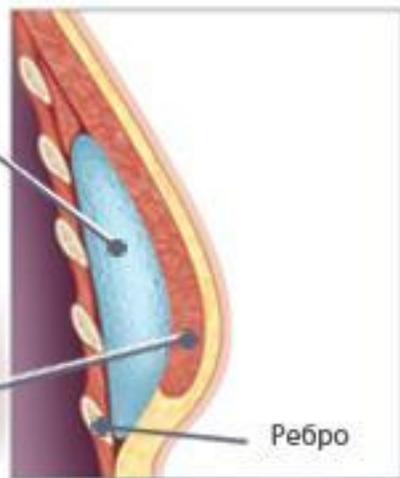
Рис. 1. Реконструкция молочной железы с применением имплантата

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].

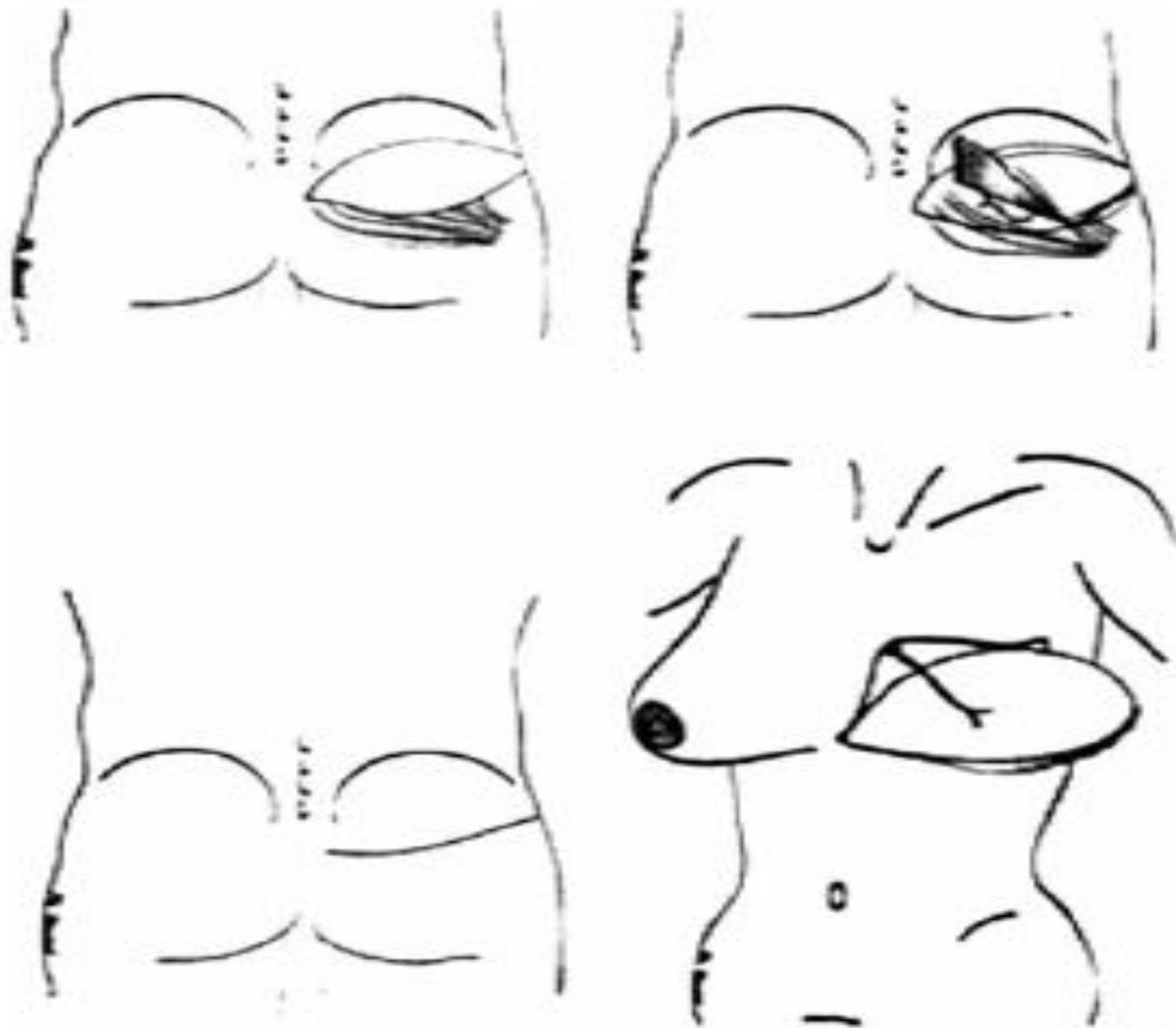


Рис. 5. Реконструкция молочной железы с использованием ягодичного лоскута

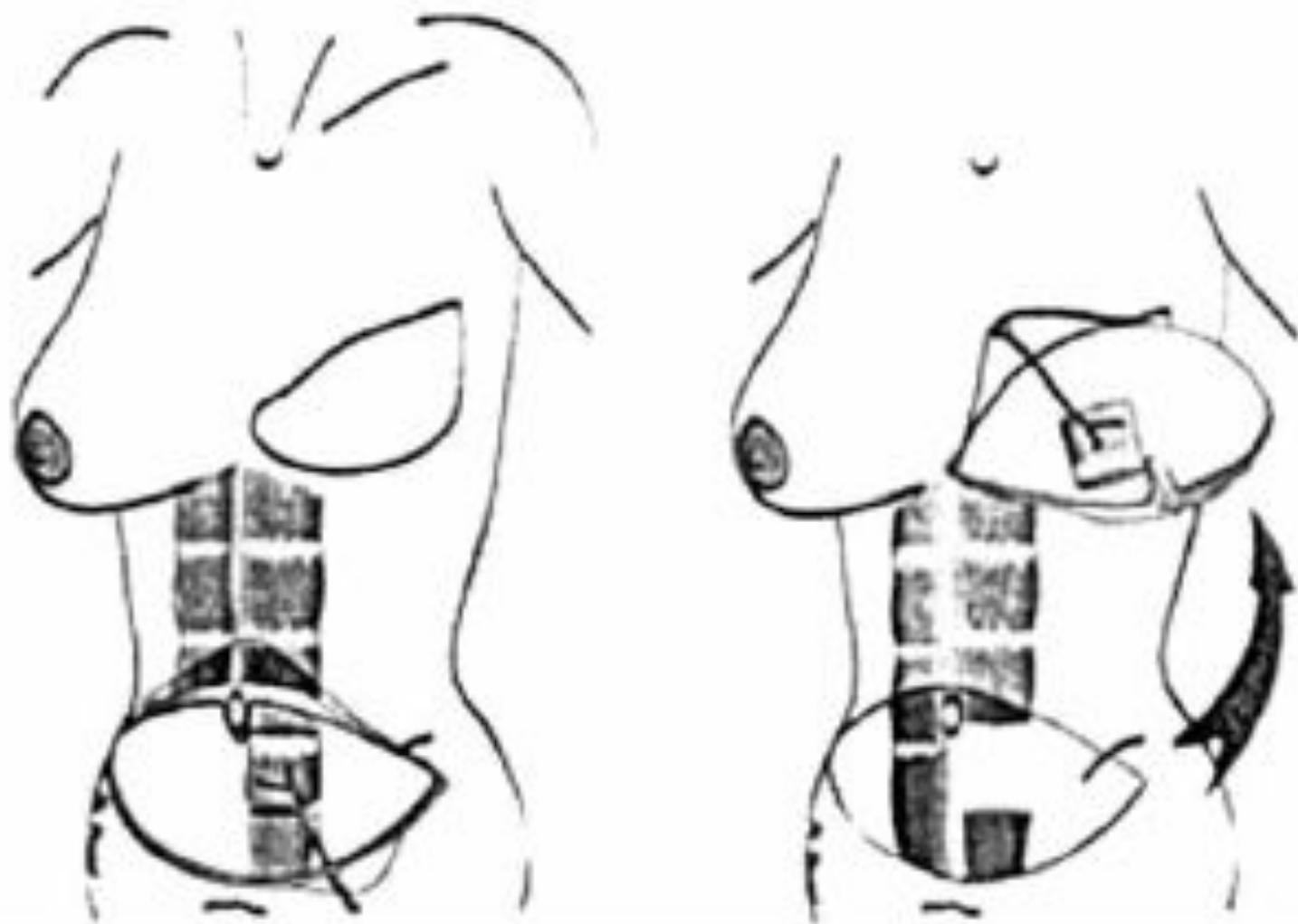
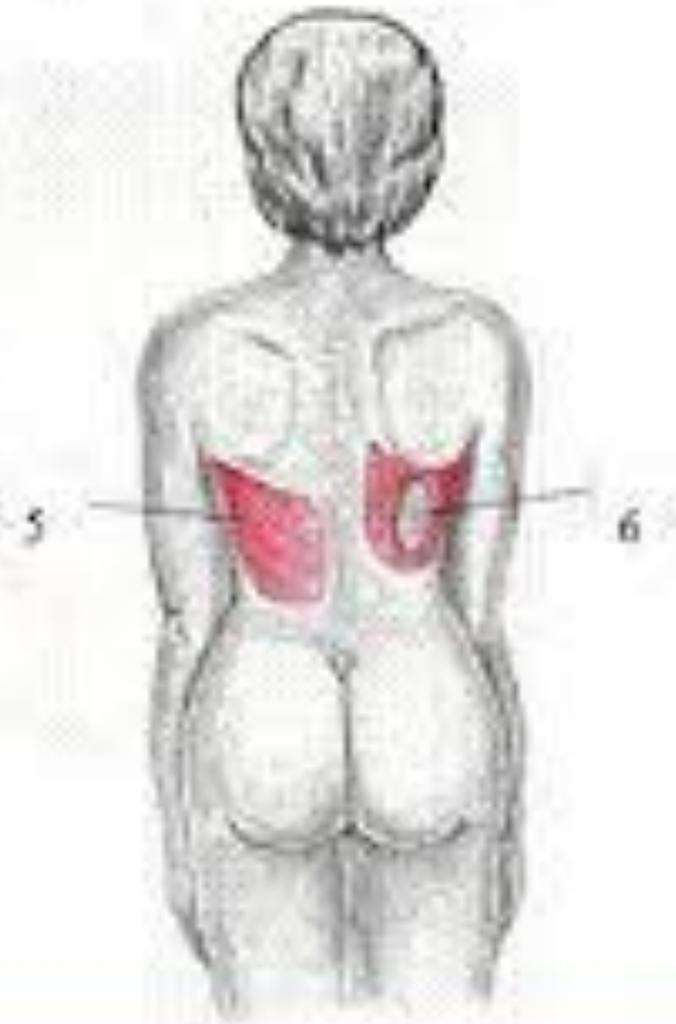


Рис. 4. Реконструкция молочной железы с помощью  
свободного ТРАМ-лоскута





## 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.

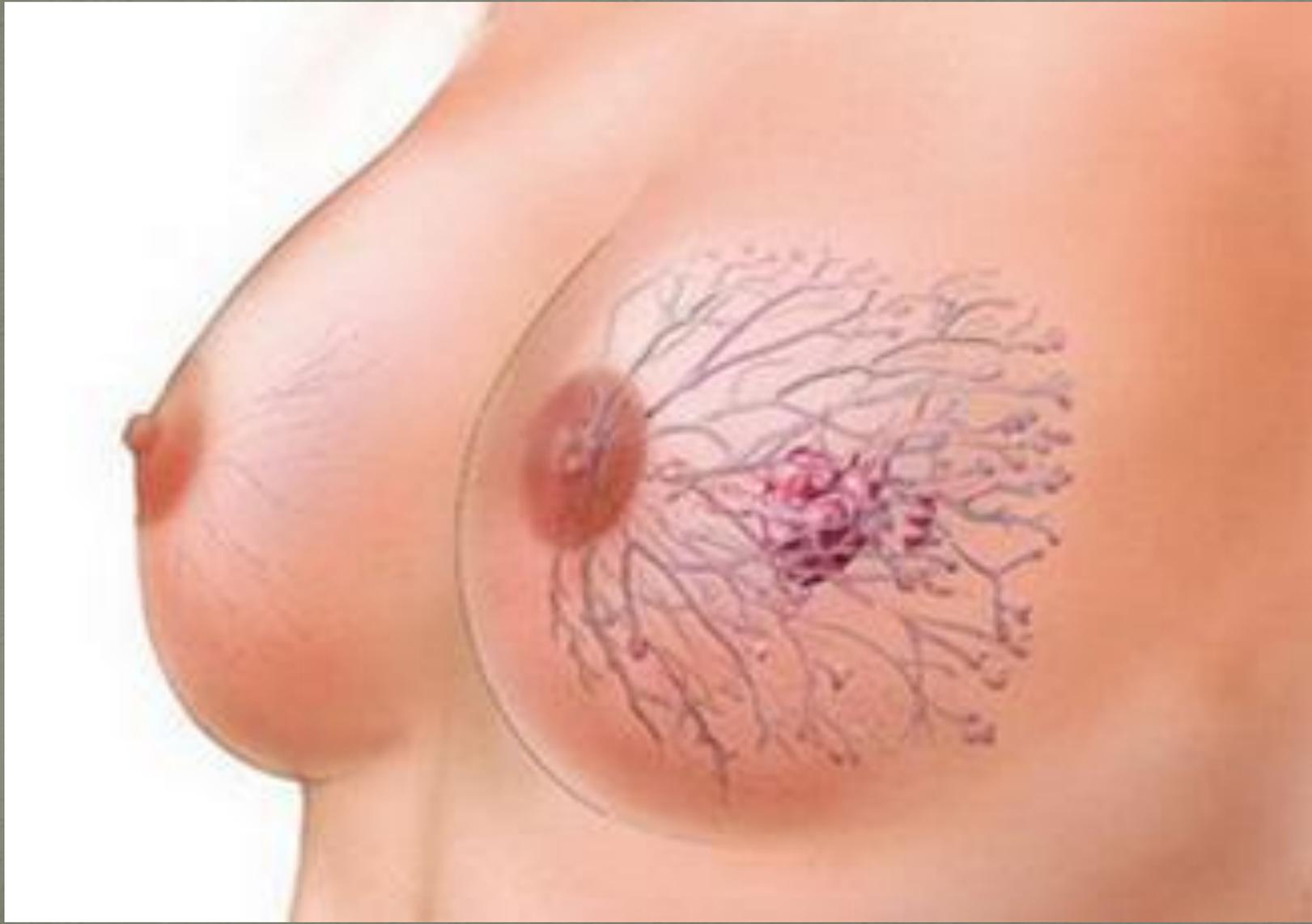
Недостатки ТДЛ: меньшая мышечная масса, наличие послеоперационного рубца в донорской зоне на спине. Из-за недостаточности объема лоскута его использовали для замещения частичных дефектов молочной железы при радикальных секторальных резекциях или квадрантэктомиях.

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

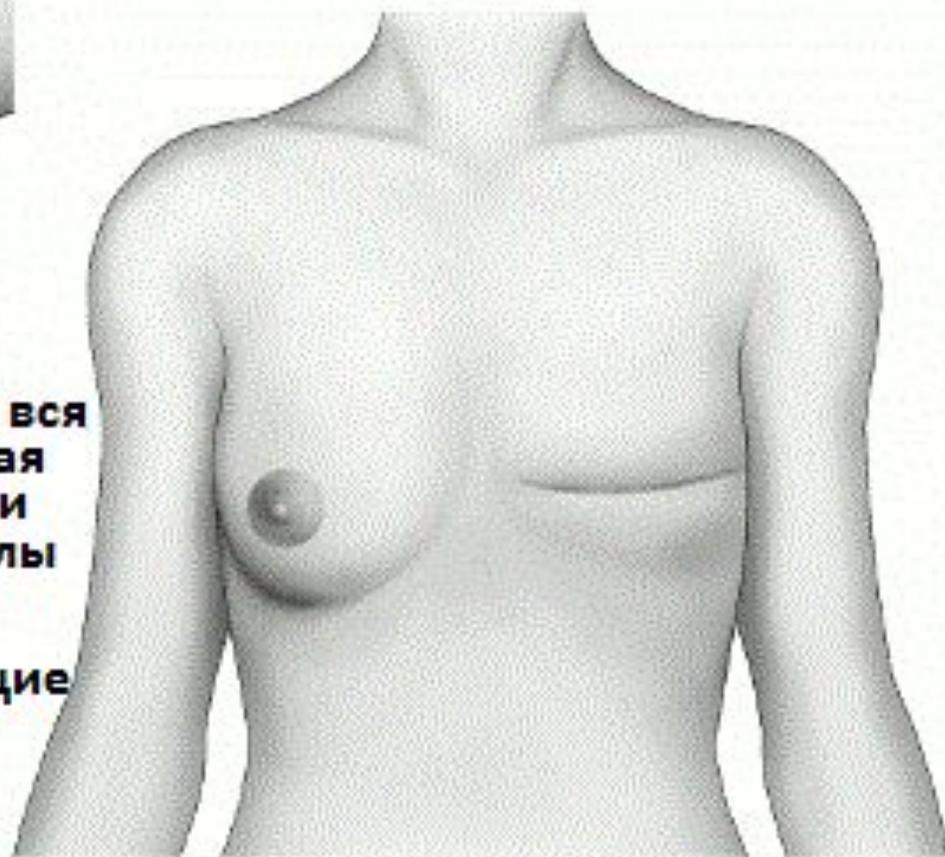
- Безусловно, у операций по реконструкции молочных желез есть и **противопоказания**: сахарный диабет, серьезные патологии сердца, хронические заболевания, раковые опухоли, заболевания щитовидной железы и некоторые другие.





удаляется вся  
молочная  
железа и  
лимфоузлы

окаймляющие  
разрезы



послеоперационный вид

**Спасибо за внимание**