

Будило Н.Н., Лисовская М.Г.
ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАСТЭКТОМИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Дорох Н.Н.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Мастэктомия – хирургическая операция, при которой молочная железа удаляется блоком с жировой и мышечной тканью, а также лимфоузлами, в которых могут находиться раковые клетки. По данным ВОЗ ежегодно регистрируется более 10 миллионов новых случаев РМЖ. Целью операции является радикальное удаление первичного очага патологии, а также рядом расположенных структур, вовлеченных в патологический процесс. Такой подход позволяет в будущем снизить вероятность развития рецидива. В частности, при раке молочной железы хирургическая помощь составляет до 98 %. Несмотря на высокую эффективность, после оперативного вмешательства осложнения встречаются в среднем у 10–13,5% пациенток.

По данным ВОЗ, послеоперационные осложнения возникают, в зависимости от локализации процесса. Негативные последствия мастэктомии ухудшают прогноз онкологического заболевания, так как задерживаются сроки адъювантного лечения. К причинам развития осложнений относят: инфицирование послеоперационной раны, повреждение нервных окончаний, некроз кожных лоскутов вследствие нарушения кровоснабжения кожи, гематомы, кровотечения, серомы и расхождение швов, фиброз тканей как последствие комбинированного лечения.

Частота осложнений после проведения мастэктомии варьируется. Местные осложнения развиваются в 30 – 48% случаев, к ним относят: серомы, гематомы, лимфедема, ограничение подвижности руки. Гематома - одно из наиболее вероятных местных осложнений при мастэктомии. Это связано с обильным кровотечением в раннем послеоперационном периоде. Невозможность эвакуировать содержимое замкнутой гематомы приводит к образованию осумкованной гематомы с последующим переходом в гнойное воспаление. Образование подкожной серомы является наиболее частым осложнением хирургического лечения РМЖ и встречается у 15-85 % больных. Серома формируется в результате острого асептического воспаления, репарирующего и регенерирующего ткани в ответ на полученную вследствие хирургического вмешательства травму. Экссудат, смешиваясь с лимфой, скапливается в «мертвом пространстве» вследствие нарушения анатомических путей оттока, образовавшаяся при этом жидкость и является серомой. Лимфедема встречается у 13 – 58% пациенток после мастэктомии с лимфодиссекцией. Это осложнение, ухудшающее качество жизни, вызывающее хронические боли, снижающее подвижность и приводящее к инвалидизации. Риск развития осложнений повышается при ожирении, лучевой терапии, пожилом возрасте и курении.

Важно отметить, что адекватное предоперационное обследование, грамотное выполнение хирургической техники, а также послеоперационное наблюдение и реабилитация могут снизить риск возникновения осложнений. Обучение пациентов о возможных рисках и важности соблюдения рекомендаций врача также играет ключевую роль в успешном восстановлении. Дальнейшие исследования в этой области могут способствовать улучшению методов профилактики и лечения осложнений, что, в свою очередь, повысит общую эффективность хирургического лечения рака молочной железы.