



## Оперативная терапия

Благодаря чёткой организации и преемственности в диагностике и оперативном лечении заболеваний молочной железы, в кратчайшие сроки после постановки диагноза осуществляется необходимая операция. Диагностическое распознавание опухоли посредством маммографии и/или ультразвукового обследования до завершения самого точного гистологического подтверждения опухоли составляет около 18 часов. Применение оперативного метода лечения рака позволяет хирургам в 70% случаев сохранить молочные железы. Это стало возможным с применением методов пластической реконструктивной хирургии, при этом используют собственные ткани организма (ткани самой молочной железы и прилежащие ткани). В случае, если всё-таки грудь должна быть удалена, пациенткам предлагается возможность пластической реконструкции груди.

Методики, которые обеспечивают сохранение молочной железы

После органосохраняющих операций по поводу рака молочной железы обязательно проведение послеоперационного облучения железы по схеме через определённые промежутки времени.

Удалённые лимфатические узлы, опухоль и окружающая опухоль близлежащая ткань подлежат тщательному патогистологическому исследованию для установления факта опухолевого поражения лимфатических узлов. При исследовании под люминисцентным микроскопом, клетки сторожевых лимфатических узлов сохраняют специфическую окраску, что даёт возможность обнаружить даже мельчайшие фрагменты раковых клеток. Результаты патогистологического исследования злокачественных новообразований имеют важное

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



значение для диагностики и лечения злокачественных опухолей в молочной железе. Это самая высшая инстанция, которая даёт окончательное заключение о виде опухоли, необходимости операции на (пока ещё) здоровом органе и многое другое. Решающим для постановки диагноза являются биохимические исследования поверхностных частей опухолевых клеток. Одной из возможностей биохимических исследований является установление чувствительности опухоли к гормонам. Состояние лимфатических узлов является существенным критерием для определения стадии опухолевого процесса, а определение стадии служит описанию заболевания. После определения стадии заболевания и прогностических факторов, врачи имеют возможность составить план лечения, который затем подробно обсуждается с пациенткой.

#### Удаление узлов

Под общим наркозом или при местном обезболивании непосредственно над опухолью рассекается кожа. Затем опухоль тщательно удаляется с запасом в пределах здоровых тканей. Проведенная маркировка опухоли позволяет специалистам-гистологам точно знать, каким образом была расположена удалённая опухоль в железе. Дефект в области удалённых узлов, в большинстве случаев, имеет небольшие размеры, и необходимости в его пластической реконструкции не возникает. Как правило, внешне не заметно, что часть ткани молочной железы была удалена. На место разреза накладывается косметический шов, который через некоторое время едва заметен. Описанный метод удаления узлов пригоден только при опухолях малых размеров и отсутствия необходимости в пластической реконструкции послеоперационного дефекта.

#### Частичное удаление железистой ткани молочной железы

Хирургический метод, по которому осуществляется удаление железистой ткани молочной железы, подобен вышеописанной методике удаления узловых новообразований. Отличие: при частичном удалении железистой ткани удаляется больший объём ткани. Мышечные сухожилия под опухолью всегда подлежат удалению, а иногда и участок кожи над опухолью. Возникший обширный дефект ткани, в большинстве случаев, требует пластической реконструкции молочной железы. Исходя из величины молочной железы, послеоперационный дефект может быть устранён с применением тканей из той же

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



оперированной молочной железы методом поворота или перемещения ткани.

Нередко после операции на поражённой опухолевым процессом молочной железе возникает значительный косметический дефект из-за разницы в размерах обеих желёз. В такой ситуации, для устранения дефекта, пациентке предлагается уменьшить здоровую грудь. После получения подробной информации о методе, пациентке необходимо самой принять решение о возможности выполнения операции. Только добровольное согласие пациентки является основанием проведения данного вида реконструкции. Если пациентка считает необходимым, оставшуюся после оперативного лечения часть молочной железы реконструировать до формы и размеров здоровой железы, осуществляется пластика методом переноса тканей со спины пациентки для замещения послеоперационного дефекта. И об этой возможности пластического замещения врач подробно информирует пациентку в обязательной беседе перед операцией.

Удалённые лимфатические узлы, опухоль и окружающая опухоль близлежащая ткань подлежат тщательному патогистологическому исследованию для установления факта опухолевого поражения лимфатических узлов. При исследовании под люминисцентным микроскопом, клетки сторожевых лимфатических узлов сохраняют специфическую окраску, что даёт возможность обнаружить даже мельчайшие фрагменты раковых клеток. Результаты патогистологического исследования злокачественных новообразований имеют важное значение для диагностики и лечения злокачественных опухолей в молочной железе. Это самая высшая инстанция, которая даёт окончательное заключение о виде опухоли, необходимости операции на (пока ещё) здоровом органе и многое другое. Решающим для постановки диагноза являются биохимические исследования поверхностных частей опухолевых клеток. Одной из возможностей биохимических исследований является установление чувствительности опухоли к гормонам. Состояние лимфатических узлов является существенным критерием для определения стадии опухолевого процесса, а определение стадии служит описанию заболевания. После определения стадии заболевания и прогностических факторов, врачи имеют возможность составить план лечения, который затем подробно обсуждается с пациенткой.

Полное вылушивание железистой ткани молочной железы

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



С помощью электрического ножа, ножниц или скальпеля, хирургам удаётся полностью отслоить из кожи железистую ткань молочной железы. Замещение тканевого дефекта осуществляется посредством протезов или собственными тканями.

Необходимо обратить внимание на то, что облучение протеза после операции не имеет смысла, так как в 50% случаев могут возникнуть осложнения. Протез может быть применён только в том случае, если заведомо известно, что послеоперационное облучение проводиться не будет, либо протез в результате операции будет тщательно покрыт мышечной тканью. Особое значение в подобных случаях приобретает тесное взаимодействие хирургов-онкомаммологов и специалистов-радиологов.

#### Одновременное удаление соска молочной железы

Все молочные выводные протоки молочных желез собираются на вершине каждой молочной железы, образуя грудные соски. Если первичной локализацией рака являются молочные протоки, то при операции необходимо удаление соска. Иногда бывает так, что хирург во время операции не может распознать, имеется ли опухолевое поражение молочных протоков. В таком случае, особую важность приобретает гистологическое заключение. При утвердительном ответе гистологов показано дополнительное проведение следующей небольшой операции по удалению соска. Иногда удаление соска может изменить всю концепцию терапии. В этом случае, лечащий врач подробно разъясняет пациентке причины изменения в тактике лечения.

Удалённый сосок, в дальнейшем, можно реконструировать, при этом могут быть применены различные техники. Если молодая женщина перенесла операцию с удалением соска, к сожалению, грудное вскармливание своего ребёнка она проводить не сможет.

Удалённые лимфатические узлы, опухоль и окружающая опухоль близлежащая ткань подлежат тщательному патогистологическому исследованию для установления факта опухолевого поражения лимфатических узлов. При исследовании под люминисцентным микроскопом, клетки сторожевых лимфатических узлов сохраняют специфическую окраску, что даёт возможность обнаружить даже мельчайшие фрагменты раковых клеток. Результаты патогистологического исследования злокачественных новообразований имеют важное значение для диагностики и лечения злокачественных опухолей в молочной железе. Это

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



самая высшая инстанция, которая даёт окончательное заключение о виде опухоли, необходимости операции на (пока ещё) здоровом органе и многое другое. Решающим для постановки диагноза являются биохимические исследования поверхностных частей опухолевых клеток. Одной из возможностей биохимических исследований является установление чувствительности опухоли к гормонам. Состояние лимфатических узлов является существенным критерием для определения стадии опухолевого процесса, а определение стадии служит описанию заболевания. После определения стадии заболевания и прогностических факторов, врачи имеют возможность составить план лечения, который затем подробно обсуждается с пациенткой.

#### Удаление молочной железы

Примерно в 30% случаев заболеваний рака, неизбежно полное удаление молочной железы. Радикальный метод значительно увеличивает шансы полного излечения. Часто бывают случаи, когда женщины, чтобы избежать послеоперационного облучения, решаются на полное удаление молочной железы. Особенно это касается пожилых женщин. После удаления молочной железы остаётся едва заметный косой шрам на грудной клетке.

В некоторых случаях удаётся сохранить часть ткани в области средней линии молочной железы, что даёт возможность женщине создать зону красивого декольте. А боковые области молочной железы замещаются в бюстгальтере силиконовыми подушечками. Другой вариант: силиконовые подушечки приклеиваются к коже. Кроме этого, по индивидуальному желанию пациенток, применяются оперативно-реконструктивные пластические операции для восстановления формы и размеров груди.

#### Удаление лимфатических узлов

##### Классическое радикальное удаление

Радикальное удаление лимфатических узлов всегда является неотъемлемой частью операции по удалению молочной железы. Клетки злокачественных опухолей врастают в лимфатические и кровеносные сосуды, могут отрываться и током крови и лимфы переноситься в другие органы и ткани. Учитывая строение лимфатической системы, её защитную функцию в организме, пути метастазирования злокачественных клеток, при радикальной операции по поводу карциномы молочной железы на протяжении более сотни лет стандартной методикой

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



считается целесообразным одновременное удаление региональных лимфатических узлов.

Для этого существуют различные методики. Например, классическое удаление не менее 10 лимфоузлов, либо удаление нескольких «сторожевых» лимфоузлов (Sentinel lymph node) — ближайших к молочной железе лимфоузлов. Чаще всего они являются первыми органами, куда метастазирует опухоль. Гистологическое обследование удалённых лимфоузлов позволяет хирургам делать выводы о наличии поражения раковыми клетками лимфоузлов подмышечной области.

По классической хирургической технике, из операционной раны на молочной железе или из дополнительного разреза в области подмышечной впадины, удаляется жировая ткань с лимфатическими узлами 1 и 2 уровня метастазирования, иногда и 3 уровня метастазирования. В сторожевые узлы (Sentinel lymph node) стекается лимфа из молочной железы, затем злокачественные клетки из опухолевого очага по лимфатическим протокам могут проникать в подмышечные лимфатические узлы. Чтобы определить возможное распространение злокачественных клеток из сторожевых узлов в область подмышечной впадины, имеется специальная методика. Методика заключается в том, что в место около опухоли с помощью шприца вводится радиоактивная субстанция в очень незначительной дозе. Злокачественные клетки, представленные радиоактивной субстанцией, с током лимфы достигают следующих лимфатических узлов и маркируют их.

Оперирующий хирург с помощью специального аппарата (представьте себе маленький счётчик Гейгера) может определить, имеется ли метастазирование злокачественных клеток.

В узком анатомическом пространстве подмышечной впадины тесно расположено многочисленное скопление нервов и сосудов. Поэтому классическое расширенное удаление лимфатических узлов в области подмышечной впадины приводит к негативным последствиям, которые для многих пациенток являются отягощающими. Примерно половина всех пациенток, которым было проведено удаление лимфатических узлов классическим методом, на протяжении многих лет после операции предъявляют жалобы на ограничение движений в плечевом поясе, чувство онемения на внутренней поверхности плеча, протяжённые шрамы в области подмышечной впадины, отёчность руки (лимфатические отёки).

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



## Препарирование сторожевых лимфатических узлов (Sentinel node)

Этот хирургический метод пока не является общим стандартом! Это очень щадящий метод удаления лимфатических узлов и проводится только в нескольких клиниках. Для осуществления операции таким методом необходим длительный опыт хирурга при очень хорошей совместной работе с врачами радиационной медицины. Во время проведения операции врачи-радиологи вводят в организм пациентки вещество, маркированное радиоактивными изотопами. Эту методику можно сравнить с известным обследованием щитовидной железы (сцинтиграфия щитовидной железы). В течение двух лет в маммологическом Центре Клиник «Святого Антониуса» проведение операций методом препарирования сторожевых лимфатических узлов является стандартом. Главный врач клиники обладает многолетним опытом (на основании предыдущей работы в мировых профильных клиниках) оперативной техники препарирования сторожевых лимфатических узлов.

## Определение стадии заболевания — факторы прогноза

Удалённые лимфатические узлы, опухоль и окружающая опухоль близлежащая ткань подлежат тщательному патогистологическому исследованию для установления факта опухолевого поражения лимфатических узлов. При исследовании под люминисцентным микроскопом, клетки сторожевых лимфатических узлов сохраняют специфическую окраску, что даёт возможность обнаружить даже мельчайшие фрагменты раковых клеток. Результаты патогистологического исследования злокачественных новообразований имеют важное значение для диагностики и лечения злокачественных опухолей в молочной железе. Это самая высшая инстанция, которая даёт окончательное заключение о виде опухоли, необходимости операции на (пока ещё) здоровом органе и многое другое. Решающим для постановки диагноза являются биохимические исследования поверхностных частей опухолевых клеток. Одной из возможностей биохимических исследований является установление чувствительности опухоли к гормонам. Состояние лимфатических узлов является существенным критерием для определения стадии опухолевого процесса, а определение стадии служит описанию заболевания. После определения стадии заболевания и прогностических факторов, врачи имеют возможность составить план лечения, который затем подробно обсуждается с пациенткой.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



Удалённые лимфатические узлы, опухоль и окружающая опухоль близлежащая ткань подлежат тщательному патогистологическому исследованию для установления факта опухолевого поражения лимфатических узлов. При исследовании под люминисцентным микроскопом, клетки сторожевых лимфатических узлов сохраняют специфическую окраску, что даёт возможность обнаружить даже мельчайшие фрагменты раковых клеток. Результаты патогистологического исследования злокачественных новообразований имеют важное значение для диагностики и лечения злокачественных опухолей в молочной железе. Это самая высшая инстанция, которая даёт окончательное заключение о виде опухоли, необходимости операции на (пока ещё) здоровом органе и многое другое. Решающим для постановки диагноза являются биохимические исследования поверхностных частей опухолевых клеток. Одной из возможностей биохимических исследований является установление чувствительности опухоли к гормонам. Состояние лимфатических узлов является существенным критерием для определения стадии опухолевого процесса, а определение стадии служит описанию заболевания. После определения стадии заболевания и прогностических факторов, врачи имеют возможность составить план лечения, который затем подробно обсуждается с пациенткой.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH