

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы
"Қоғамдық денсаулық сақтау" кафедрасы

Тақырыбы: Қ Р да сүт безінің қатерлі
ісігімен күресу стратегиясы.

Орындаған: Илесбаев Б.

Тобы: 303 А ҚДС

Қабылдаған: Әліпбекова С.Н

Жоспар

- Қ Р да сүт безінің қатерлі ісігімен күресу стратегиясы.
- Сүт безі ісігінің қауіп-қатер факторлары.
- Маммограф аппараты арқылы тексеру.

Кіріспе.

- Сүт безі (лат. glandula mammaria немесе mamma) — жұп ағза, апокринді тері бездерінің түріне жатады. Жынысы жетілген әйелдердің сүт бездері алдыңғы көкірек аймағының үшінші және алтыншы немесе жетінші қабырға аралығында орналасады.
- Жыл сайын әлемде орташа есеппен 500 мың әйел осы дертпен ауырса, оның 250 мыңы өмірмен қоштасады. Осыған орай әр жыл сайын 21 қазан - «Дүние жүзі әйелдердің сүт безі қатерлі ісігінен қорғау күні» деп жариялануы да тегін емес. Бұл проблема Қазақстан үшін де өзекті болып табылады. Әйелдер арасындағы онкологиялық аурулар құрылымында сүт безі қатерлі ісігі бірінші орын алса, ол барлық қатерлі ісіктердің 21 пайызын құрайды.

- Елбасымыз Нұрсұлтан Назарбаев 2004 жылы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытуға арналған мемлекеттік бағдарламасы туралы Жарлыққа қол қойғаны белгілі. Осының ізінде 2011-2016 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан мемлекеттік бағдарламасы аясында 2012 жылдан бастап 50-60 жас аралығындағы әйелдерді толық тексеруден өткізетін «маммографиялық скрининг» деп аталатын Ұлттық бағдарлама дүниеге келді. Бағдарламаның мақсаты – сүт безінің қатерлі ісігі ауруын алдын ала анықтау, өлім-жітімді азайтып, өмір сүру ұзақтығын ұлғайту. Осы мақсатта тексеру үшін қала, аудандарда рентгеннен өткізетін маммограф аппараттары емделушілерге қызмет көрсетуде. Онда 50-60 жас аралығындағы барлық азаматшаларға тұрғылықты мекен-жайына қарасты емханаларда екі жылда бір рет тексеруден өтуіне мүмкіндік жасалды. Десек те, сүт безінің қатерлі ісігіне шалдыққан көптеген әйелдер ауруы асқынған кезде, яғни 3-4-ші сатыда ем алуға мәжбүр болады.

- Маммограф аппараты арқылы тексеруден өткен бірнеше жүздеген әйелдер арасында тек он шақты әйелдің өздері білмейтін ауруы анықталды. Мәселен, жыл басында осы ауруға қатысты диспансерде, сондай-ақ, қала, аудандардағы емханаларда «Ашық есік» күндері ұйымдастырылып, нәтижесінде 800-ге жуық адам скринингтік тексерістен өтті. Олардың ішінде ондаған қыз-келіншектің бойынан сүт безінің қатерлі ісігі ауруы анықталып, науқастардың емделуіне жағдай жасалды. «Ашық есік» күндері қыз-келіншектерге ультрадыбыстық тексерулер тегін жүргізіліп, аурудың қауіптілігі турасында кеңес берілді. Бір айтар жайт, осы тексеруден біз көптеген әйелдердің өз денсаулығына немқұрайлылықпен қарауының, яғни, медициналық-санитарлық сауаттылығының төмен екендігін байқадық. Мысалы, көптеген елді мекендерде тұратын әйелдер өздерінің ауру-саулығын тексеруді қиынсынады, керісінше, «денім сау» деп тексеруден қашқақтап жүреді. Ал, ондайларды жергілікті дәрігерлер еріксіз әкеліп түсіруге мәжбүр болады.



Қауіп-қатер факторлар

- Жасы 50-60 жыл аралығы
- Репродуктивті ағзаларының созылмалы аурулары
- Киіп жүрген іш киімдері тар немесе ыңғайсыз
- Сүт бездерінде болған жарақаттар
- Ағзадағы гормондар деңгейлірінің бұзылуы (климакс)
- Қалқанша без патологиясы
- Зиянды әдеттер

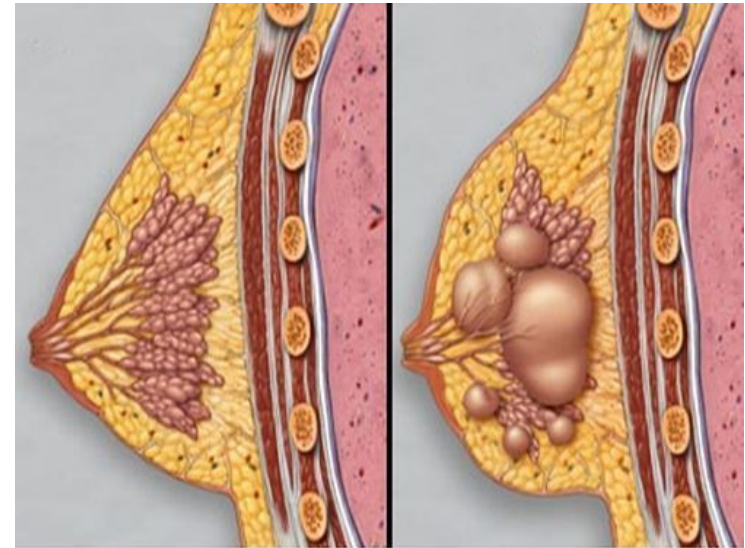
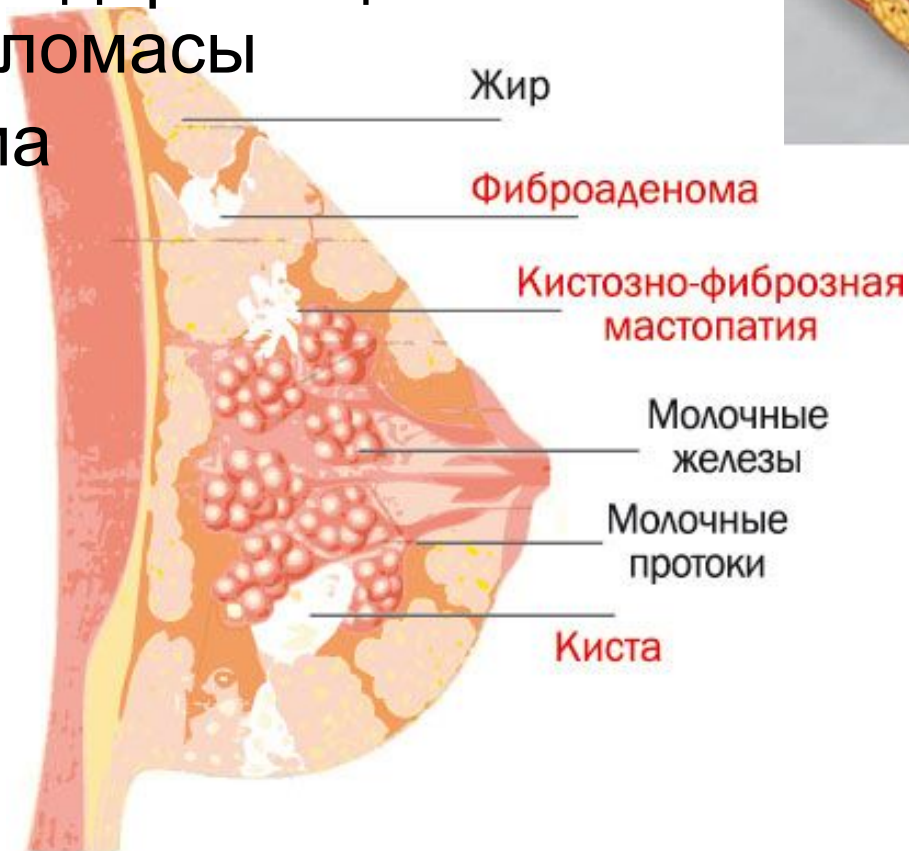
- **Депрессия, жиі болған стрессті жағдайлар**
- **Қант диабеті**
- **Артық салмақ**
- **Радиоактивті сәуле әсері**
- **Солярий немесе жағажайда сүт бездерін ашып күнге күйю**
- **Ағзаға қауіпті жерде жұмыс істеу**
- **Жасанды/өзіндік аборттар**
- **Генетикалық бейімділік**

Өте маңызды!

Көптеген зерттеу мәліметтері бойынша босанбаған және тек бір бала босанған әйелдер арасында сүт безінің ісік ауруларының қауіпі бір неше рет жоғары болып келеді.

Сүт безінің қатерсіз ісігінің түрлері

- Мастопатия
- Фиброаденома
- Кисталар (сары сулы ісіктер)
- Сүт жолдарының папилломасы
- Липома



ФИБРОАДЕНОМА



- Жиі 35 жастағы әйелдерде кездеседі
- Жәй өседі
- Пальпация кезінде домалақ, қозғалмалы болып сезіледі

СҮТ БЕЗ КИСТАСЫ

Негізі кисталар сүт жолдары немесе сүт без альвеоларынан пайда болады. Кистаның қабықтары тегіс, құрамы – сұрғылт немесе қоңыр түсті сұйықтық.

Кистаның көлемі 3,0 см бір, немесе бірнеше ұсақ кисталар бірігіп көпкамералы болып келеді.



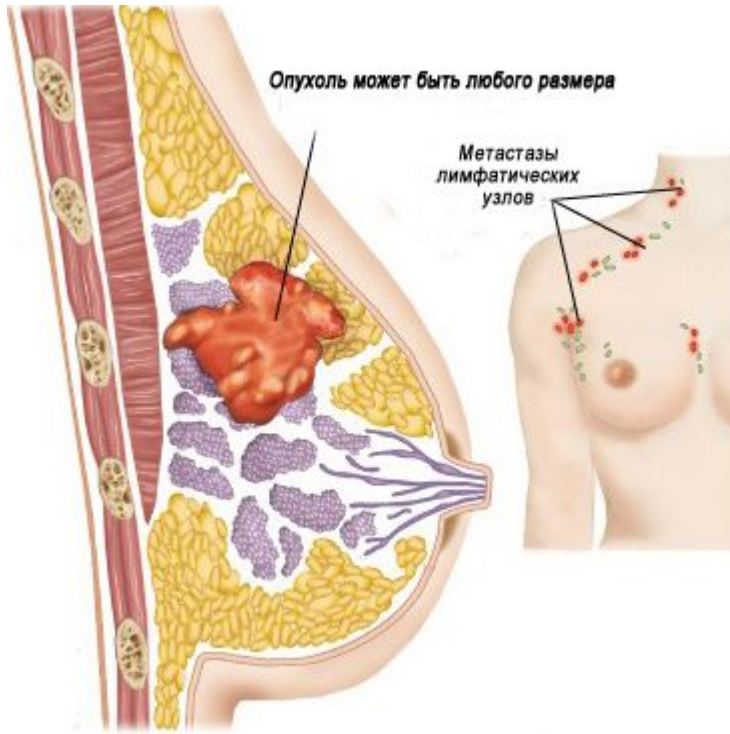
- Жай кисталарды хирургиялық емдеу қажет емес.
- Емдеу әдісін толық зерттеу жүргізіп таңдау қажет.

Хирургиялық емдеу әдістері:

- Сүт без сектор көлемінің резекциясы – патологиялық ошағы бар аймақты кесіп алып тастау;
- Ісік энуклеациясы – патологиялық түзілісті пышақ тигізбей сылып алып тастау.
- **Ота жүргізу кезінде міндетті түрде тінді гистологиялық зерттеп, қатерлі ауруының жоқтығын нақтылау керек.**
- Содан кейін косметикалық тігіс салынады. Ол тігіс артынан білінбей кетеді.

АУРУДЫ АЛДЫН АЛУ ҮШІН ӘЙЕЛ НЕ ІСТЕУ КЕРЕК?

- Ағзаның гормоналды фонын қалыптастыру.
- Климакс кезінде керекті зерттеуден өтіп, дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмек қабылдау қажет.
- Табиғи алдын алу шараларының бірі – жүкті болып, бала босану.
- Аборттан бас тарту керек, ол үшін контрацепция қолдану қажет.
- Тұқым қуалайтын қауіпі бар әйелдер жыл сайын алдын алу зерттеуден өту қажет.



Сүт без обыры - бездік тіннің қатерлі ісігі

Дүние жүзіндегі қатерлі ісік арасында ең жиі кездесетін сүт без обыры. Осы ауру жасы 13 пен 90 арасындағы әйелдердің 1/13 мен 1/9-де кездеседі.

ДДҰ эксперттерінің зерттеуі бойынша жыл сайын 800 мыңнан 1 млн-ға дейін әйел сүт без обырымен ауырады.

АҚШ және Батыс Еуропада ауру деңгейі ең жоғары.



- **Сүт без обыры ең көп зерттелген және әліде зерттеліп жатырған қатерлі ісіктің түрі.**
- **Ең бірінші сүт безінің қатерлі ісігі туралы біздің заманға дейін 1600 жыл бұрынғы мәлім Египетте табылған (ол кезде «обыр» деген түсінік болмаған).**

Сүт без обырының этиологиясы қазіргі күнге дейін дұрыс зерттелмеген.

Өкпе және құық обырына қарағанда айналадағы бірде бір канцероген сүт без обырының себебі екеін дәлілденбеген.

Тафтса Университетінің ғылымдарының зерттеуі бойынша тамақ тағамдарына қолданылатын пластик құрамына кіретін бисфенол А сүт без обырына әкелетін қауіп-қатер факторы деген пікір айтылды.

Кейбір кезде сүт без обыры тұқым қуалайтын аурудың бірі болып келеді.

Зерттеушілердің мәліметтері бойынша сүт без обырына әкелетін [BRCA1](#) [гены](#)

Қорытынды

- Бүгінде сүт безінің қатерлі ісігі ауруы жас талғамайтын деңгейге жетіп отыр. Сондықтан, қыз-келіншектер бұл дерттің алдын алу үшін дәрігерге жиі қаралып тұруы қажет. Егер де бойдағы дерт дер кезінде анықталып, ем жасалса, аурудың асқынуына жол берілмейді.
- Адам ағзасының залалынан сүт безі қатерлі ісігі алғашқы орында болса, өкпе, қолқа, өңеш, қарын қатерлі ісігі, жыныс ағзалары екінші, үшінші орындарда болып отыр. Біздің өңірде де әйелдердің сүт безі қатерлі ісігі көбеймесе, азаяр емес. 2001 жылы 30 науқас есепке алынып, емделген болса, соңғы жылдары бұл ауру саны 100-ге жетті, яғни, үш есе өсті деп айтуға болады.