

# 腔镜辅助乳腺良性病变皮下切除术

乳腺多发性、复发性病变在乳腺疾病中也占有较多比例，如多发性纤维腺瘤，多发性乳腺囊肿病，乳管内乳头状瘤病，反复发作的浆细胞性乳腺炎等，常规行局部切除手术常难以一次性完全切除病灶，且术后易复发，患者常常需多次手术，且不能解决根本问题，给患者造成较大的心理压力。既往手术方式主要为单纯乳房切除术，完全切除乳房及乳头乳晕复合体，虽然解决了术后复发的的问题，但却造成患者形体上的缺陷。因此对此类患者腔镜辅助下皮下乳腺切除同时行假体植入不失一种较完美的手术方式，解决了病灶的同时，仍然保持完美的体形。

手术适应症：乳腺良性病变皮下乳腺切除适应症应包括：年龄大于 35 岁；病变为多发性难以通过常规手术完全切除；术后反复发作。

术前准备：术前谈话，说明手术必要性，签手术同意书；术前皮肤清洁；术前记号笔画出手术范围；如需放置假体者术前照像，便于术后对比。

麻醉方式：全麻

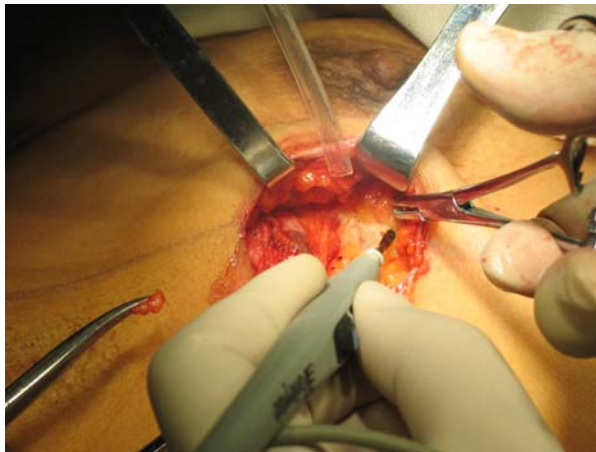
手术方式：

体位：患者取仰卧位，如为一侧手术可在患侧肩下垫高，如双侧手术则软垫将双侧肩下均垫高，术中通过调节手术床便于操作。

切口选择：首先以记号笔画出手术分离范围，取患侧腋下直切口约 4-5cm 或腋下打孔置入 trocar,每个 trocar 间隔约 3-4cm。

小切口腔镜辅助下乳房皮下切除术：

于腋下乳房外侧作 4-5cm 直切口，皮瓣可选择较厚皮瓣，可保留皮下组织全层，手术以切除乳房腺体组织为目的，如脂肪切除过多可能有凹凸不平的感觉。



开始以电刀进行直视下分离皮瓣，距离切口较远时直视下操作困难，此时进行腔镜辅助下皮瓣分离，以宽拉钩牵拉皮瓣显露术野，同时扶镜助手自切口中置入光源并保持稳定，以超声刀分离腺体前方皮瓣，乳头乳晕下方或保留约 1cm 腺体防止乳头乳晕坏死。



分离达标记范围后自胸肌表面剥离乳房腺体组织，可保留肌膜。术后皮腔放置引流管。