ЗДОРОВЬЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Шок, страх, растерянность – вот что чувствуют женщины, когда слышат из уст врача свой диагноз «рак молочной железы». А между тем сегодня этот тип опухолей успешно лечится, если его вовремя обнаружить, рассказывает врач высшей категории, заведующий отделением клинической маммологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы Московского клинического научно-практического центра имени А. С. Логинова Гурами Кветенадзе.

Фото: пресс-служба Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова

▲ Гурами Кветенадзе

Риски можно уменьшить

Рак молочной железы – самый распространенный вид онкопатологии у женщин в мире: от всех видов опухолей его доля составляет 18,5 %. Чтобы предотвратить заболевание, женщине прежде всего надо знать о факторах риска. Они делятся на две группы: изменяемые и неизменяемые.

К первой группе относятся:

- генетические факторы – мутации в генах BRCA1 и BRCA2, которые на 80 % повышают риск развития рака молочной железы и яичников;
- возраст старше 45 лет – это связано с изменением гормонального фона в пременопаузе и менопаузе, а также с возрастным снижением иммунитета;
- пол – женщины болеют раком молочной железы в 100 раз чаще мужчин;
- наследственность – с ней связана почти четверть всех случаев рака молочной железы: женщины, у которых есть хотя бы один родственник, больной раком молочной железы, имеют риск развития этого заболевания в 1,75 раза выше;
- репродуктивные факторы – раннее начало месячных (раньше 12 лет), поздняя менопауза (после 55 лет);
- заболевания щитовидной железы – гормональные сбои могут повлиять на гормонозависимые ткани, такие как ткань молочной железы;
- воздействие радиации – лучевая терапия на область грудной клетки.

Вторая группа связана с факторами риска, которые зависят от образа жизни и на которые можно повлиять. Это отсутствие родов, наличие абортов, поздний возраст первой беременности (после 35 лет), отказ от кормления грудью (лактация снижает риск рака молочной железы), прием оральных контрацептивов и заместительная гормональная терапия при менопаузе, курение, злоупотребление алкоголем, несбалансированное питание (много жирной пищи, красного мяса, копченостей в рационе), ожирение, причем особенно опасен набор веса после менопаузы, малоподвижный образ жизни.

С возрастом риск развития рака молочной железы увеличивается: большая часть пациенток (77 %) – старше 50 лет. Средний возраст пациенток при установке диагноза «рак молочной железы» составляет 63 года.

Найти и обезвредить

Скорость развития опухоли, локализованной в молочной железе, индивидуальна. На ее рост могут влиять различные факторы:

- тип и подтип рака молочной железы;
- гормональный фон;
- возраст (с годами деление раковых клеток замедляется);
- образ жизни;
- различные заболевания.

Раннее выявление опухоли – это основная мера профилактики рака молочной железы. Обнаруженный на 1-й стадии, он в 98 % случаев поддается лечению, и исход благоприятный.

Что нужно для того, чтобы предотвратить рак молочной железы? Прежде всего каждая женщина должна проводить самообследование – визуальный осмотр и пальпацию груди, при которой необходимо обращать внимание на наличие уплотнений, их подвижность, спаянность с окружающими тканями, размер и консистенцию лимфоузлов в подмышечной впадине. У большинства пациенток моложе 40 лет опухоль обнаруживается именно благодаря самообследованию. Однако самостоятельно выявить на ранней стадии опухоль довольно сложно, поэтому самообследование обязательно должно дополняться инструментальными методами диагностики. Для этого женщине, помимо гинеколога, два раза в год необходимо посещать маммолога, который и даст направление на исследование.

В 98 % случаев поддается лечению рак молочной железы, обнаруженный на 1-й стадии.

Пациенткам до 40 лет проводят УЗ-диагностику, после 40 лет женщины проходят скрининг на рак молочных желез при помощи маммографии: в возрасте от 40 до 50 лет – раз в два года (при наличии генетической предрасположенности – каждый год) и после 50 лет – ежегодно.

Тактика и методы лечения

Выбор тактики терапии рака молочной железы зависит от вида опухоли и стадии заболевания. На начальных стадиях опухолевого процесса врачи применяют хирургическое удаление опухоли и лучевую терапию. Лекарственная терапия здесь выступает в качестве профилактики дальнейшего развития заболевания. Она способствует уменьшению объема опухоли, предотвращает метастазирование, поэтому на поздних стадиях, при наличии метастазов и при рецидивах, лекарственная терапия выходит на передний план.

Также для лечения используется лучевая терапия. Как правило, облучение всей молочной железы проводится после органосохраняющей операции. Кроме того, в арсенале средств против рака молочной железы успешно применяется эндокринотерапия – специальные препараты, которые подавляют выработку в организме естественных гормонов или их взаимодействие с рецепторами, а также таргетные препараты, которые атакуют конкретные мишени в опухоли для остановки ее роста и развития.

Рак молочной железы – самый распространенный вид онкопатологии у женщин в мире: от всех видов опухолей его доля составляет 18,5 %.

Относительно новый метод лечения рака молочной железы – иммунотерапия. Его применение позволило задействовать ресурсы организма для борьбы с опухолью. Если традиционные химиопрепараты атакуют все клетки организма, иммунотерапия учит клетки иммунной системы видеть «спрятавшуюся» опухоль, запоминать ее и бороться с ней самостоятельно. Иммунные препараты включают собственные защитные силы организма в борьбу с опухолью, которая скрылась от «иммунного надзора».

Фото: shutterstock

Существует несколько направлений действия иммунопрепаратов. Блокада иммунных контрольных точек продемонстрировала перспективность лечения рака молочной железы, иллюстрируя потенциал использования иммунной системы для клинической пользы при этом заболевании. Однако к такому серьезному вмешательству прибегают лишь тогда, когда хирургия и радиология не справляются с процессом, а также когда обнаружены метастазы или происходят рецидивы болезни.

При хирургическом лечении рака молочной железы объем оперативного вмешательства всегда определяется индивидуально и зависит от многих факторов: стадии опухолевого процесса, размеров опухоли, типов и подтипов опухоли, риска рецидива, типа телосложения и т. д. Однако кроме полного удаления тканей молочной железы, или мастэктомии, существует органосохраняющая операция, или лампэктомия, при которой иссекаются только опухоль и небольшая часть окружающих ее тканей.

Сегодня женщина может не переживать об эстетике после хирургического лечения рака груди. Совместно с удалением молочной железы или спустя время (это определяет врач) ей может быть проведена реконструктивно-пластическая операция по восстановлению формы и объема молочной железы с использованием имплантата или с применением лоскутных технологий. В Москве такие операции проводятся для пациенток по квоте в рамках программы по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

Анна Гришунина

СИМПТОМЫ, ПО КОТОРЫМ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

- деформация молочной железы, уменьшение или увеличение ее размеров, фиксация к грудной стенке;
- чаще всего опухоль плотная, даже твердая, не перекатывается под кожей;
- кожа над уплотнением деформированная, морщинистая, похожая на шрам от ожога или бугристая, как корка лимона;
- выраженное утолщение соска и складки ареолы;
- сосок втянут внутрь;
- кровянистые выделения из соска;
- множественные уплотненные лимфатические узлы в подмышечной впадине со стороны опухоли или над ключицей с пораженной стороны тела;
- как правило, отсутствие боли.