

Микрографическая операция по системе MOHS (разъяснения для пациента)

Что такое операция MOHS?

Операция MOHS - это особая и очень эффективная техника удаления опухолей кожи. Система была разработана и впервые представлена Фредериком Мохсом из университета Висконсин (США) в 1930 году, и сегодня используется врачами по всему миру.

Операция MOHS отличается от других оперативных техник тем, что при ней проводится немедленное и полное микроскопическое исследование всей удалённой опухолевой ткани, этим гарантируется наиболее полное удаление всей опухоли.

Операция MOHS имеет наибольший процент успеха по сравнению с другими существующими методами лечения рака кожи, по отношению к полноценному удалению опухоли и предотвращения рецидива.

Вместе с тем, операция по системе MOHS не предназначена для лечения всех видов рака кожи. Эта система резервируется для опухолей, которые рецидивируют и появляются после предыдущего лечения/операции; для опухолей, по своей природе имеющих высокий процент вероятности рецидивирования; или опухолей расположенных в таких анатомических областях, которые с косметической точки зрения требуют по возможности как можно большего сохранения кожи вокруг опухоли, с целью наиболее полного восстановления физиологических функций области и причинения наиболее щадящих эстетических дефектов.

Операция осуществляется специалистами, имеющими соответствующую подготовку в области дерматохирургии, кожных заболеваний и гистопатологии кожи, прошедших обучение по системе MOHS.

Операция осуществляется при участии опытного персонала медицинских сестёр и особой лаборатории, позволяющей производить исследование тканей

Для чего нужно удалять раковые опухоли кожи с помощью операции MOHS?

Размеры некоторых раковых опухолей кожи вводят в заблуждение; они распространяются

в коже за пределом видимой части опухоли. У таких опухолей могут быть "корни" в глубине кожи или походу кровеносных сосудов, нервов или хрящей. Кроме того, рецидивирующие после частичного удаления опухоли могут давать отсевы ниже уровня рубца, образовавшиеся после предыдущей операции.

Одна из "слабых сторон" рака кожи – это "непрерывность" опухолей, источник которых в одной клетке, их структура непрерывна. Операция MOHS использует эту слабую сторону и запланирована таким образом, что можно будет отслеживать и удалять эти раковые корни полностью и предотвращать рецидив полностью.

Как производится операция MOHS?

Операция MOHS осуществляется в 3 этапа:

1-Кожа в области операции обезболивается с помощью методов местной анестезии. Видимая опухоль удаляется вместе с тонким слоем окружающей её ткани.

Удаляемая ткань фотографируется вместе с операционной раной, а хирург делает подробную карту раны и удаляемого участка-“ карта MOHS”.

В большинстве случаев эта стадия занимает небольшой промежуток времени, больной возвращается в комнату ожидания.

2-Лаборант получает размеченный с помощью красок образец ткани для того, что бы отличить левую и правую стороны, а также верх и нижнюю части; замораживает его и затем разрезает на тонкие слоу” листики”. Они укладываются на предметное стекло, окрашиваются специальными красителями и исследуются микроскопически. Это самая продолжительная стадия операции, 40-60 минут.

3-Хирург тщательно проверяет срезы ткани под микроскопом, каждый край удалённого участка. На этой стадии идентифицируется все “отростки” и” корни” опухоли, если таковые имеются, их точная локализация отмечается на карте MOHS.

Если данные исследования срезов ткани свидетельствуют о наличии остатков опухоли за пределами границ удалённой ткани, хирург использует карту MOHS для того, что бы идентифицировать место нахождения этих остатков и удалить дополнительные участки ткани – только в местах, где всё еще остаются следы опухоли.

Сколько времени продолжается операция?

В большинстве случаев операция заканчивается в 3 или менее стадии, поэтому предполагаемая её продолжительность - до 4 часов.

Однако, никогда нельзя знать с самого начала насколько опухоль может быть распространена за пределы её видимой части. Поэтому операция может продолжаться большее количество времени, и мы рекомендуем больному посвятить этой операции и отдыху посте неё весь день (не планируя на этот день ни чего другого).

Нужно подчеркнуть, что целью операции является полное удаление всей опухоли. Достижение этой цели иногда связано с тяжелыми последствиями с эстетической и функциональной стороны (повреждение нервов, удаление жизненно важных структур без чего не возможно полностью удалить опухоль). Если в процессе операции появляются вопросы, связанные с этим её аспектом, хирург останавливает операцию и объясняет больному все “трудности”, получая при этом от больного разрешение на продолжение операции.

Что происходит после окончания операции MOHS?

Когда опухоль удалена полностью, хирург обсуждает с больным дальнейшие возможности лечения:

1-Дать возможность операционной ране зажить естественным путём, без дополнительного оперативного вмешательства (часто такое заживление даёт наилучшие косметические результаты).

2-Операция по восстановлению и закрытию операционной раны производится хирургом после окончания операции MOHS.

3-Приглашение на операцию по отсроченному закрытию операционной раны через день или несколько дней после операции MOHS.

4-При необходимости направление на дополнительную операцию и лечение в другое отделение больницы (пластическая хирургия, ухо-горло-нос, челюстно-лицевая хирургия).

Остаётся ли после операции рубец?

Да! Любая система или вид оперативной техники оставляет после себя рубец. Но при операции MOHS образуется наименьшая из возможных операционная рана, и конечно ожидаемые рубцы будут так же меньше.

Кроме этого, не возможно и даже не желательно предугадывать до завершения полного удаления опухоли, как будет выглядеть операционная рана и размер рубца.

Болезненна ли операция и образуются ли после неё синяки и отёк?

Большинство больных не жалуются на существенные боли.

В случае неудобства или болей можно достичь значительного облегчения с помощью таких препаратов как: ACAMOL, OPTALGIN, NUROFEN (с учётом аллергии на лекарственные препараты, если таковая имеется.) В случае необходимости врач выпишет более сильные препараты для облегчения и предупреждения боли.

Возможно образование синяков и отёка после операции, особенно когда операция производится близко к глазам.

Как подготовится к операции?

- 1-Нужно хорошо отдохнуть в ночь перед операцией, а утром плотно позавтракать.
- 2-Больной должен продолжить приём его ежедневных лекарств, если только врач не дал Какие-либо другие указания.
- 3-Больные принимающие АНТИКОАГУЛЯНТЫ (лекарственные средства, препятствующие свёртыванию крови) такие как: SINTROM, COUMADIN, должны посоветоваться с врачом о необходимости продолжения или прекращения приёма.
Желательно заменить эти антикоагулянты другими лекарствами с меньшей продолжительностью действия, например: CLEXANE.
- 4-Нужно воздержатся от приёма препаратов содержащих ASPIRIN или PLAVIX в течении 10 суток до операции, а в ближайшие дни, предшествующие операции воздержатся от приёма заменителей ASPIRIN – NSAIDs (нестероидных противовоспалительных препаратов).
Спросить у врача о лекарствах, природа которых Вам неизвестна!
- 5-Нет необходимости воздерживаться от приёма ACAMOL в течении всего периода перед операцией.
- 6-В день операции желательно взять с собой что-нибудь почитать (книгу, газету) или послушать (радио, музыка), что бы провести время ожидания с большим удобством.
- 7-Желательно позаботиться о сопровождающем, который останется с больным на всё время операции и поможет ему вернуться домой после неё.