

# **Онкологиялық пациенттерге үй жағдайында мейірбикелік күтім көрсету**

## ***Орындағандар:***

- ***Матова Бақытгүл***
- ***Мырзабек Айдана***
- ***Өтепбергенова Гүлжанат***
- ***Саим Ләйлә***
- ***Тәңірберген Айкүміс***

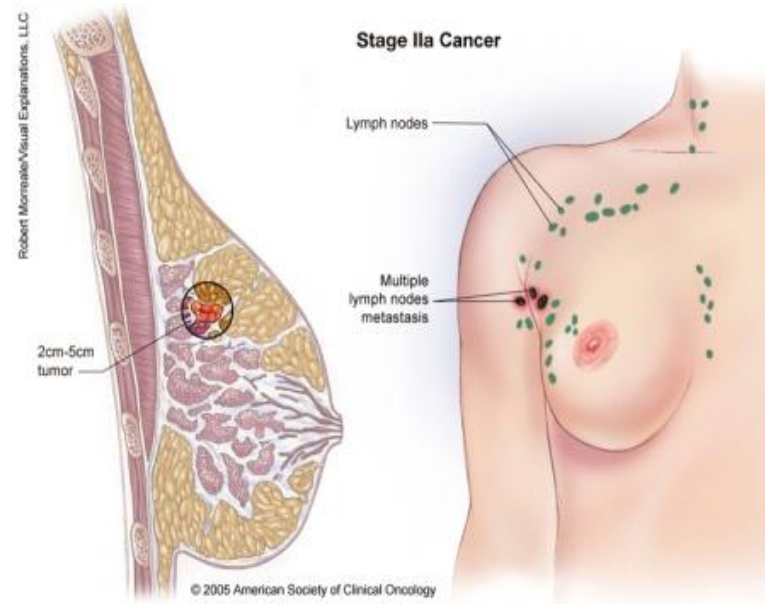


# Жоспары:

- Анықтама;
- Кезеңдері;
- Қауіп факторы;
- Пайда болу себептері;
- Алдын алу жоспары;
- Мейірбикелік күтім.

# СҮТ БЕЗІНІҢ ҚАТЕРЛІ ІСІГІ

- **Сүт безінің обыры (емшек обыры)** – бездің өзектерінен және үлестерінен түзілетін эпителий ісігі. Бұл әйелдерде ең кең тараған онкологиялық ауру.
- Ол қазіргі заманғы онкологияның ең күрделі проблемалардың бірі болып табылады. Сүт безі ісіктерінің қандай да бір формалары (ал олардың саны 30 түрден асады) әйел халқының жартысында кездесуі мүмкін.
- Қатерлі ісіктер (обыр және саркома) он шақты есе кем рет кездеседі, алайда олар әйелдердің арасында жетекші онкологиялық патологиялар болып табылады.



## СҮТ БЕЗІ ОБЫРЫНЫҢ КЕЗЕҢДЕРІ :

**1 сатысы:** ісік , сүт безінің ішінде ,көлемі 3 см-ден кем, айналасындағы көрші сау тін мен терісіне тарамаған, метастаз жоқ.

**3А сатысы** ісік, оның көлемі 5 см-ден -10 см-ге барады. Терісінен таралған немесе терісі ойық жаралы, бұлшық ет пен сіңір қабатына өткен, бірақ аймағында бөгелме ісік жоқ.

**2А сатысы:** ісіктің көлемі көлденең қимасы 5 см аспайды,без тіндеріне, айналасындағы май қабатына өтіп, терісімен байланыста ,бөгелме ісік жоқ.

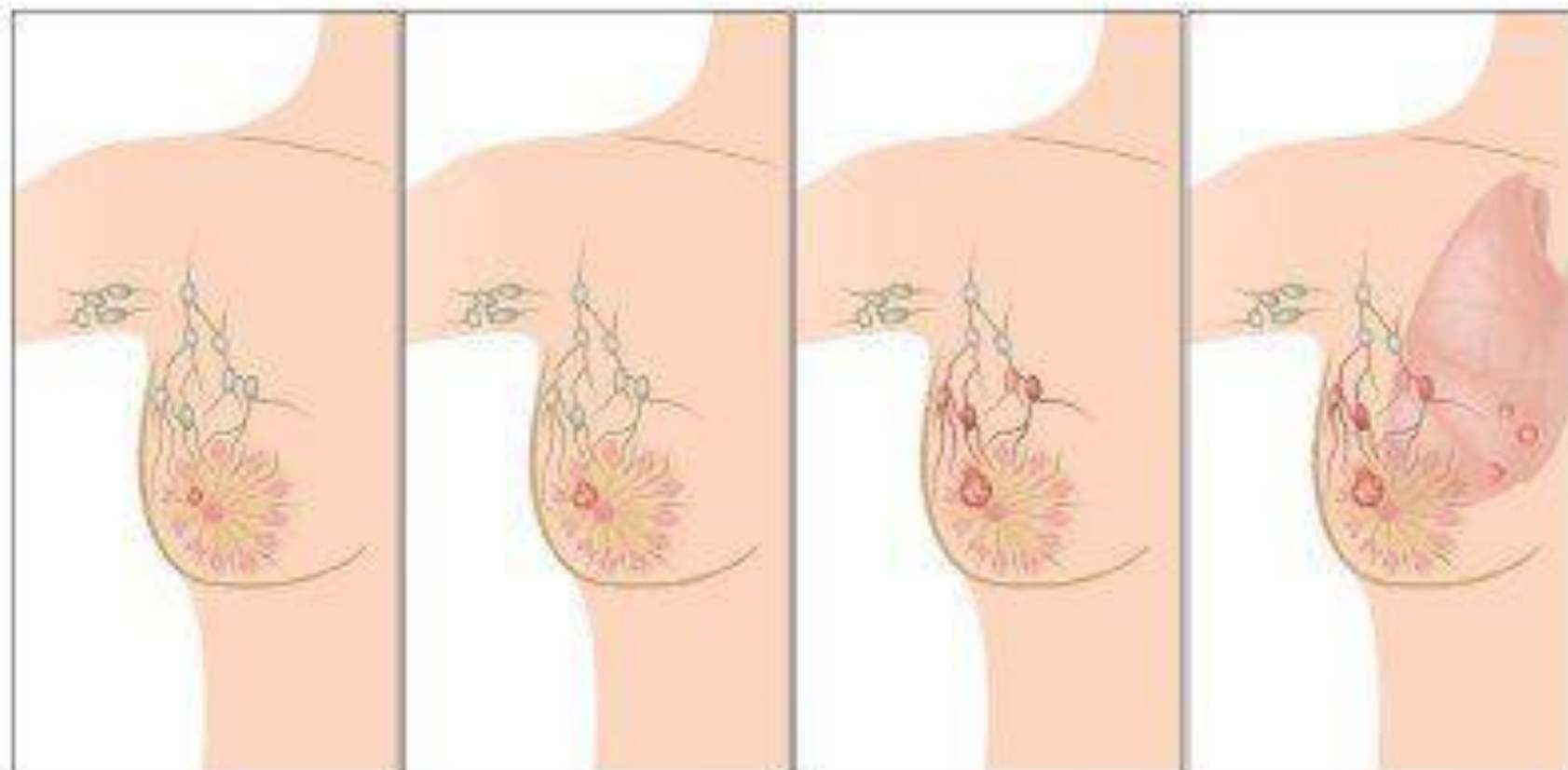
**3В сатысы:** ісік кез келген көлемде , бұғана үстінде немесе төсасты аймағында көптеген бөгелме ісіктер бар. мөлшері үлкен, метастаз теріге, кеуде қабырғасына және сүт безінің ішінде орналасқан лимфа түйіндеріне таралған.

**2Б сатысы:** ісік көлденең қимасында 5 смден артық, лимфа түйіндері қатысады. ісік жоғарыдай көлемі мен түріндей,бірақ қолтықтасты лимфа бездерінің алғашқы деңгейіндегі біреуінғана зақымдаған.

**3С сатысы:** ісік мөлшері үлкен, көптеген лимфа түйіндеріне таралған.

**4 сатысы:**сүт безінің мөлшері өте үлкен, метастаз кеудеден алыс орналасқан мүшелерге (сүйектерг, өкпеге, бауырға, миға, және алыс орналасқан лимфа түйіндеріне) таралады.

# СТАДИИ РАКА ГРУДИ



I

II

III

IV

# СҮТ БЕЗІ ҚАТЕРЛІ ІСІГІ АУРУЫН ТУДЫРАТЫН ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ:

- ❖ Ерте менархе (11-12 жас);
- ❖ Кеш алғаш босану (28-30 жас);
- ❖ Плацентаның көлемі мен салмағының үлкен болуы туылған қыз нәрестеге қауіптілік туғызады.
- ❖ Аборттар, әсіресе алғаш босануға дейін, жатыр түтіктерінің созылмалы қабыну аурулары.
- ❖ Эндометриоз, аналық без кисталар және т.б.
- ❖ 65 жастан асқаннан кейін бүйрекүсті безі эсторгендері мен салмақтың көбеюіне байланысты қауіптіліктің екінші шыңы пайда болады.



# СҮТ БЕЗІ ОБЫРЫНЫҢ ПАЙДА БОЛУ СЕБЕПТЕРІ

Обыр жасушаларының пайда болуына сүт бездерінің қалыпты жасушаларының мутациясының әсерінен пайда болады.

Жасуша жиі – жиі бөлінген сайын канцерогендердің әсерінен обыр жасушаларына айналу қаупі өсе түседі.

Канцерогендердің әсерінен жасушалардағы генетикалық материал өзгереді. Нәтижесінде қалыпты жасушалар обыр жасушаларына айналады.

Эстроген гормонының мөлшерінің артуы немесе оның басқа гормондармен салыстарғанда мөлшерінің көбірек болуы, менструалды циклдың әртүрлі бұзылыстары, түсіктер және лактацияның болмауы, қалқанша безінің қызметінің бұзылыстары, бүйрекүсті бездерінің жұмысының ауытқушылықтары, және т.б

# СҮТ БЕЗІ ҚАТЕРЛІ ІСІГІНІҢ КЛИНИКАСЫ

Өзін-өзі тексергенде табылған әдетте ауырмайтын, қатайған, шеттері қисық түйін немесе кішкене тығыз түйінше

Сүт безі терісінің, соның ішінде емшек ұшының немесе ареоланың түсінің өзгеруі, терінің беті апельсин қабығына ұқсауы;

Қолтық асты шұңқырында пайда болған түйін немесе кішкене құрылым

Сүт безінің бетінде көктамырлардың айқын көрінуі;

Сүт безі мөлшерінің және пішінінің өзгеруі;

Теріде ойық жараның пайда болуы мүмкін (ауру қарқынды даму кезінде);

Емшек ұшынан әдетте қанды немесе мөлдір сары сұйықтықтардың шығуы, іріңге ұқсауы мүмкін;

Емшекұшы түрінің немесе сезімталдығының өзгеруі, емшекұшының тартылуы (сүт безінің ретракциясы), оның үлкеюі немесе қышуы;

Сүт безіндегі барлық өзгерістердің симметриялы болмауы;

Қызаруы



## Первые признаки и симптомы рака молочной железы



нарушение внешнего  
контура железы



появление небольшого  
уплотнения



изменение формы  
соска



выделения из соска



изменения цвета и  
структуры кожи



воспаление и отёк

# СҮТ БЕЗІ ОБЫРЫН

## АНЫҚТАУ

### **Маммография.**

Бұл әдісті етекір оралымының алғашқы фазасында жүргізген жөн. Маммография жүргізген кезде: дәрігер қарау кезінде анықталған өзгерістерді нақтылауға, қатерлігінің дәрежесін, екінші сүт безіне таралуын анықтауға мүмкіндік береді. Ескере кететін бір жағдай, тіпті аз мөлшердегі сәулелік жүктеме болғанның өзінде жас әйелдерге бұл әдісті қолданған қауіпті болып табылады.

### **Дуктография**

Сүт жолдарын жасанды контрастирлеу. Бұл әдіс өзекшілік өзгерістерді диагностикалауда қолданады. Сонымен қатар емізіктен қанды бөліністер бөлінген жағдайда жасалынады. Бұл процедураларды қабыну аурулары болған кезде, сүт безінің айқын қатерлі ісігі болған кезде жасауға болмайды.

### **УДЗ**

Сүт безінің кез келген ауруларында кеңінен қолданылады және бұл әдіс басқа әдістерге қарағанда жас әйелдерге қолдануда қауіпсіз болып табылады. Бірақ микрокальцификаттарды (ісіктің микроскопиялық бастамаларын) ультрадыбысыты зерттеу арқылы анықтау мүмкін емес.

### **Компьютерлік және магнитті-резонансты томография.**

Бұл екі әдіс көбінесе сүт безінің жергілікті метастаздарын анықтау (өкпедегі, бас миындағы, сүйектердегі, бауырдағы), сонымен қатар операциядан кейін рецидивтерді диагностикалауда қолданады. Биопсия. Негізінде қорытынды диагноз қоюға мүмкіндік береді. Ол арнайы инемен жүзеге асырылады және 40 жасқа дейінгі әйелдерге қолдануға болады, бірақ процедура нәтижесі әрқашан сенімді бола бермейді.

# СҮТ БЕЗІ ОБЫРЫН

## АЛДЫН АЛУ

*Сүт безі обырын алдын алудың негізгі әдістері мыналар:*



- Тұрақты жыныстық қатынас және ерте жаста бала туу (28 жасқа дейін);



- Бала емізу;



- Темекі шегуден бас тарту және ішімдік ішуден тартыну;



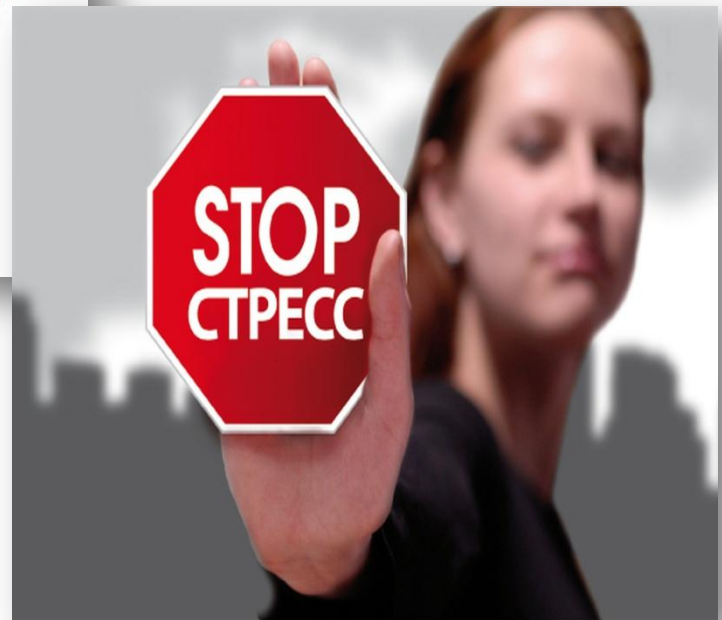
- Гормональді контрацептивтерді және жоғары қауіпті топқа кіретін гормонотерапиялардың орнынбасарларын пайдаланудан бас тарту;



- Семіздікпен күресі, қант диабетін, бауыр мен қалқанша без ауруларын емдеу;



- Қоршаған ортадағы жағымсыз факторлардың әсер етуін жою, күйзеліспен күресу.



# СҮТ БЕЗІ ҚАТЕРЛІ ІСІГІМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРҒА ҮЙ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ КҮТІМ

- **Пациентке гигиеналық қолайлы жағдай жасау:** гигиеналық талапқа сай пациентке арнайы бөлме дайындау. Бөлмені қажетті заттармен қамтамасыз ету. Бөлмені күнделікті сүртіп, ылғалды тазалық жүргізу, күніне 3-5 рет желдетіп отыру. Күтімге арналған заттарды (ыдыстар, судно, зәр қабылдағыш) күнделікті дезерітіндімен өңдеп отыру қажет.
- **Науқастың функциональды жағдайын бақылап отыру** (қан қысымы, пульс және тыныс жиілігі, дене температурасы, дене салмағы).
- **Төсектегі науқастың тері күтімін жүргізу** (шаш, тырнақ, ауыз қуысы, көз, құлақ, мұрын күтімі). Күнделікті науқастың терісінің тазалығын бақылап отыру. Пациентті күнделікті жуындырып отыру (бетін, құлағын, мойнын, қолын). Аптасына 1 рет гигиеналық ванна, душ қабылдатқызу. Қолтықты, шат аралығын, сүт безінің астына жуынғаннан кейін балалар кремін жағу. 10 күнде 1 рет қол, аяқ тырнақтарын алу, 2-3 күнде 1 рет шаш күтімін жасау. Жыныс мүшелеріне күтімді ұйымдастыру. Пациенттің төсек орны тегіс және ыңғайлы болу керек. Кіші және үлкен дәретін ұстай алмайтын пациенттердің төсегіне кленка төсеу. 5-7 күнде төсек орнын алмастырып тұру.
- **Ойылудың алдын алуына байланысты шаралар жүргізу.** Алдын алу үшін пациенттің терінің тазалығына, төсек тазалығына, төсектегі қыржымдардың болмауына және ылғал болмауына мән беру. Әр 2 сағат сайын пациенттің жатқан қалпын өзгертіп отыру. Ойылу мүмкін болатын жерлерге валик қою. Ойылудың алдын алу үшін ойылуға қарсы матрас қолдану.





- **Пациентті уақытылы тамақтандыру.**Күніне 4 рет,аздаған мөлшерде беріледі.Тамақ ішер алдында витаминге бай сусындар, итмұрын қайнатпалары ұсынылады.Диета жоғары калориялы, нәруыздар мен витаминге бай болуы тиіс.Іш қатпасында қажетті диета тағайындалады.Емдік клизмалар жасалады.
- **Ауырсынуды басу.**Дәрігер тағайындауымен ауырсынуды басатындәрілерд іберу.(аналгетиктер,психотропты,наркотикалық дәрілер және де ауырсынуды басатын пластырьлер),
- **Науқас туысқандарымен пациенттің күтімі жайында кеңес беріп,оларды үйрету.**Науқасты қолдау,психологиялық көмек көрсету.
- **Медикаментозды емес ауырсынуды басатын шаралар жүргізу.**Ароматерапия,вибрационды стимуляция,жылумен және суықпен емдеу,ЕДШ жасау,массаж,емдік ванналар қабылдау.
- **Диагностикалық тексеруден өтіп тұру.**ЖҚА,ЖЗА,БҚА тапсыруын, дәрігер мамандар кеңесін алуын,маммография, дуктография,УДЗ өтуін қадағалау.
- **Ота жасалғаннан кейінгі жара тігістеріне күтім жасау.**Инфекция түсуінің алдын алу үшін ота орнын антисептик ерітіндісімен өндеп,таңғыштар салу.Оларды күніне немесе әр былғанған сайын ауыстырып отыру.



# Қолданылған әдебиеттер:

- <http://www.help-patient.ru/oncology/>
- <http://kazmedic.kz/archives/>
- [https://baq.kz/regional\\_media/](https://baq.kz/regional_media/)
- <http://anamenbala.kz/>