

ОНКОПЛАСТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ. МЕТОДИКА Т-ИНВЕРС

Захарова А.Н., Галкина Н.Л., Есина А.И., Алтынпара А.И.

Научный руководитель: д. м. н., профессор Спесивцев Ю.А.

Кафедра общей хирургии с курсом эндоскопии

СБГБУЗ Мариинская больница

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: рак молочной железы является ведущим в структуре онкологических заболеваний в РФ среди женщин. Важным фактом является тенденцию к росту вновь выявленных случаев. Чаще — относительно ранние (I-II) стадии. Лечение РМЖ является комплексным, но основным является хирургический этап.

Цель исследования: анализ и сравнение методик онкопластических операций, применяемых при РМЖ. Демонстрация преимуществ методики Т-инверс на клиническом примере.

Материалы и методы: изучены отечественная и зарубежная **Литература** по онкопластическим операциям. Клинический пример приведён на истории болезни пациентки ГБУЗ Мариинской больницы.

Результаты: для выбора объема операции учитывается: стадия заболевания, возможность проведения лучевой терапии, возраст и пожелания больной. Методика Т-инверс используется при операциях первого уровня, при локализации опухолевого узла в секторах 5, 6, 7, 8, 12, центральной зоне [1,2]. К преимуществам при выполнении органосохраняющих операций относят: возможность резекции большего объема; более высокая частота достижения «чистых» краев резекции, что дает возможность соблюсти более строгие принципы абластики; значительно лучшие эстетические результаты (особенно у пациенток с гипертрофией ткани молочных желез и птозом); контралатеральные редукционные операции безопасны [3]. Недостатками этого подхода являются: большая продолжительность операции и анестезии; в некоторых случаях большая площадь рубцов (при больших редукционных пластиках и использовании перемещенных лоскутов); увеличение риска осложнений в связи с выполнением более сложной технической операции.

Выводы: восстановления молочной железы входит в общую программу радикального лечения. На клиническом примере показаны преимущества использования онкопластической операции т — инвертированным лоскутом. Они заключаются в: 1) Возможности использования данной методики при различной локализации опухолевого узла в нижних сегментах. 2) Решении проблемы эстетического компонента 3) Снижении выраженности психологической травмы, связанной с лечением.

Литература

1. Asgiersson K.S. Oncological and cosmetic outcomes of oncoplastic breast conserving surgery / K.S. Asgeirsson, T. Rasheed, S.J. McCulley [et al.] // Eur. J. Surg. Oncol 2005. Vol. 31(8). P. 817–823.
2. Krishna Clough в 1990 г. [21 21. Clough K.B., Kaufman G.J., Nos C. et al. Improving breast cancer surgery: a classification and quadrant per quadrant atlas for oncoplastic surgery. Ann Surg Oncol 2010;17(5):1375–91.]. 3) doi: 10.17116/onkolog20154280–84.

АНАЛИЗ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Зверева М.Д., Гущина О.Б.

Научный руководитель: к. м. н., доцент, Акинчев А.Л.

Кафедра госпитальной хирургии с курсом травматологии и ВПХ

3-е хирургическое отделение

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет