

### *Литература*

1. Kim, M. Y. Hemodynamic alterations in cirrhosis and portal hypertension / M. Y. Kim, S. K. Baik, S. S. Lee // Korean J Hepatol. – 2010. – Vol. 16, № 4. – P. 347-352.
2. Characterization of uncommon portosystemic collateral circulations in patients with hepatic cirrhosis / Q. Wu [et al.] // Oncology Letters. – 2015. – Vol. 9, № 1. – P. 347–350.
3. Moller, S. Splanchnic and systemic hemodynamic derangement in decompensated cirrhosis / S. Moller, F. Bendtsen, J. H. Henriksen // Can J Gastroenterol. – 2001. – Vol. 15. – P. 94–106.

### *Summary*

## **THE ROLE OF THE UMBILICAL VEIN IN COLLATERAL BLOOD FLOW IN PORTAL HYPERTENSION (COMPUTED TOMOGRAPHY STUDY)**

***Gordionok D. M., Denisov S. D.***

*Belarusian State Medical University, Minsk  
Delmicom11@gmail.com*

The topographic, anatomical, and morphometric characteristics of recanalized umbilical vein providing collateral blood flow in portal hypertension were studied using contrast enhancement spiral computed tomography.

## **АНАЛИЗ РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В УЗ «ГРОДНЕНСКАЯ УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА»**

***<sup>1</sup>Грек Н. И., <sup>2</sup>Хоров А. О.***

*<sup>1</sup>Гродненская университетская клиника, г. Гродно, Беларусь  
<sup>2</sup>Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской  
радиологии им. Н. Н. Александрова, г. Минск, Беларусь  
grek.hope10@gmail.com*

**Введение.** В последние годы отмечается тенденция к омоложению рака молочной железы (РМЖ), в связи с чем большое значение уделяется вопросам качества жизни пациенток. Однако во многих клиниках основным вариантом хирургического лечения по-прежнему остается радикальная мастэктомия. Потеря молочной железы – символа женственности, материнства и красоты, –

становится как физической, так и психологической травмой для женщины, постоянным напоминанием о диагнозе. В связи с этим наряду с радикализмом возрастает значимость и потребность реконструктивно-пластической хирургии в онкомамологии.

**Цель исследования.** Оценить опыт применения реконструктивно-пластических операций в УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2014 по 2018 гг., проанализировать их эффективность, ближайшие и отдаленные результаты лечения, а также косметический эффект операций.

**Материал и методы исследования.** В проспективное исследование включены 72 пациентки с диагнозом РМЖ, которым было выполнено реконструктивно-пластическое лечение на базе онкологических отделений УЗ «Гродненская университетская клиника». Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием Microsoft Excel 2013.

**Результаты.** Средний возраст пациенток в исследуемой группе составил 43,3 года. В возрастной категории до 40 лет РМЖ встречался в 28 случаях (39%), после 40 лет – в 44 случаях (61%). Распределение пациенток по стадии заболевания, степени дифференцировки и гистологической структуре опухолей представлено в таблице 1.

Таблица 1. – Характеристика пациенток по основным параметрам

Показатель	Количество случаев, n (% от общего числа случаев)	
Клиническая стадия	0	1 (1,4)
	I	25 (34,7)
	IIA	27 (37,5)
	IIB	13 (18,1)
	III	6 (8,3)
Степень дифференцировки опухоли	G2	39 (54,2)
	G3	33 (45,8)
Гистологический тип	протоковый	58 (80,6)
	дольковый	4 (5,6)
	протоковый+дольковый	5 (6,9)
	медулярный	5 (6,9)

Частота встречаемости разных молекулярных подтипов в изучаемой группе варьировала: люминальный-А (рецепторы

эстрогенов (ER)+/рецепторы прогестеронов (PR)+/рецептор фактора роста (HER2)-/Ki-67 – индекс пролиферативной активности: низкий ( $\leq 20\%$ ) в 22 случаях (30,55%), люминальный-B HER2-негативный (ER+/PR- или низкий/HER2 – /Ki-67: высокий ( $>20\%$ )) – в 9 случаях (12,5%), люминальный-B HER2-позитивный (ER+/PR: любой/HER2+++/Ki-67: любой) – в 8 случаях (11,05%), HER2-обогащенный (не люминальный: ER – /PR-/HER2+++)) – в 13 случаях (18,1%), тройной негативный (ER-/PR-/HER2-) – в 20 случаях (27,8%).

Всем пациенткам наряду с удалением первичной опухоли и лимфодиссекцией выполнялся онкопластический хирургический компонент. Варианты реконструктивно-пластических операций на молочных железах: маммопластика с двух сторон с одномоментным эндопротезированием – у 32 женщин (44,5%), маммопластика местными тканями – у 21 (29,2%), маммопластика с двух сторон комбинированным способом (местными тканями и эндопротезами) – у 5 (6,9%), радикальная подкожная мастэктомия как этап отсроченной реконструкции – у 14 (19,4%). Средний срок наблюдения составил 24 месяца (диапазон 6-56 месяцев). Косметические результаты в послеоперационном периоде оценены как отличные в 35% случаев, хорошие – в 50% и удовлетворительные – в 15% случаев. Ранние послеоперационные осложнения возникли у 5 пациенток (6,9%): краевой некроз кожи молочной железы – в 4 случаях (5,6%), диффузное кровотечение – в 1 (1,4%), в 4 случаях эндопротез был удален. Среди поздних послеоперационных осложнений у 2 пациенток (2,8%) отмечена капсулярная контрактура молочной железы II степени. В одном случае эндопротез удален, в другом – иссечена капсула имплантата, дефект укрыт местными тканями, эндопротез сохранен.

В отдаленном периоде регистрировались удовлетворительные результаты. Отсутствие явных признаков калечащей операции и эстетический результат благоприятно влияли на эмоциональный статус пациенток.

**Выводы.** Реконструктивно-пластическая хирургия при РМЖ наиболее распространена среди женщин репродуктивного возраста, ведущих социально активный образ жизни, и при локализованном распространении процесса (I-II стадии). Операция выбора – первичная реконструкция молочной железы с применением

эндопротезов. Владение хирургами онкологических отделений техникой реконструктивно-пластических операций позволяет достичь хороших и отличных косметических результатов при незначительных послеоперационных осложнениях (9,7%), что сопоставимо с данными мировой литературы [1]. Использование методов первичной хирургической реабилитации при РМЖ позволяет выполнять одноэтапные реконструктивные вмешательства с высокими показателями психологической реабилитации и удовлетворительными отдаленными показателями.

### *Литература*

1. Использование биологических и синтетических материалов в реконструктивной хирургии при раке молочной железы (обзор литературы) / А. Д. Зикиряходжаев [и др.] // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2018. – Т. 14, № 1. – С. 28-37. – doi: 10.17650/1994-4098-2018-14-1-28-37.

### *Summary*

## **ANALYSIS OF RECONSTRUCTIVE PLASTIC SURGERY FOR BREAST CANCER IN THE GRODNO UNIVERSITY HOSPITAL**

<sup>1</sup>*Grek N. I.,* <sup>2</sup>*Khorov A. O.*

<sup>1</sup>*Grodno University Hospital, Grodno*

<sup>2</sup>*State Institution «N. N. Alexandrov National Cancer Centre of Belarus»,  
Minsk*

*grek.hope10@gmail.com*

During the last years has been a worldwide trend towards rejuvenating breast cancer, and the evolution of reconstructive breast surgery is proceeding at a rapid pace. The results of the use of reconstructive plastic surgeries in the treatment of patients with a diagnosis of breast cancer have been studied on their own experience.