



УКРАЇНА

(19) UA (11) 47993 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 17/02МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту**(54) СПОСІБ ВИКОНАННЯ КВАДРАНТЕКТОМІЇ З РЕГІОНАРНОЮ ЛІМФАТИЧНОЮ ДИСЕКЦІЄЮ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ З ОДНОЧАСНОЮ КОРЕКЦІЄЮ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ**

1

2

(21) u200911953

(22) 23.11.2009

(24) 25.02.2010

(46) 25.02.2010, Бюл.№ 4, 2010 р.

(72) ЩЕПОТІН ІГОР БОРИСОВИЧ, МОТУЗЮК ІГОР МИКОЛАЙОВИЧ, СИДОРЧУК ОЛЕГ ІГОРОВИЧ

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

(57) Спосіб виконання квадрантектomieї з регіонарною лімфатичною дисекцією у хворих на рак молочної залози з одночасною корекцією молочних залоз, що включає виконання розтину шкіри, відсепарування шкірних клаптів молочної залози, моноблочне видалення тканини залози з пухли-

ною та підлеглою фасцією великого грудного м'яза, клітковини з регіонарними лімфатичними вузлами, мобілізацію нижнього дермо-ліпоглангулярного клаптя, переміщення останнього в зону видаленого квадранта молочної залози та фіксацію до великого грудного м'яза і тканин молочної залози, що збережені, та здійснення пластичного етапу операції на ураженій молочної залозі, який **відрізняється** тим, що додатково виконують корекцію контрлатеральної молочної залози відповідно до сформованої молочної залози, яка передбачає вертикальну редукційну мамопластику з резекцією аналогічної за обсягом частки залози в нижніх квадрантах, яку визначають порівняльним зважуванням.

Корисна модель, що заявляється, відноситься до медицини, зокрема до онкології та пластичної хірургії та може бути використана у хірургічному лікуванні хворих на рак молочної залози (РМЗ).

Сучасний підхід до лікування хворих на РМЗ передбачає виконання органозберігаючих операцій (030) або первинних реконструктивних операцій. Значні обмеження у застосуванні цих втручань мають місце при невідповідності розміру пухлини та молочної залози. Переважна більшість випадків оперативних втручань призводить до деформації оперованої молочної залози, невідповідності розмірів молочних залоз, труднощі у виборі білизни хворими та погіршення якості життя, що свідчать про незадовільні косметичні результати [1].

Спробою ліквідувати ці недоліки є операції, під час яких виконується квадрантектomieя молочної залози з регіонарною лімфатичною дисекцією та редукційна мамопластика з використанням нижнього дермо-ліпоглангулярного клаптя, які були обрані за прототип [2].

Перед операцією виконується розмітка молочної залози, а саме маркування нового положення соска, бокових меж деєпідермізації, горизонтальних ліній, субмамарної складки та квадрант молочної залози з пухлиною, який підлягає видаленню.

Під час цієї операції виконують розтин шкіри молочної залози по лініям розмітки. Моноблочно

видаляється квадрант молочної залози з пухлиною та регіонарними лімфатичними вузлами в межах здорових тканин. Другим етапом згідно обраного прототипу виконується деєпідермізація шкіри навколо ореоли та в межах промаркованого клаптя розсікають тканини по бічним краям розмітки клаптя до підлеглої фасції великого грудного м'яза. В дистальному напрямку виконується дисекція клаптя. Мобілізований нижній дермо-ліпоглангулярний клапоть переміщують в зону видаленого квадранта молочної залози та фіксують до великого грудного м'яза. Тканинами верхньої частини молочної залози вкривають фіксований нижній клапоть. Наступний етап передбачає встановлення дренажу через контрапертуру в аксиллярну ділянку та підшивання шкірних клаптів в останній та пошаровим ушиванням рани. Недоліками наведеного способу квадрантектomieї молочної залози з регіонарною лімфатичною дисекцією та редукційною мамопластики з використанням нижнього дермо-ліпо-глангулярного клаптя є невідповідність форми, об'єму контрлатеральної молочної залози, що призводить до незадовільних косметичних результатів.

Задачею заявленої корисної моделі є одномоментна реконструкція молочної залози з боку ураження та корекція контрлатеральної залози, що

(19) UA (11) 47993 (13) U