

Профилактика и раннее выявление рака молочных желез: что должна знать каждая женщина

Рак молочных желез — самое распространенное онкологическое заболевание у женщин во всем мире. Однако на ранних стадиях болезнь можно победить.

— Как часто встречается онкология молочных желез? Насколько это серьезная проблема?

— Онкопатология молочных желез является одной из наиболее актуальных проблем XXI века. По статистике ВОЗ, на протяжении последних 40 лет рак молочной железы занимает лидирующее место в структуре онкологической заболеваемости и смертности женского населения. Ежегодно в мире заболевает более миллиона человек. Прирост заболеваемости в год составляет 1-1,5%, и тенденции к снижению пока не отмечается.

Казалось бы, молочная железа — орган наружной локализации, легко доступный самообследованию и осмотру специалистами. Но при этом мы имеем такую печальную статистику.

Чаще всего заболевают женщины старше 45 лет. Однако в последнее время отмечается «омоложение» рака молочной железы: все чаще встречаются пациентки в возрасте до 30 лет. Поэтому проблема стоила и стоит кропотливого внимания.

— Какие факторы повышают риск заболеть раком молочной железы?

— Причинных факторов, способствующих развитию как рака, так и доброкачественных заболеваний молочных желез, довольно много.

Перечислим **основные их них**.

- **Возраст.** Риск развития заболеваний повышается у женщин старше 40 лет.

- **Наследственность.** Генетическая предрасположенность — это очень серьезный фактор. Но здесь не должно быть фатальности: по всему миру лишь 5% случаев относятся к абсолютно генетически наследуемому раку.
- **Гормональные нарушения.** Сюда относятся все нюансы развития и становления женского организма:
 1. раннее начало менструации (до 12 лет);
 2. поздняя менопауза (после 55 лет);
 3. многочисленные аборты в анамнезе;
 4. длительный прием гормональной контрацепции (более 7 лет);
 5. отсутствие беременности и родов;
 6. отказ от грудного вскармливания;
 7. поздние первые роды (после 30 лет).
- **Механические повреждения** (травмы) молочной железы.
- **Заболевания женских половых органов, щитовидной железы, гепатобилиарной системы** (печени, желчного пузыря, желчевыводящих протоков).
- **Сопутствующие заболевания:** сахарный диабет, ожирение, артериальная гипертензия и др.
- **Психологические травмы.** Фактор, важность которого недооценивают. Длительный или внезапный сильный стресс приводит к истощению нервной системы и может послужить пусковым механизмом в развитии рака молочной железы.
- **Образ жизни.** Негативно влияют:
 1. курение, злоупотребление алкоголем;
 2. лишний вес;
 3. нехватка витаминов, макро- и микроэлементов, клетчатки;
 4. употребление большого количества животных жиров;

5. гиподинамия;
6. раннее начало половой жизни;
7. наличие ИППП;
8. плохая экология.

— **Что делать, если у кого-то из близких родственников женщины есть онкодиагноз?**

— Если у близких родственников женщины по материнской линии встречался рак молочных желез, она должна серьезнее относиться к своему здоровью и более тщательно наблюдаться у врачей. Особенно опасно, если болезнь обнаруживалась у родственников до 40-45 лет. В этом случае риск развития опухоли у такой женщины возрастает в 3-5 раз.

Среди существующих наследственных опухолевых синдромов, которые характеризуются передачей из поколения в поколения предрасположенности к развитию того или иного вида злокачественной опухоли, наиболее частым является наследственный «синдром рака молочной железы/рак яичников». На его долю приходится до 5-7% всех случаев рака молочной железы.

«Самообследование помогает видеть изменения состояния молочной железы»

— **Должна ли женщина проводить самообследование молочных желез? Или почувствовать и распознать что-то может только врач?**

— Начнем с того, что женщине рекомендуется ежегодно посещать гинеколога. Он выполняет также осмотр молочных желез. Даже если жалоб нет, он может порекомендовать женщине обследование, необходимое ей по возрасту.

Если все хорошо, то в интервале между ежегодными осмотрами у врача важно научиться выполнять самообследование молочных желез. Бывают такие остро возникшие ситуации, как травма груди или воспалительный процесс, когда женщина может сама обнаружить какие-то изменения или уплотнения, болезненность, выделения из сосков. Если женщина проводит

самообследование, это не выпадет из поля ее внимания, она не потеряет драгоценное время и сразу обратится к врачу.

— Как правильно проводить самообследование молочных желез?

— В идеале лучше проконсультироваться на приеме с маммологом или гинекологом, как правильно проводить самообследование молочных желез. И если делать это регулярно, то женщина обязательно сможет почувствовать изменения в состоянии груди.

Самообследование включает осмотр и пальпацию молочных желез в положениях стоя и лежа. Осмотр лучше делать перед большим зеркалом в помещении с хорошим естественным освещением.

1. Нужно стать прямо перед зеркалом, руки опустить вниз и обратить внимание на размеры и форму молочных желез. Они должны быть примерно равновеликие, контуры округлые, соски — приблизительно на одном уровне. Если женщина замечает резкое увеличение одной груди за короткий период, это может быть симптомом болезни.
2. Медленно через стороны поднять руки вверх и посмотреть, как железы синхронно смещаются, не «запаздывает» ли одна, не появляется ли на ее поверхности нарушений округлого контура (выбуханий или втяжений), нет ли втяжения соска. Осматривать себя нужно не только анфас, но и в профиль.
3. Осмотреть кожу: не должно быть пигментации или отека, сосок должен быть без корочек или язвочек.
4. Выполнить пальпаторный осмотр. Для осмотра левой железы левую руку нужно завести за голову, правую — положить на грудь (на несколько сантиметров ниже ключицы) и ладонной поверхностью сомкнутыми пальцами выполнять круговые движения с легким надавливанием, перемещаясь от края железы к соску (как по спирали).
5. Если железу визуально разделить на четыре квадранта, то такими движениями нужно пройти каждый из них — тогда мы охватим всю молочную железу. Если есть уплотнение, которое как-то отличается от рядом расположенных тканей, нужно попробовать понять, какое оно: с четкими или нечеткими контурами, подвижное или нет, болезненное или нет.

6. Затем рукой нужно пройти в подмышечную область. В норме у худых женщин здесь пальпируются подвижные, эластичные лимфатические узлы размером с фасолинку. Обнаружение в подмышечной области плотного, неподвижного, безболезненного конгломерата, спаянного с кожей, говорит о синдроме метастатического поражения. При этом в самой молочной железе опухоль можно даже не найти.
7. Легко надавить двумя пальцами на сосок с целью получения выделений. Если они есть, нужно оценить их характер. Они могут быть серозными, молозивоподобными, но появление сукровичных или кровянистых выделений — настораживающий симптом: женщине нужно срочно обратиться к врачу.
8. Повторить всю процедуру с другой железой.
9. Затем проделать обследование в положении лежа (лечь нужно на достаточно твердую поверхность). Так часто обнаруживаются уплотнения, которые в положении стоя были неочевидны, особенно если грудь больше второго размера.

10.— **Что делать, если в результате такого самообследования что-то обнаружено?**

11.— Если женщина обнаружила у себя что-то из вышеописанных симптомов, ее должно это насторожить. И выход из ситуации нужно искать не в интернете и не в разговорах с подругами, а в кабинете врача. А специалист уже либо избавит от напрасных беспокойств, либо отправит на дополнительные обследования.

— **Какие методы обследования молочных желез используются? В чем их особенности?**

— Существуют разные методы обследования молочных желез.

- **УЗИ** — один из наиболее распространенных и доступных методов визуализации патологии молочных желез, ранней диагностики рака. Оно не требует специальной подготовки от пациента. Современная ультразвуковая аппаратура позволяет выявлять как диффузные изменения в молочных железах, так и очаговые, оценивать состояние регионарных лимфатических узлов. УЗИ обеспечивает высокую точность диагностики непальпируемых и

рентгегнегативных образований. С его помощью можно дифференцировать кисты, фиброаденомы, липомы, злокачественные новообразования.

Если в ходе исследования было обнаружено новообразование молочных желез, врач выполняет тонкоигольную аспирационную пункционную биопсию образования с УЗИ-навигацией и получает материал для цитологического исследования, чтобы определить характер опухоли и назначить лечение.

УЗИ в случае здоровой молочной железы женщинам любого возраста рекомендуется проводить 1 раз в год.

- Когда с возрастом происходят значительные инволютивные изменения в молочных железах, железистой ткани становится меньше, а жировой больше, информативность УЗИ несколько снижается. Для женщин старше 50 лет наиболее информативным методом диагностики патологий молочных желез является **рентгеновская маммография**. Она способна четко выявить такие проблемы, как локальный фиброз, опухоль размером менее 1 см, скопление микрокальцинатов. Благодаря внедрению маммографического скрининга достигнуто снижение смертности на 30-40%.

Маммография рекомендуется женщинам после 50 лет раз в 2 года. При обследовании женщин из группы риска (наследственный рак молочной железы) маммографию выполняют с 40 лет.

Очень часто случается, что эхоструктура молочных желез не соответствует возрасту. У зрелой женщины, которая не рожала и не кормила грудью, будет сохраняться железистая ткань, а при плотном фоне молочной железы информативность маммографии невысокая. Поэтому я рекомендую женщинам 50-65 лет выполнять одновременно и УЗИ молочных желез, и рентгеновскую маммографию.

Рентгеновская маммография — метод с высокой информативностью и специфичностью. Однако есть и минусы: женщина получает дозовую нагрузку, и мы никогда не можем знать, не спровоцирует ли это в совокупности с другими факторами развитие онкологии. Также при этом методе не видны рентгегнегативные опухоли.

- В последнее время становится все более распространенной и доступной **магнитно-резонансная томография молочных желез (МРТ)**. Этот метод дороже других, однако с высокой информативностью и достоверностью позволяет без лучевой нагрузки характеризовать структуру молочной железы и выявлять патологические образования от 3 мм.

МРТ рекомендуют делать:

1. при подозрении на наличие опухоли у молодых женщин с плотной структурой ткани молочной железы или с наличием генетического риска возникновения РМЖ;
2. для определения распространенности патологического процесса;
3. для дифференциальной диагностики доброкачественных образований и РМЖ, когда имеет место расхождение диагнозов между УЗИ и маммографией;
4. для стадирования процесса, включая оценку состояния смежных областей и региональных лимфатических узлов;
5. для выявления патологии у женщин из группы высокого риска возникновения рака молочной железы, имеющих мутации генов BRCA1 и BRCA2;
6. при предоперационной подготовке;
7. для контроля за состоянием имплантов;
8. для оценки состояния груди после операции при РМЖ, для дифференциальной диагностики рецидивных опухолей и рубцовых изменений.

С помощью МРТ с контрастным усилением удастся выявлять в 2-7 раз больше опухолей, чем с помощью рентгеновской маммографии.

— Когда следует дополнительно насторожиться? Боль является симптомом болезни?

— Действительно, обычно женщина не идет к врачу, пока не почувствует боль. Болезненные ощущения могут появиться в груди при диффузных дисгормональных изменениях, воспалительных процессах. Но возникновение боли может быть симптомом III-IV стадии рака молочной железы.

Чем раньше выявлено заболевание — тем лучше прогноз для женщины. Обнаружение и лечение РМЖ в I стадии ведет к полному выздоровлению в 90-95% случаев.

Чем более запущенная форма — тем хуже прогноз. При этом онкология может прогрессировать очень быстро: буквально за полгода от маленького уплотнения — к серьезной стадии заболевания.

Еще одна проблема в том, что чем больше врачи сейчас нарабатывают методик по диагностике и лечению онкологии, тем больше случаев, когда рак «прячется». Да, рак не болит, но он может маскироваться под мастопатию с болевым синдромом. Поэтому и важны регулярные осмотры, чтобы женщина была спокойна, что у нее все в порядке.

Посещать один раз в год не только гинеколога, но и маммолога с проведением УЗИ молочных желез.

- Проводить ежемесячное самообследование молочных желез.
- Рожать и кормить грудью.
- Избавиться от вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем).
- Беречь грудь от травм.
- Повышать физическую активность и наладить питание: добавить клетчатку, морепродукты, следить за поступлением витаминов и минералов, продуктов с антиоксидантами.
- Иметь внутренний позитивный настрой: ведь если женщину успокоить, приободрить, многие проблемы зачастую разрешаются сами собой.