

«МЕДПРОСВЕТ»

КАК ЧАСТО ТЫ, ПАНИКУЯ ИЗ-ЗА СИМПТОМА, НАЧИНАЕШЬ ИСКАТЬ ИНФОРМАЦИЮ В ИНТЕРНЕТЕ?

А ведь иногда это может быть опаснее самолечения! Мы собираем запросы по здоровью, которые ищут люди чаще всего. И спрашиваем напрямую у лучших врачей страны.



ЕКАТЕРИНА ЮРЬЕВНА РАСУЛОВА,

врач-онколог, заведующая отделением диагностики и лечения заболеваний молочной железы и репродуктивной системы ГКБ им. Юдина, обладатель статуса «Московский врач»

С заботой О СЕБЕ

Октябрь – всемирный день борьбы
с раком молочной железы

10 САМЫХ ВАЖНЫХ ВОПРОСОВ ВРАЧУ-ОНКОЛОГУ О ЗДОРОВЬЕ ГРУДИ

Повторять о распространенности РМЖ и о том, что он успешно лечится, если обнаружено на ранних стадиях, мы не устанем каждый год. Поэтому сегодня на самые главные вопросы о здоровье груди отвечает на них врач-онколог Екатерина Юрьевна Расулова.

1 С какого возраста и как часто нужно посещать маммолога, даже если ничего не беспокоит?

Официальной отдельной специальности «маммолог» в РФ нет. Наблюдение за состоянием молочных желез осуществляет врач-гинеколог. Посещение гинеколога обязательно для всех женщин старше 18 лет 1 раз в год, в случае наличия показаний – чаще.

2 Какие симптомы могут насторожить и стать поводом срочно обратиться к онкомаммологу?

Изменения формы, размера молочной железы/сосково-ареолярного комплекса, появление уплотнения, пальпируемого образования, отека, изъязвления молочных желез, появление выделений из соска, увеличение подмышечных, над-подключичных лимфатических узлов.

3 Как правильно проводить самообследование молочных желез и в какой день цикла это лучше делать?

Самообследование молочных желез лучше проводить на 5–12 день менструального цикла при регулярных менструациях, в любое время в период менопаузы. Стоя перед зеркалом, нужно оценить состояние кожи молочных желез, сосково-ареолярного комплекса, далее в положении стоя и лежа провести круговую пальпацию молочных желез, пальпацию подмышечных областей.

4 Всегда ли уплотнение в груди означает риск рака?

Уплотнения в молочных железах могут носить физиологический характер, если возникают в период перед наступлением менструации, это связано с задержкой жидкости, гормональными изменениями, отражающимися на состоянии железистой ткани. В этом случае изменения носят временный характер, симметричны и исчезают после наступления менструации. В ином случае необходимо в короткий срок обратиться к гинекологу.

5 Какие факторы повышают риск развития РМЖ?

Как правило, это сочетание факторов. К ним относятся: наследственная предрасположенность, гормональный дисбаланс, ранние первые месячные, поздняя менопауза, отсутствие беременностей и родов, отказ от кормления грудью, употребление большого количества животных жиров, курение, употребление алкоголя, воздействие ионизирующего излучения (облучение области грудной клетки в анамнезе по поводу другой патологии). Если у мамы, бабушки или сестры был рак молочной железы, рекомендуется молекулярно-генетическое исследование – определение наличия

6 Чем маммография отличается от УЗИ молочных желез?

Маммография основана на способности различных тканей по-разному пропускать рентгеновские лучи. Ткань молочной железы фиксируется между двумя пластинами, происходит их умеренная компрессия, снимки обычно выполняют в двух проекциях – прямой и косой. При правильном проведении исследования на изображении можно дифференцировать здоровую ткань молочной железы и патологически измененные ткани. Ультразвуковое исследование молочных желез основано на эхолокации: ультразвуковые волны отражаются от структур молочной железы (протоков, долек, сосудов) различной плотности – формируется целостное изображение в режиме реального времени.



7 Можно ли снизить риск развития заболевания с помощью питания, физической активности и контроля веса?

Правильное питание, умеренная физическая активность, контроль массы тела рекомендованы для всех пациенток, независимо от возраста, и рассматриваются как профилактика рака молочной железы.

8 Влияют ли беременность, роды и грудное вскармливание на риск развития РМЖ?

Беременность и роды, длительное грудное вскармливание являются физиологическими событиями, оказывающими благоприятное воздействие на ткань молочных желез.

9 Нужно ли обязательно удалять кисты, фибroadеномы или другие доброкачественные образования для профилактики возникновения злокачественных опухолей?

Решение о необходимости хирургического лечения, возможности наблюдения принимает только

врач-онколог после подтверждения доброкачественной природы новообразования по результатам гистологического исследования после проведенной биопсии.

Тактика ведения пациента может быть определена на основании оценки исходных размеров образования, данных клинико-инструментального обследования патологии – наличия или отсутствия неровных краев, усиленного кровотока при цветовом доплеровском картировании, динамики роста новообразования, планирования реализации репродуктивной функции, необходимости применения гормональных препаратов по назначению гинеколога.

10 Влияют ли гормональные контрацептивы или ЗГТ на риски?

Комбинированные оральные контрацептивы крайне редко повышают риск развития РМЖ, заместительная гормонотерапия может умеренно повышать риск развития злокачественных образований молочной железы и назначается по строгим показаниям. Лечение подобными группами препаратов должно проводиться под строгим контролем гинеколога. Длительная заместительная ГТ без контроля гинеколога, особенно у женщин в постменопаузе, оказывает влияние на риск развития рака молочной железы.