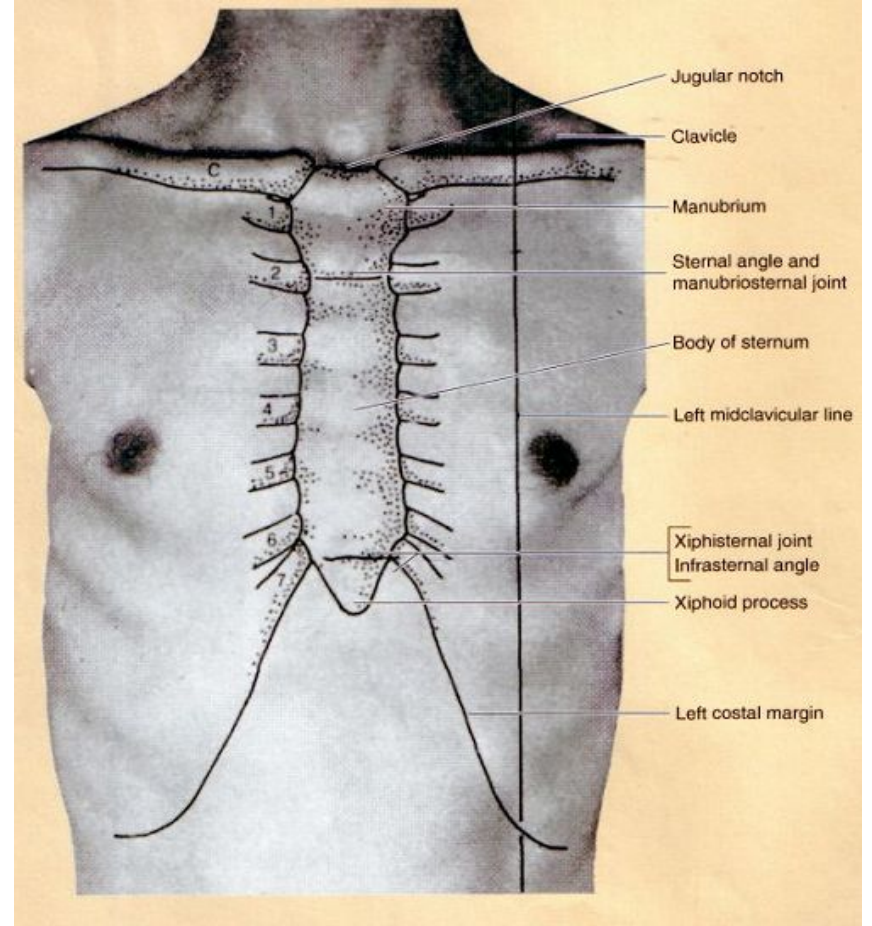
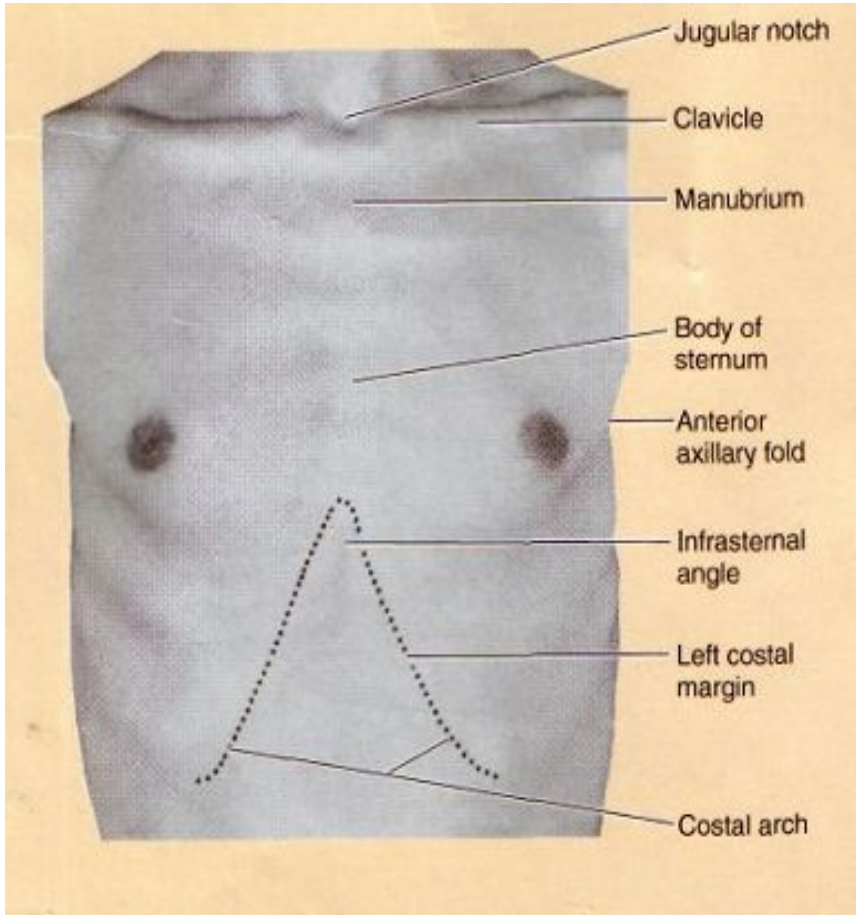
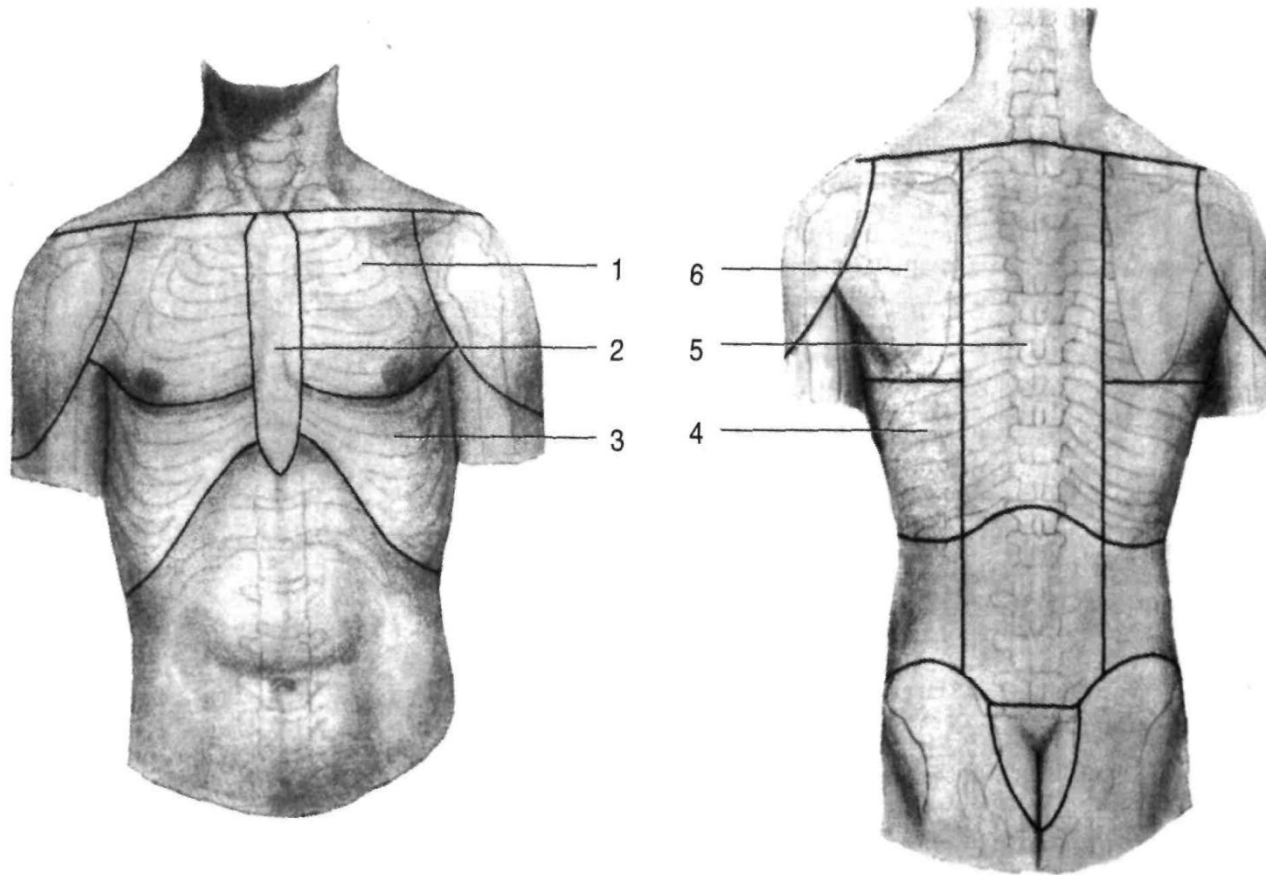


Клиническая анатомия груди

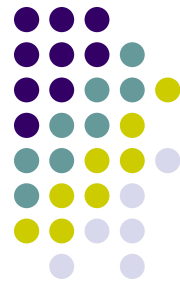
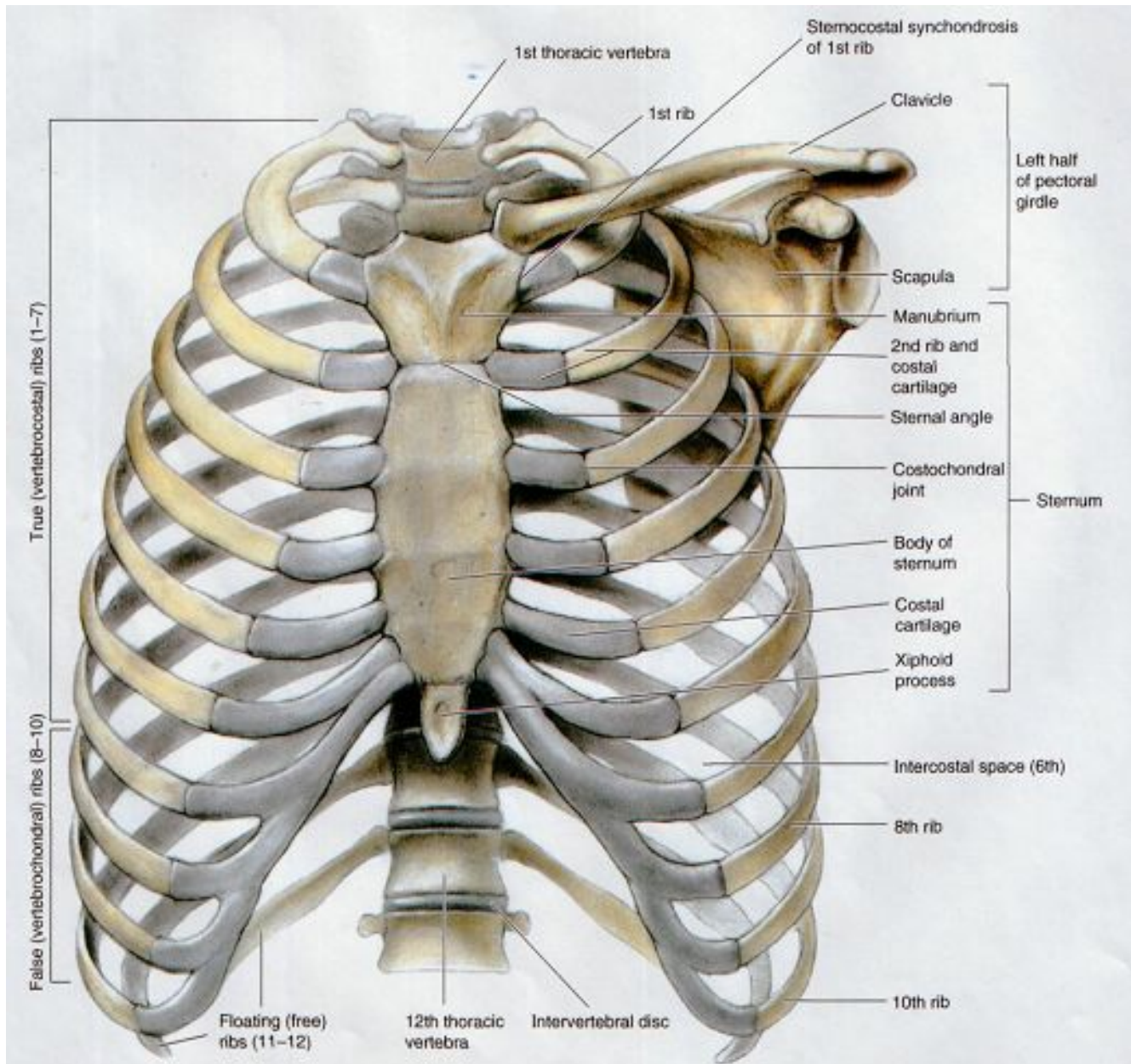


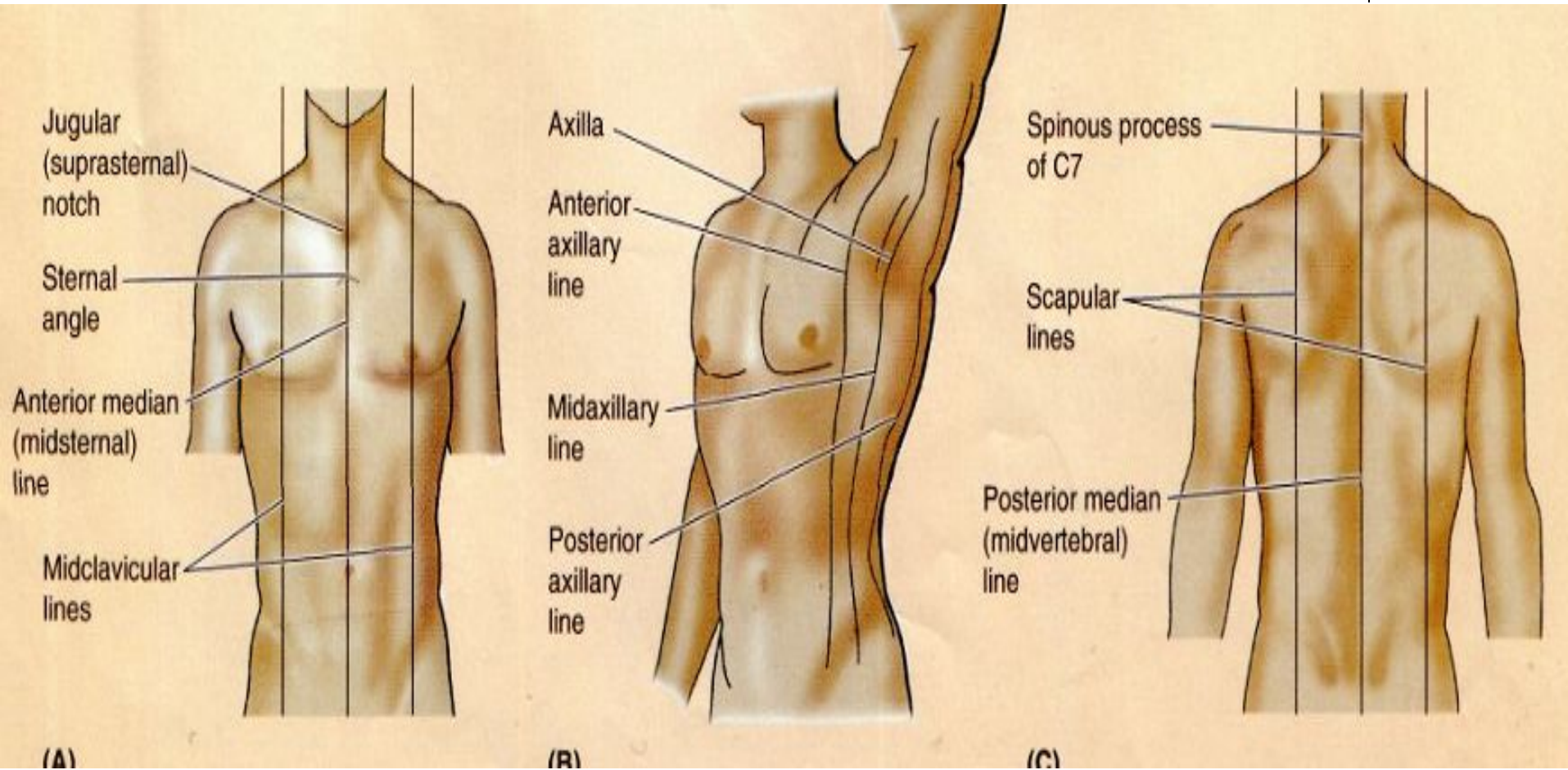
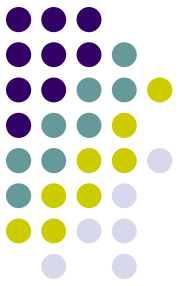


Области груди

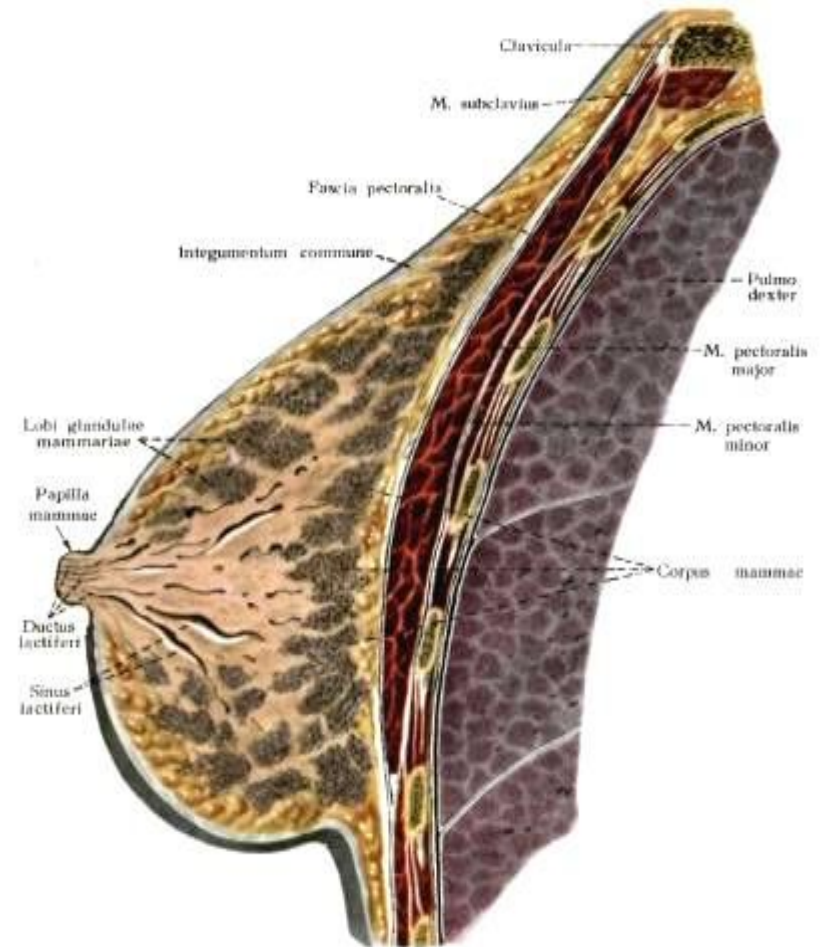
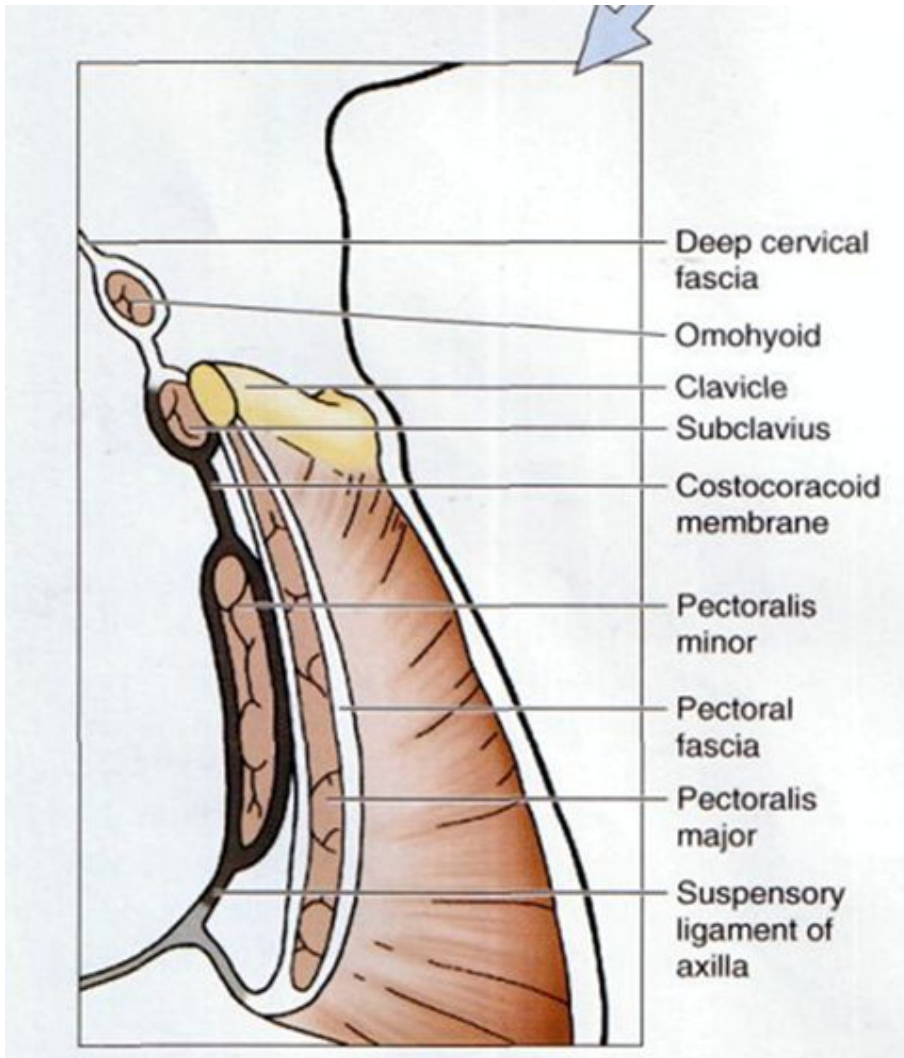


1 – грудная область, 2 – предгрудинная область, 3 – подгрудная область, 4 – подлопаточная область, 5 – позвоночная область, 6 – лопаточная область. (Из: Шевкуненко В.Н. Краткий курс оперативной хирургии с топографической анатомией. - М., 1951.)

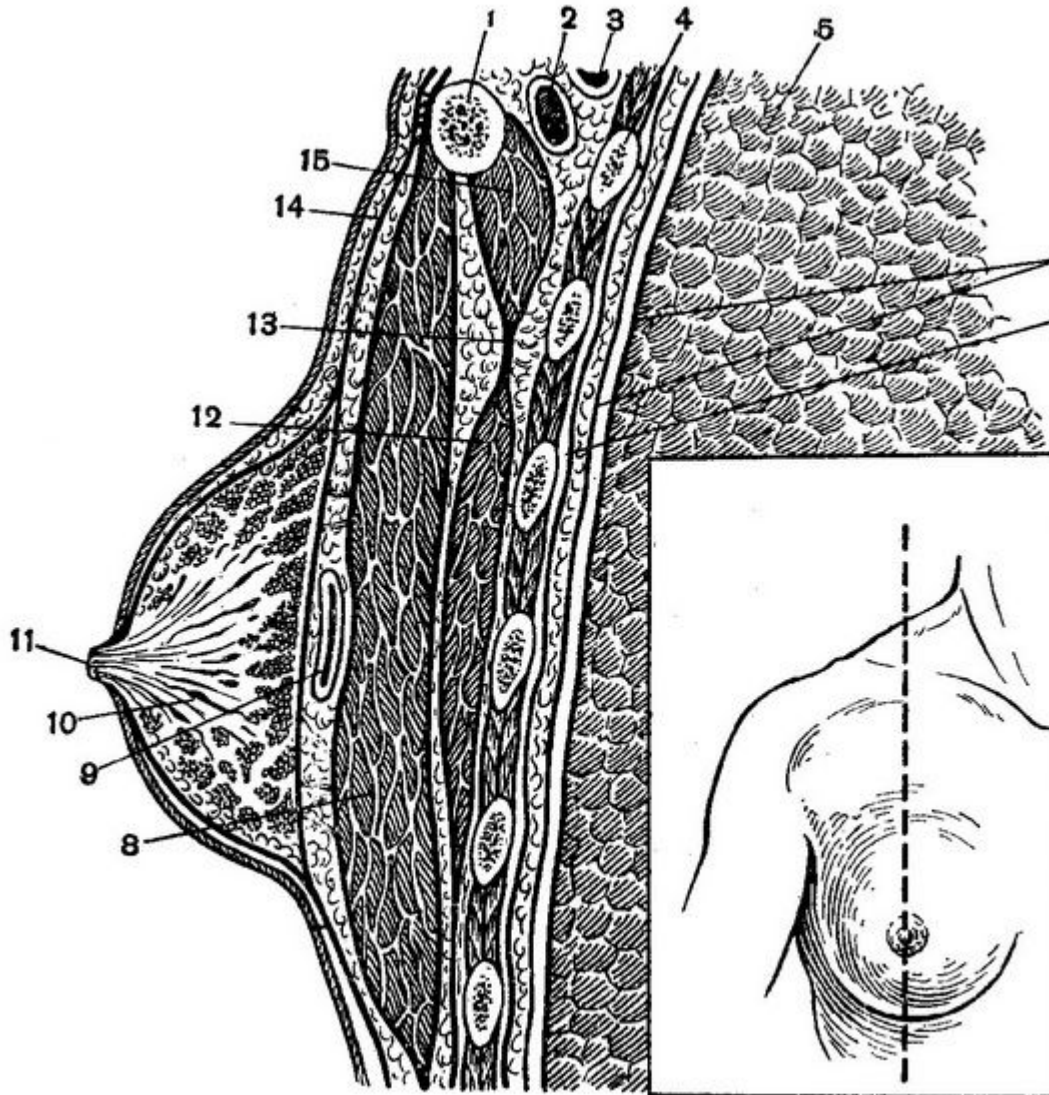




Послойное строение

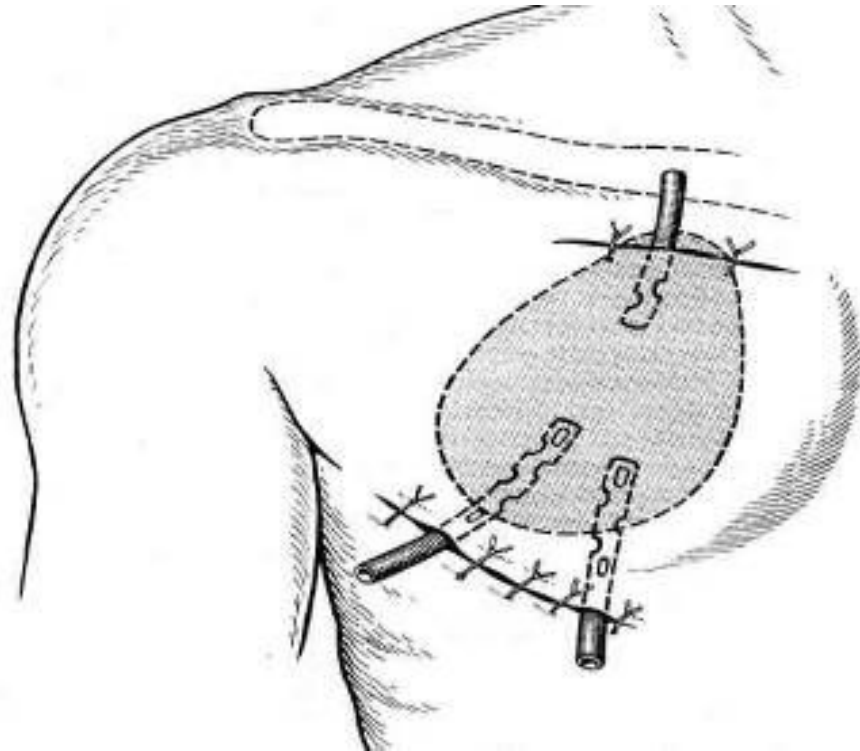


Послойное строение по среднеключичной линии

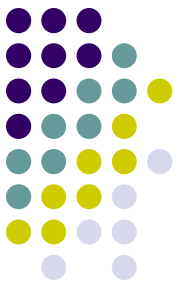


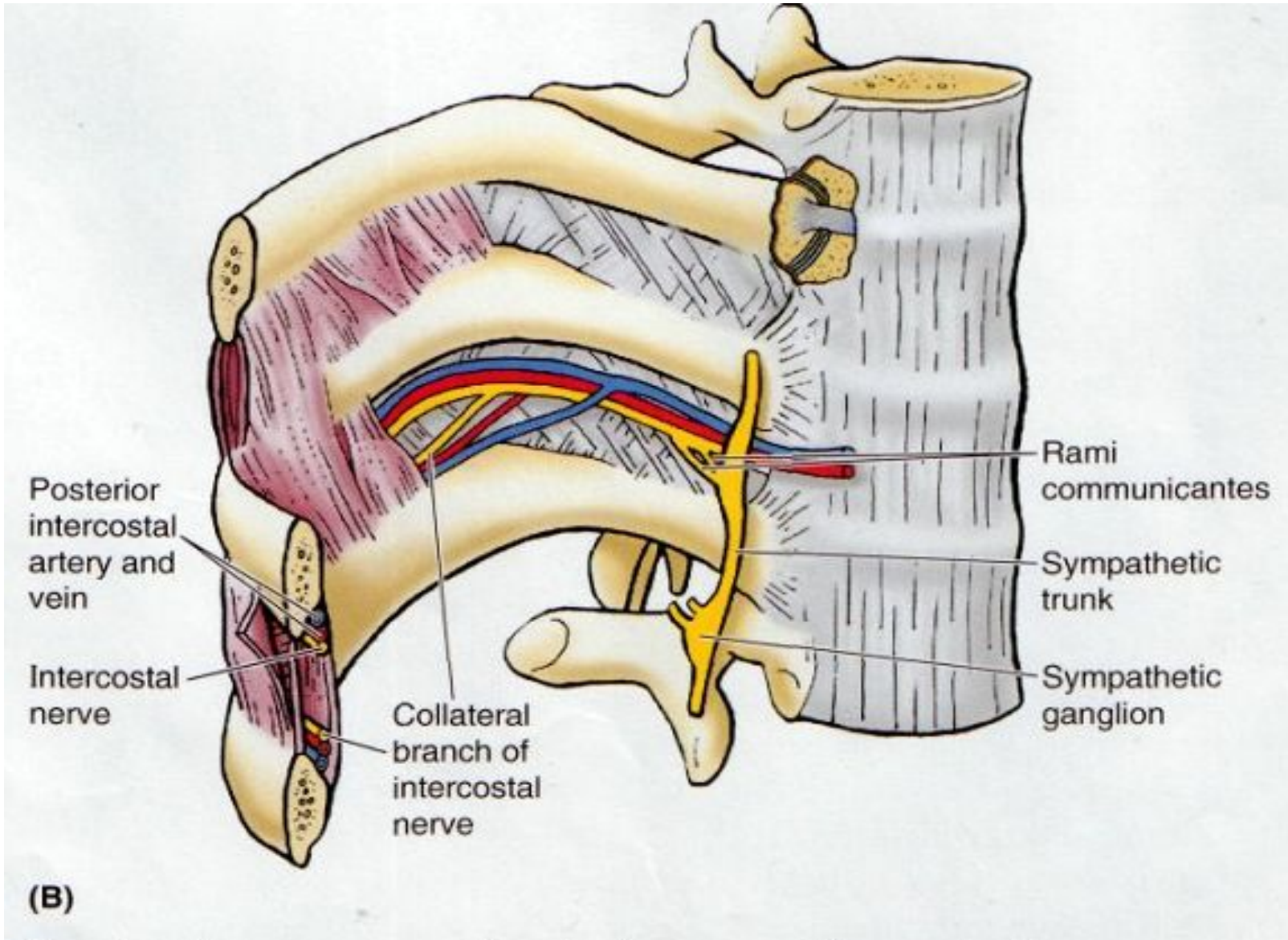
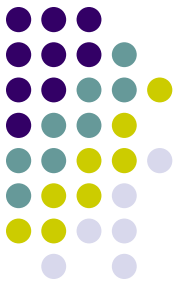
1 — ключица; 2 — v. subclavia; 3 — a. subclavia; 4 — ребро; 5 — легкое; 6 — пристеночный и органнй листки плевры; 7 — f. endotheracica; 8 — m. pectoralis major; 9 — слизистая сумка; 10 — молочная железа; 11 — сосок; 12 — m. pectoralis minor; 13 — f. coracoclavipectoralis; 14 — lig. suspensorium mammae; 15 — m. subclavius.

Дренирование субпекторальной флегмоны

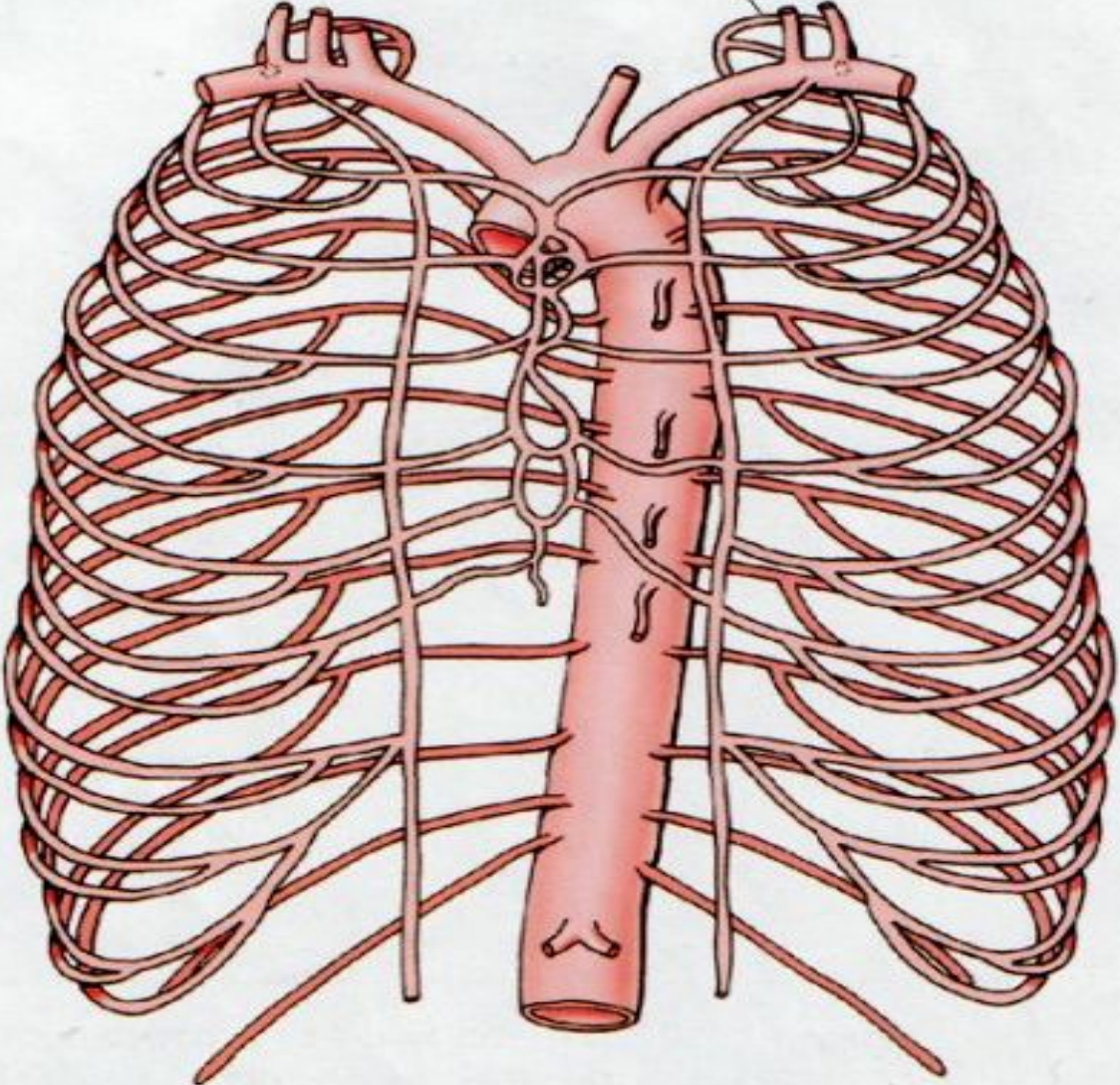


Глубокие мышечные слои передней поверхности грудной стенки.

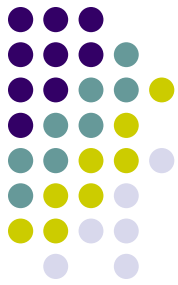




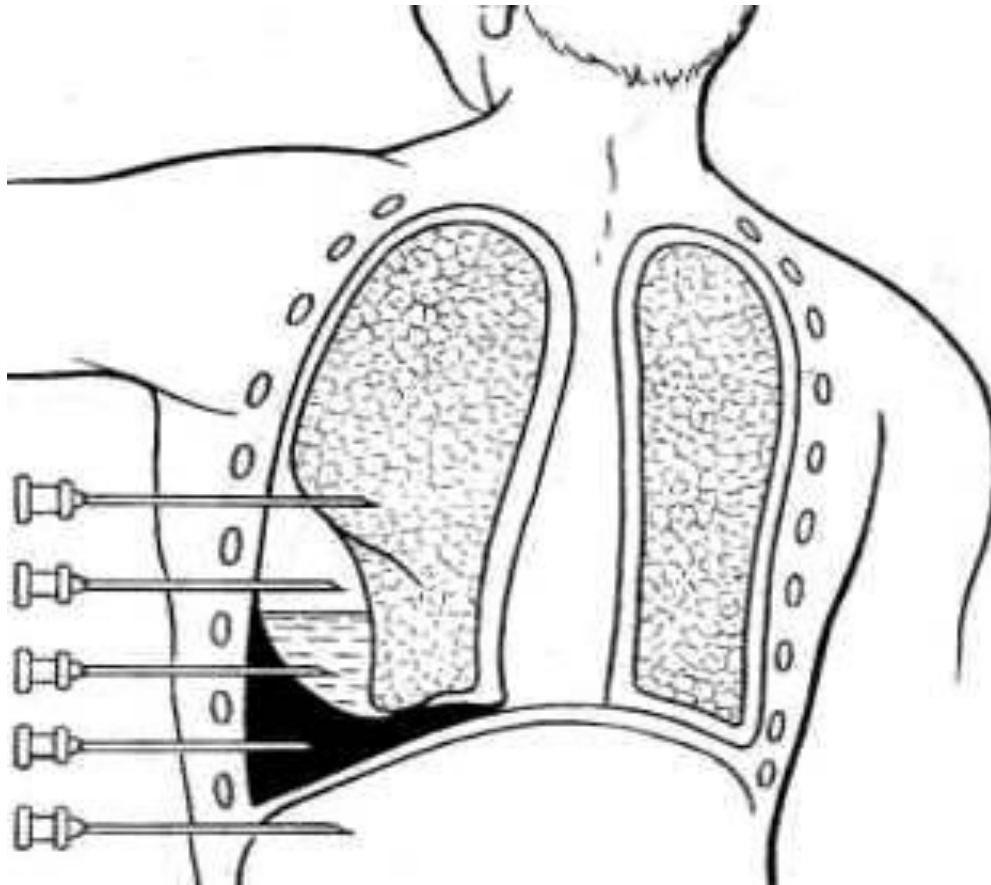
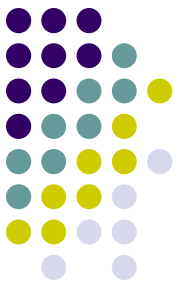
Supreme (superior)
intercostal a.



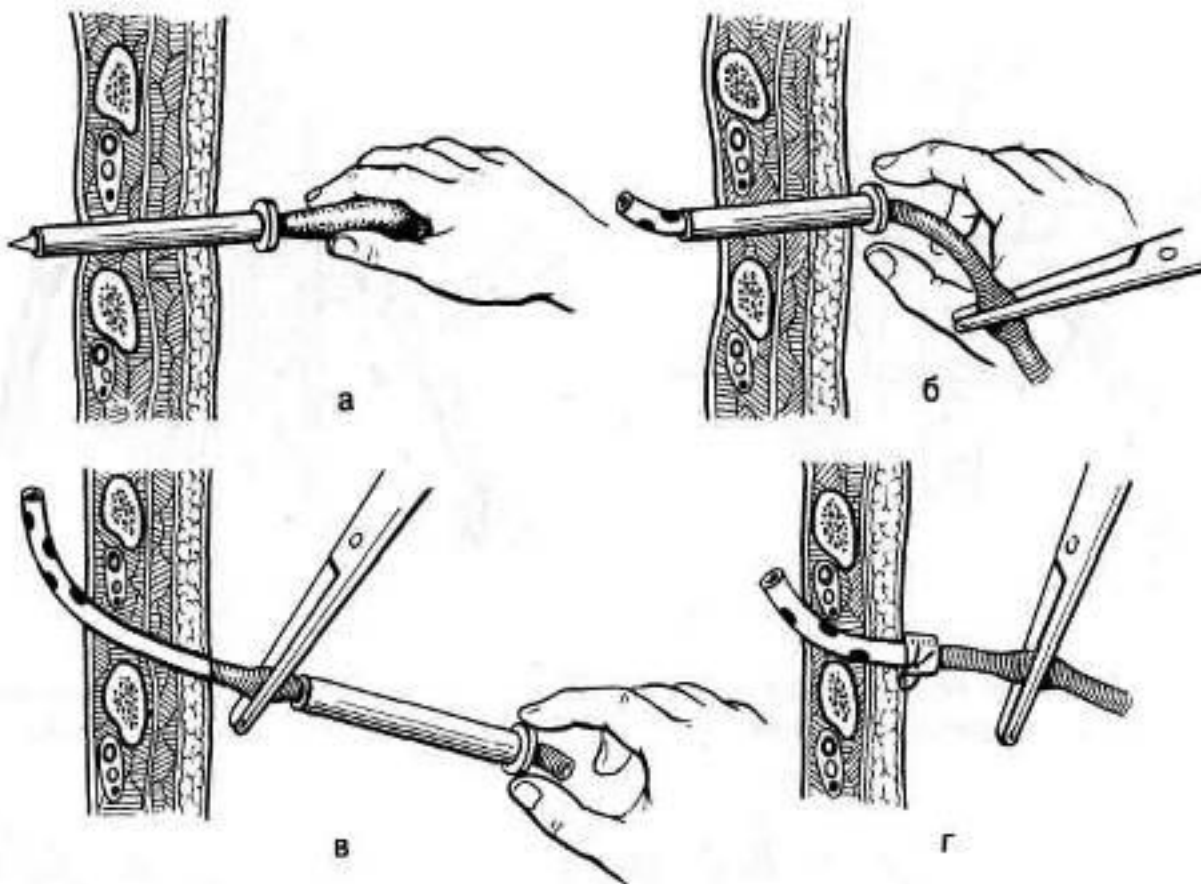
(D) Anterior view

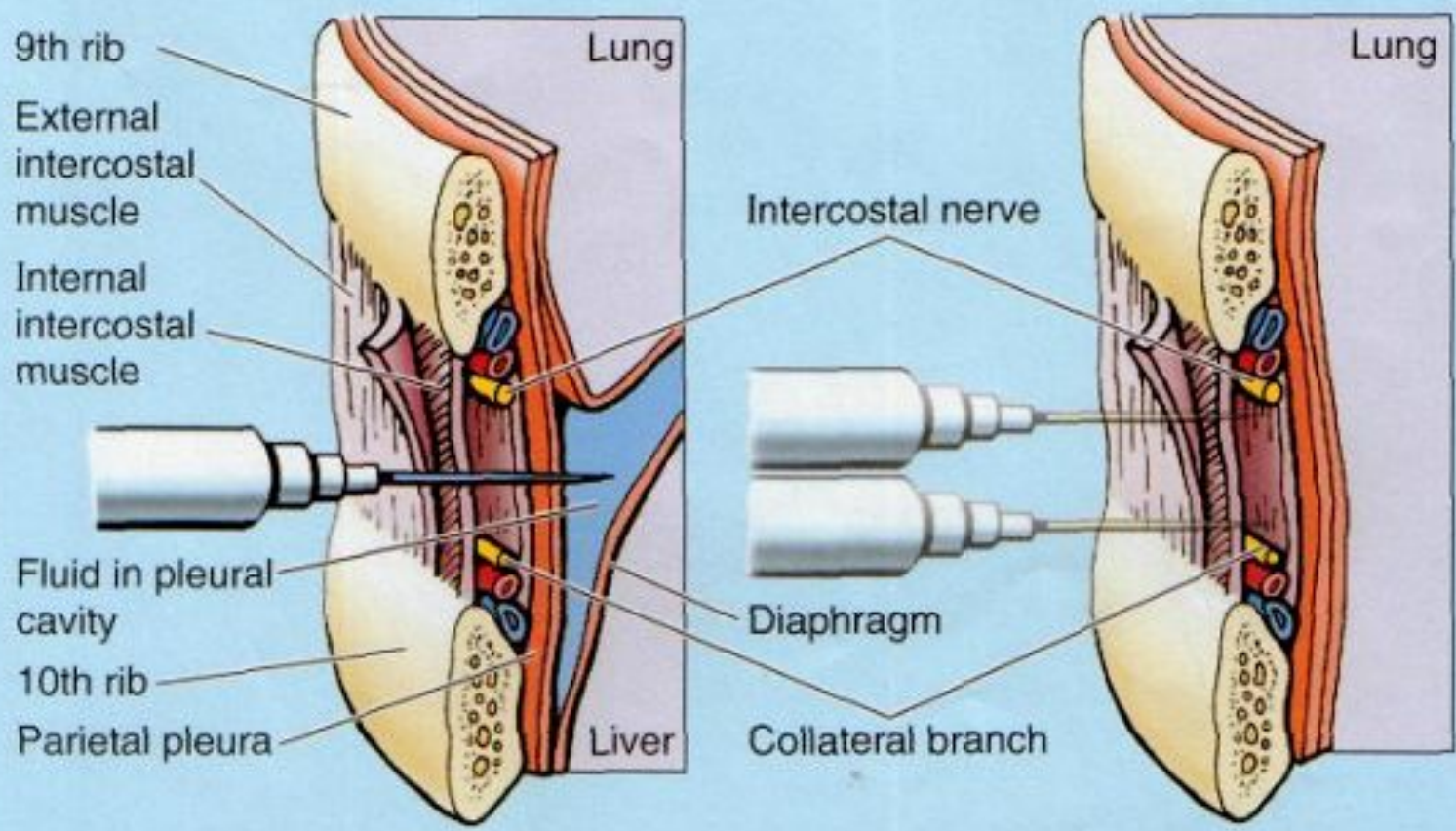
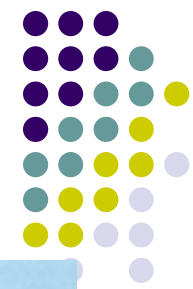


Точки введения иглы при пункции грудной полости, и возможные ошибки.



Способ троакарного введения дренажа в грудную полость: (а – введение троакара, б – введение дренажа через стилет, в – удаление стилета, г – фиксация дренажа).

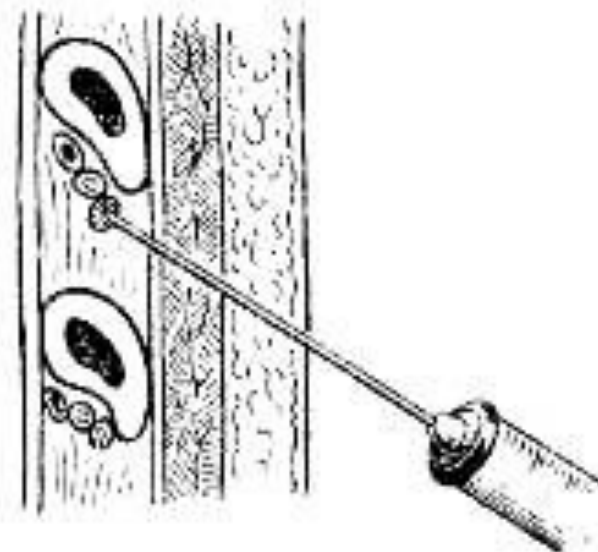




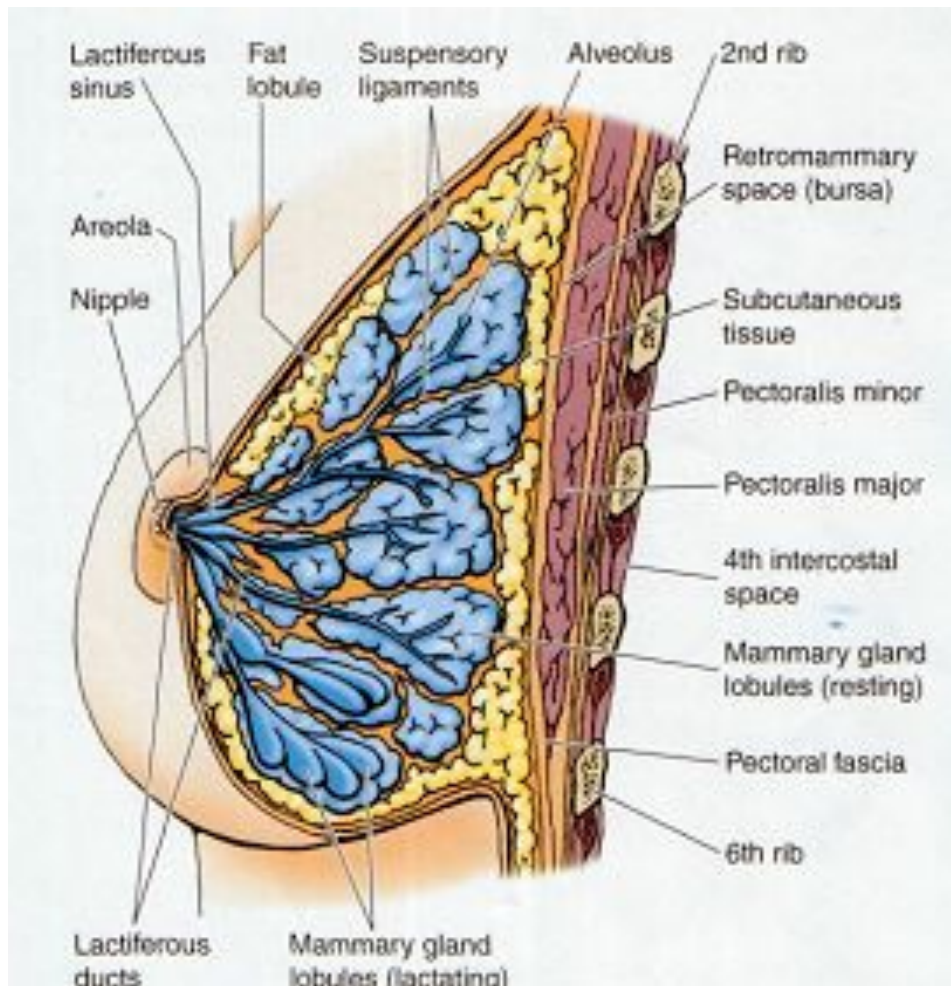
(A) Technique for thoracocentesis (in midaxillary line)

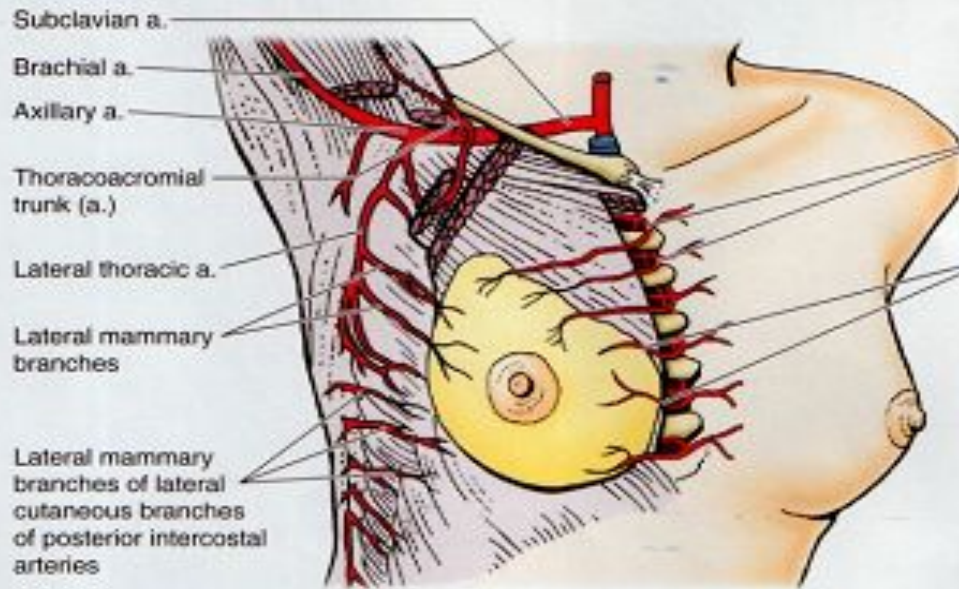
(B) Intercostal nerve block

Блокада межреберных нервов.



Молочная железа



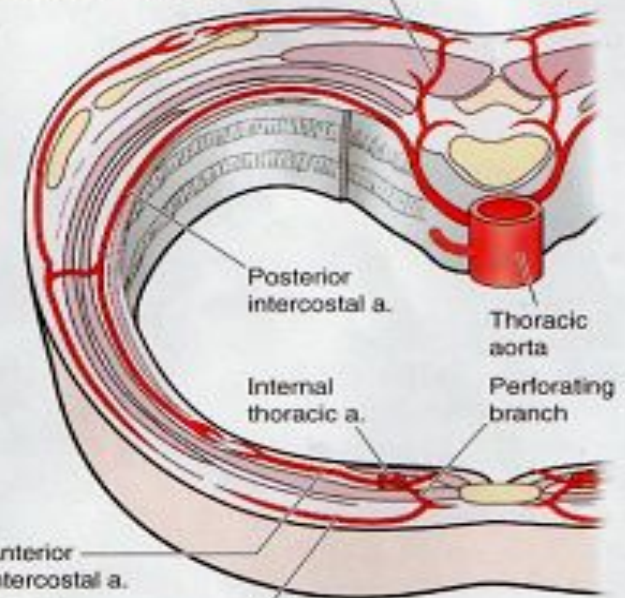


Arteries of mammary gland

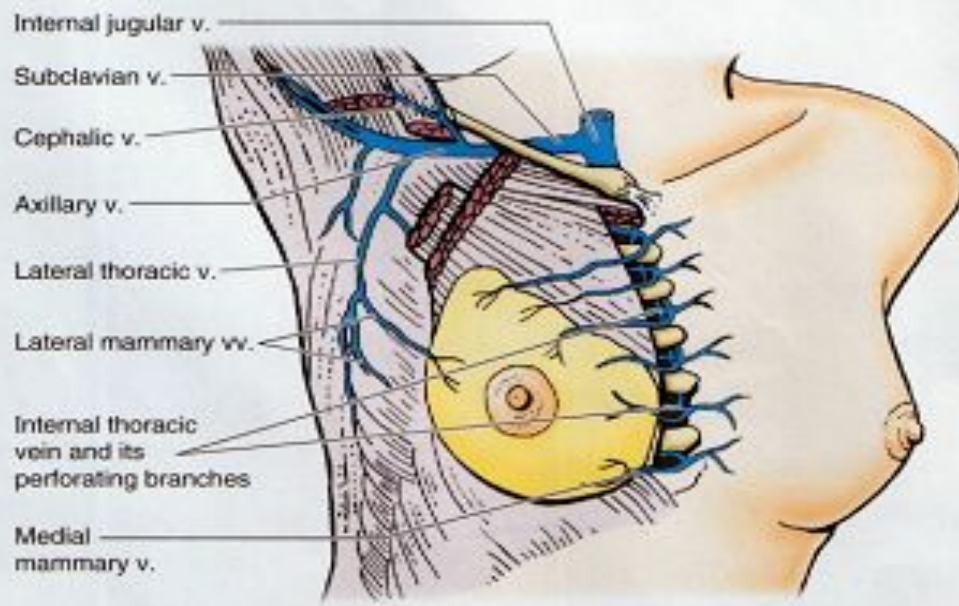
Internal thoracic artery and its perforating branches

Medial mammary branches

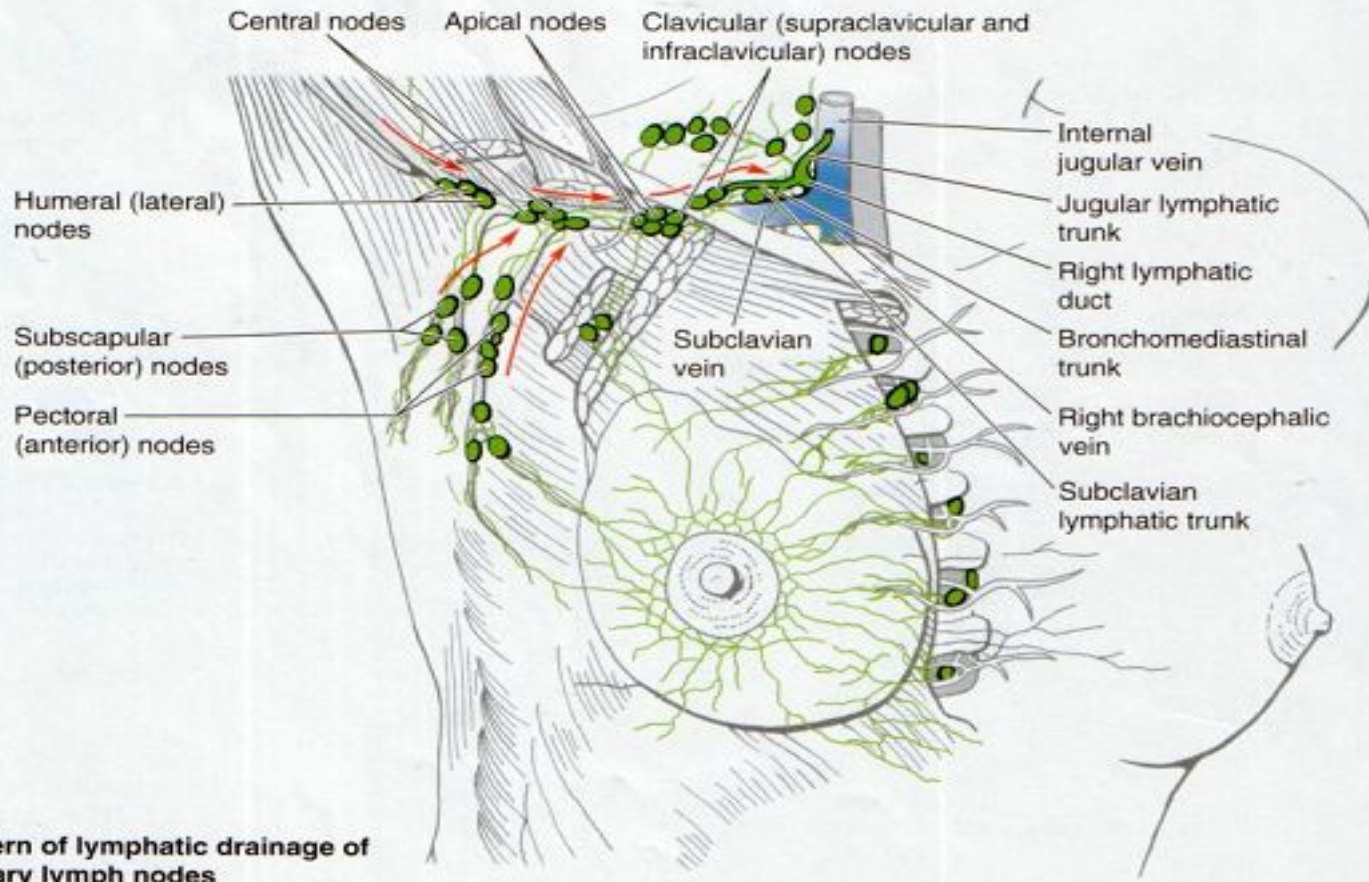
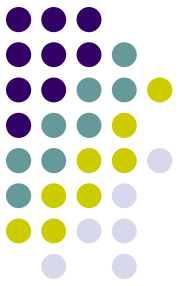
Dorsal branch of posterior intercostal a.



Transverse section of thorax (T9 level)



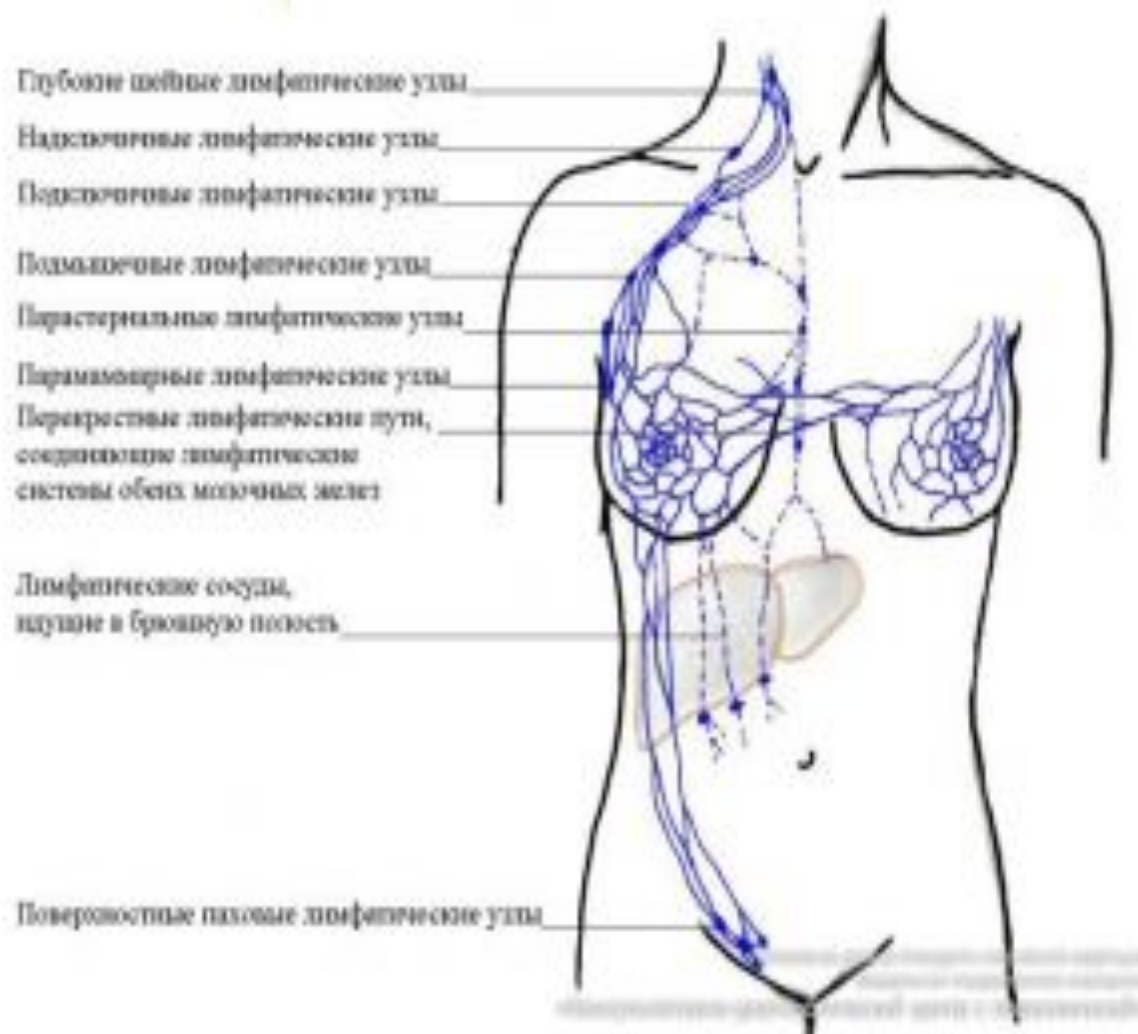
Veins of mammary gland



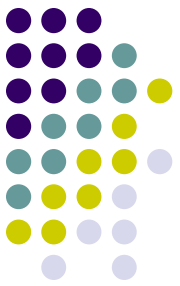
(B) Pattern of lymphatic drainage of axillary lymph nodes

Figure 1.12. Lymphatic drainage of the breast. A. Most lymph drains to the axillary lymph nodes. B. The red arrows indicate the direction of lymph flow from the axillary lymph nodes to the right lymphatic duct.

Пути оттока лимфы от молочной железы

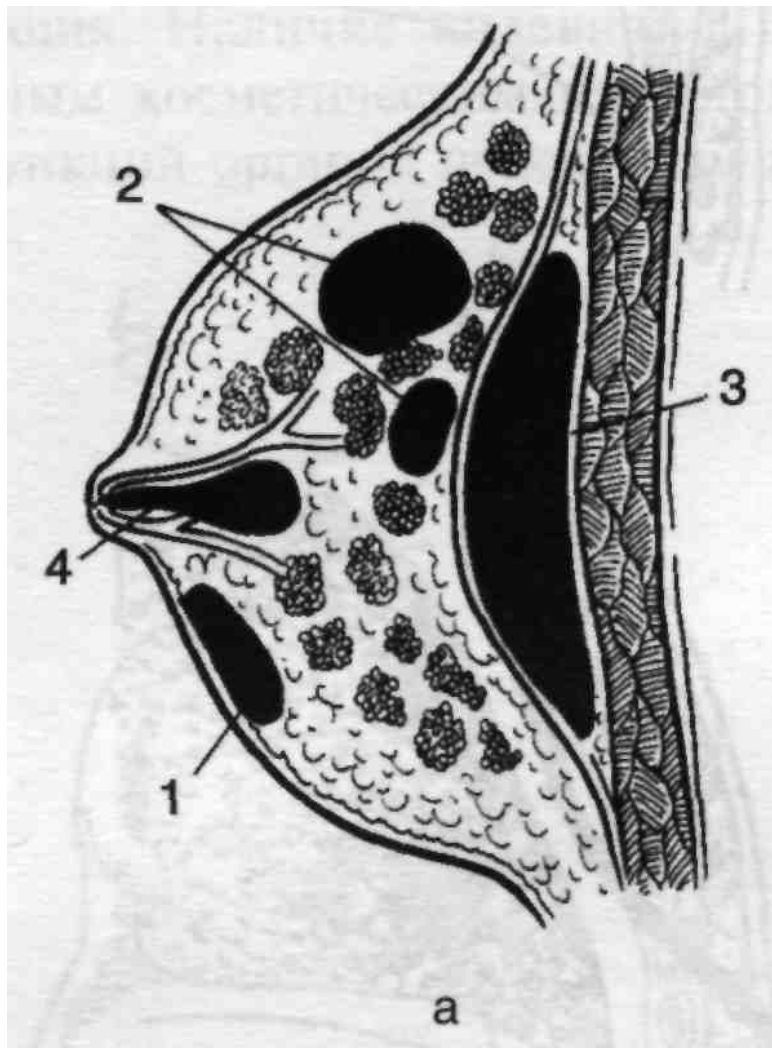


пути оттока лимфы от молочной железы

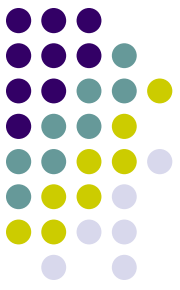


- **1. Подмышечный путь.** В норме по этому пути оттекает около 97% лимфы. Обычно он представлен 1-2 сосудами, впадающими в подмышечные лимфоузлы. Число этих узлов может быть в среднем 18-30.
- **2. Подключичный путь.** По нему лимфа отводится от лимфатических сплетений верхних и задних отделов железы.
- **3. Парастернальный путь.** Лимфоотток происходит преимущественно из внутренней части железы (больше из глубоких отделов) сквозь грудную стенку в парастернальные лимфоузлы I-V межреберья.
- **4. Межреберный путь.** Лимфоотток осуществляется от задних и наружных отделов молочной железы через сосуды, которые прободают мышцы II-IV межреберий и далее анастомозируют с парастернальным коллектором спереди или с лимфатическими сосудами тел позвонков сзади, обуславливая их метастатическое поражение.
- **5. Позадигрудинный путь.** Отток лимфы происходит по сосудам, берущим начало из центрального и медиального отделов железы и прободающим грудную стенку у грудины.
- **6. Перекрестный путь.** Движение лимфы происходит по кожным и подкожным лимфатическим сосудам грудной стенки к противоположным подмышечным узлам.
- **7. Путь Героты.** Отток лимфы происходит в сосуды эпигастральной области, которые связана анастомозами с лимфатическими сосудами средостения и печени, по которым может происходить метастазирование.

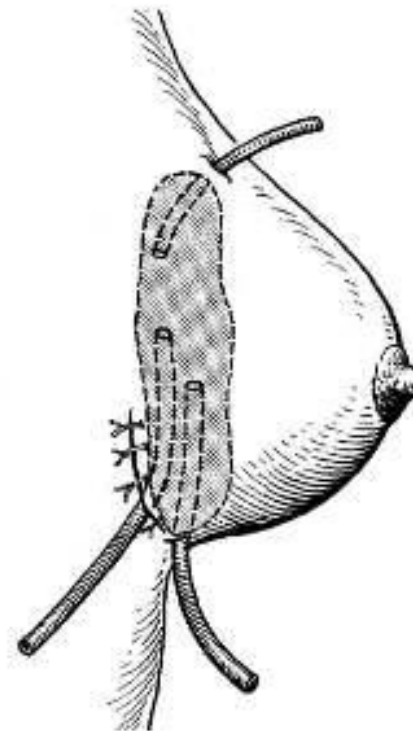
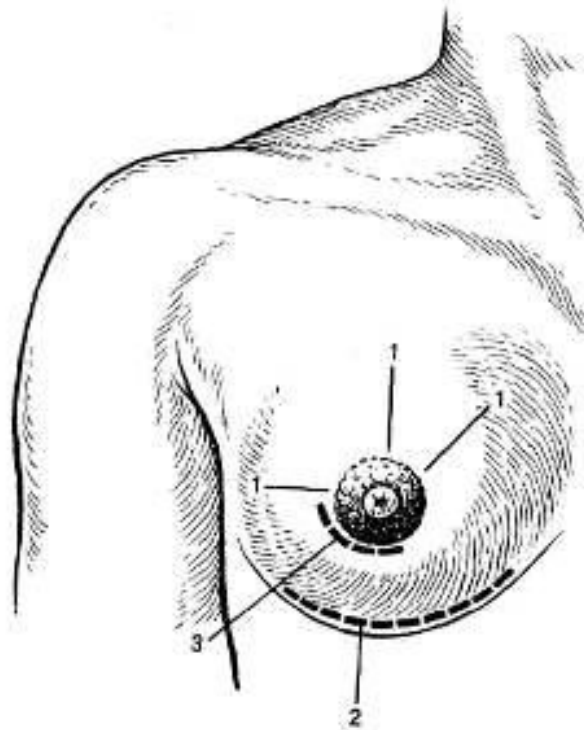
Виды гнойных маститов



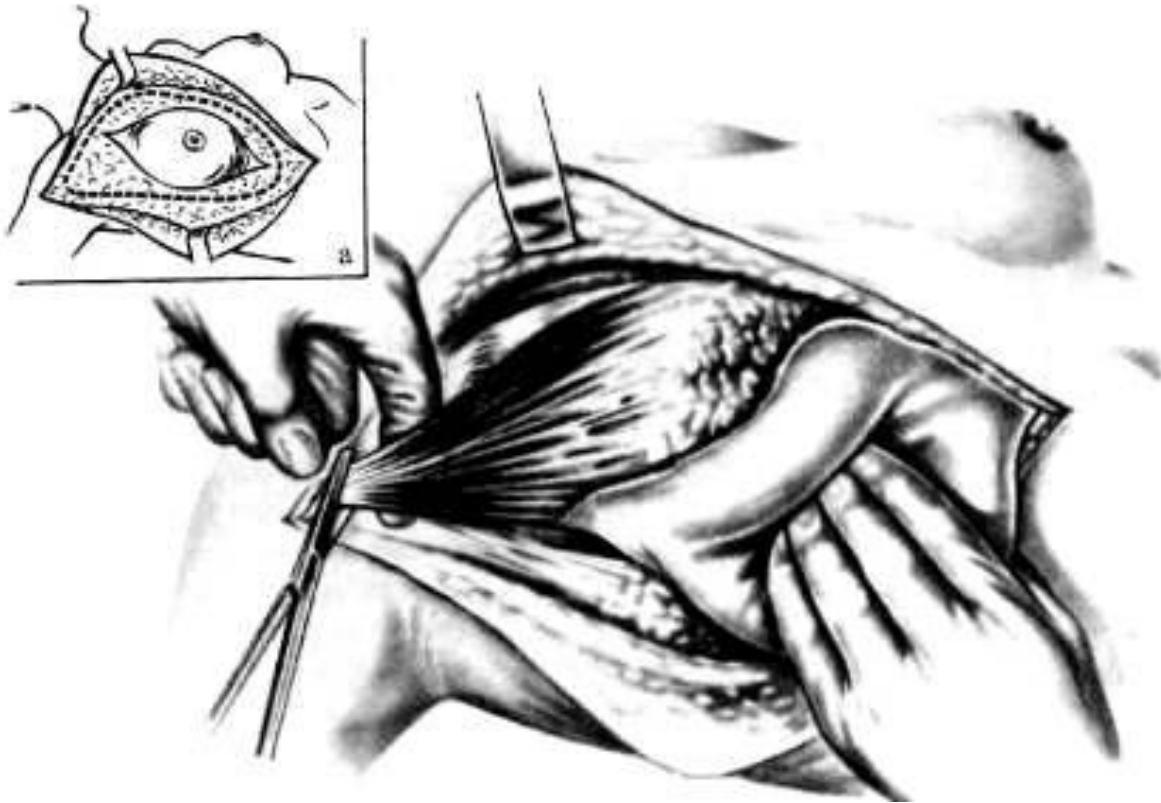
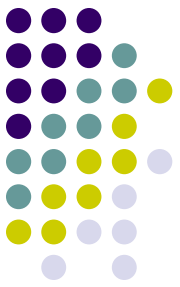
- 1 – субареолярный абсцесс,
- 2 – интрамаммарный абсцесс,
- 3 – ретромаммарный абсцесс,
- 4 – галактофорит;

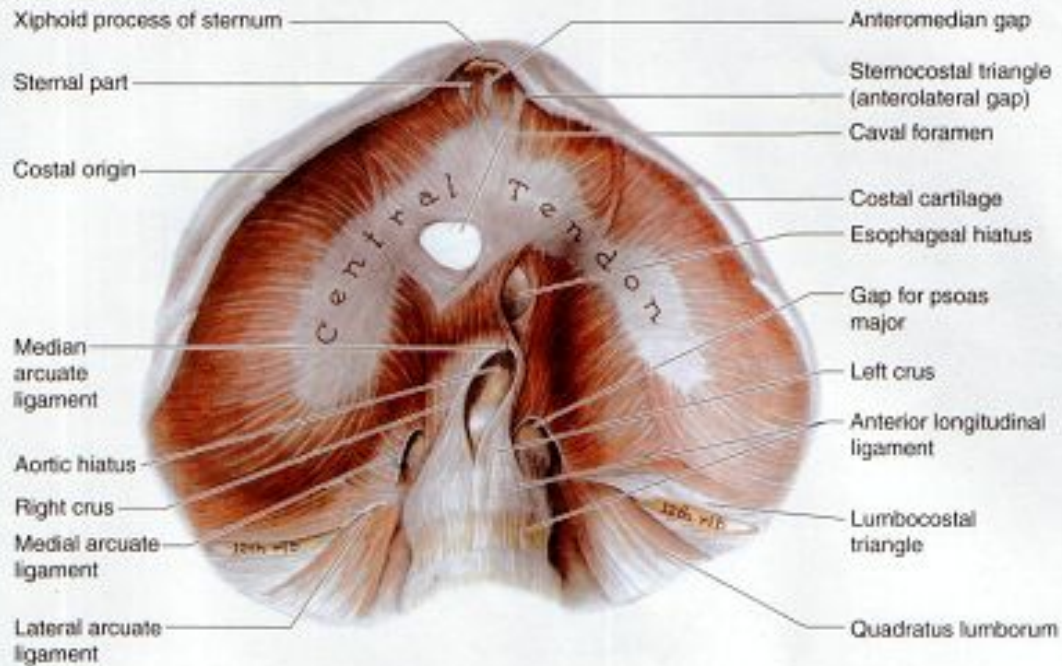
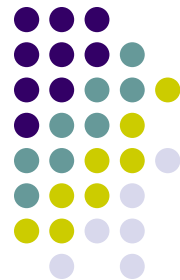


А – рассечения для дренирования маститов (1 – радиальные, 2 – по Барденгейеру, 3 – параареолярный); В – проточное дренирование ретромаммарного абсцесса.

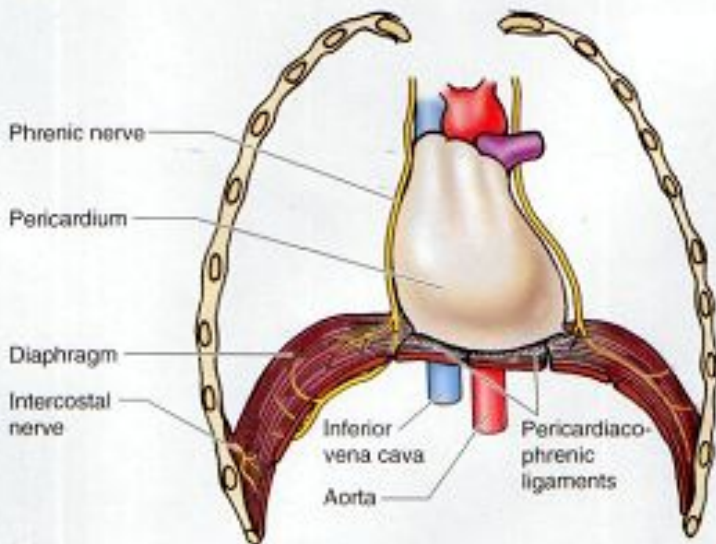


Пересечения большой грудной мышцы при радикальной мастэктомии.





(A)



(B)

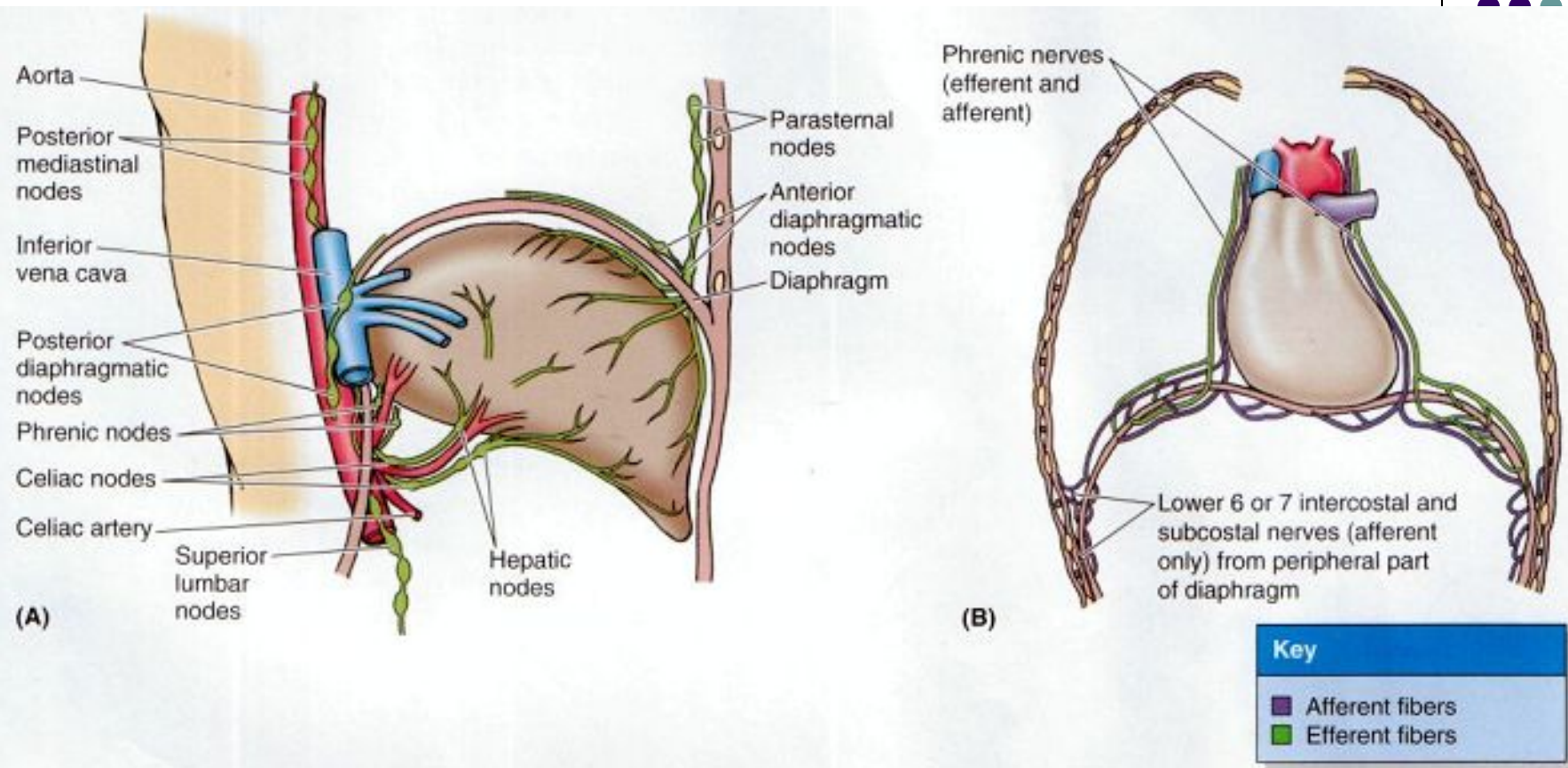
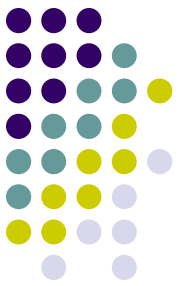
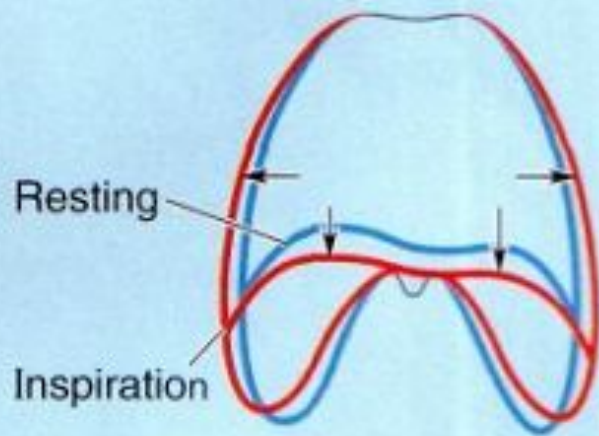


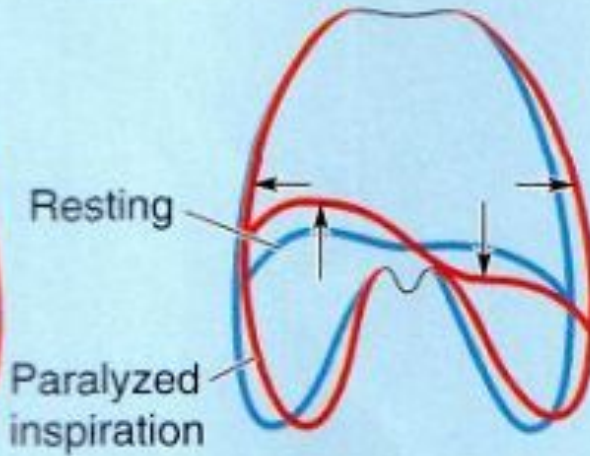
Figure 2.70. Lymphatics and nerves of the diaphragm. **A.** Lymphatics are formed in two plexuses, one on the thoracic surface of the diaphragm and the other on its abdominal surface; they communicate freely. Lymph from the thoracic surface of the diaphragm passes to the anterior and posterior diaphragmatic nodes; the anterior drainage continues to the parasternal lymph nodes, while posterior drainage passes to phrenic and posterior mediastinal nodes. Lymph drainage from the abdominal surface drains into anterior diaphragmatic, phrenic, and superior lumbar nodes. **B.** The phrenic nerve (from spinal nerves C3 through C5) is the sole motor nerve of the diaphragm. It also carries sensory fibers from the central part of the diaphragm. The lower six or seven intercostal and subcostal nerves carry sensory fibers from the peripheral part of the diaphragm.



(A) Normal inspiration



(B) Paralysis of right hemidiaphragm



Key

■ Inspiration ■ Expiration