

*Былинская В. Г., Бобех Е. Л.*

## **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К МАММОПЛАСТИКЕ В ХИРУРГИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мороз Е. Г.*

*Кафедра онкологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Рак молочной железы является одним из самых распространенных злокачественных заболеваний у женщин. В последние годы хирургическое лечение значительно эволюционировало от расширенных операций до щадящих органосохраняющих и онкопластических операций, соответственно возросло число онкологических операций на молочной железе с одномоментной или отсроченной реконструктивно-пластической операцией.

**Цель:** изучить и проанализировать значимость онкопластических операций в хирургии рака молочной железы, структуру данных операций среди всех выполняемых хирургических вмешательств и преимущества маммопластики в комплексном лечении пациенток с раком молочной железы.

**Материалы и методы.** В данной работе были проанализированы 1000 медицинских карт стационарных больных, госпитализированных в 1-ое онкологическое хирургическое отделение (ОХО-1) УЗ «Минский городской клинический онкологический центр» в 2019 году. Из них были выбраны конкретные пациентки, которым проводились те или иные варианты маммопластики в комплексном лечении рака молочной железы или в результате коррекции отдаленных последствий предыдущих хирургических вмешательств.

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведенного исследования была выявлена структура хирургических вмешательств у пациенток с раком молочной железы, а также проанализирована зависимость метода маммопластики от стадии заболевания и возраста женщины. Женщинам в возрасте от 65 лет и старше выполнялась мастэктомия по Маддену без дальнейшего протезирования. После мастэктомии протезирование выполнено 128 женщинам. Радикальная онкопластическая резекция молочной железы с ротационной маммопластикой проводилась 23 пациенткам в возрасте 50-60 лет преимущественно с диагнозом инвазивного внутрипротокового рака. Подкожная мастэктомия с эндопротезированием и регионарной лимфаденэктомией проводилась 52 пациенткам в возрасте 30-50 лет. Реконструктивная маммопластика методом хронической дермотензии выполнена у 12 пациенток. Вследствие развития осложнений 3 пациенткам выполнялось реэндопротезирование, 2 пациенткам проводилась замена тканевого экспандера эндопротезом, а удаление эндопротеза - 5 пациенткам. Профилактическая маммопластика после удаления обеих молочных желез с подтвержденным раком одной молочной железы проводилась 9 пациенткам, маммопластика выполнена 1 пациентке. Мастэктомия с одномоментной реконструкцией молочной железы эндопротезом проводилась 3 пациенткам, а отсроченная маммопластика - у 11 пациенток с внутрипротоковым раком молочной железы.

**Выводы.** С учетом полученных результатов, можно утверждать, что за последние годы вопрос качества жизни пациенток после проведенных хирургических вмешательств по поводу рака молочной железы становится более актуальным, в результате чего совершенствуются методы маммопластики и увеличивается количество подобных хирургических вмешательств. Особое внимание уделяется связи стадии заболевания и возраста пациентки с выбором той или иной онкопластической операции.