

**• Қатерлі ісік метастазында  
мойынның лимфа аппаратын алып  
тастау**

Орындаған: Мәуленов Қ

Тобы:604-2

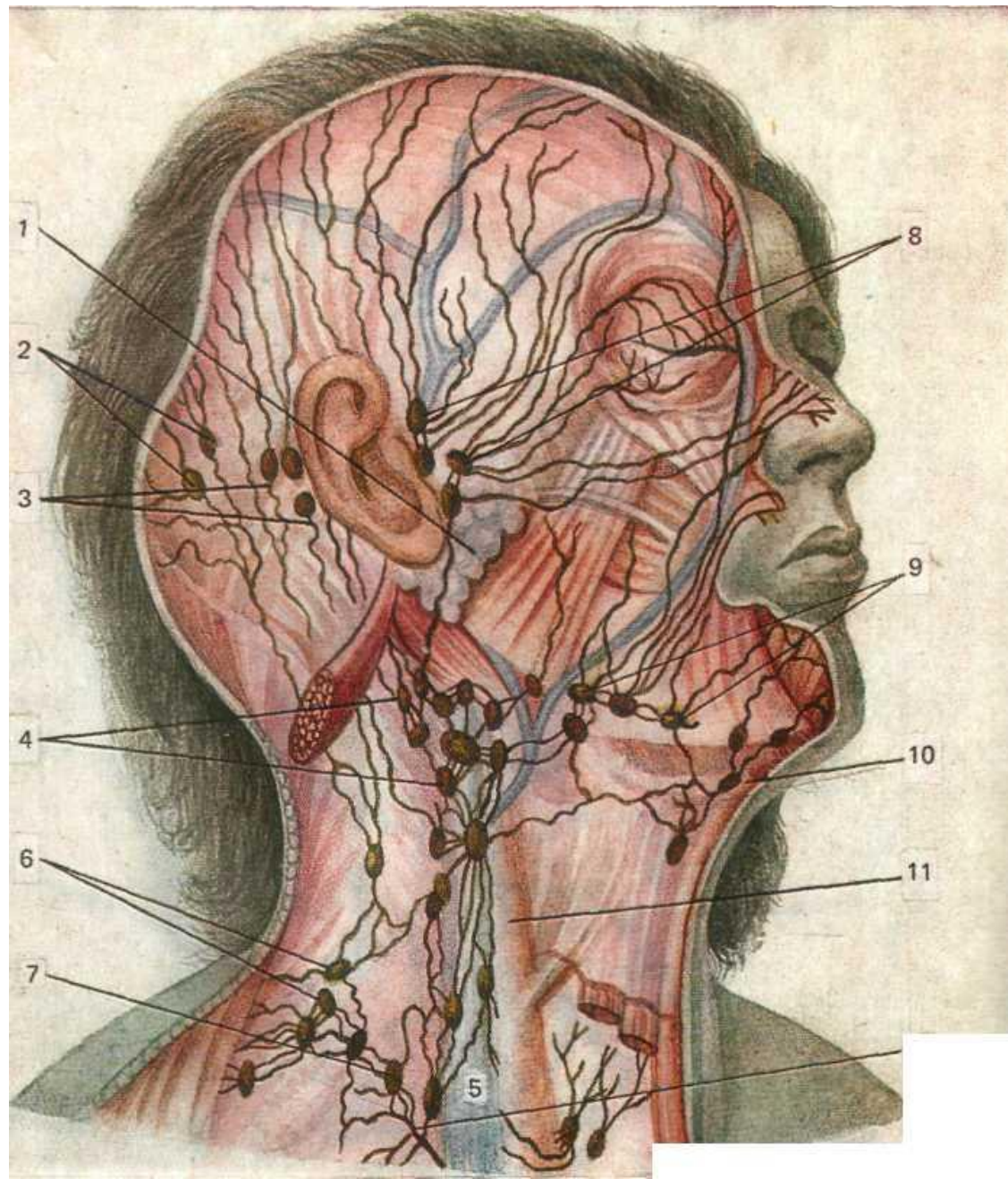
Тексерген:

# Жоспары:

- Бастағы және мойындағы лимфа тамырлары және бездері
- Мойынның терең лимфа бездері
- Лимфа бездеріне пальпация жүргізу
- Крайль операциясы

Бастағы және мойындағы  
лимфа тамырлары және  
бездері ( Р. Д.  
Синельникову)

- 1 — glandula parotis;  
2 — nodi lymphatici occipitales;  
3 — nodi lymphatici auriculares  
poster.  
4 — nodi lymphatici cervicales  
profundi superiores;  
5 — v. jugularis dextra;  
6 — nodi lymphatici : cales  
superficiales;  
7 — nodi lymphatici cervicales  
profundi inferiores;  
8 — nodi lymphatici auricu  
anteriorea;  
9 — nodi lymphatici submaxillares;  
10 — nodulus lymphaticus  
submentalis;  
11 — a. ca communis dextra;  
12 — truncus lymphaticus jugularis  
dexter.



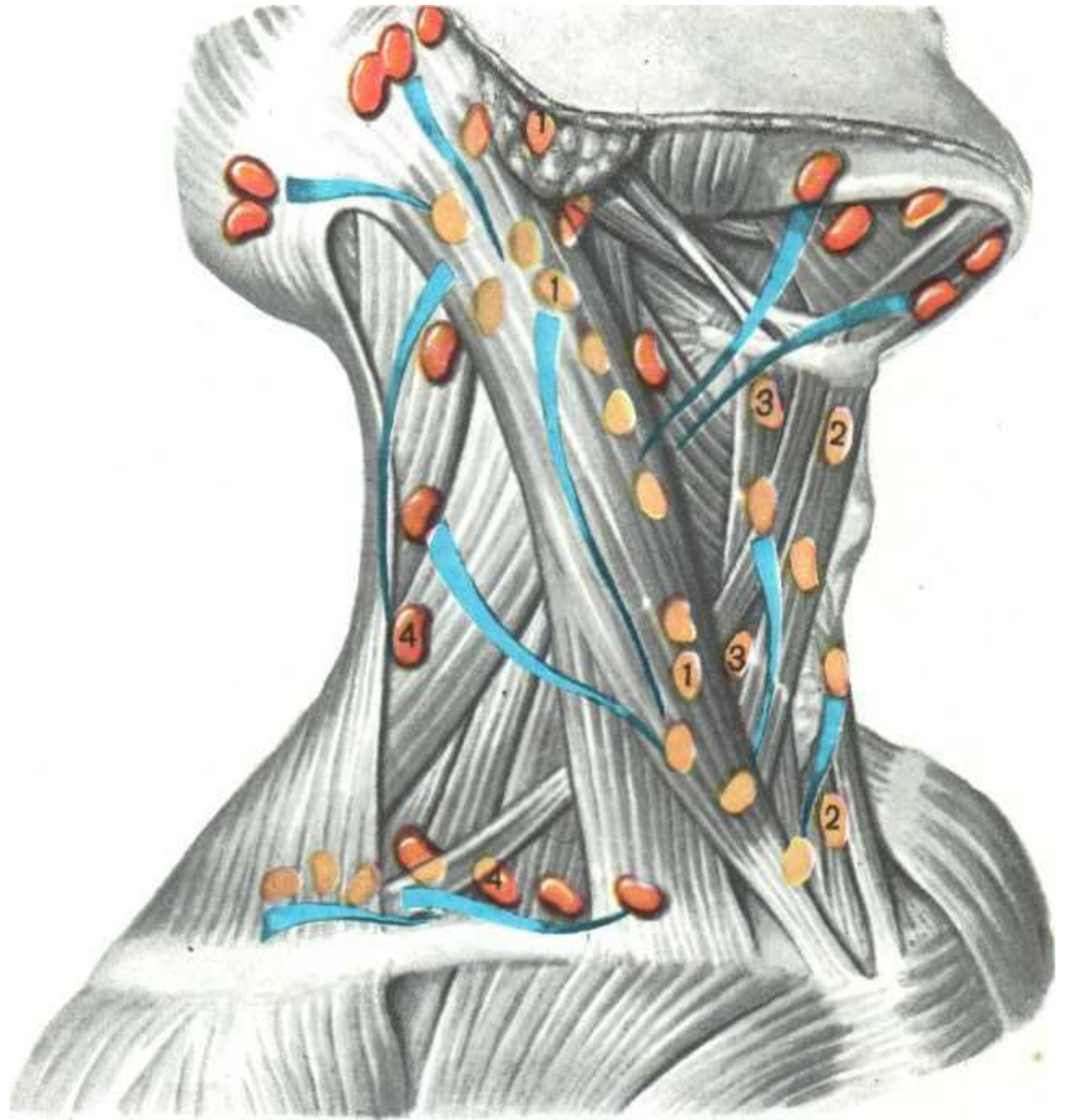
Мойынның терең лимфа бездері .

1 — жоғарғы, ортаңғы , төменгі ішкі мойындырық вена маңы түйіндер

2 — алдыңғы мүшелер жанындағы: көмей алды, қалқанша безі алды, трахея алды

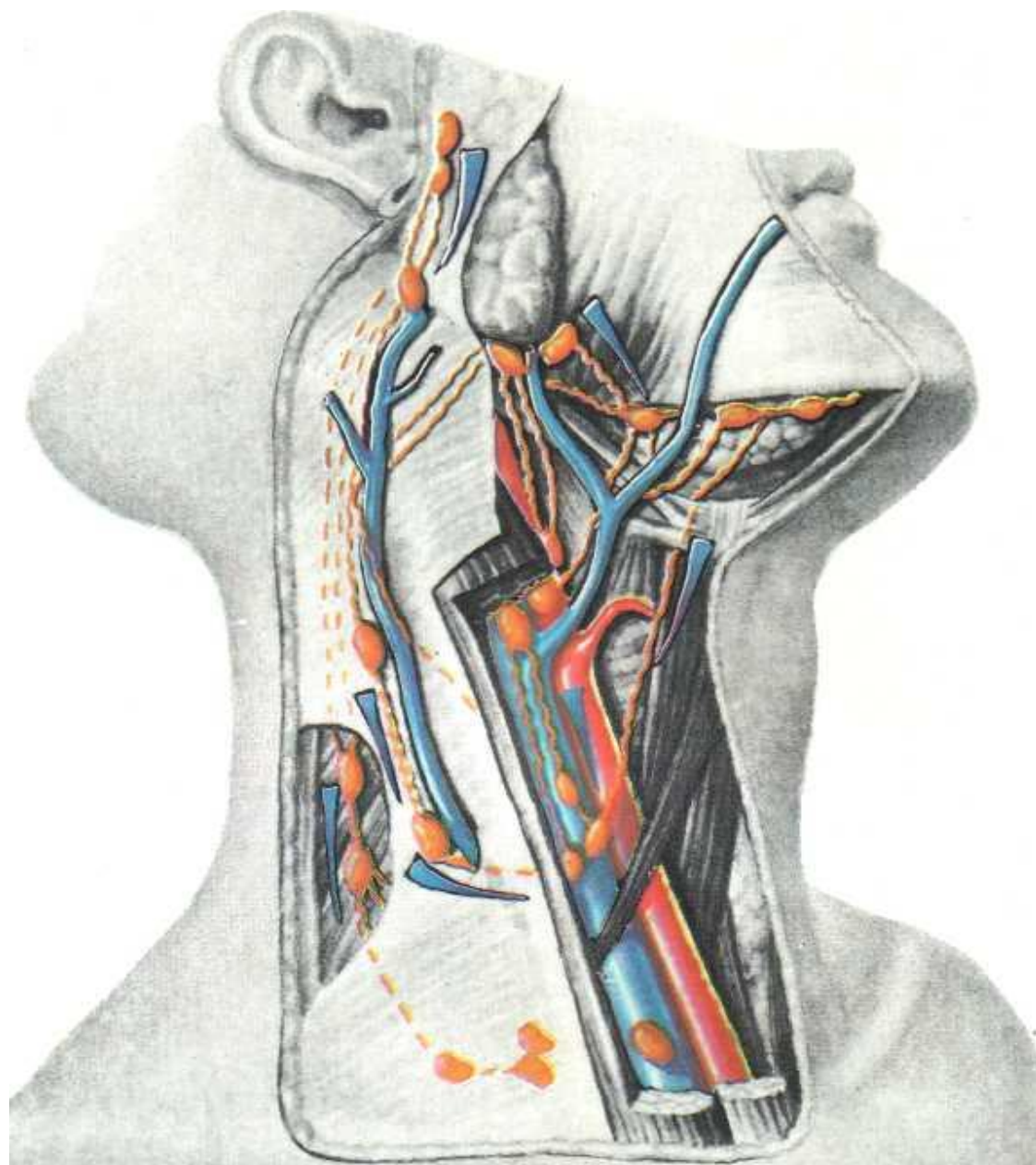
3 — бүйір мүшелер жанындағы түйіндер

4 — мойынның бүйір үшбұрышындағы түйінлер: жоғарғы (қосымша нерв маңы) және төменгі (бұғана асты артерия тармақтары маңы )

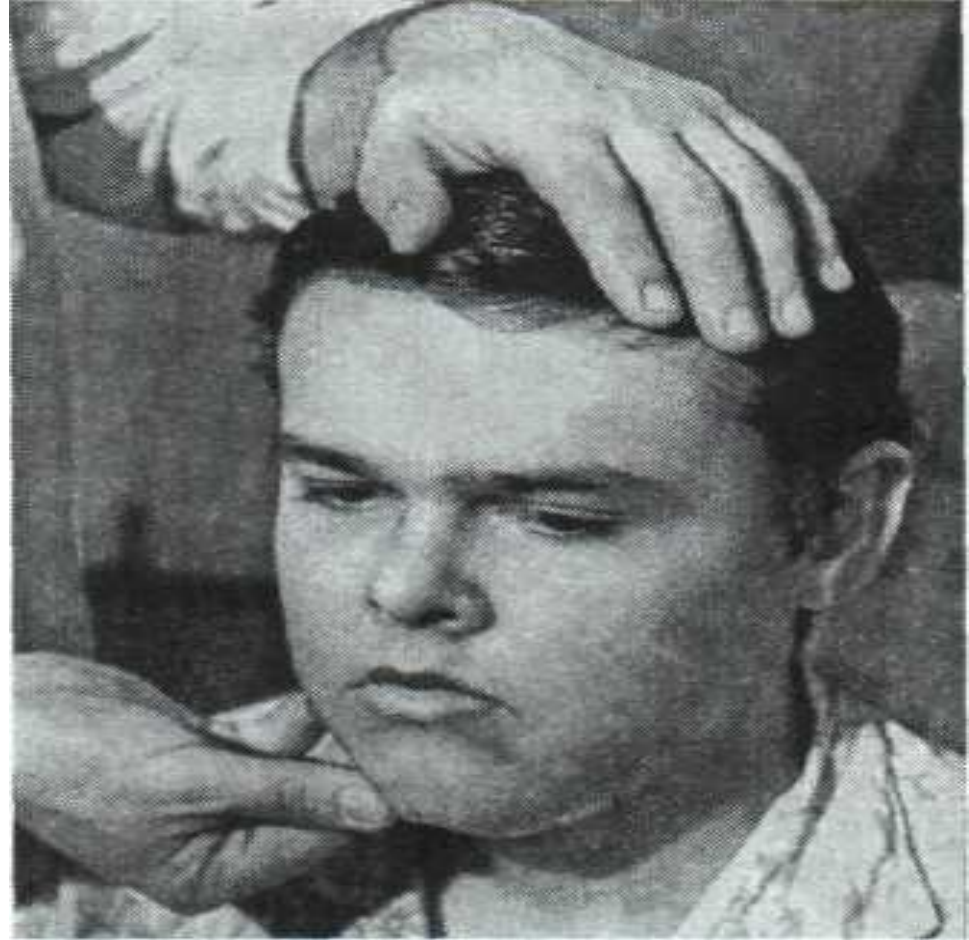




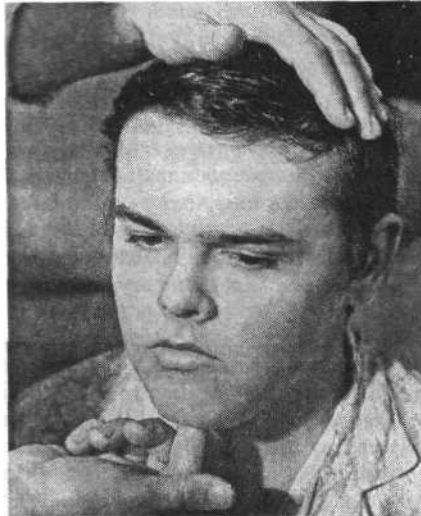
Құлақ маңы сілекей  
безінің (околоушной  
слюнной железы)  
лимфа түйіндері  
және әкететін  
беткей және терең  
лимфа тамырлары



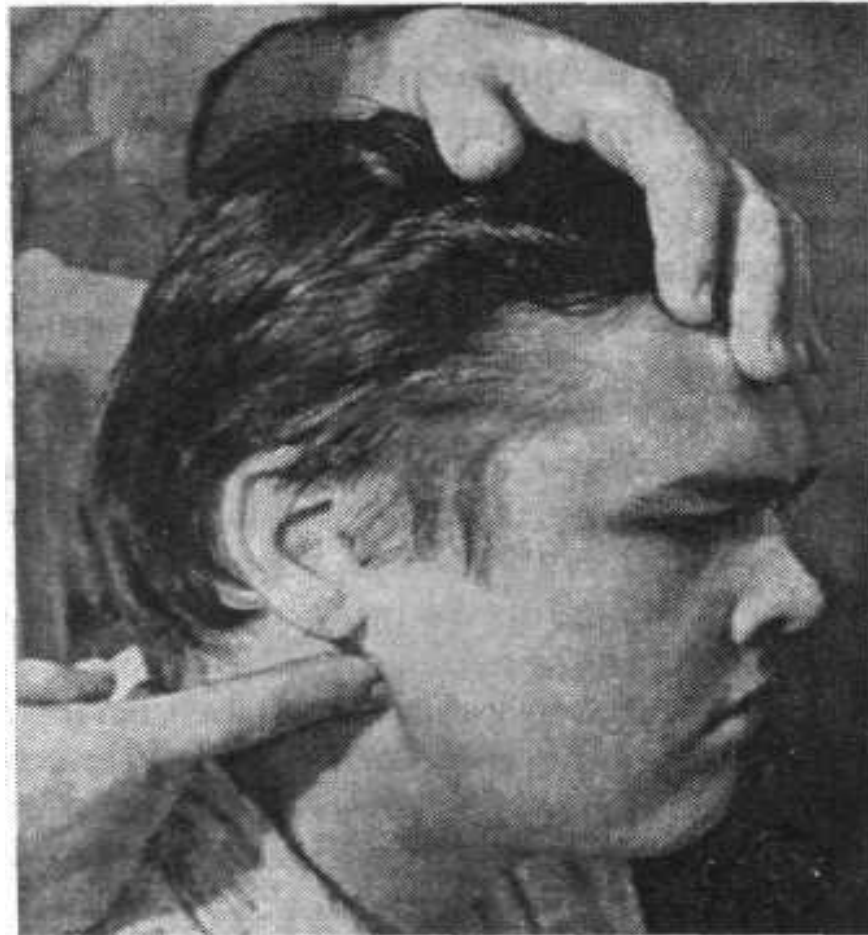
Төменгі жақ асты  
лимфа бездеріне  
пальпация



# Пальпация подбородочных лимфозузлов



# Жақ арты лимфа түйіндеріне пальпация

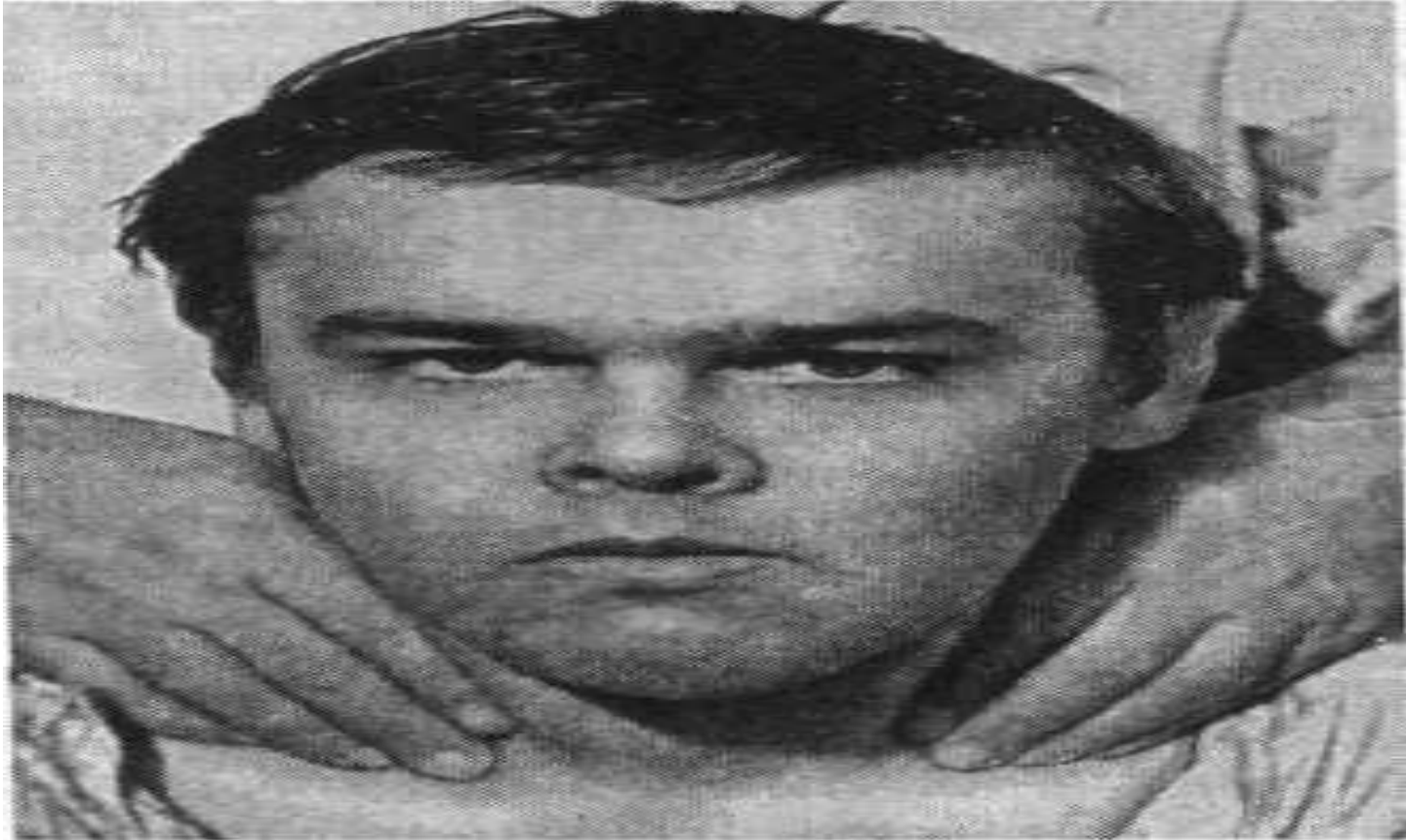




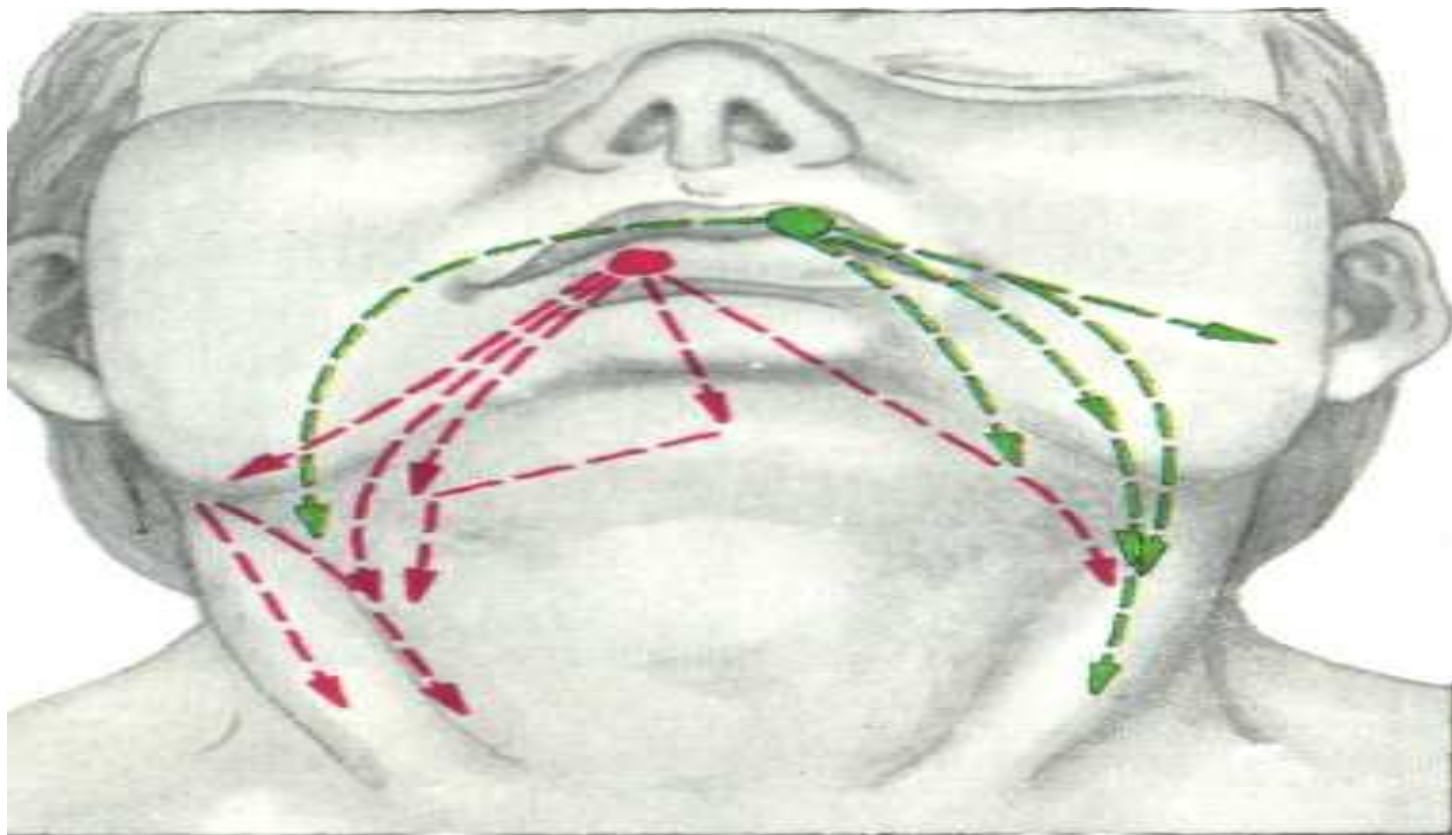
# Мойын лимфа тамырларына пальпация



# Бұғана үсті лимфа түйіндеріне пальпация .

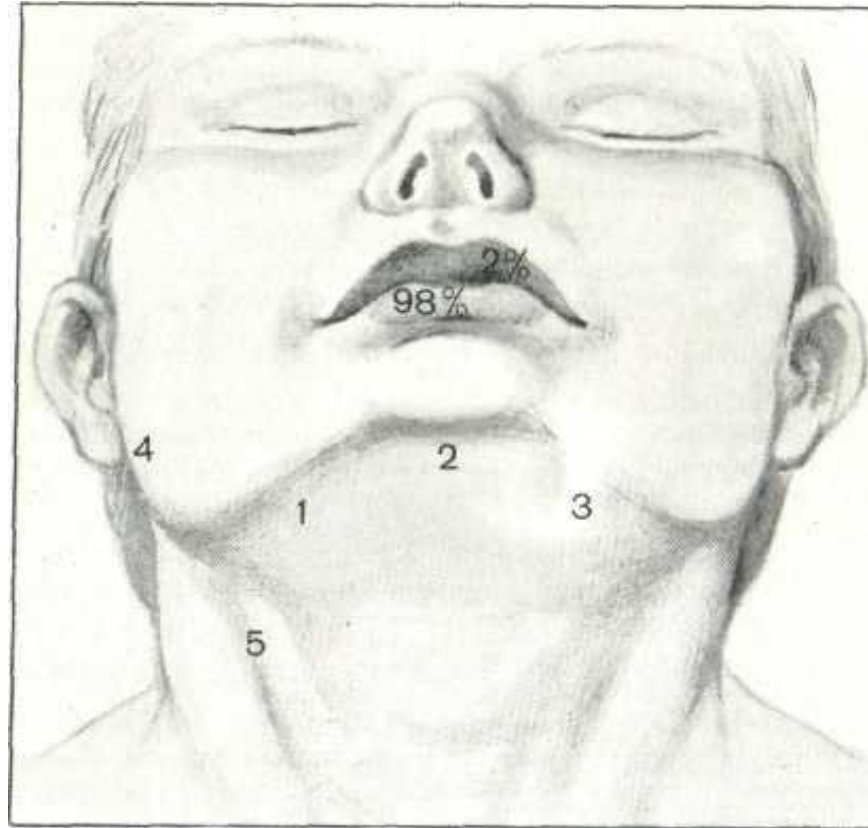


Төменгі және жоғарғы ерін лимфа түйіндерінен  
регионарлы лимфа түйіндеріне баратын негізгі жолдар

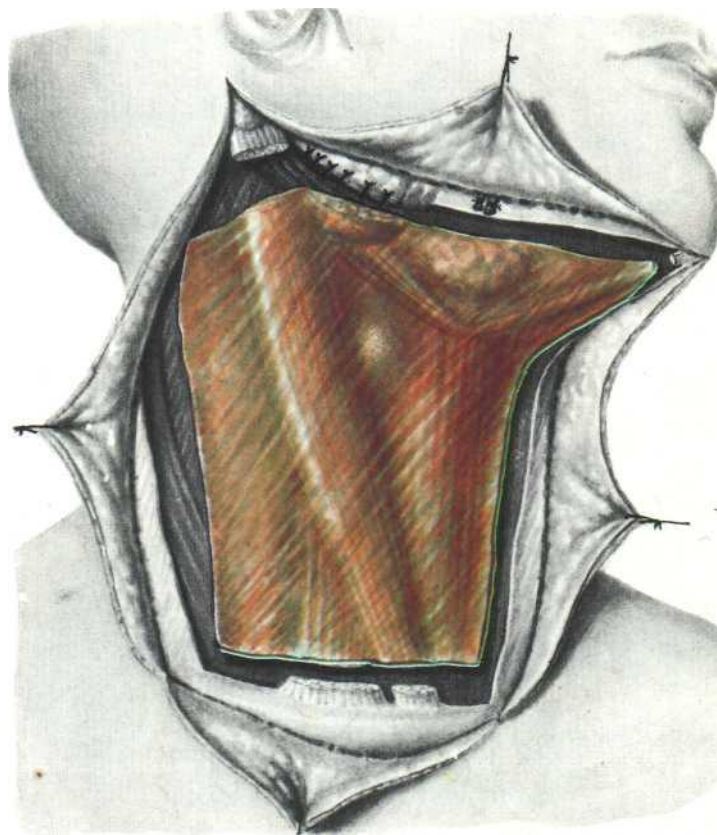


жоғарғы және төменгі ерін қатерлі ісігінің кездесу жиілігі . Регионарлы лимфа түйіндеріне метастаздануы .

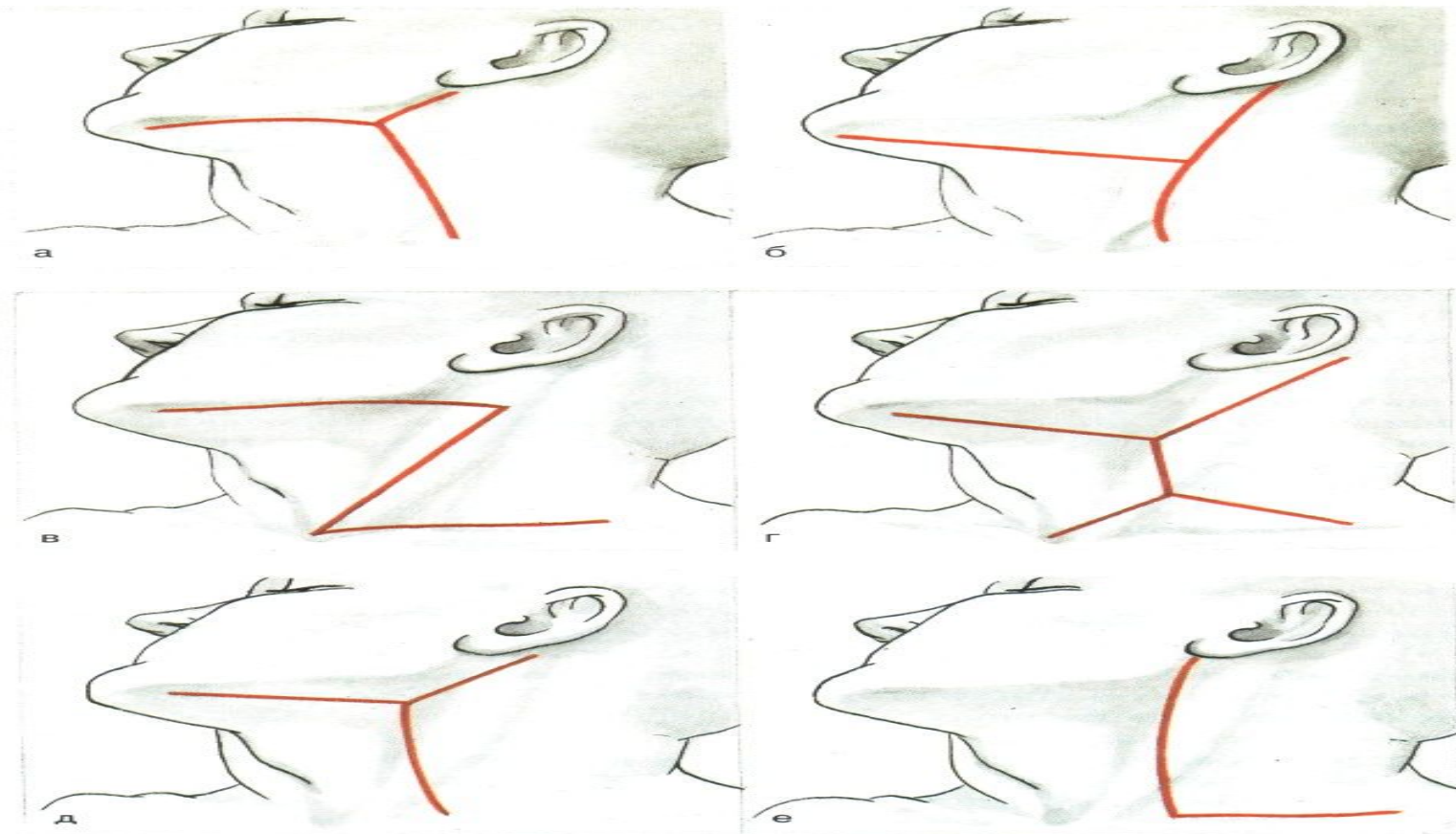
1 -Жақ асты(52%); 2 — иекке ( 8%); 3— иек-жақ асты(15%) 4 — құлақ маңы (3%); 5 — терең мойындырықтық (22%). Екі жақтық метастаздану 16 %



# Границы иссекаемых тканей при операции Крайла.



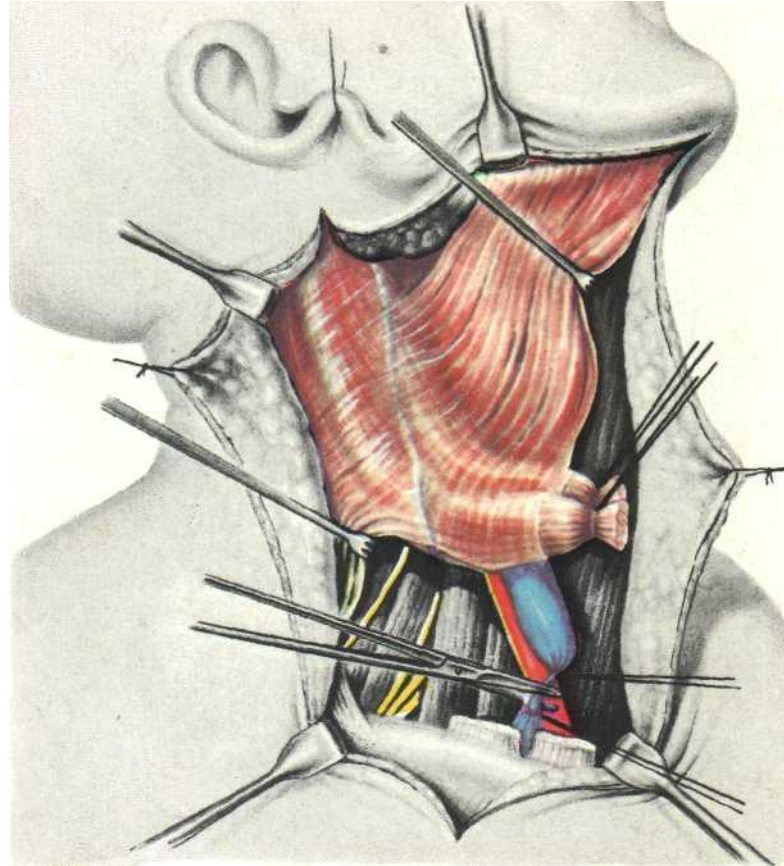




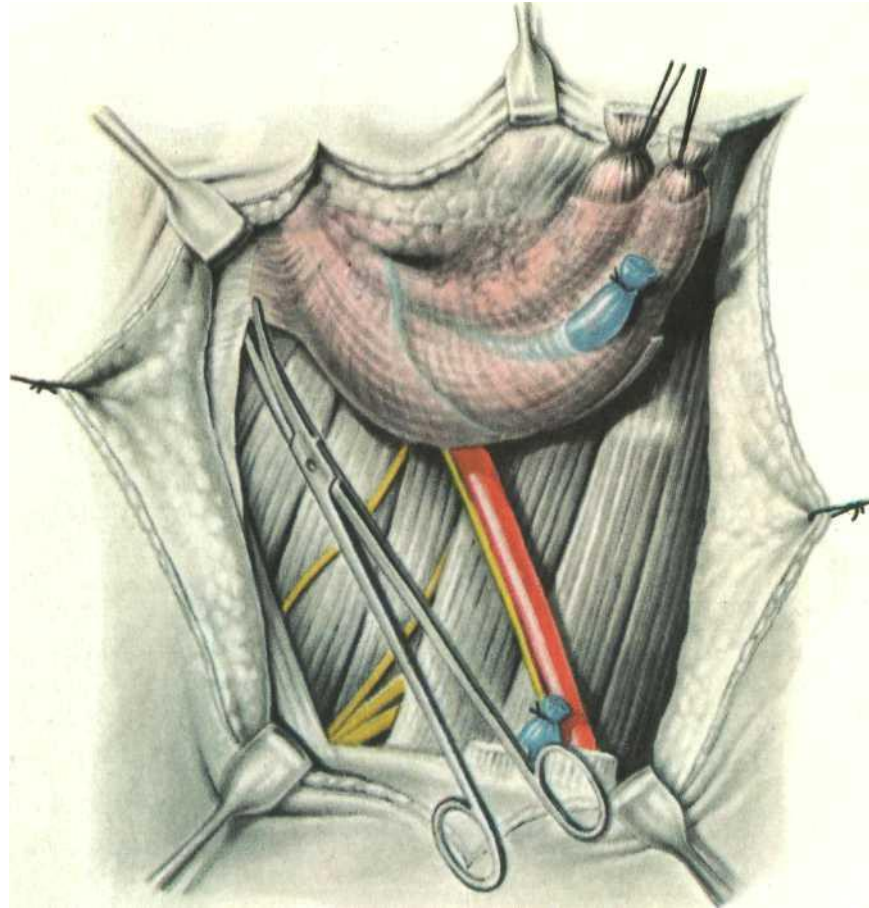
Операция Крайла. Разрезы кожи при иссечении клетчатки шеи.

а — по Крайлу; б — по Дюкену; в — по Брауну; г — по Мартину; д — по Кохеру; е — по Де-Кервену.

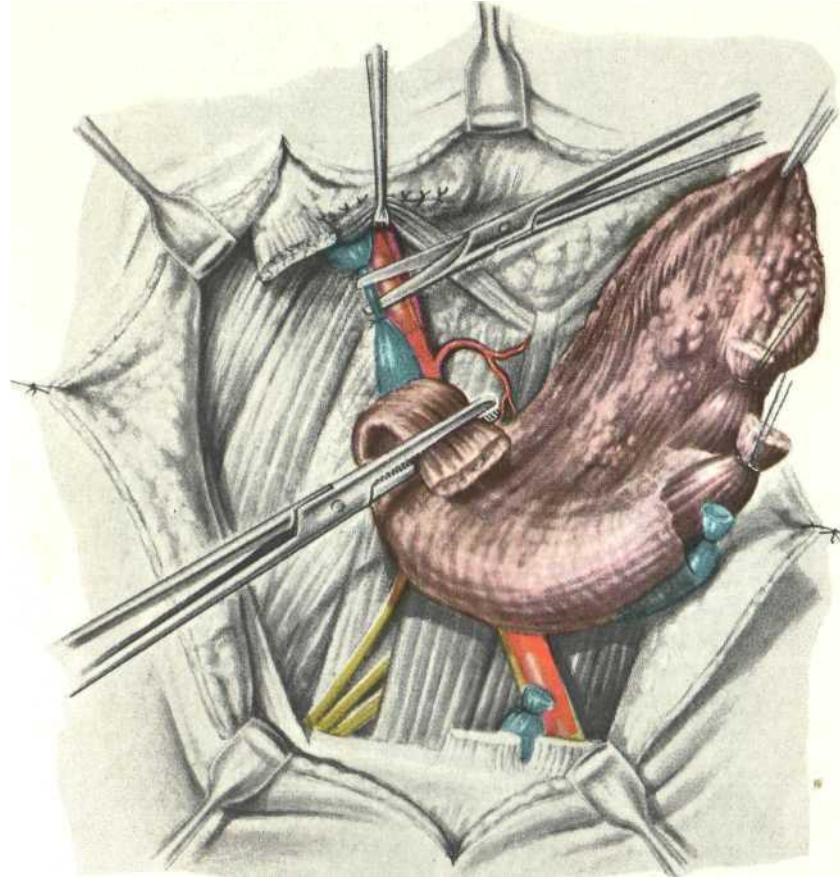
После рассечения фасций по средней линии шеи и по верхнему краю ключицы пересекают ножки грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Отодвинув кверху клетчатку бокового треугольника шеи и клетчатку, окружающую внутреннюю яремную вену, последнюю прошивают и пересекают на уровне ключицы.



Рассекают фасцию вдоль переднего края трапециевидной мышцы. Всю клетчатку вместе с пятой фасцией шеи выделяют и поднимают кверху.



После рассечения сухожилия грудино-ключично-сосцевидной мышцы, реакции нижнего полюса околоушной слюнной железы выделяют, прошивают и пересекают внутреннюю яремную вену. Далее следует удаление в едином блоке клетчатки подчелюстного треугольника.

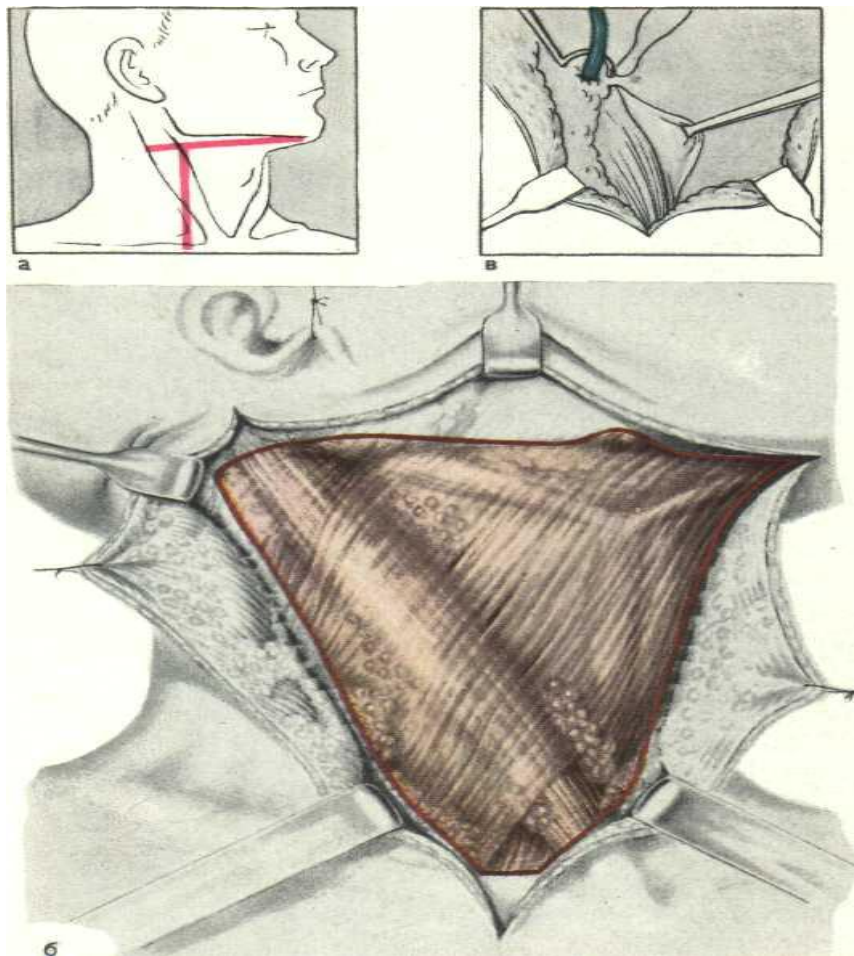




Разрезы кожи при фасциально-футлярном иссечении шейной клетчатки. Поперечный разрез на 2 см ниже нижнего края нижней челюсти от наружного края грудино-ключично-сосцевидной мышцы до подбородочной области.

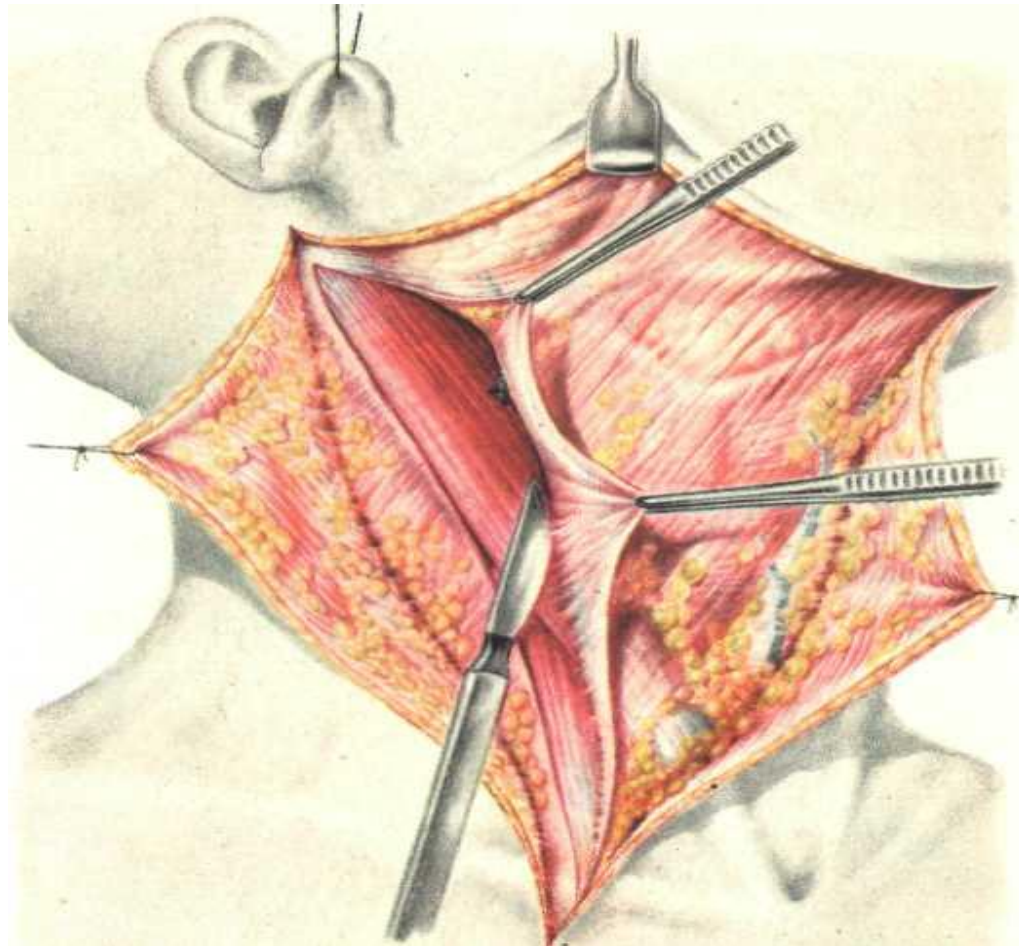
Вертикальный разрез: от угла нижней челюсти к наружной ножке грудино-ключично-сосцевидной мышцы (а). После мобилизации кожных лоскутов образуется операционное поле, покрытое подкожной мышцей шеи, в следующих границах: задний край грудино-ключично-сосцевидной мышцы, средняя линия шеи, ключица, нижний край нижней челюсти (б), (красной линией показаны разрезы фасций).

Перед рассечением фасций пересекают и перевязывают кетгутом наружную яремную вену (в).

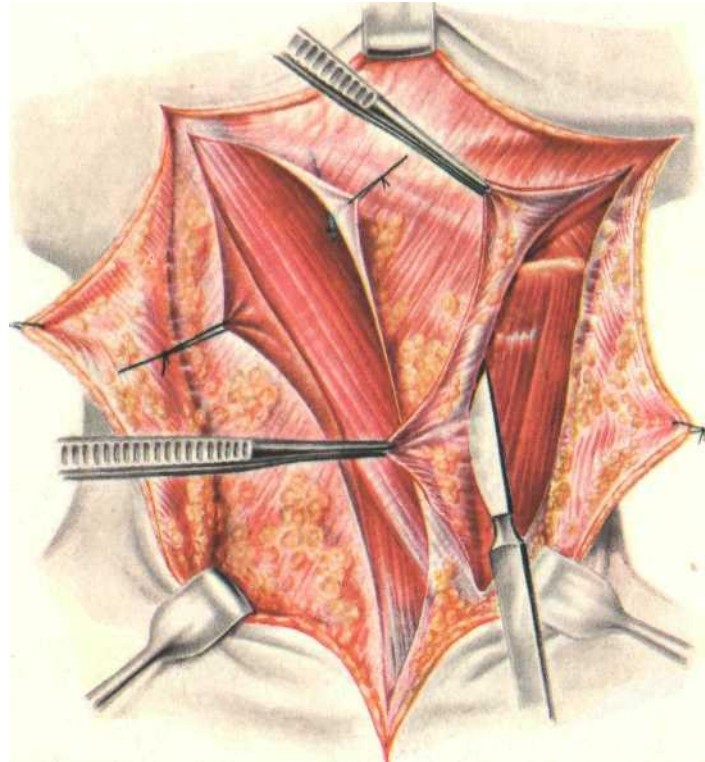




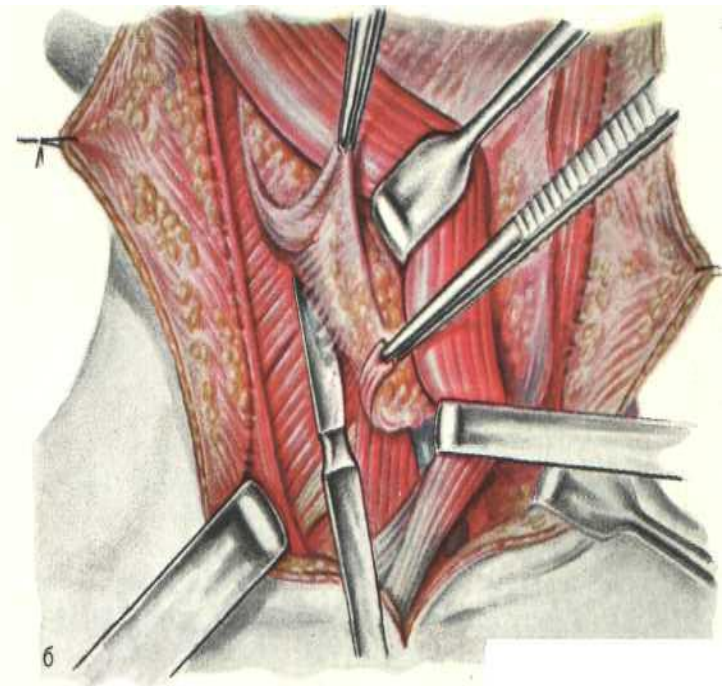
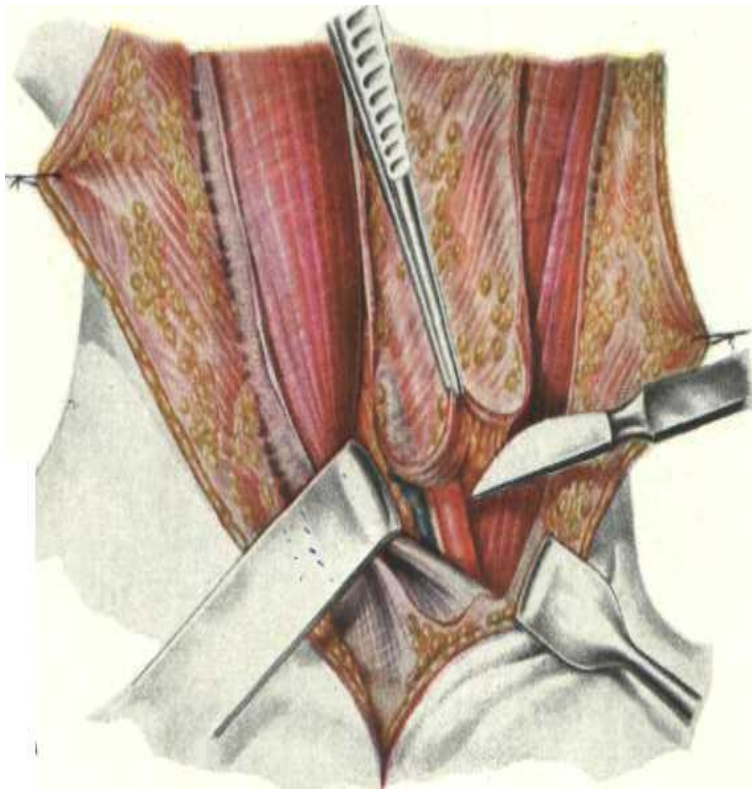
Рассекают подкожную мышцу, вторую и третью фасции шеи над грудино-ключично-сосцевидной мышцей от сосцевидного отростка до ключицы. Подкожную мышцу выделяют из футлярного ложа и максимально оттягивают.



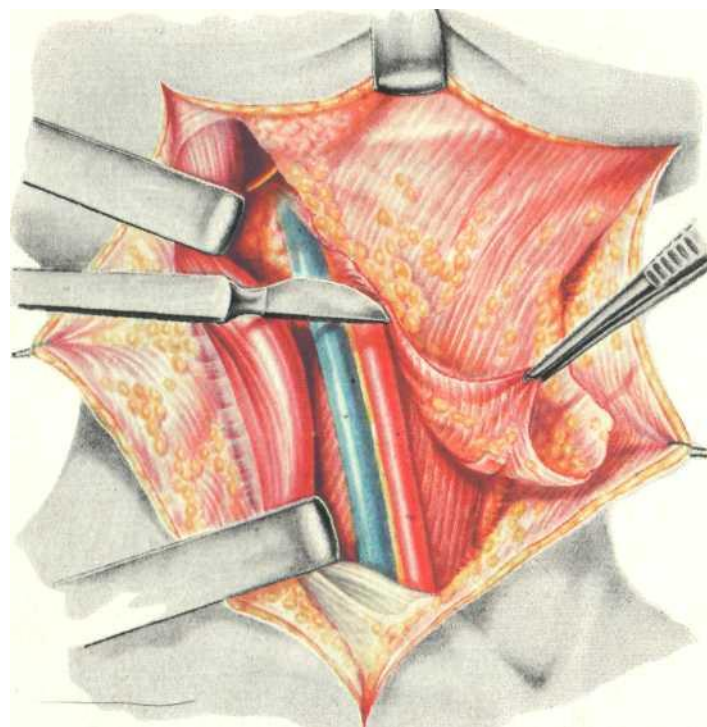
По средней линии шеи рассекают поверхностную, вторую и третью фасции шеи. Фасции сдвигают и обнажают грудино-подъязычную мышцу.



Максимально оттягивают грудино-ключично-сосцевидную мышцу. Обнажается фасция, прикрывающая шейную клетчатку вместе с лимфатическими сосудами и узлами шеи. Над ключицей в поперечном направлении рассекают фасции шеи до внутренней яремной вены; ее обнажают и освобождают от окружающей клетчатки (а); вместе с этой клетчаткой в едином блоке удаляют клетчатку из бокового треугольника шеи (б).

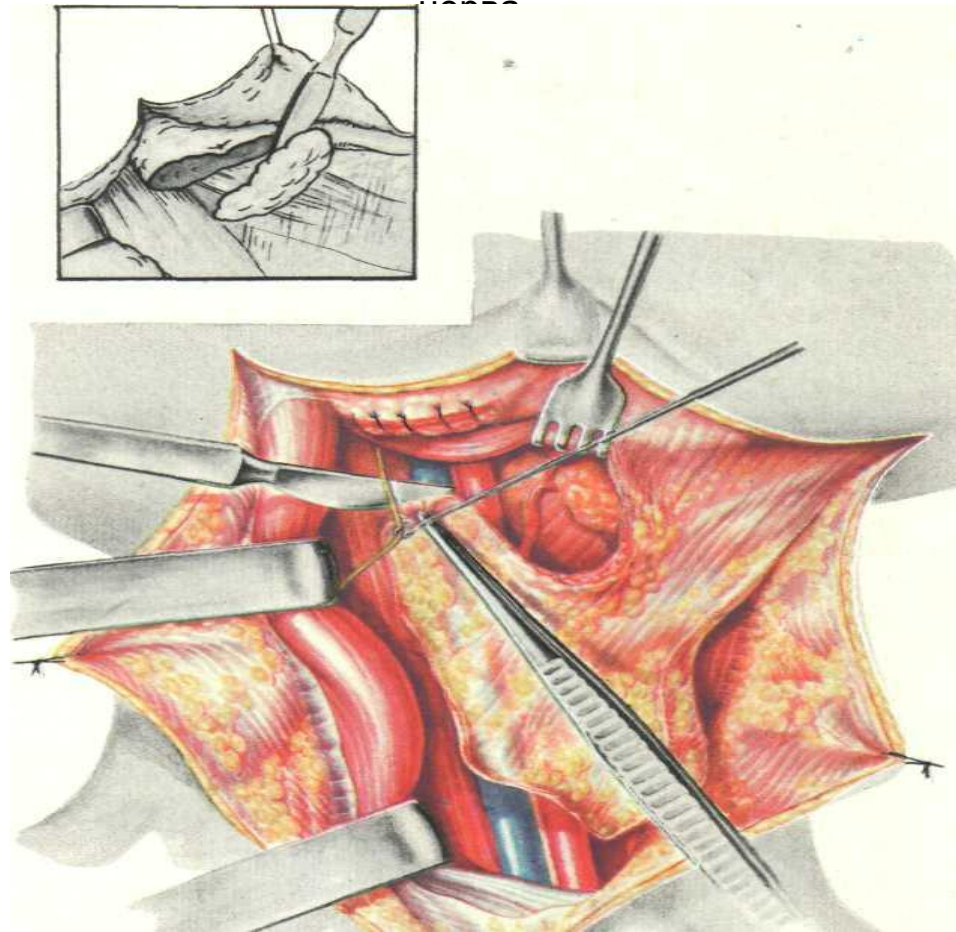


Иссекают шейную клетчатку вдоль сосудисто-нервного пучка. Иссекают пятую фасцию шеи (лестничных мышц) до места расположения добавочного нерва.



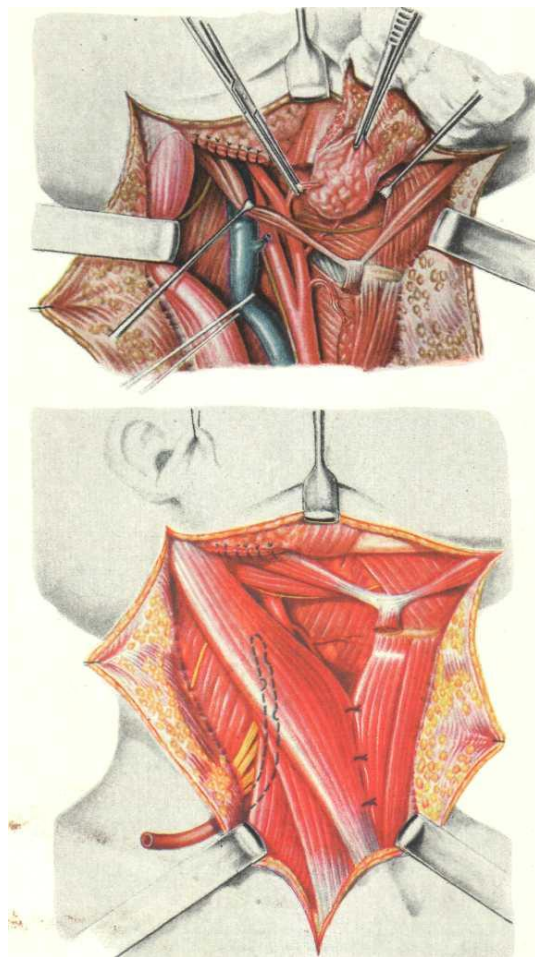


Выделяют добавочный нерв. Клетчатку, лежащую под ним, захватывают пинцетом, подтягивают книзу и иссекают в едином блоке. Рассекают околоушную фасцию (в рамке), прошивают и резецируют нижний полюс околоушной слюнной железы. Далее иссечение клетчатки ведут вдоль наружной поверхности заднего брюшка двубрюшной мышцы. Ткани сдвигают в направлении к наружной поверхности внутренней яремной вены, при этом сохраняют целостность языкоглоточного и добавочного нервов. Тщательно иссекают клетчатку в области развилки общей сонной артерии. Наружную сонную артерию перевязывают, когда шейную клетчатку иссекают одновременно с удалением первичной опухоли. Далее иссекают клетчатку, расположенную вдоль подъязычного

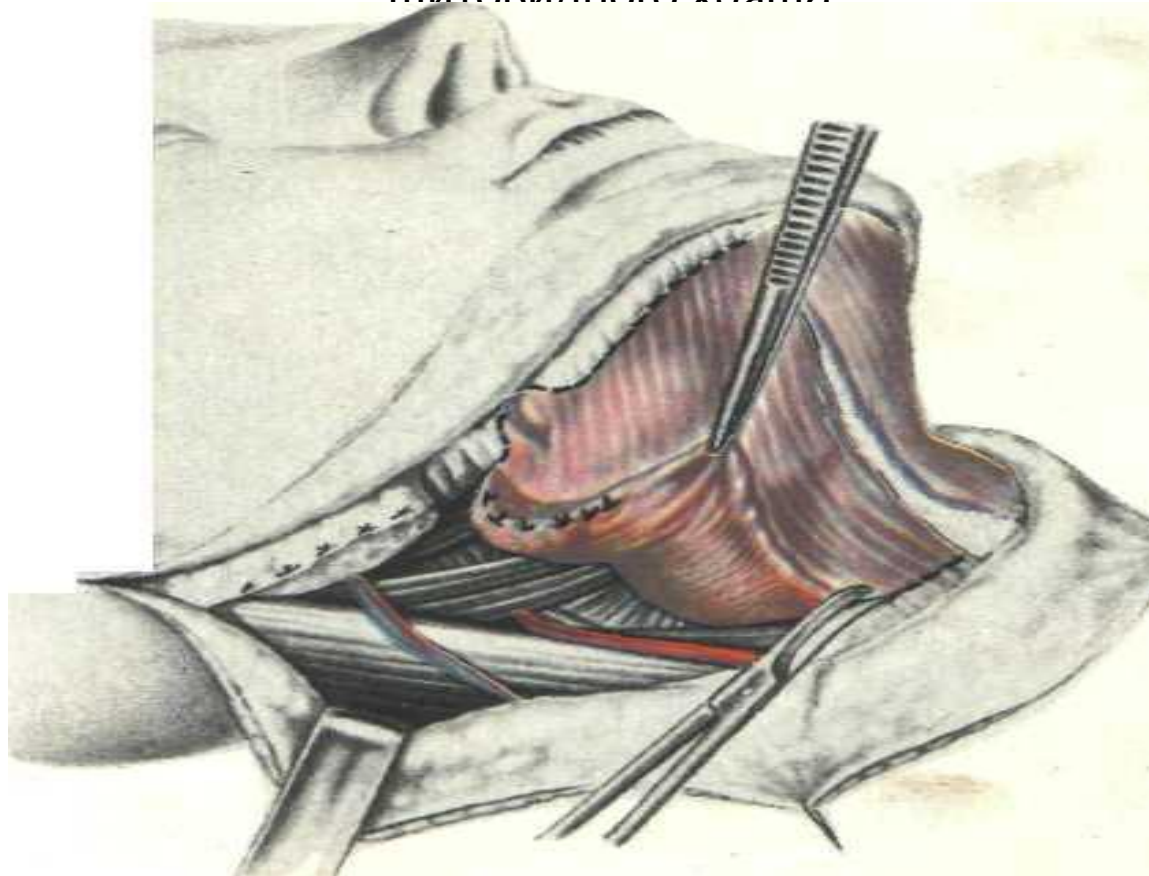




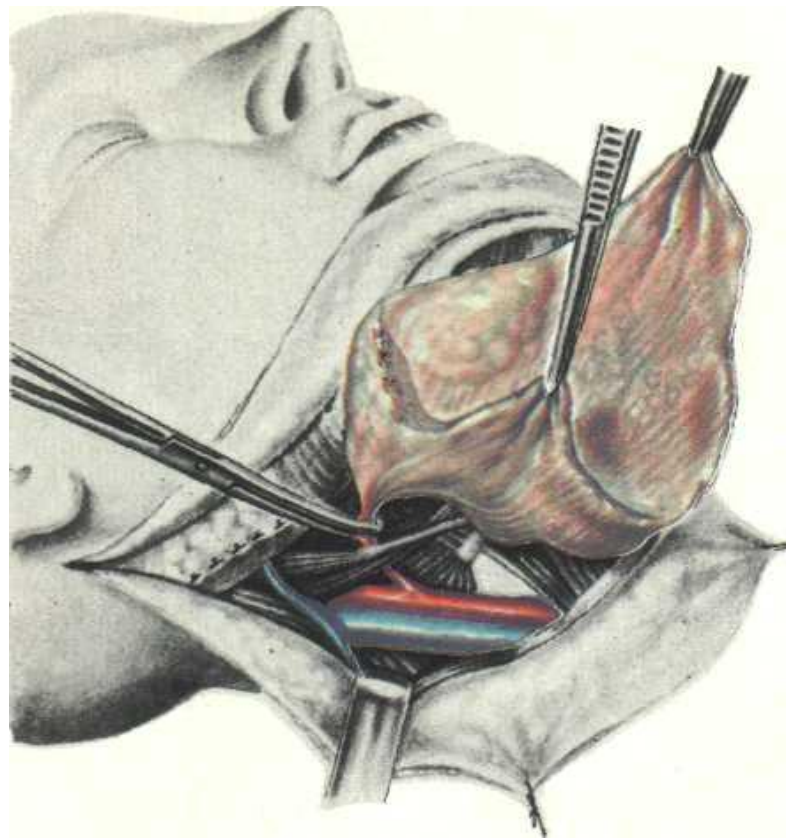
Удаляют ткани из подчелюстного треугольника. Над двубрюшной мышцей перевязывают и пересекают лицевую артерию. Пересекают проток подчелюстной слюнной железы. В рану вводят дренажную трубку. Сосудисто-нервный пучок прикрывают грудино-ключично-сосцевидной мышцей, которую подшивают несколькими кетгутowymi швами к грудино-подъязычной мышце.



Фасциально-футлярное иссечение верхнего этажа шейной клетчатки начинают с продольного рассечения фасций над грудино - ключично - сосцевидной мышцей. Сверху резецируют нижний полюс околоушной слюнной железы и разрез фасций продлевают вдоль нижнего края нижней челюсти (пунктир). Снизу фасции рассекают на уровне верхнего края щитовидного хряща



Максимально оттягивают грудино - ключично - сосцевидную мышцу. Выделяют добавочный нерв, приподнимают его и из-под него иссекают клетчатку. Далее клетчатку удаляют вдоль сосудисто-нервного пучка (на уровне верхнего края щитовидного хряща) и наружной поверхности заднего брюшка двубрюшной мышцы. Перевязывают и пересекают лицевую артерию.



Иссекают клетчатку подчелюстного треугольника вместе с подчелюстной слюнной железой. После этого аналогично удаляют клетчатку с противоположной стороны. Операцию заканчивают иссечением клетчатки подбородочного треугольника.

