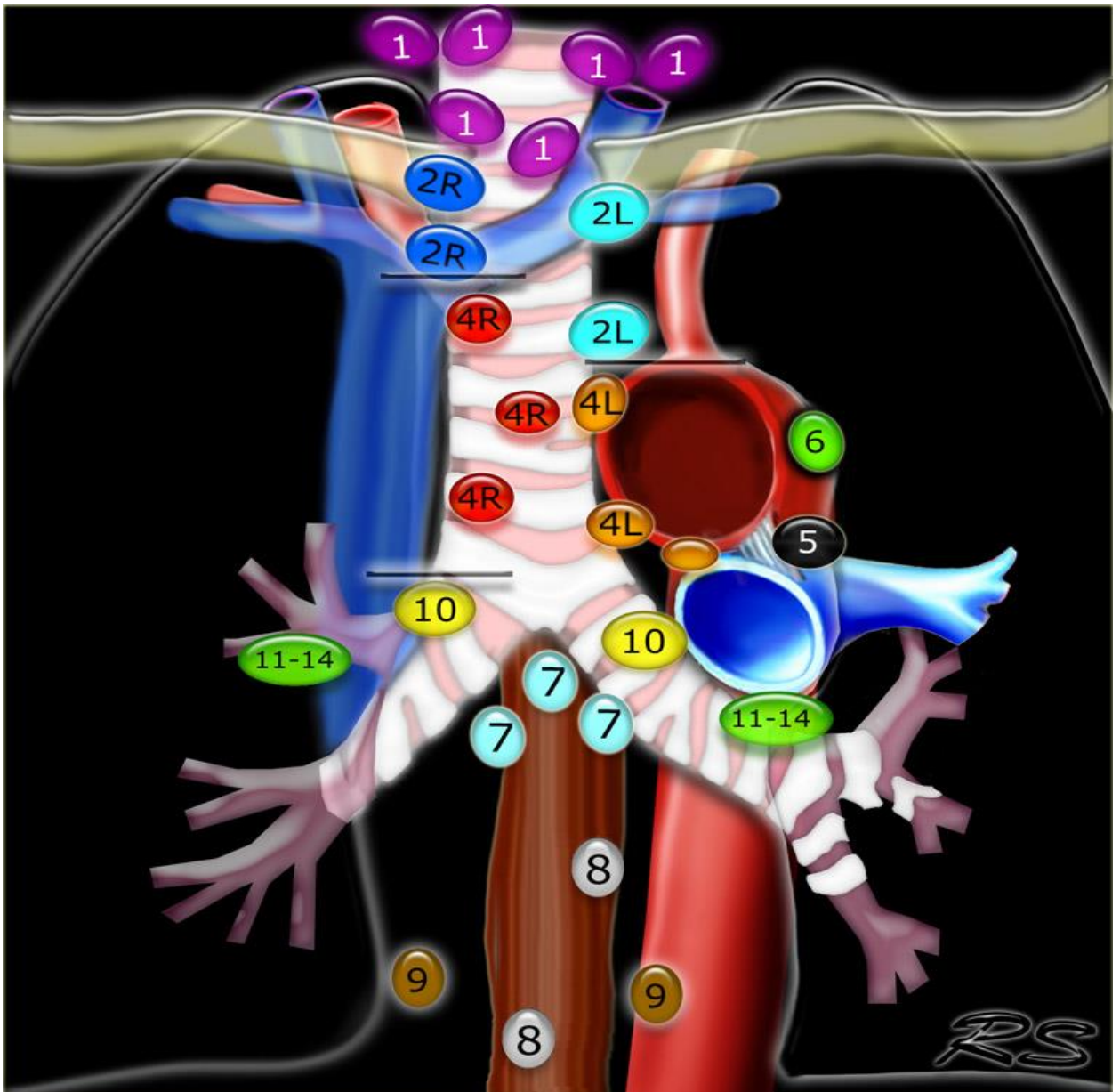


В нашем отделении медиастинальная лимфодиссекция выполняется рутинно при раке легкого, карциноиде, метастатическом поражении легких колоректальным раком, раком почки, раком шейки и тела матки.

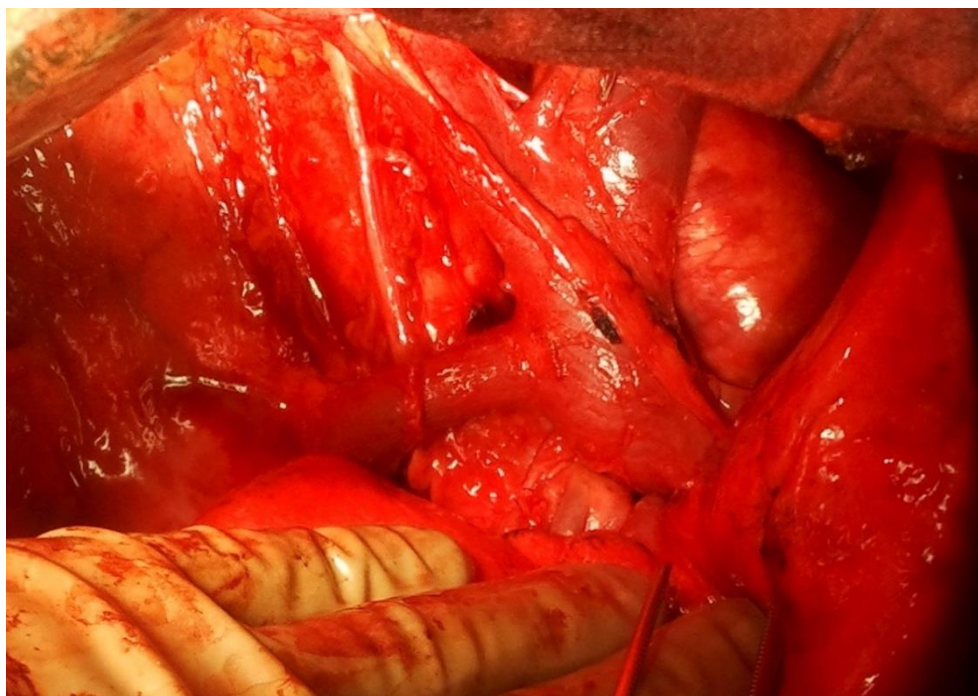
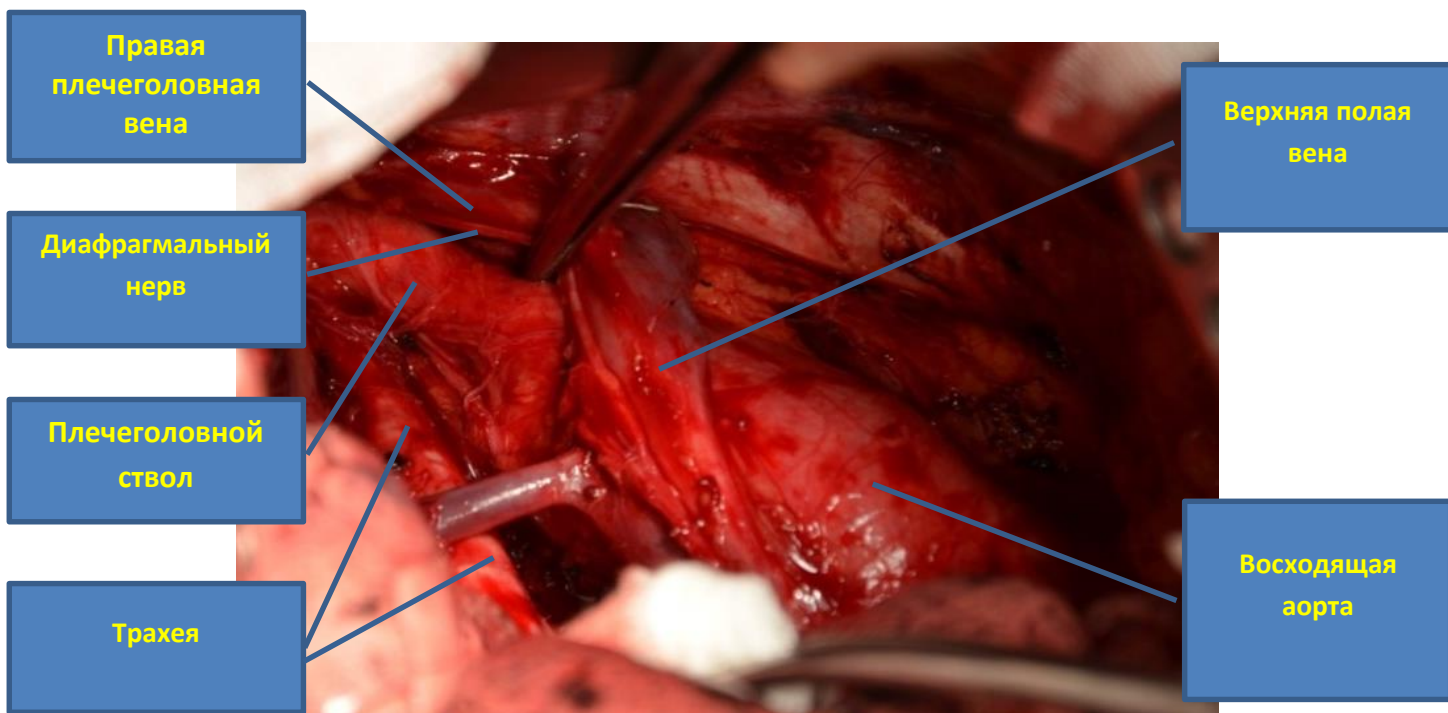
Медиастинальная лимфодиссекция выполняется по методике, описанной Martini (Mediastinal lymph node dissection for lung cancer. N. Martini. Chest Surg Clin North Am, 1995 г., Т. 5, стр. 189-203) и не зависит от долевого локализации опухоли.



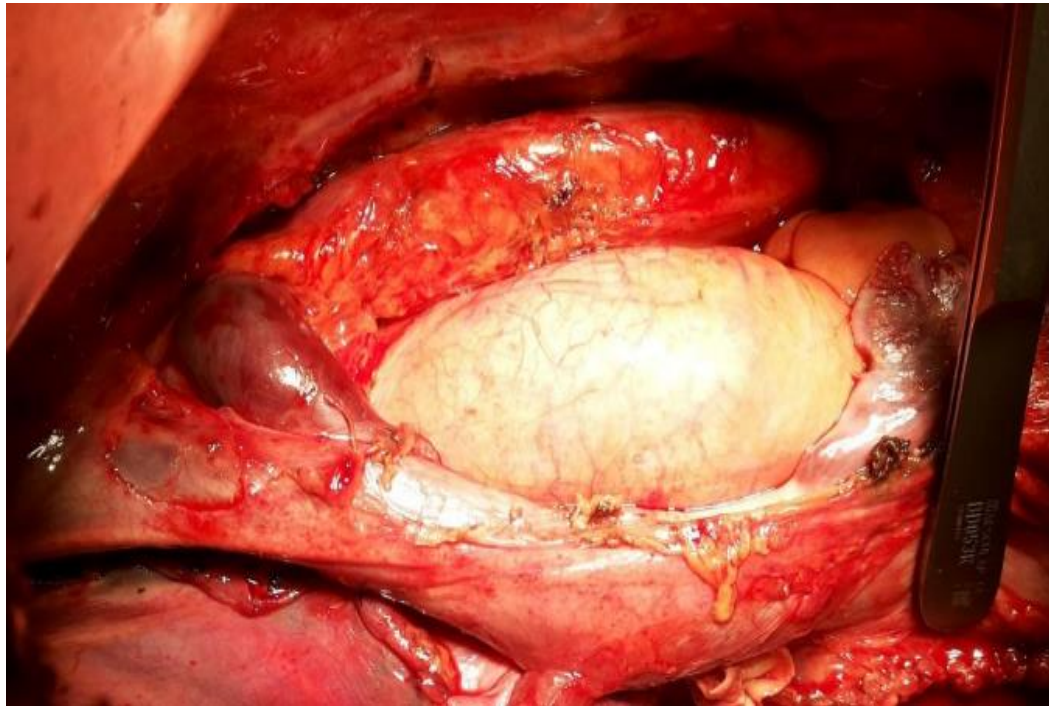
Медиастинальная жировая клетчатка, содержащая лимфатические узлы, удаляется моноблочно в пределах анатомических ориентиров, описанных ниже.

При операции на правом легком анатомическими ориентирами при удалении паратрахеальной клетчатки (группы № 2,4) служат верхний край правой подключичной артерии, правой плечеголовной вены, передняя, правая боковая стенки трахеи, восходящая

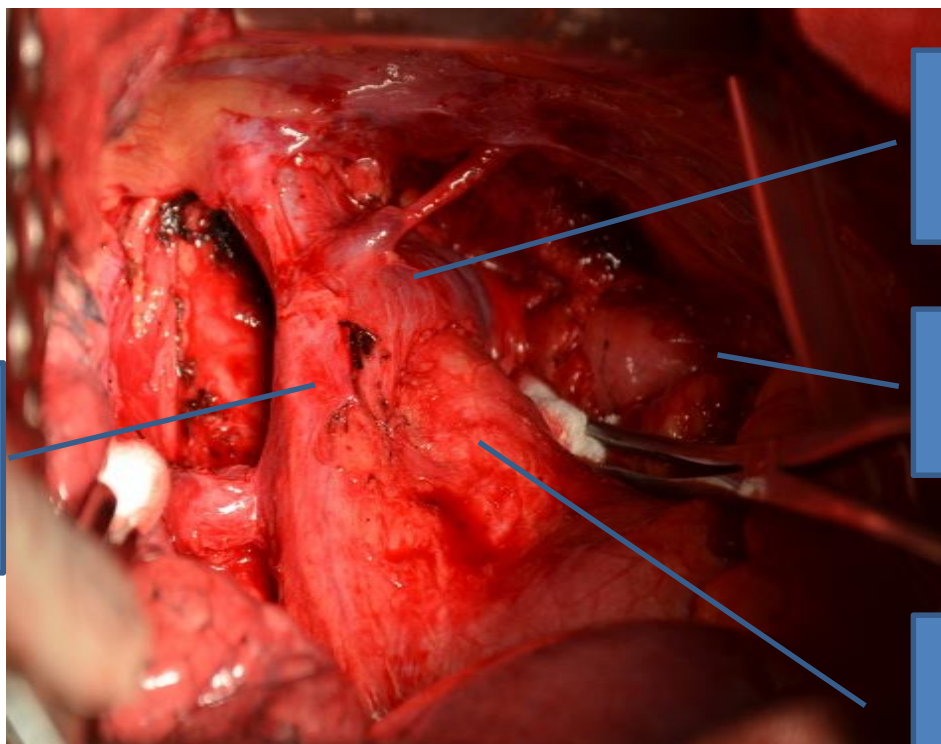
аорта, правая легочная артерия, задняя стенка верхней полой вены. При отсутствии поражения сохраняются блуждающий и возвратный нервы.



Верхний из удаленных лимфоузлов идентифицируется и помечается как верхний медиастиальный лимфоузел (группа № 1), его расположение соответствует уровню яремной вырезки.



Преваскулярная клетчатка (группа № 3) удаляется от уровня верхнего края левой плечеголовной вены вдоль медиального края переднего сегмента левого легкого без вскрытия левой медиастинальной плевры.



Верхняя полая вена

Левая плечеголовная вена

Противоположное легкое

Восходящая аорта

Субкаринальная клетчатка (группа № 7) моноблочно выделяется в пределах следующих анатомических ориентиров: карина, оба главных бронха, левый нижнедолевой бронх, левая нижняя легочная вена, перикард, пищевод. Околопищеводная клетчатка (группа № 8) и клетчатка легочной связки (группа № 9) удаляется из пространства, ограниченного перикардом и пищеводом, от уровня диафрагмы до уровня нижней легочной вены.

При операции на левом легком моноблочно удаляются парааортальные лимфоузлы и лимфоузлы окна аорты (группы № 5, 6) в пространстве между дугой аорты, легочной артерией, левым главным бронхом до трахеобронхиального угла. При этом сохраняется возвратный нерв. Субкаринальная клетчатка (группа № 7) выделяется в пределах следующих анатомических ориентиров: карина, оба главных бронха, промежуточный, правый нижнедолевой бронх, правая нижняя легочная вена, перикард, пищевод.

Нижние паратрахеальные лимфоузлы выделяются в пространстве между дугой аорты и нижней третью трахеи.

Околопищеводная клетчатка (группа № 8) и клетчатка легочной связки (группа № 9) удаляется из пространства, ограниченного перикардом и пищеводом, от уровня диафрагмы до уровня нижней легочной вены.

Клетчатка переднего средостения удаляется от уровня верхнего края левой плечеголовной вены до уровня легочной артерии (группа №3), верхний из удаленных лимфоузлов маркируется как лимфоузел группы №1.

В нашем отделении применяется классификация регионарного метастазирования рака легкого в редакции международной ассоциации изучения рака легкого (IASLC) 2009 г. Также при выполнении лоб-, билобэктомии мы рутинно выполняем лимфодиссекция в корне остающейся доли/долей легкого.

