

# Spis treści

## I. WPROWADZENIE DO CHIRURGII PIERSI

<b>1. Chirurgia piersi – rys historyczny</b> .....	3
<i>Karolina Pisanko</i>	
1.1. Rak piersi i mastektomia .....	3
1.2. Powiększanie piersi .....	5
1.3. Redukcja piersi .....	6
<b>2. Anatomia chirurgiczna i kliniczna</b> .....	9
<i>Henryk Witmanowski, Sławomir Cieśla</i>	
2.1. Budowa gruczołu piersiowego .....	9
2.2. Rozwój gruczołu piersiowego.....	11
2.3. Anatomiczne zaburzenia rozwoju piersi .....	13
2.4. Histologia gruczołu piersiowego .....	14
2.5. Powięzi piersi i ściany klatki piersiowej.....	16
2.6. Unaczynienie piersi .....	20
2.7. Unerwienie piersi .....	24
2.8. Układ chłonny .....	25
2.9. Mięśnie klatki piersiowej .....	26
2.10. Dół pachowy .....	28
<b>3. Informacje ogólne</b> .....	31
<i>Sławomir Cieśla, Henryk Witmanowski</i>	
3.1. Wymiarowanie piersi .....	31
3.1.1. Odcisk piersi – „breast footprint” .....	32
3.1.2. Granice piersi .....	32
3.1.3. Fałd podpiersiowy .....	33
3.2. Kształt piersi .....	34
3.2.1. Opadanie piersi .....	34
3.2.2. Pseudoptoza .....	37
3.3. Planowanie operacji z zastosowaniem implantów .....	37
3.3.1. Istotne elementy w wyborze sposobu operacji .....	38
3.3.2. Szczegółowe pomiary piersi: oznaczenia, markowania, symetria .....	38
3.4. Cięcia i drenaż .....	42
3.4.1. Cięcia chirurgiczne .....	42
3.4.2. Leczenie onkologiczne oszczędzające pierś, operacje onkoplastyczne i mastektomia .....	43
3.4.3. Drenaż .....	47
3.5. Ułożenie pacjenta na stole operacyjnym .....	48
3.5.1. Pozycja leżąca na wznak .....	49
3.5.2. Pozycja leżąca na brzuchu .....	49
3.5.3. Pozycja boczna .....	49

3.5.4.	Pozycja Trendelenburga .....	49
3.5.5.	Pozycja odwróconego Trendelenburga .....	50
3.5.6.	Pozycja Fowlera .....	50
3.5.7.	Pozycja litotomijna .....	50
3.5.8.	Pozycja Jackknife .....	50
3.5.9.	Pozycja nerkowa .....	50
3.6.	Dokumentacja fotograficzna .....	50
3.6.1.	Fotografia kliniczna .....	51
3.6.2.	Fotografia śródoperacyjna .....	51
3.6.3.	Fotografia preparatów .....	51
3.7.	Techniki szycia chirurgicznego ran .....	52
3.7.1.	Szwy chirurgiczne .....	52
3.7.2.	Igły chirurgiczne .....	52
3.7.3.	Alternatywne sposoby łączenia tkanek .....	53
3.7.4.	Sposoby zakładania szwów chirurgicznych .....	53
3.8.	Specjalistyczne narzędzia chirurgiczne stosowane w chirurgii piersi .....	58
3.9.	Znieczulenie w chirurgii piersi .....	66
	<i>Anna Rękas</i>	
3.9.1.	Ułożenie pacjenta do zabiegu chirurgicznego .....	68
3.9.2.	Palenie tytoniu i alkohol a znieczulenie .....	68
3.9.2.	Choroby układu oddechowego .....	68
3.9.3.	Choroby sercowo-naczyniowe .....	69
3.9.4.	Premedykacja .....	70
3.9.5.	Przygotowanie i przeprowadzenie znieczulenia ogólnego .....	72
3.9.6.	Znieczulenie regionalne w chirurgii piersi .....	76
3.9.7.	Najczęściej stosowane leki .....	78
3.9.9.	Podsumowanie .....	84

## II. NOWOTWORY GRUCZOŁU PIERSIOWEGO

4.	<b>Guzy łagodne i złośliwe gruczołu piersiowego</b> .....	91
4.1.	Informacje ogólne .....	91
	<i>Andrzej Marszałek</i>	
4.2.	Przygotowanie preparatów do oceny histopatologicznej .....	92
4.3.	Badanie histopatologiczne .....	94
4.4.	Klasyfikacja i ocena stopnia zaawansowania raka piersi .....	95
4.5.	Klasyfikacja histologiczna (nienaciekające, naciekające) .....	95
4.5.1.	Inwazyjny rak piersi bez specjalnego podtypu .....	97
4.5.2.	Inwazyjny rak zrazikowy piersi .....	97
4.5.3.	Inwazyjny rak cewkowy .....	98
4.5.4.	Inwazyjny rak mikrobrodawkowy .....	99
4.5.5.	Inwazyjny rak gruczołowy śluzowy piersi .....	99
4.5.6.	Inne podtypy raka piersi .....	99
4.6.	Klasyfikacja TNM raka piersi .....	100
4.7.	Stopień zaawansowania (staging) raka piersi .....	102
4.8.	Czynniki prognostyczne i predykcyjne w raku piersi .....	102
4.9.	Immunologia raka piersi .....	105

4.10.	Zmiany niezłośliwe piersi.....	105
	<i>Diana Hodorowicz-Zaniewska</i>	
4.10.1.	Zmiany bez proliferacji lub z proliferacją niewielkiego stopnia .....	106
	<i>Diana Hodorowicz-Zaniewska, Katarzyna Wadowska-Jaszczyńska, Joanna Szpor</i>	
4.10.2.	Zmiany proliferacyjne bez atypii .....	121
	<i>Diana Hodorowicz-Zaniewska, Joanna Szpor, Katarzyna Wadowska-Jaszczyńska</i>	
4.10.3.	Zmiany proliferacyjne z atypią .....	127
	<i>Diana Hodorowicz-Zaniewska, Joanna Szpor</i>	
4.11.	Kategoria diagnostyczna B3 – zmiany o niepewnym charakterze biologicznym .....	131
	<i>Diana Hodorowicz-Zaniewska</i>	
4.12.	Ośrodek raka piersi w Polsce – organizacja, struktura, zadania .....	135
	<i>Henryk Witmanowski</i>	
4.12.1.	Centrum kompetencji raka piersi .....	138
4.12.2.	Breast Unit w Niemczech – organizacja, struktura, zadania .....	141
	<i>Marek Budner</i>	
4.13.	Objawy raka piersi .....	144
	<i>Ewa Woźniak-Roszkowska</i>	
4.14.	Diagnostyka raka piersi .....	146
4.14.1.	Badanie podmiotowe .....	146
4.14.2.	Badanie przedmiotowe .....	146
4.14.3.	Diagnostyka obrazowa raka piersi .....	147
4.14.4.	Diagnostyka patomorfologiczna raka piersi .....	162
4.15.	Przezkórna biopsja piersi.....	166
	<i>Konrad Listwan</i>	
4.15.1.	Biopsja gruboigłowa piersi pod kontrolą USG .....	167
4.15.2.	Biopsja stereotaktyczna .....	180
4.15.3.	Biopsja pod kontrolą rezonansu magnetycznego.....	186
4.15.4.	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa.....	188
4.16.	Rak piersi – harmonogram czasowy leczenia .....	190
	<i>Marek Budner</i>	
4.17.	Leczenie – wprowadzenie .....	191
4.17.1.	Leczenie chirurgiczne sposobem Maddena i Pateya .....	193
4.17.2.	Leczenie chirurgiczne – amputacja prosta piersi .....	196
4.17.3.	Leczenie chirurgiczne – rekonstrukcje piersi po wykonaniu amputacji .....	198
4.17.4.	Leczenie chorych na raka piersi – wiadomości ogólne .....	201
4.17.5.	Leczenie neoadiuwantowe (indukcyjne) .....	204
4.17.6.	Leczenie uzupełniające po zabiegu radykalnym .....	207
4.18.	Badania kontrolne (klasyfikacje Chevalliera, Sataloff) .....	208
4.18.1.	Całkowita odpowiedź patologiczna lub zachowanie piersi jako cel .....	209
4.19.	Chemioterapia i hormonoterapia raka piersi .....	209
4.19.1.	Systemowe leczenie adiuwantowe .....	209
4.19.2.	Premenopauza .....	210
4.19.3.	Postmenopauza .....	210
4.19.4.	Mamma Print .....	210
4.19.5.	Schematy chemioterapii .....	211
4.19.6.	Objawy skórne po chemioterapii – profilaktyka .....	213
	<i>Magdalena Łuczowska</i>	

4.20.	Radioterapia .....	219
	<i>Marek Budner</i>	
4.20.1.	Częściowe napromienianie piersi i radioterapia śródoperacyjna .....	220
4.20.2.	Radioterapia po mastektomii .....	221
4.20.3.	Radioterapia po mastektomii z zaoszczędzeniem brodawki i otoczki lub po mastektomi podskórnej .....	222
4.21.	Czynniki ryzyka zachorowania na raka piersi .....	223
4.21.1.	Wywiad rodzinny i genetyczne czynniki ryzyka .....	223
4.21.2.	Mutacje genów <i>BRCA1</i> i <i>BRCA2</i> – dziedziczny rak piersi i/lub jajnika .....	224
	<i>Henryk Witmanowski</i>	
4.22.	Wczesne intensywne wykrywanie raka piersi .....	228
	<i>Marek Budner</i>	
4.23.	Mastektomia zmniejszająca ryzyko zachorowania na raka piersi (tzw. profilaktyczna) .....	229
4.24.	Rak piersi u mężczyzny.....	230
4.25.	Wprowadzenie do technik mikrochirurgicznych w rekonstrukcjach piersi .....	236
	<i>Piotr Prowans</i>	
4.25.1.	Podstawy mikrochirurgii .....	236
4.25.2.	Instrumentarium .....	236
4.25.3.	Urządzenia optyczne powiększające pole operacyjne .....	237
4.25.4.	Technika preparowania i zespalania naczyń .....	239
4.25.5.	Opieka pooperacyjna .....	240
4.26.	Płat z sieci większej .....	243
<b>5.</b>	<b>Tumorektomia oraz operacje zachowawcze piersi .....</b>	<b>247</b>
	<i>Michał Lewandowicz, Dominik A. Walczak</i>	
5.1.	Diagnostyka .....	249
5.1.1.	Określenie rodzaju nowotworu .....	251
5.2.	Wskazania operacyjne .....	251
5.2.1.	Łagodne zmiany piersi .....	252
5.2.2.	Nowotwory złośliwe piersi .....	253
5.3.	Chirurgiczne usunięcie zmian wyczuwalnych palpacyjnie .....	254
5.4.	Chirurgiczne usunięcie po oznakowaniu kotwiczką i radiografia preparatu .....	255
5.5.	Badanie histopatologiczne oraz marginesy cięcia .....	259
5.5.1.	Przygotowanie usuniętego preparatu .....	259
5.5.2.	Wynik badania histopatologicznego .....	259
5.5.3.	Wynik badania histopatologicznego po leczeniu neoadiuwantowym .....	260
5.5.4.	Ponowne określenie biomarkerów guza .....	261
5.5.5.	Marginesy wycięcia .....	261
5.6.	Wyjaśnienia przedoperacyjne dla pacjentki .....	262
5.7.	Operacja .....	264
5.7.1.	Oznaczenia przedoperacyjne i linie cięcia .....	264
5.7.2.	Ułożenie pacjentki .....	270
5.7.3.	Usuwanie guza .....	271
5.7.4.	Resekcje wtórne .....	273
5.7.5.	Postępowanie pooperacyjne .....	273
5.7.6.	Powikłania .....	275
5.8.	Podsumowanie .....	276

<b>6. Chirurgia onkoplastyczna</b> .....	279
<i>Oliver Budner</i>	
6.1. Wskazania do technik onkoplastycznych .....	279
6.1.1. Chirurgia oszczędzająca piersi w aspekcie estetycznym .....	280
6.1.2. Linie cięcia i przesunięcie tkanek miejscowych .....	280
6.1.3. Planowanie i realizacja interwencji onkoplastycznych – istotne czynniki .....	283
6.1.4. Sposoby doboru właściwej techniki operacji onkoplastycznej .....	290
6.1.5. Przesunięcie tkanek miejscowych w opadniętych i/lub dużych piersiach .....	296
6.1.6. Techniki onkoplastycznej redukcji lub mastopeksji piersi .....	296
6.1.7. Powikłania chirurgii onkoplastycznej .....	304
6.2. Płaty uszypułowane oraz mikrochirurgiczne płaty wolne .....	308
6.3. Podsumowanie .....	309
<b>7. Węzły chłonne wartownicze i limfadenektomia pachowa</b> .....	311
<i>Dominik A. Walczak, Michał Lewandowicz, Ryszard Szumniak</i>	
7.1. Anatomia .....	311
7.2. Przedoperacyjna ocena pachy .....	313
7.3. Węzeł chłonny wartowniczy .....	314
7.4. Wskazania do biopsji węzła chłonnego wartowniczego .....	314
7.5. Biopsja węzła chłonnego wartowniczego – sytuacje szczególne .....	315
7.5.1. Rak piersi u mężczyzn .....	315
7.5.2. Rak piersi u kobiet w ciąży .....	315
7.5.3. Wielogniskowy rak piersi .....	315
7.5.4. Wcześniejsze zabiegi w obrębie gruczołu sutkowego oraz pachy (choroby łagodne, zabiegi estetyczne) .....	315
7.5.5. Nawrót raka piersi .....	315
7.5.6. Biopsja węzła chłonnego wartowniczego w przypadku zajętych 1–2 węzłów chłonnych .....	316
7.5.7. Odstąpienie od biopsji węzła chłonnego wartowniczego .....	316
7.6. Techniki znakowania węzła chłonnego wartowniczego .....	316
7.6.1. Radiokoloid .....	316
7.6.2. Niebieski barwnik .....	317
7.6.3. Radiokoloid i niebieski barwnik .....	318
7.6.4. Zielen indocyjaniny .....	318
7.6.5. Superparamagnetyczny tlenek żelaza .....	320
7.7. Technika pobierania węzła chłonnego wartowniczego .....	320
7.8. Węzeł czy węzły? .....	321
7.9. Interpretacja wyniku biopsji węzła chłonnego wartowniczego .....	322
7.10. Celowane usunięcie węzłów chłonnych pachy .....	323
7.11. Limfadenektomia pachowa .....	324
7.11.1. Wskazania do limfadenektomii pachowej .....	324
7.11.2. Technika limfadenektomii pachowej .....	324
7.11.3. Postępowanie pooperacyjne .....	326
7.11.4. Powikłania pooperacyjne .....	327
7.12. Postępowanie z węzłami chłonnymi po indukcyjnej chemioterapii – podsumowanie .....	327
7.13. Axillary reverse mapping .....	329

7.14.	Biopsja węzłów chłonnych piersiowych wewnętrznych .....	330
7.15.	Podsumowanie .....	331
<b>8.</b>	<b>Mastektomia</b> .....	<b>333</b>
	<i>Artur Bocian, Marek Budner</i>	
8.1.	Wskazania do mastektomii .....	333
8.2.	Wyjaśnienie pacjentce sposobu wykonania oraz przebiegu operacji .....	334
8.3.	Ogólne zasady operacyjnego usuwania piersi .....	338
8.3.1.	Oznakowania przedoperacyjne lub rozrysowanie .....	338
8.3.2.	Ułożenie pacjentki na stole operacyjnym .....	339
8.3.3.	Operacja .....	340
8.3.4.	Postępowanie pooperacyjne .....	343
8.3.5.	Powikłania .....	344
8.4.	Mastektomia podskórna z zaoszczędzeniem płaszczka skórno-łuszczykowego .....	345
8.5.	Mastektomia z zaoszczędzeniem KBO oraz mastektomia profilaktyczna .....	346
8.6.	Mastektomia z autodermem – autologicznym płatem skórno-tłuszczowym .....	349
8.7.	Mastektomia radykalna .....	353
8.8.	Endoskopowa i wspomagana robotem mastektomia z natychmiastową rekonstrukcją piersi .....	357
	<i>Piotr Pluta, Maria Skonieczna, Marek Zadrożny</i>	
8.8.1.	Wprowadzenie .....	357
8.8.2.	Endoskopowa mastektomia z zachowaniem KBO .....	357
8.8.3.	Robotowa mastektomia z zachowaniem KBO .....	361
8.8.4.	Podsumowanie .....	361
8.9.	Endoskopowa mastektomia z jednoczesną rekonstrukcją piersi implantami .....	363
	<i>Dominik K. Boligłowa</i>	
<b>9.</b>	<b>Rekonstrukcja z użyciem obcego materiału</b> .....	<b>367</b>
	<i>Marek Budner</i>	
9.1.	Rekonstrukcja ekspanderem i ekspanderoprotezą .....	369
9.1.1.	Wskazania .....	369
9.1.2.	Przeciwwskazania .....	370
9.1.3.	Ekspander, ekspanderoproteza .....	370
9.1.4.	Lokalizacja/położenie .....	371
9.1.5.	Czas i zakres dopełnienia ekspandera .....	371
9.1.6.	Informacje przekazywane pacjentce przed operacją .....	371
9.1.7.	Oznaczenia przedoperacyjne/rozrysowanie .....	372
9.1.8.	Technika operacji .....	372
9.1.9.	Postępowanie pooperacyjne .....	377
9.1.10.	Powikłania .....	377
9.2.	Rekonstrukcja implantem .....	377
9.2.1.	Dobór implantów .....	379
9.2.2.	Sajzery zewnętrzne i wewnętrzne .....	381
9.2.3.	Wskazania i przeciwwskazania .....	383
9.2.4.	Rodzaje implantów .....	384
9.2.5.	Lokalizacja – dostępy operacyjne, umiejscowienie .....	384

9.2.6.	Informacje przekazywane pacjentce przed operacją .....	385
9.2.7.	Oznakowania przedoperacyjne .....	385
9.2.8.	Technika operacyjna .....	387
9.2.9.	Postępowanie pooperacyjne .....	390
9.2.10.	Powikłania .....	391
<b>10.</b>	<b>Bezkomórkowe macierze skórne i siatki .....</b>	<b>397</b>
	<i>Henryk Witmanowski, Ewa Woźniak-Roszkowska</i>	
10.1.	Macierz bezkomórkowa i rodzaje siatek .....	397
10.2.	Zagrożenia związane z zastosowaniem ADM .....	398
10.2.1.	Infekcja .....	399
10.2.2.	Surowiczak (seroma) i krwiak .....	399
10.2.3.	Przykurcz torebkowy .....	399
10.3.	Najczęstsze zastosowanie ADM .....	400
10.3.1.	Amputacja z jednoczasową rekonstrukcją piersi .....	400
10.3.2.	Piersi opadające u pacjentek onkologicznych .....	400
10.3.3.	Amputacje profilaktyczne .....	400
10.4.	Zastosowanie siatek w rekonstrukcjach podmięśniowych .....	403
10.5.	Zastosowanie siatek w rekonstrukcjach prepektoralnych .....	404
<b>11.</b>	<b>Rekonstrukcja z tkanek własnych .....</b>	<b>409</b>
	<i>Jerzy Jankau</i>	
11.1.	Podstawowe warunki albo wymogi do rekonstrukcji piersi tkankami własnymi pacjentki ...	410
11.2.	Przeciwwskazania do rekonstrukcji piersi tkankami własnymi .....	410
11.3.	Powikłania związane z rekonstrukcją piersi tkankami własnymi pacjentki .....	411
11.4.	Rodzaje płatów tkankowych .....	412
11.4.1.	Płaty z podbrzusza .....	412
11.4.2.	Płat TRAM .....	412
11.4.3.	Zalety i wady wolnych płatów z podbrzusza .....	414
11.4.4.	Wolny płat TRAM .....	415
11.4.5.	Płat DIEP .....	416
11.4.6.	Płat TDAP .....	417
11.4.7.	Płat LICAP .....	417
11.4.8.	Płat SGAP .....	418
11.4.9.	Płat IGAP .....	418
11.4.10.	Płaty z uda .....	418
11.4.11.	Płaty TUG, TMG .....	418
11.4.12.	Płat PAP .....	419
11.5.	Zespolenia naczyniowe .....	420
11.5.1.	Zespolenie .....	420
11.5.2.	Kontrola pooperacyjna płata i zespolenia .....	423
11.5.3.	Zapobieganie powikłaniom .....	423
11.6.	Radioterapia .....	424
11.7.	Powodzenie zabiegu operacyjnego, czyli 6 przykazań Jankaua .....	424

<b>12. Naczynia biorcze w mikrochirurgicznej rekonstrukcji piersi .....</b>	<b>427</b>
<i>Dominik A. Walczak, Łukasz Ulatowski, Karolina Donocik</i>	
12.1. Naczynia piersiowe wewnętrzne .....	427
12.2. Praktyczne aspekty anatomiczne .....	427
12.3. Przygotowanie naczyń piersiowych wewnętrznych .....	428
12.4. Uszkodzenie opłucnej – jak sobie z nim radzić .....	431
12.5. Modyfikacje zespołów do naczyń piersiowych wewnętrznych .....	431
12.6. Perforatory tętnicy piersiowej wewnętrznej .....	432
12.7. Podłopatkowe drzewo naczyniowe oraz tętnica piersiowa boczna .....	432
12.8. Naczynia piersiowe boczne .....	433
12.9. Podłopatkowe drzewo naczyniowe .....	433
12.9.1. Przygotowanie naczyń podłopatkowych .....	433
12.10. Inne naczynia biorcze .....	434
12.11. Które naczynie wybrać? .....	434
<b>13. Plastyki – rekonstrukcje wolnymi płaciami .....</b>	<b>437</b>
13.1. Płaty DIEP, MS-TRAM i SIEA .....	437
<i>Tadeusz Witwicki, Sławomir Mazur</i>	
13.1.1. Wskazania .....	437
13.1.2. Przeciwwskazania .....	439
13.1.3. Właściwości .....	440
13.1.4. Płat supercharged TRAM – płat TRAM klasycznie uszypułowany z dodatkową szypułką naczyniową .....	440
13.1.5. Wolne płaty oparte na naczyniach biorczych i dawczych .....	445
13.1.6. Wolny płat MS-TRAM .....	448
13.1.7. Płat na perforatorach naczyń nabrzuszných dolnych – płat DIEP .....	450
13.1.8. Płat SIEA (superficial inferior epigastric artery) oparty na naczyniach nabrzuszných powierzchniowych .....	452
13.1.9. Interwencje korygujące i uzupełniające zabiegi .....	454
13.1.10. Cięża .....	454
13.1.11. Wyniki po różnych rodzajach rekonstrukcji płaciami wolnymi .....	455
13.2. Planowanie przedoperacyjne w rekonstrukcjach wolnymi płaciami .....	458
<i>Dominik A. Walczak, Karolina Donocik</i>	
13.2.1. Metody lokalizacji perforatorów .....	459
13.3. Alternatywne miejsca dawcze dla rekonstrukcji piersi .....	467
13.3.1. Płat perforatorowy tętnicy głębokiej uda .....	467
13.3.2. Płaty pobierane z pośladka .....	471
13.3.3. Technika pobierania płatów SGAP i GAP .....	474
13.4. Obrzęk chłonny u pacjentów z rakiem piersi .....	478
<i>Dominik A. Walczak, Marek Paul, Daniel Maliszewski, Karolina Donocik</i>	
13.4.1. Skala problemu i czynniki ryzyka BCRL .....	479
13.4.2. Objawy i diagnostyka .....	480
13.4.3. Limfoscintygrafia .....	481
13.4.4. Limfografia ICG .....	481
13.4.5. Limfografia rezonansu magnetycznego .....	487
13.4.6. Ocena stopnia zaawansowania, metody klasyfikacji .....	488
13.4.7. Leczenie zachowawcze – drenaż limfatyczny, kompresjoterapia .....	490
13.4.8. Leczenie chirurgiczne .....	491



13.4.9.	Profilaktyczne zespolenia limfatyczno-żylne .....	506
13.4.10.	Nowe koncepcje – implant biologiczny .....	508
13.4.11.	Podsumowanie .....	509
<b>14.</b>	<b>Rekonstrukcja z użyciem tkanek własnych – płaty uszypułowane</b> .....	<b>513</b>
	<i>Sławomir Mazur, Tadeusz Witwicki</i>	
14.1.	Płat z mięśnia najszerzego grzbietu .....	513
14.1.1.	Wskazania .....	513
14.1.2.	Przeciwwskazania .....	514
14.1.3.	Właściwości .....	514
14.1.4.	Edukacja i objaśnienia przedoperacyjne pacjentki .....	514
14.1.5.	Planowanie i oznaczenia przedoperacyjne .....	514
14.1.6.	Technika operacji .....	514
14.1.7.	Monitorowanie .....	518
14.1.8.	Postępowanie pooperacyjne – kontynuacja leczenia .....	518
14.1.9.	Interwencje korygujące i zabiegi uzupełniające .....	518
14.1.10.	Wyniki po rekonstrukcji płatem z mięśnia najszerzego grzbietu .....	518
14.2.	Uszypułowany płat poprzeczny i pionowy z mięśnia prostego brzucha .....	518
14.2.1.	Wskazania .....	520
14.2.2.	Przeciwwskazania .....	525
14.2.3.	Właściwości .....	525
14.2.4.	Edukacja pacjentki i objaśnienia przedoperacyjne dla pacjentki .....	528
14.2.5.	Planowanie i oznaczenia przedoperacyjne .....	528
14.2.6.	Technika operacji .....	529
14.2.7.	Monitorowanie .....	530
14.2.8.	Dalsze leczenie i interwencje korygujące oraz zabiegi uzupełniające .....	531
<b>15.</b>	<b>Rekonstrukcja wtórna w przypadku ubytków częściowych</b> .....	<b>533</b>
	<i>Daniel Maliszewski, Marek Budner</i>	
15.1.	Podejście zachowawcze .....	535
15.2.	Mastopeksja i redukcja kontralateralna lub po obu stronach .....	535
15.3.	Korekta lipofillingiem, korekta blizn .....	536
15.4.	Implanty do częściowej rekonstrukcji .....	537
15.5.	Miejscowe/lokalne płaty do częściowej rekonstrukcji .....	538
15.5.1.	Płastyka płatem z mięśnia najszerzego grzbietu .....	539
15.5.2.	Płaty oparte na perforatorach od naczyń międzyżebrowych .....	541
15.6.	Płaty mikrochirurgiczne do częściowej rekonstrukcji .....	543
15.7.	Całkowita/pełna rekonstrukcja .....	545
<b>16.</b>	<b>Wykorzystanie autologicznych przeszczepów tkanki tłuszczowej w chirurgii piersi</b> .....	<b>547</b>
	<i>Ewa Woźniak-Roszkowska</i>	
16.1.	Historia i zastosowanie przeszczepów tkanki tłuszczowej .....	548
16.2.	Technika operacyjna .....	549
16.2.1.	Przygotowanie piersi do przeszczepienia wolnej tkanki tłuszczowej .....	549
16.2.2.	Infiltracja .....	550

16.2.3.	Pobranie tkanki tłuszczowej .....	551
16.2.4.	Opracowanie przeszczepu .....	552
16.2.5.	Podanie tkanki tłuszczowej .....	553
16.3.	Powikłania przeszczepienia tkanki tłuszczowej .....	556
16.4.	Autologiczna tkanka tłuszczowa w chirurgii piersi .....	557
16.5.	Częściowa rekonstrukcja piersi autologicznym przeszczepem tkanki tłuszczowej po leczeniu oszczędzającym pierś lub chirurgii onkoplastycznej .....	557
16.6.	AFT i rekonstrukcja piersi oparta na implantach .....	558
16.7.	AFT i rekonstrukcja piersi za pomocą autologicznych płatów tkankowych .....	559
16.8.	AFT jako uzupełnienie rekonstrukcji piersi po radioterapii .....	560
16.9.	Rekonstrukcja piersi wyłącznie autologicznym przeszczepem tłuszczu .....	560
16.10.	AFT i ekspansja wewnętrzna .....	560
<b>17.</b>	<b>Rekonstrukcja i operacje korekcyjne kompleksu brodawka–otoczek</b> .....	<b>565</b>
	<i>Michał Lewandowicz, Sławomir Cieśla, Łukasz Ulatowski, Daniel Maliszewski</i>	
17.1.	Rola kompleksu brodawka–otoczek w postrzeganiu piersi .....	565
17.2.	Budowa kompleksu brodawka–otoczek .....	566
17.3.	Rekonstrukcja kompleksu brodawka–otoczek .....	566
17.4.	Umieszczenie kompleksu brodawka–otoczek i planowanie operacji .....	568
17.5.	Kształt i wielkość brodawki .....	569
17.6.	Ogólne zasady rekonstrukcji kompleksu brodawka–otoczek .....	569
17.7.	Przygotowanie do operacji .....	569
17.8.	Odtworzenie brodawki piersi – techniki operacyjne .....	570
	17.8.1. Płat gwiaździsty .....	571
	17.8.2. Płat dzwonowy .....	572
	17.8.3. Płat CH .....	572
	17.8.4. Przeszczepienie fragmentu brodawki drugiej piersi .....	575
	17.8.5. Opatrunek i dalsze postępowanie .....	575
17.9.	Endoprotezy kompleksu brodawka–otoczek .....	575
17.10.	Autologiczne „protezy” brodawki .....	576
17.11.	Mikropigmentacja trójwymiarowa .....	577
17.12.	Protezy zewnętrzne kompleksu brodawka–otoczek .....	577
17.13.	Bankowanie kompleksu brodawka–otoczek .....	578
17.14.	Powikłania po rekonstrukcji kompleksu brodawka–otoczek .....	578
17.15.	Płaskie i wciągnięte brodawki sutkowe .....	579
	17.15.1. Klasyfikacja wciągnięcia brodawek .....	579
	17.15.2. Leczenie zachowawcze .....	580
	17.15.3. Korekcja chirurgiczna .....	580
	17.15.4. Proponowane algorytmy postępowania .....	582
	17.15.5. Powikłania operacji korekcyjnych wciągniętych brodawek .....	582
17.16.	Operacje kompleksu brodawka–otoczek – wnioski końcowe .....	583
<b>18.</b>	<b>Jakość życia pacjentek po mastektomii i rekonstrukcji piersi</b> .....	<b>585</b>
	<i>Łukasz Ulatowski</i>	
18.1.	Wprowadzenie .....	585
18.2.	Koncepcja PRO i kwestionariusz BREAST-Q .....	585
18.3.	Mastektomia i co dalej? .....	587

18.3.1.	BCT = RTX .....	588
18.3.2.	Mastektomia zmniejszająca ryzyko raka .....	588
18.3.3.	Rekonstrukcje z wykorzystaniem implantu .....	588
18.3.4.	Rekonstrukcje tkankami własnymi .....	589
18.3.5.	Rekonstrukcje kompleksu brodawka–otoczek .....	591
18.4.	Dane demograficzne i charakterystyki grupy badanej .....	591
18.5.	Wyniki .....	592
18.5.1.	Wpływ wyboru metody dostępu do naczyń na poziom satysfakcji pacjentek .....	592
18.5.2.	Wpływ rekonstrukcji brodawki na poziom satysfakcji pacjentek .....	592
18.5.3.	Inne spostrzeżenia wynikające z analizy statystycznej przeprowadzonego badania .....	594
18.6.	Podsumowanie .....	600
<b>19.</b>	<b>Tatuaż medyczny – mikropigmentacja</b> .....	<b>605</b>
	<i>Sylvia Nawrot, Sylwia Dobrowolska</i>	
19.1.	Tatuaż medyczny – definicja i systematyka .....	605
19.1.1.	Kamuflaż/korekta, czyli pigmentacja kamuflująca .....	608
19.1.2.	Rekonstrukcja/symulacja w pigmentacji .....	608
19.2.	Aparatura zabiegowa .....	610
19.3.	Rekonstrukcje kompleksu brodawka–otoczek technikami tatuażu .....	611
19.3.1.	Zasady ogólne w tatuowaniu piersi .....	616
19.3.2.	Podział mikropigmentacji według typów rekonstrukcji piersi .....	619
19.3.3.	Pigmentacja unilateralna całkowita i uzupełniająca .....	619
19.3.4.	Pigmentacja bilateralna całkowita i uzupełniająca .....	621
19.4.	Tatuaż kosmetyczny – pigmentacja kosmetyczna .....	624
19.5.	Procedura zabiegowa .....	627
19.6.	Pielęgnacja po zabiegu .....	627
<b>20.</b>	<b>Żywienie a nowotwory piersi</b> .....	<b>631</b>
	<i>Matylda Kręgielska-Narożna</i>	
20.1.	Profilaktyka żywieniowa nowotworów piersi .....	631
20.2.	Prawidłowa masa ciała – profilaktyka otyłości .....	631
20.3.	Ogólne zasady żywienia w prewencji choroby nowotworowej .....	632
20.4.	Wybrane składniki diety i ich wpływ na powstawanie raka piersi .....	632
20.4.1.	Warzywa niskoskrobiowe i owoce .....	632
20.4.2.	Karotenoidy .....	632
20.4.3.	Produkty mleczne i wapń .....	633
20.4.4.	Czerwone mięso .....	633
20.4.5.	Tłuszcze w diecie .....	633
20.4.6.	Alkohol .....	634
20.5.	Żywienie w czasie choroby .....	634
20.5.1.	Ogólne zasady żywienia .....	634
20.5.2.	Ocena stanu odżywienia .....	635
20.5.3.	Redukcja masy ciała w przypadku raka piersi .....	635
20.5.4.	Niedożywienie w przebiegu raka piersi .....	635
20.6.	Wyzwania żywieniowe związane z leczeniem .....	635
20.6.1.	Nudności i wymioty .....	635

20.6.2.	Biegunki .....	636
20.6.3.	Zaparcia .....	636
20.6.4.	Jadłowstręt, zmiana odczuwania smaków i zapachu .....	636
20.7.	Żywienie w okresie okołoperacyjnym .....	637
20.8.	Podsumowanie .....	637

### III. CHIRURGIA ESTETYCZNA

<b>21.</b>	<b>Redukcja piersi – mamoplastyka pomniejszająca .....</b>	<b>641</b>
	<i>Henryk Witmanowski, Samir Ibrahim Abu Ghoush</i>	
21.1.	Patologicznie duże piersi i dyskomfort w życiu codziennym .....	641
21.2.	Wsparcie rodziny .....	641
21.3.	Rys historyczny .....	643
21.4.	Profil pacjentek .....	643
21.5.	Planowanie, obrysowywanie, wymiarowanie .....	644
21.6.	Procedura wyboru techniki .....	644
21.7.	Wymiarowanie i oznaczenia przedoperacyjne .....	645
21.8.	Operacja .....	652
	21.8.1. Specjalne instrumentarium do zabiegów redukcyjnych .....	652
	21.8.2. Techniki zabiegowe ze względu na położenie szypuły naczyniowo-nerwowej zaopatrującej KBO .....	653
21.9.	Podział technik zabiegowych ze względu na kształt resekowanej skóry .....	657
	21.9.1. Technika okołootoczkowa .....	657
	21.9.2. Z pionową blizną .....	657
	21.9.3. Boczna resekcja skóry .....	659
	21.9.4. Technika odwróconego T z szypułą dolną .....	659
	21.9.5. Technika odwróconego T z przeszczepem kompleksu brodawka–otoczka .....	660
	21.9.6. Technika odwróconego T z szypułą górno-dolną .....	667
	21.9.7. Technika odwróconego T z szypułą górno-przyśrodkową .....	671
	21.9.8. Technika krótkiej blizny w kształcie litery L .....	671
	21.9.9. Liposukcja .....	671
	21.9.10. Technika szypuły przyśrodkowej z płatem dobrzusznym .....	671
21.10.	Powikłania .....	675
	21.10.1. Powikłania wczesne .....	675
	21.10.2. Powikłania późne .....	675
21.11.	Przykłady wyników redukcji piersi z zastosowaniem szypuły górnej i górno-przyśrodkowej .....	675
21.12.	Redukcja piersi z przeniesieniem kompleksu brodawka–otoczka na szypule górno-przyśrodkowej .....	679
	<i>Marta Fijałkowska, Bogusław Antoszewski, Anna Kasielska-Trojan</i>	
	21.12.1. Wstęp .....	679
	21.12.2. Rysunek przedoperacyjny .....	681
	21.12.3. Technika operacyjna .....	683
21.13.	Mastopeksja – podniesienie piersi .....	686
	<i>Paweł Szychta</i>	
	21.13.1. Wstęp .....	686

21.13.2.	Przygotowanie przedoperacyjne .....	688
21.13.3.	Techniki .....	689
21.13.4.	Techniki z blizną w kształcie półksiężyca .....	689
21.13.5.	Techniki okołootoczkowe .....	690
21.13.6.	Techniki pionowe .....	691
21.13.7.	Technika odwróconej litery T .....	693
21.13.8.	Powikłania .....	696
21.14.	Plazma w chirurgii piersi .....	697
	<i>Samir Ibrahim Abu Ghoush</i>	
21.14.1.	Historia używania plazmy w medycynie .....	697
21.14.2.	Technologia urządzeń plazmowych .....	698
21.14.3.	Ogólne zastosowania koagulacji plazmą w chirurgii, w różnych specjalnościach .....	700
21.14.4.	Początki stosowania w chirurgii plastycznej i medycynie estetycznej .....	701
21.14.5.	Stosowanie koagulacji plazmą w chirurgii piersi .....	702
21.14.6.	Zastosowanie plazmy w celu obkurczania tkanek miękkich i skóry .....	702
21.14.7.	Efekty termiczne ogrzewania tkanek miękkich .....	703
21.14.8.	Charakterystyka urządzeń do objętościowego podgrzewania tkanek miękkich .....	704
21.14.9.	Charakterystyka urządzeń napędzanych plazmą .....	705
21.14.10.	Doświadczenia z używaniem plazmy .....	707
21.14.11.	Plazma w chirurgii piersi .....	707
21.15.	Wnioski .....	713
<b>22.</b>	<b>Powiększenie piersi .....</b>	<b>715</b>
	<i>Jerzy Kolasiński</i>	
22.1.	Powiększenie piersi – augmentacja za pomocą implantów .....	715
22.1.1.	Implanty – informacje ogólne (rodzaje, dobór) .....	715
22.1.2.	Nacięcia i umiejscowienie implantu .....	725
22.1.3.	Planowanie operacji, zalecenia przedoperacyjne, oznaczenia/rozrysowanie przedoperacyjne .....	726
22.1.4.	Operacja .....	729
22.1.5.	Postępowanie pooperacyjne .....	730
22.1.6.	Powikłania .....	731
22.1.7.	Przypadki specjalne .....	734
22.1.8.	Wtórne interwencje i wymiana implantu .....	738
22.2.	Implantacja u mężczyzn .....	739
22.3.	Powiększanie piersi z dojścia pachowego .....	741
	<i>Dominik K. Boligłowa</i>	
22.3.1.	Wprowadzenie .....	741
22.3.2.	Dobór pacjenta .....	742
22.3.3.	Dobór implantu .....	742
22.3.4.	Malowanie .....	742
22.3.5.	Operacja .....	744
22.3.6.	Warianty techniki chirurgicznej .....	746
22.3.7.	Procedura pooperacyjna .....	747
22.3.8.	Statystyki i komplikacje .....	747

22.3.9. Mity .....	748
22.3.10. Podsumowanie .....	749
<b>23. Powiększenie z podniesieniem piersi .....</b>	<b>753</b>
<i>Ireneusz Łątkowski, Piotr Drozdowski</i>	
23.1. Mastopeksja z jednoczasowym wszczepieniem implantu .....	753
23.2. Technika .....	757
23.3. Za i przeciw .....	759
23.4. Podsumowanie .....	760
<b>24. Choroba związana z implantami piersiowymi .....</b>	<b>763</b>
<i>Ewa Woźniak-Roszkowska</i>	
24.1. Objawy ogólne związane z implantami piersi – obecny stan wiedzy .....	763
24.2. Historia i budowa implantów silikonowych piersi .....	764
24.3. Teorie rozwoju objawów ogólnych związanych z implantami piersi .....	766
24.4. Choroba związana z implantami piersi – definicja i objawy .....	768
24.5. Leczenie pacjentek z objawami ogólnymi związanymi z implantami piersi .....	769
24.6. Społeczny odbiór BII/SSBI .....	771
24.7. Anaplastyczny chłoniak wielkokomórkowy związany z implantami .....	773
<i>Henryk Witmanowski, Karolina Donocik</i>	
Postępowanie po zabiegu .....	776
<b>25. Wypełniacze w chirurgii piersi .....</b>	<b>779</b>
<i>Ewa Woźniak-Roszkowska</i>	
25.1. Wprowadzenie .....	779
25.2. Parafina w powiększaniu piersi .....	779
25.3. Wykorzystanie innych materiałów .....	781
25.4. Płynny silikon w powiększaniu piersi .....	781
25.5. Kwas hialuronowy w powiększaniu piersi .....	782
25.6. Poliakrylamid w powiększaniu piersi .....	783
25.6.1. Obraz kliniczny .....	783
25.6.2. Diagnostyka po podaniu PAAG .....	785
25.6.3. Leczenie chirurgiczne powikłań po żelu Aquafilling .....	788
25.6.4. Rekonstrukcja wyniosłości piersiowej po usunięciu żelu Aquafilling .....	790
25.6.5. Powikłania i perspektywy leczenia .....	791
25.7. Podsumowanie .....	791
<b>26. Ginekomastia .....</b>	<b>793</b>
<i>Karolina Pisanko</i>	
26.1. Czynniki ryzyka .....	793
26.2. Typy morfologiczne .....	794
26.3. Diagnostyka .....	795
26.4. Leczenie .....	795
26.4.1. Leczenie chirurgiczne .....	795
26.5. Powikłania i nawroty .....	800

<b>27. Mastopeksja i plastyka piersi po znacznej utracie masy ciała</b> .....	801
<i>Łukasz B. Malinowski</i>	
27.1. Metody leczenia otyłości .....	802
27.1.1. Metody dietetyczne .....	802
27.1.2. Metody psychologiczne .....	802
27.1.3. Metody farmakologiczne .....	803
27.1.4. Metody chirurgiczne .....	803
27.2. Mastopeksja i przywracanie formy piersi (reshaping) .....	804
27.3. Dobór pacjentów .....	804
27.4. Planowanie operacyjne .....	805
27.5. Techniki operacyjne .....	805
27.5.1. Mastopeksja .....	805
27.5.2. Reshaping piersi metodą Rubina .....	805
27.5.3. Reshaping piersi metodą okrężno-rotacyjną .....	809
27.5.4. Mastopeksja z użyciem tkanek własnych – płat LICAP .....	810
27.5.5. Mastopeksja na implancie .....	810
27.6. Opieka pooperacyjna .....	810
27.7. Niepowodzenia i powikłania .....	811
27.7.1. Rozejście się rany chirurgicznej .....	811
27.7.2. Surowiczak (seroma) .....	811
27.7.3. Krwiaki .....	811
27.7.4. Zakażenie miejsca operowanego .....	812
27.7.5. Zakażenia odległe, sepsa .....	812
27.7.6. Obrzęk limfatyczny .....	812
27.7.7. Martwica tkanki tłuszczowej .....	812
27.7.8. Zakrzepica żył głębokich .....	812
<b>28. Zakażenia w chirurgii piersi</b> .....	815
<i>Łukasz B. Malinowski</i>	
28.1. Zakażenie .....	815
28.2. Zakażenia miejsca operowanego .....	816
28.3. Zakażenia swoiste .....	819
28.4. Profilaktyka zakażeń .....	820
28.5. Leczenie zakażeń miejsca operowanego .....	821
 <b>IV. WADY ROZWOJOWE KLATKI PIERSIOWEJ I PIERSI</b>	
<b>29. Wspomagane komputerowo pomiary oraz symulacje w obrębie klatki piersiowej</b> .....	825
<i>Bogusław Antoszewski, Anna Kasielska-Trojan</i>	
29.1. Metodologia pomiarów liniowych i objętości piersi .....	825
29.2. Pomiary liniowe piersi – rola i metodologia .....	825
29.3. Pomiary objętości piersi – rola i metodologia .....	827
29.4. Narzędzia do metrycznej analizy powierzchni i wyniosłości ciała umożliwiające symulację pooperacyjnego wyglądu piersi .....	829

29.4.1.	System Vectra 3D .....	830
29.4.2.	Crisalix .....	833
<b>30.</b>	<b>Wady rozwojowe piersi</b> .....	<b>837</b>
	<i>Ireneusz Łątkowski, Piotr Drozdowski, Łukasz Łątkowski</i>	
30.1.	Wprowadzenie .....	837
30.2.	Zespół Polanda .....	838
30.2.1.	Etiologia .....	838
30.2.2.	Historia i obraz kliniczny .....	839
30.2.3.	Diagnostyka .....	840
30.2.4.	Leczenie .....	840
<b>31.</b>	<b>Wady rozwojowe klatki piersiowej</b> .....	<b>843</b>
	<i>Anna Kasielska-Trojan, Bogusław Antoszewski</i>	
31.1.	Zespół Polanda .....	843
31.1.1.	Korekcja męskiej klatki piersiowej .....	844
31.2.	Zespół Jeune'a (dysplazja zaciskająca klatki piersiowej) .....	845
31.3.	Klatka piersiowa lejkowata (szewska) .....	845
31.4.	Klatka piersiowa kurza .....	846
<b>32.</b>	<b>Pierś tubularna</b> .....	<b>849</b>
	<i>Jerzy Kolasiński</i>	
32.1.	Wygląd piersi bulwiastej .....	849
32.2.	Anatomia .....	850
32.3.	Klasyfikacja .....	850
32.4.	Cele operacji korekcyjnej .....	852
32.5.	Wybór czasu operacji korekcyjnej, oczekiwania pacjentki i etapy zabiegów .....	852
32.6.	Techniki operacyjne .....	852
32.6.1.	Dostęp okołotoczkowy, nacięcie gruczołowe i wszczepienie implantu .....	853
32.6.2.	Unfurling i płat gruczołowy .....	853
32.6.3.	Ekspander .....	858
32.6.4.	Mastopeksja .....	858
32.6.5.	Lipofilling .....	858
32.7.	Wyniki pooperacyjnego leczenia formy bulwiastej piersi .....	860
32.7.1.	Przypadek pierwszy .....	860
32.7.2.	Przypadek drugi .....	860
32.7.3.	Przypadek trzeci .....	860
32.7.4.	Przypadek czwarty .....	860
32.7.5.	Przypadek piąty .....	863



<b>V. REHABILITACJA PO ZABIEGACH CHIRURGICZNYCH PIERSI .....</b>	<b>865</b>
<b>33. Rehabilitacja psychofizyczna po zabiegach chirurgicznych piersi .....</b>	<b>867</b>
<i>Karolina Barańska-Żukowska, Małgorzata Domańska, Mariola Kosowicz, Monika Szawłowska, Paweł Szulerecki, Hanna Tchórzewska-Korba</i>	
33.1. Wprowadzenie .....	867
<i>Hanna Tchórzewska-Korba</i>	
33.2. Fizjoterapia .....	867
33.2.1. Fizjoterapia po amputacji piersi lub leczeniu oszczędzającym (tumorektomia lub kwadrantektomia) .....	868
33.2.2. Zewnętrzna proteza piersi (epiteza) .....	869
33.3. Profilaktyka przeciwobrzękowa po usunięciu węzłów chłonnych pachy .....	871
33.4. Zespół ścięgnisty .....	871
33.5. Uszkodzenie nerwu międzyżebrowo-ramiennego .....	872
33.6. Odstająca łopatka .....	873
33.7. Usprawnianie po operacjach odtwórczych .....	874
<i>Karolina Barańska-Żukowska</i>	
33.7.1. Fizjoterapia po rekonstrukcji płatem z mięśnia najszerzego grzbietu .....	874
33.7.2. Fizjoterapia po rekonstrukcji płatami z użyciem tkanek z brzucha .....	875
33.7.3. Bielizna kompresująca .....	875
33.8. Wybrane metody pomocy psychologicznej .....	877
<i>Mariola Kosowicz, Małgorzata Domańska</i>	
33.8.1. Psychoedukacja .....	877
33.8.2. Psychoterapia poznawczo-behawioralna .....	878
33.8.3. Racjonalna terapia zachowania .....	878
33.8.4. Terapia poznawczo-egzystencjalna .....	879
33.8.5. Terapia rodzin .....	879
33.9. Grupy wsparcia dla pacjentek po diagnozie raka piersi .....	879
33.10. Aktywność fizyczna po leczeniu – wytyczne .....	880
<i>Paweł Szulerecki</i>	
33.11. Prawa do świadczeń pacjentek leczonych z powodu raka piersi .....	883
<i>Monika Szawłowska</i>	
33.11.1. Rehabilitacja onkologiczna po mastektomii w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia .....	887
33.11.2. Rehabilitacja kompleksowa .....	888
33.11.3. Rehabilitacja w ramach prewencji rentowej ZUS .....	888
33.11.4. Inicjatywy lokalne .....	889
33.11.5. Pomoc socjalna .....	889
33.12. Inne rodzaje pomocy o charakterze materialnym .....	893
33.12.1. Środowisko pracy .....	893
33.12.2. Odszkodowania z ubezpieczeń grupowych i indywidualnych .....	893
33.12.3. Subkonta fundacji i stowarzyszeń, kościołów, związków wyznaniowych, organizacji .....	893
33.12.4. Organizacje pacjentek leczonych z powodu raka piersi – ich rola w strategii onkologicznej .....	893
<b>Skorowidz .....</b>	<b>895</b>