

**РАДИКАЛЬНАЯ СЕКТОРАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ПРИ РАКЕ  
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Исакова Шакари Исаковна – магистр 3 курса кафедры онкологии и  
медицинской радиологии  
Андижанский государственный медицинский институт  
Город Андижан*

**Резюме.** Органосохраняющие операции стали неотъемлемой частью в комплексном лечении больных раком молочной железы и доказали не только свою безопасность, но и целесообразность с точки зрения сохранения органа. Понятие «качество жизни» онкологических больных серьезно изменило технику хирургических операций у больных раком молочной железы. Вероятность получения негативного, с косметической точки зрения, результата после выполненной органосохраняющей операции, до внедрения в онкологию понятия качество жизни, была столь же часто встречаема, как и выполнение мастэктомии. Поэтому поиски наиболее оптимального решения, которое сочетало бы онкологические принципы и понимание целостности органа, привели к развитию онкопластической хирургии, позволяющей без пренебрежения основными принципами онкологии выполнить не только щадящее лечение, но и сохранить орган (молочную железу) в том виде, который ненамного отличал бы железу от исходного варианта.

**Ключевые слова.** Органосохраняющие операции, молочная железа, хирургия.

**RADICAL SECTORAL RESECTION FOR BREAST CANCER**

*Isakova Shakari Isakovna - 3rd year Master of the Department of Oncology and  
Medical Radiology  
Andijan State Medical Institute  
Andijan city*

**Summary.** Organ-preserving operations have become an integral part of the complex treatment of patients with breast cancer and have proven not only to be safe, but also expedient in terms of organ preservation. The concept of "quality of life" of cancer patients has seriously changed the technique of surgical operations in patients with breast cancer. The probability of obtaining a negative, from a cosmetic point of view, result after a performed organ-preserving operation, before the introduction of the concept of quality of life in oncology, was as common as performing a mastectomy. Therefore, the search for the most optimal solution that would combine oncological principles and an understanding of the integrity of the organ led to the development of oncoplastic surgery, which allows, without neglecting the basic principles of oncology, to perform not only sparing treatment, but also to preserve the organ (mammary gland) in a form that would not differ much from iron from the original version.

**Keywords.** Organ-preserving operations, mammary gland, surgery.

**Введение.** Органосохраняющая операция при раке молочной железы – оперативное вмешательство, характеризующееся удалением раковой опухоли с сохранением органа, где развился очаг[1]. То есть, это удаление некоторой части молочной железы, подмышечной клетчатки и пораженных лимфоузлов с возможностью сохранения большей части здоровых тканей груди.

Благодаря появлению ранней диагностики рака молочной железы, а также химио- и лучевой терапии, органосохраняющие операции стали одним из мощнейших направлений в сфере онкологических операций, так как в ряде злокачественных новообразований возникла возможность сократить объемы оперативного вмешательства[2,3]. Во времена Холстеда идеи органосохраняющей хирургии были бы бессмысленны и даже опасны в силу того, что большинство выявляемых тогда опухолей превышало 8 см в диаметре, что соответствует современной III стадии[4]. Не случайно при выполнении операций, меньших по объему, чем радикальная мастэктомия по Холстеду, частота развития локальных рецидивов в те годы достигала 80 %. Двадцать лет назад лишь 10—12 % женщин, больных РМЖ, на момент

выявления имели опухоль < 2 см в диаметре[5]. В настоящее время в странах, где проводят системный маммографический скрининг, приблизительно у 40 % пациенток, получавших лечение по поводу РМЖ, диагностируют новообразования минимальных размеров[6,7]. Органосохраняющее лечение РМЖ впервые было осуществлено в 1927 г. в Германии Л. ШгесИ. Возможность сохранять орган в процессе лечения рака молочной железы (РМЖ) при начальных стадиях заболевания является важным достижением клинической онкологии[8].

**Цель работы** – изучить эффективность органосохраняющих операций при РМЖ.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ историй болезни 240 женщин, которым выполнена радикальная секторальная резекция молочной железы по поводу рака с 2015 по 2022 годы. Основная группа пациенток (68,8%) находилась в возрасте до 60 лет.

**Результаты и обсуждение.** Органосохраняющие операции выполнялись при морфологическом (цитологическое исследование) верифицированном диагнозе у 196 больных. При подозрении на РМЖ 44 пациенткам операцию начинали через секторальную резекцию молочной железы со срочным гистологическим исследованием, при подтверждении диагноза рака объем операции расширяли до радикальной секторальной резекции. Радикальная секторальная резекция молочной железы с пластикой дефекта торакодорзальным лоскутом была произведена в 5 случаях. После выполнения органосохраняющих операций проводили облучение молочной железы в дозе 40 Гр и надключичной области 40-45 Гр. Подавляющее число пациенток – 228 (95%) были пролечены с I и II стадиями опухолевого процесса. Местные рецидивы опухоли диагностированы в 4 наблюдениях и прогрессирование заболевания в виде отдаленных метастазов выявлены в разные сроки наблюдения у 17 женщин. Трехлетняя выживаемость составила 96,3%, пятилетняя – 89,2%.

**Заключение.** Радикальная секторальная резекция являются высокоэффективным методом в лечении ранних форм РМЖ. Показатели трехлетней и пятилетней выживаемости после органосохраняющих операций на молочной железе сопоставимы с соответствующими результатами операции – радикальной мастэктомии.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Джатой И., Кауфман М., Пети Ив Жан. Атлас хирургии молочной железы. М., 2009.
2. Дружков О.Б., Гатауллин И.Г., Дружков Б.К., Дружков М.О. Подкожная радикальная резекция. IX Международный конгресс, Казань, 2009.
3. Кампова-Полевая Е.Б., Чистяков С.С. Клиническая маммология. Современное состояние проблемы. М., 2006.
4. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И. Атлас онкологических операций. М, 2008.
5. Veronesi U., Volterrani F., Luini A. Quadrantectomy versus lumpectomy for small size breast cancer. Eur J Cancer 1990;26(6):671—3.
6. Дмитриев А.А. Органосохраняющие операции при раке молочной железы. Ав-тореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2001.
7. Пак Д.Д. Органосохраняющие, функционально-щадящие и реконструктивно-пластические операции при комбинированном лечении больных раком молочной железы. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1998.
8. Портной С.М., Лактионов К.П., Коротких И.Ю. и др. Органосохраняющие операции при раке молочной железы. Конференция Онкохирургия-2010 «В будущее через новые технологии», 31 мая — 2 июня, 2010. М., 2010.