

МАРИЯ ЕРМОЩЕНКОВА: «ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ – ОСНОВНОЙ ПРИОРИТЕТ В ХИРУРГИИ РАННИХ ФОРМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»



– Мария Владимировна, что собой представляет рак молочной железы, чем он опасен?

– Рак молочной железы – злокачественная опухоль, развивающаяся из эпителия молочной железы. В настоящее время рак молочной железы сохраняет лидирующие позиции среди всех злокачественных новообразований у женщин, в структуре данной заболеваемости его доля составляет 20,9%. По данным Международного агентства изучения рака, рак легкого, рак молочной железы у женщин и рак толстой кишки лидируют по заболеваемости и входят в ТОП-5 по смертности. Совместно эти три типа злокачественных опухолей составляют порядка трети всех случаев онкологической заболеваемости и смертности в мире.

Наиболее часто рак молочной железы диагностируют в возрасте 55–69 лет, однако за последние годы он значительно «помолодел». В своей практике мы все реже встречаемся с запущенными формами заболевания, что связано с успехом своевременных диагностических мероприятий, информированностью населения. Положительная динамика в диагностике подтверждается статистическими данными: в 2018 году I и II стадии заболевания были выявлены у 71,2% больных. Однако III стадия РМЖ была выявлена у 20,6%, среди которых – диффузные формы рака, отличающиеся агрессивным течением. Нередко молодым женщинам может быть ошибочно установлен диагноз «лактационный мастит», и тогда при несвоевременном направлении пациентки к онкологу может быть упущено драгоценное время, болезнь быстро прогрессирует. Поэтому врачи всех специальностей должны иметь онкологическую настороженность и своевременно направлять больных к профильным специалистам. Ранняя диагностика – залог успешного лечения. И если раньше диагноз «рак молочной железы» звучал как приговор, то сегодня он является болезнью, которая успешно лечится, если ее своевременно диагностировать.

– Как осуществляется диагностика заболевания?

– На ранних стадиях заболевание может протекать бессимптомно, поэтому очень важно для женщин регулярно посещать гинеколога и проходить диспансеризацию. Женщинам старше 40 лет необхо-

Рак молочной железы – одно из самых распространенных онкологических заболеваний у женщин. О том, что изменилось в диагностике и лечении болезни и как реконструктивно-пластические операции помогают сохранить здоровье и женственность, рассказала заведующая I онкологическим отделением (онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы) ГКОБ № 1 ДЗМ, кандидат медицинских наук Мария Ермощенко.

димо выполнять маммографию 1 раз в 2 года, при наличии показаний – 1 раз в год, до 40 лет – УЗИ молочных желез. При подозрении на наличие новообразования в молочной железе пациентку из поликлиники направляют в Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) для дополнительной диагностики. ЦАОПы организованы на базе онкодиспансеров и являются филиалами онкологических стационаров города. В ЦАОПе ГКОБ № 1 организовано современное отделение диагностики заболеваний молочной железы (Маммологический центр), где за один день пациентка получает комплексное обследование молочных желез: консультацию, осмотр, маммографию, УЗИ, трепан-биопсию для морфологической верификации диагноза и определения иммуногистохимического типа опухоли, на основании которого после получения результатов комплексного обследования органов и систем будет определена дальнейшая тактика лечения.

– Раньше лечение рака молочной железы было крайне травматичным. Какие подходы используются сегодня?

– Ранее у большинства больных процесс излечения от рака достигался путем выполнения калечащих операций и применения других агрессивных методов воздействия в виде интенсивного химиолучевого лечения, что приводило не только к физической ущербности, но и к глубоким психологическим расстройствам. В настоящее время благодаря развитию онкопластической и реконструктивной хирургии рака молочной железы у нас есть возможность не допустить инвалидизации и предотвратить психологический стресс.

Однако представление о РМЖ как изолированной опухоли ошибочно. Это заболевание может приводить к генерализации процесса, появлению метастазов не только в регионарных лимфатических узлах, но и в других органах: печени, легких, костях, головном мозге, яичниках. Поэтому лечение рака молочной железы – системное. И чем раньше диагностирована опухоль, тем больше шансов на благоприятный исход. Постепенно с развитием химиотерапии, лучевой терапии менялись подходы к лечению РМЖ. Сейчас в мире разработаны эффективные лекарственные схемы, клинические рекомендации, где для каждой стадии РМЖ и иммуногистохимического типа опухоли показан определенный вид лечения. В ГКОБ № 1 совместно с НМИЦ радиологии Минздрава России принят единый протокол лечения больных РМЖ, и мы четко следуем ему в своей работе.

– Расскажите о работе вашего отделения.

– Наше учреждение – старейшее онкологическое учреждение Москвы, открытое в 1946 году в Басманном районе, реорганизованное позднее в Онкологический диспансер № 1 и в 2018 году – в ГКОБ № 1. В сентябре 2019 года был введен в эксплуатацию новый хирургический корпус, оснащенный современным оборудованием, операционным блоком, палатами со всеми удобствами и имеющий все условия для комфортного пребывания пациентов.

Отделение онкологии и реконструктивно-пластической хирургии молочной железы, реорганизованное в конце февраля 2020 года, рассчитано на 30 коек. Для лечения больных РМЖ мы применяем современное высокотехнологичное лечение, используем различные методики онкопластических резекций, позволяющие получить хорошие онкологические и эстетические результаты. Это хирургия начальных стадий РМЖ, а также поздних стадий заболевания после проведения успешной лекарственной терапии. Выбор методики определяется онкологической ситуацией, размером и формой молочных желез, особенностями состояния тканей, желанием пациентки. Обязательным условием для проведения органосохраняющего лечения является патоморфологическое исследование краев резекции молочной железы, и в нашей клинике есть все возможности для проведения подобных срочных интраоперационных и плановых исследований.

Совмещение этапов хирургического удаления опухоли и хирургической реабилитации – это основной принцип функционально-щадящего лечения. Мы используем все варианты реконструктивных операций для одномоментного или отсроченного восстановления формы молочной железы с применением как аутологичных лоскутов, так и искусствен-

ных материалов (имплантатов). Выбор варианта реконструкции зависит от различных факторов, одним из которых становится желание пациентки. Идеальным вариантом является аутологичная реконструкция, поэтому одна из наших задач – внедрение микрохирургических методик восстановления формы железы.

Врачи отделения являются членами различных российских онкологических обществ, постоянно повышают свои профессиональные навыки, участвуют в научных конференциях, совершенствуются в реконструктивной и пластической хирургии. Все операции в отделении бесплатны для пациенток, госпитализация осуществляется по талону на оказание высокотехнологичной медицинской помощи или талону ОМС как для жителей Москвы, так и Московской области и других регионов России.

– Вы упомянули, что на первых стадиях заболевание может протекать бессимптомно. Как женщина может сама себе помочь? На что стоит обратить внимание?

– Действительно, во многих случаях заболевание молочной железы может быть выявлено женщиной самостоятельно. Самообследование груди играет важную роль в своевременной диагностике РМЖ. Его лучше выполнять в один и тот же день менструального цикла, а во время менструации регулярно вне зависимости от дня. Пальпацию молочной железы следует осуществлять по часовой стрелке, обращая внимание на уплотнения. Если при самообследовании женщина обнаружила подозрительное образование, изменение состояния, цвета кожи, выделения из соска – это повод немедленно обратиться к врачу и пройти обследование. Необходимо помнить, что именно ранняя диагностика РМЖ способствует излечению и сохранению красоты, важной для каждой женщины. **ММС**

