

ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Гребенюк А.І., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – доц. Андрющенко В.В.

СумДУ, медичний інститут,

кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології

Проведено обстеження 50 хворих на рак молочної залози, які перебували на лікуванні в хірургічних відділеннях Сумського обласного диспансеру з 1996 по 2006 роки. Віком від 34 до 72 років, переважно 80% хворих були в віці 40 – 70 років. Радикальна мастектомія за Пейті була виконана 39 хворим (78%), радикальна мастектомія за Маденом -10 хворим (20%), мастектомія за Холстедом була виконана в одному випадку. Всім хворим проводили доопераційну телегаматерапію в дозі 20-25 Гр, 4-5 фракцій. При виявленні поширеного РМЗ T1-2N1M0 застосовували комбіноване і комплексне лікування.

Після операції опромінювали зону надключичної ямки і пригрудну зону переважно при центральній і медіальній локалізації пухлини. Хворим у періоді пременопаузи проводили ад'ювантну поліхіміотерапію, у періоді пост менопаузи - протягом тривалого часу призначали тамоксифен.

Інфікування операційної рани супроводжувалось набряком верхньої кінцівки у 3 хворих (6%). Після зникнення лімфореї та гострих запальних реакцій проводили масаж та лікувальну фізкультуру, яка тривала і в амбулаторних умовах.

У пізні строки лімфедема верхньої кінцівки виникла ще у 8 хворих (16%). У 5 хворих - після 6 місяців, у трьох – в різні терміни: після року спостереження, 18 місяців та 4 роки спостереження. В одному випадку через 10 місяців після проведення радикальної мастектомії за Холстедом була діагностована фібронема верхньої кінцівки з больовим синдромом. Радикальне лікування ускладнення виконали хірургічним методом – застосували часткову дермолипофасцектомію з аутодермопластиком.

Таким чином, набряк верхньої кінцівки після виконання мастектомії виникає внаслідок застосування доопераційної променевої терапії та інфікування рани. Частота виникнення даного ускладнення також залежить від стадії захворювання та обсягу операції. Застосування вправ лікувальної фізкультури, масажу, медикаментозної терапії дозволили зменшити на 6% частоту виникнення пізніх післяопераційних ускладнень. При наявності фібронеми верхньої кінцівки радикальна операція передбачає видалення усіх змінених тканин кінцівки.