

С. Ж Афендияров
атындағы Қазақ Ұлттық
Медицина
университеті



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра: Онкология
Тақырыбы- Сүт безі рагы

Орындаған-Назарова А.
курсы-4, емдеу ісі
тобы- 004-2
Тексеруші- Есенқұлова С.

Жоспар

- * 1.Кіріспе
- * 2 Негізгі бөлім
 - Сүт безі рагының эпидемиологиясы
 - Диагностикасында қолданылатын әдістер
 - Сүт безі қатерлі ісігінің дамуындағы себептер
 - Қатерлі ісіктің ерте білінетін белгілері
 - Қатерлі ісіктің дамуына әкеліп соғатын сүт безінің аурулары
 - Жүкті әйелдердегі сүт безі рагының болжамы мен емі
 - Алдын алу шаралары
- 3. Қорытынды

Өзектілігі

- * Сүт безі рагы қазіргі онкологияның негізгі мәселелерінің бір болып табылады. Кейде сүт безі рагы жүкті әйелдерде немесе жаңадан босанған әйелдерде жиі кездеседі.
- * 32- 38 жастағы әйелдерде көптеп кездеседі. Сүт безі рагы 300 жүктіліктің 1- еуінде анықталады.
- * 3% жағдайда сүт безі рагы жүктілік кезінде анықталады
- * 25% жағдайда 45 жас аралығындағы әйелдерде кездеседі

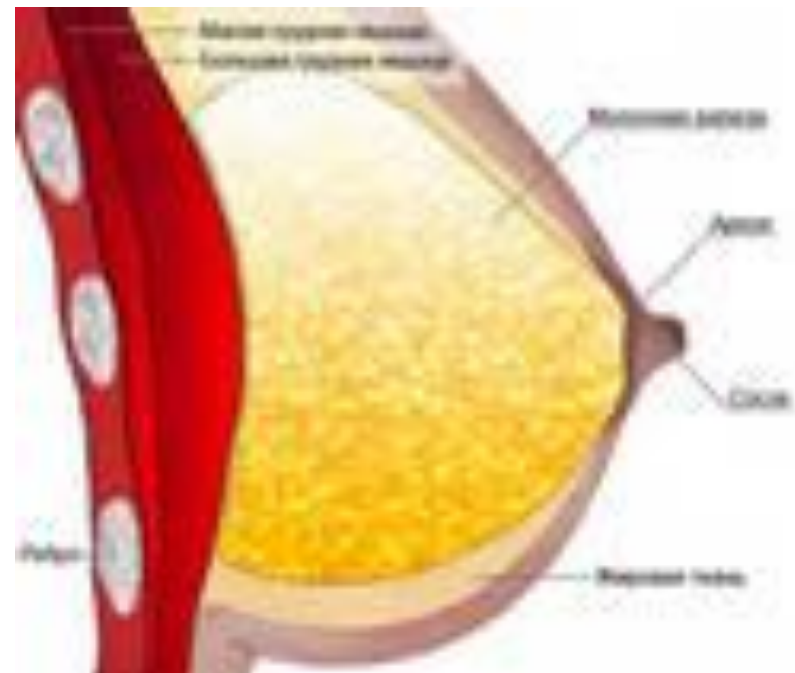


* Г. Гросс өз ойында жүктілікпен және лактация кезімен бірге жүретін сүт безі рагының тез дамуымен және айқын қатерлі ағыммен жүретіндігімен ерекшелетіндігін айтқан



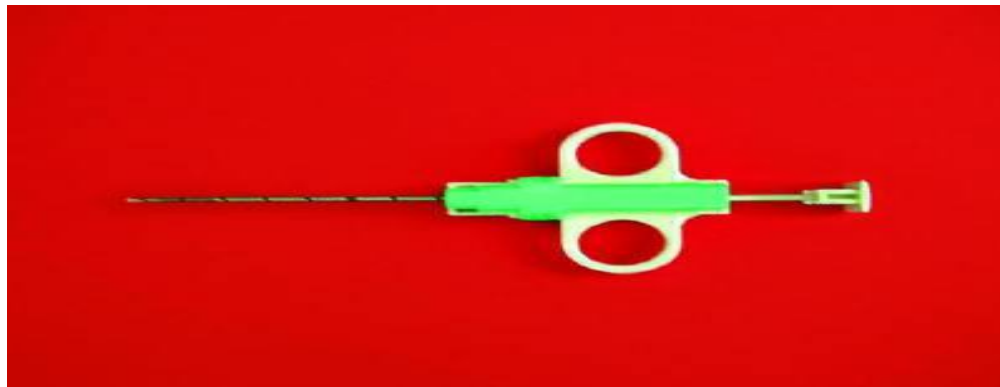
Диагностикасы

- * Жүктілік немесе емізуші әйелдер арасында кездесетін сүт безінің рагын ерте анықтау қиындық туғызады. Олардың сүт безіндегі патологиялық түзілістер жүктілік пен лактация кезінде болатын физиологиялық өзгерістермен шатастырылады. Сүт безінің ұлғаюы, ісінуі көрінеді. Бұл жағдай сүт безіндегі кішкентай болса да патологиялық өзгерістерін анықтауда қиындықтар туғызады. Сондықтан да сүт безі рагы мұндай әйелдерде кеш стадиясында анықталады.

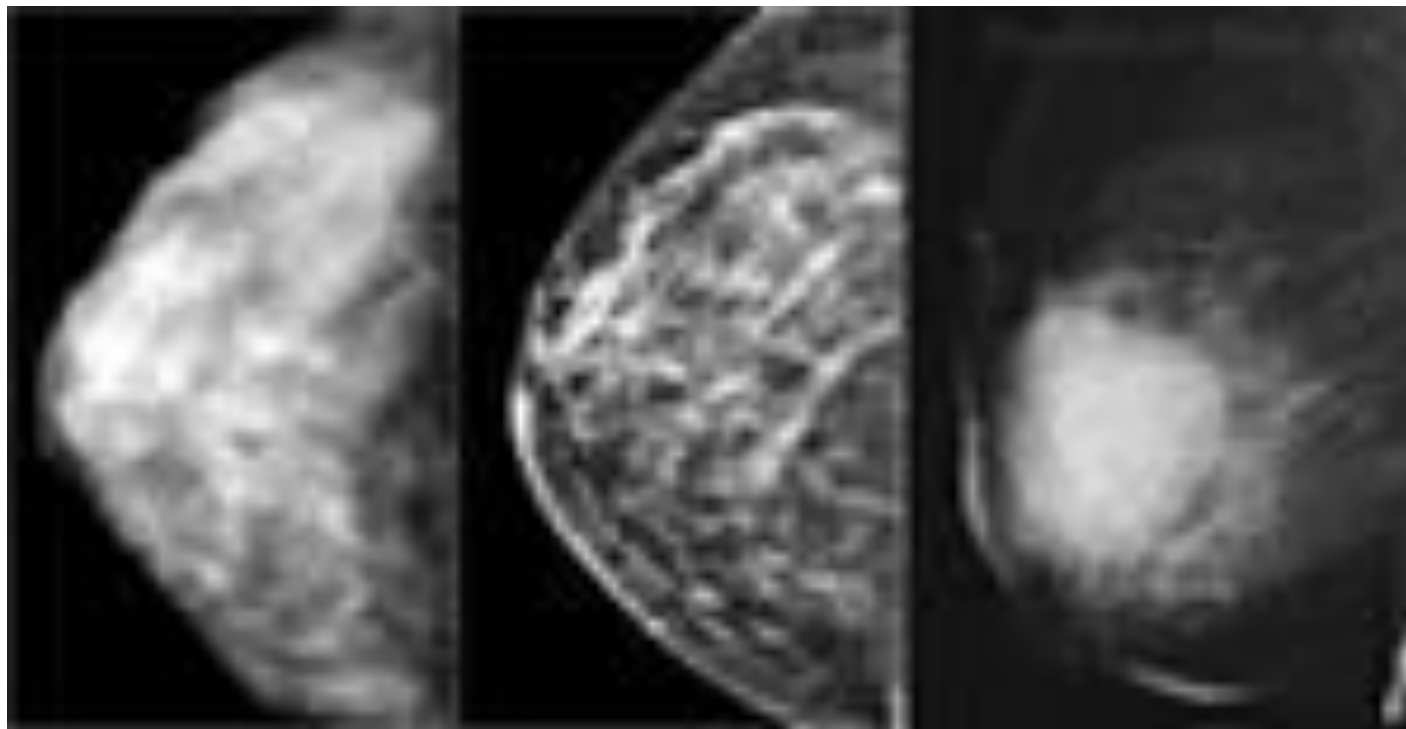


Сүт безі рагында келесі диагностикалық әдістер қолданылады

- * **УДЗ-** жүктілікте қауіпсіз әрі жоғары мәліметті береді
 - * **Маммография-** рентгенмен сәулеленудің ұрыққа зиянды әсері минималды түрде
 - * **Сүт безінің биопсиясы-** сүт безінің рагын анықтауда дәл әрі нақты зерттеу әдісі болып табылады.
- * Биопсия үшін қолданатын аспап



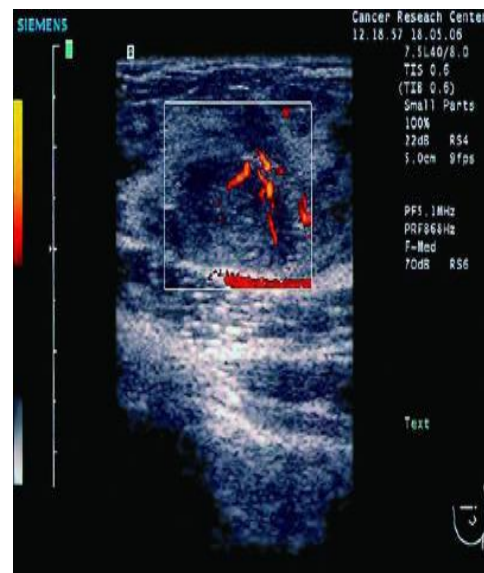
Маммографія. Сүт безі рагы



Сүт безі рагының Рентгенограммасы



Сүт безі рагының Сонограммасы



Науқас 25 жаста, Жүктіліктің
24 аптасы, Сүт безінің рагы

Науқас 25 жаста, Жүктіліктің
12 аптасы, сүт безінің рагы



Сүт безі қатерлі ісігінің дамуындағы себептер?

- * 1. Ағзадағы гормондар деңгейінің бұзылуы (етеккір, генеративтік, лактациялық қызметтер, қалқанша бездің ауытқуы;).
- * 2. Түсіктер.
- * 3. Әйелдің жыныс жүйесінің созылмалы аурулары.
- * 4. Тұқым қуалаушылық.
- * 5. Жиі күйзелістерге ұшырау.
- * 6. Жағымсыз әдеттер (темекі шегу, арақ ішу).

Қатерлі ісіктің ерте білінетін белгілері:

- * 1. Сүт безінде ауырмайтын түйіннің пайда болуы.
- * 2. Түйін үстіндегі терінің тартылуы.
- * 3. Сүт безі мөлшерінің едәуір ұлғаюы.
- * 4. Емшек ұшының тартылуы немесе қозғалмауы.
- * 5. Терінің нақты бір жерінің қызаруы.
- * 6. Қолтыққа бір немесе бірнеше түйіндердің пайда болуы.
- * 7. Емшек ұшынан сұйықтық шығуы немесе ондағы патологиялық өзгерістер.

Жүкті әйелдердегі сүт безі рагының болжамы мен емі

- * Келесі факторларға байланысты:
 - Үрдістің сатысына
 - Сүт безі рагының типіне
 - Ісіктің көлеміне
 - Ұрықтың мерзіміне
 - Науқастың жалпы жағдайына

Емдеу әдісі ісіктің қалай орналасқандығына және жүктіліктің мерзіміне байланысты тағайындалады.

Ем әдісін талқылау үшін: хирург, акушер, химиотерапевт, генетик, психолог қатысады

- * **1-2 дәрежесіндегі емдеу әдісі-** Әйел жүктілікті сақтағысы келсе хирургиялық араласулар қолданылады.
- * Радикалды Мастэктомия- жүктілік кезіндегі қауіпсіз операция, Операция кезіндегі жалпы жансыздандыру анаға да ұрыққа да зиянсыз.
- * **3- дәрежесіндегі емдеу әдісі-** Сүт безінің рагының жүктіліктен тыс кезінде қосымша әдістер (химиотерапия , гормонотерапия, сәулелі терапия) қолданылады, Сондықтан да емнің қай түрін таңдауды науқаспен ақылдасып оған емнің барысын түсіндіру қажет:
 - * 1 вариант Жүктіліктің 3 триместрінде химиотерапия әдісін қолдану
 - * 2 вариант Аборт жасау немесе мезгілінен бұрын босанып емді жалғастыру.
- * **4-дәрежедегі емдеу әдісі.** Әйедің және оның жанұясының шешіміне байланысты болады. 2 тактика бар біріншісі баланың өмірін маңызды деп тапса тек қана босанғаннан кейін емді бастайды, екіншісі ананың өмірін маңызды деп тапса аборт жасайды немесе мезгілінен бұрын босандырып емді жалғастырады.

Сұрақтар???

* Сәулелі терапия жүктілік кезінде қолдануға болама?

Сәулелі терапияны қолдануға болмайды

Химиотерапияны қолдануға болама?

Химиотерапия ұрыққа тератогенді әсер көрсетеді сондықтан жүктіліктің 2 және 3 триместерінде ғана қолданылады.

Сүт безінің рагында тиімді емдік әдістердің бірі гормонотерапия-бірақта антиэстрогендік заттар ұрыққа тератогенді әсер көрсетеді.

Алдын алу шаралары

- * 1. Міндетті түрде айына 1 рет сүт безін өз қолыңызбен тексертіңіз.
- * 2. Дене салмағын арттырудан, температура әсерінен тексертіңіз.
- * 3. Бірнеше жүктілікті міндетті түрде сақтап, баланы 1 жасқа дейін емшек сүтімен қоректендіріңіз.
- * 4. Гинекологиялық ауруларды уақытылы емдетіңіз.
- * 5. Көкөністер мен жемістерді күнделікті жегеніңіз жөн.
- * 6. Жыныстық қатынас тұрақтылығын және тазалығын сақтаған жөн.
- * 7. Жағымсыз әдеттен бас тарту.
- * 8. Міндетті түрде 6 айда 1 рет маммологқа қаралу

Қорытынды

- * Сүт безі рагы қазіргі онкологияның негізгі мәселелерінің бір болып табылатын ауру . Қазіргі таңда бұл ауру басқа аурулардың ішінде бірінші орында тұрады. Мұның жиілеп кетуіне гормон мөлшері мен алмасу процестерінің өзгерулері тікелей және жанама себептерін тигізуі мүмкін. Сүт безі рагы жүкті әйелдерде немесе жаңадан босанған әйелдерде жиі кездеседі. Сондықтан да қатерлі сүт безінің рагының алдын алу шараларымен жақсы таныстырылап тұру қажет. Ауруды дер кезінде анықтаудың екі жолы бар: өз- өзін сипау және профилактикалық онкологиялық кезінде немесе емханаға ауруханаға және әйелдер консультациясына келген

Қолданылған әдебиеттер

* Х. Ә Әбисатов, Ә. Е Есенқұлов

“Онкология” 2 том Алматы 1999

* <http://www.medsecret.net>

* <http://www.mammology.info/beremenost.htm>