

**Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр
онкологии и медицинской радиологии
им. Н.Н. Александрова»**

Профилактика заболеваний молочной железы

Изменения в молочных железах

- Доброкачественные
- Злокачественные



Заболевания молочной железы

1. Около **60%** всех образований в молочной железе, с которыми женщины обращаются к врачу, являются **доброкачественными!**
2. **Инфекционные заболевания**
3. **Процессы, являющиеся следствием травм и (или) обменных нарушений**
4. **Злокачественные опухоли (встречаются в десятки раз реже)**

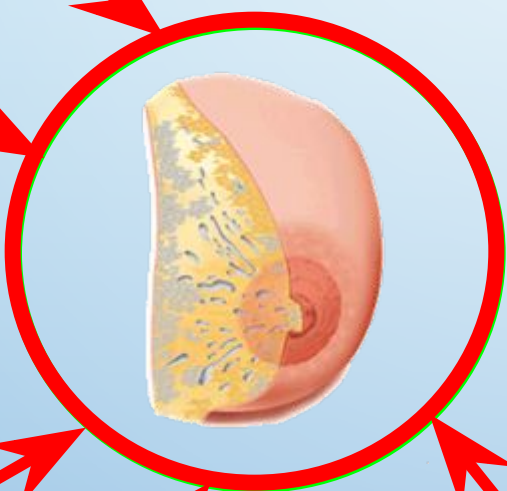
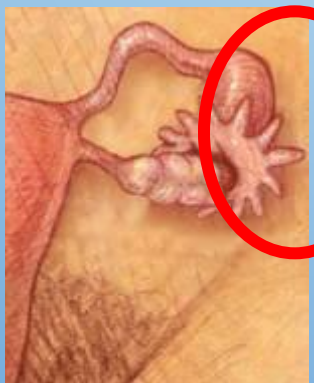
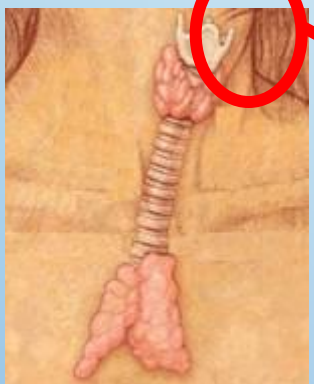


Какие проводятся обследования молочной железы?

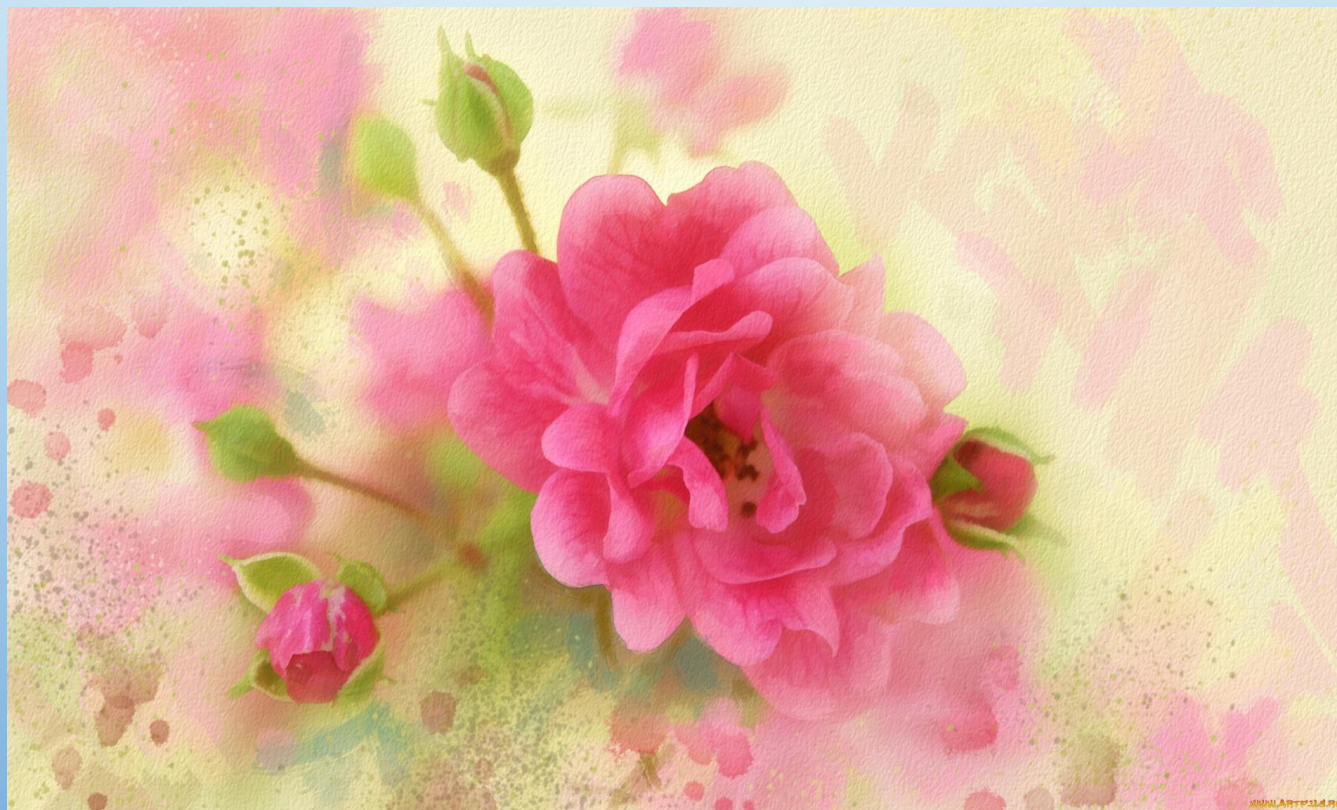
- **Клинический осмотр и пальпация (в положении стоя и лежа)**
- УЗИ молочных желез и регионарных зон
- Маммография
- МРТ молочных желез
- Биопсия молочной железы



Эндокринная регуляция функций молочной железы



Доброкачественные заболевания
могут повышать риск развития рака молочной
железы, однако сами по себе не угрожают
здоровью женщины и в подавляющем
большинстве случаев не требуют лечения



Доброкачественные образования молочной железы

- Диффузная мастопатия
- Локализованная мастопатия
- Фиброаденома
- Липогранулёма
- Киста
- Цистаденопапиллома
- Гамартома





Дисгормональная гиперплазия молочной железы

- фиброзная
- кистозная
- фиброзно-кистозная



Фиброаденома

- доброкачественное образование, которое возникает из железистой ткани молочной железы
- состоит из двух видов тканей: соединительной и эпителиальной, которые являются нормальными компонентами молочной железы
- при пальпации может смещаться, это объясняется тем, что образование не прикрепляется к кожным покровам
- в отличие от злокачественных структур



Множественный фиброаденоматоз

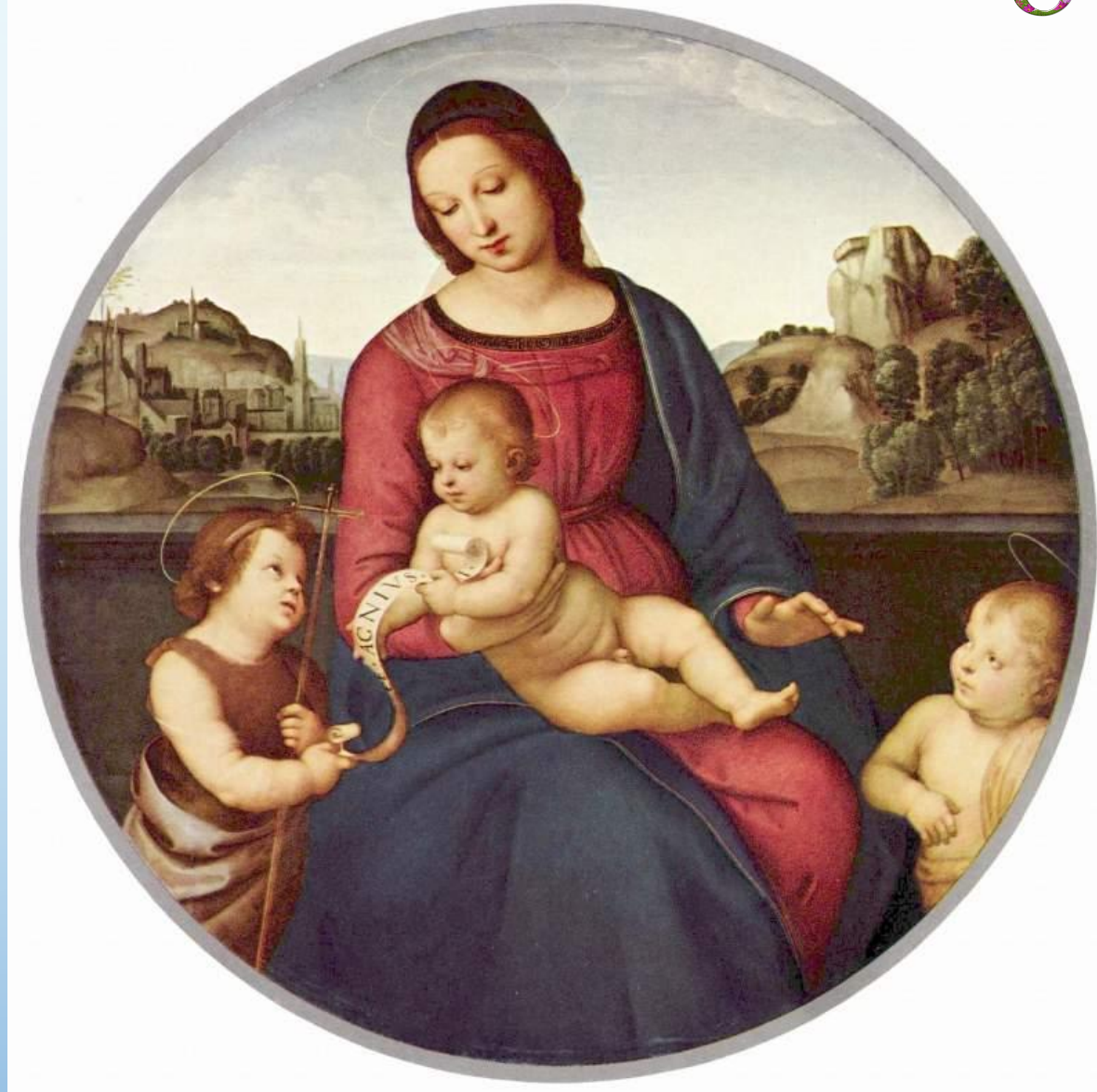
Характеризуется множественными рецидивирующими узловыми образованиями в молочных железах

Обязательный объем обследования

Эндокринный профиль

УЗИ щитовидной железы, молочных желез, органов таза

По показаниям МРТ турецкого седла





Причины возникновения фиброаденомы

- гормональный дисбаланс
- наследственная предрасположенность
- стрессовые ситуации
- бесконтрольный прием контрацептивов;
- травмирование тканей молочной железы;

□ Лечение

- **Хирургическое** (размер образования свыше 1-2 см, быстрый рост,
- **Консервативное лечение** (размер образования до 1-2 см медленный темп роста, множественные незрелые фиброаденомы)



Цистаденопапиллома, внутрипротоковая папиллома (болезнь Минца)

- Как правило это заболевание носит локальный характер, может развиваться в любом возрасте от пубертатного до позднего постменопаузального периода и характеризуется наличием внутрипротоковых или внутрикистозных папилломатозных разрастаний различной величины от определяемых микроскопически до крупных (5-7 см) образований
- Внутрипротоковые папилломы проявляют себя прозрачными или геморрагическими выделениями из соска



Липогранулема молочной железы

- Липогранулема - это доброкачественное новообразование, для которого характерно формирование асептических воспалительных процессов, кист и очагов некрозов липоцитов
- Хирургическое лечение
- Наблюдение





Гамартома молочной железы

- Гамартома – доброкачественная опухоль молочной железы, состоящая из жировой, железистой и фиброзной тканей;
- Опухоль развивается в результате нарушения процессов эмбриогенеза.

- Наблюдение
- Хирургическое лечение

Наиболее распространенное воспалительное заболевание молочной железы — **мастит**.

Мастит встречается у женщин различных возрастов но в острой форме заболевание чаще всего наблюдается в период лактации.

Во время вскармливания ребенка часто происходит застой молока в молочных протоках, что приводит к болезненным ощущениям и образованию уплотнений.

В период кормления на сосках образуются микротрещины, через которые проникают различные бактерии и вирусы, и начинается воспалительный процесс.





Лечение мастита

• Методы лечения болезни зависят от стадии распространения воспалительного процесса;

Серозное воспаление устраняется регулярным сцеживанием и массажем груди;

На ранних стадиях возникновения мастита (не более 3-х суток) и при отсутствии признаков нагноения применяется медикаментозная терапия:

- Назначаются сосудорасширяющие, спазмолитические лекарственные средства;
- Применяются антибиотики широкого спектра действия;
- Проводится десенсибилизирующая терапия;
- При избыточном объеме грудного молока назначаются лекарственные средства для подавления его выработки



Если не лечить доброкачественные нообразования

ФИБРОЗНО-КИСТОЗНАЯ
МАСТОПАТИЯ

- БЕЗ ПРОЛИФЕРАЦИИ
- С УМЕРЕННОЙ ПРОЛИФЕРАЦИЕЙ
- С ВЫРАЖЕННОЙ ПРОЛИФЕРАЦИЕЙ

CANCER IN SITU

**РАК МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ**

Это зависит от степени выраженности пролиферативных процессов в ткани молочной железы, которые регулируются системными и клеточными механизмами



Профилактика доброкачественных образований молочной железы

- Регулярное употребление овощей и фруктов
- Диета с большим содержанием полиненасыщенных жирных кислот
- Соблюдение режима сна
- Контроль массы тела
- Занятие спортом
- Ограничение стрессовых ситуаций
- Регулярное посещение врача





Злокачественные опухоли репродуктивной системы (молочной железы, матки, яичников)

встречаются чаще, чем другие
онкологические заболевания
у женщин,
а их частота имеет
тенденцию к нарастанию
в большинстве стран мира



Рак молочной железы

- Занимает первое место среди всех злокачественных новообразований у женщин
- Около 70% случаев заболевания у женщин выявляется после 50 лет.



Рак молочной железы

- Самые высокие показатели заболеваемости среди женского населения во всем мире
- Высокий процент смертности женщин трудоспособного возраста

Однако:

- При своевременном обращении к врачу заболевание можно предупредить
- В ранних стадиях при приемлемых вариантах лечения - удовлетворительные показатели выживаемости



Продолжительность жизни пациентов с диагностированным раком молочной железы

Стадия	5-летняя выживаемость, %
I	85-90
II	70-80
III	35-50



Симптомы рака молочной железы

- Увеличение или уменьшение размеров молочной железы.
- Подтянутость железы вверх или в стороны, смещаемость или фиксация.
- Изменения контуров (выбухание, западение, втянутость), в том числе соска.
- Локальная или тотальная гиперемия (покраснение) кожи железы и возможность распространения ее на грудную или брюшную стенку, конечность.
- Отек железы, имеющий вид лимонной корки.
- Узелковые уплотнения, изъязвления кожи, корочки, мокнутия, свищи, распад тканей.



□ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ

- НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО МАСТИТА
- ПОСЛЕ МЕХАНИЧЕСКИХ ТРАВМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
- ПРИ НЕ ЛЕЧЕННОЙ МАСТОПАТИИ



Отдаленные метастазы рака молочной железы

Печень

Легкие

Головной мозг

Яичники

Кости



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ASCO)

ФАКТОРЫ	РИСК
Семейная история	
Две родственницы первой степени родства с заболеванием	4,0 – 6,0
Возраст при первой менструации	
≤ 14 лет	1,3
Возраст при рождении первого ребенка	
> 30 лет или нерожавшая	1,9
Возраст при наступлении менопаузы	
> 50 лет	1,5
Доброкачественная опухоль молочной железы	
Любая	1,5
Атипичическая гиперплазия	4,0



ПРИ ЭТОМ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ ...

ПРИМЕРНО У 75 % ЖЕНЩИН С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ
РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ФАКТОРЫ
РИСКА В АНАМНЕЗЕ ОТСУТСТВУЮТ





Наследственный рак молочной железы

- Герминативные мутантные гены
(Breast Cancer Associated Gene)

BRCA1 локализуется на 17g 21

BRCA2 локализуется на 13g 12 — g¹³



**Приоритетные направления снижения
заболеваемости раком молочной железы
в Республике Беларусь**

**Совершенствование
ранней диагностики**

**Лечение по единым
национальным
стандартам (основанным
на международных
рекомендациях)**



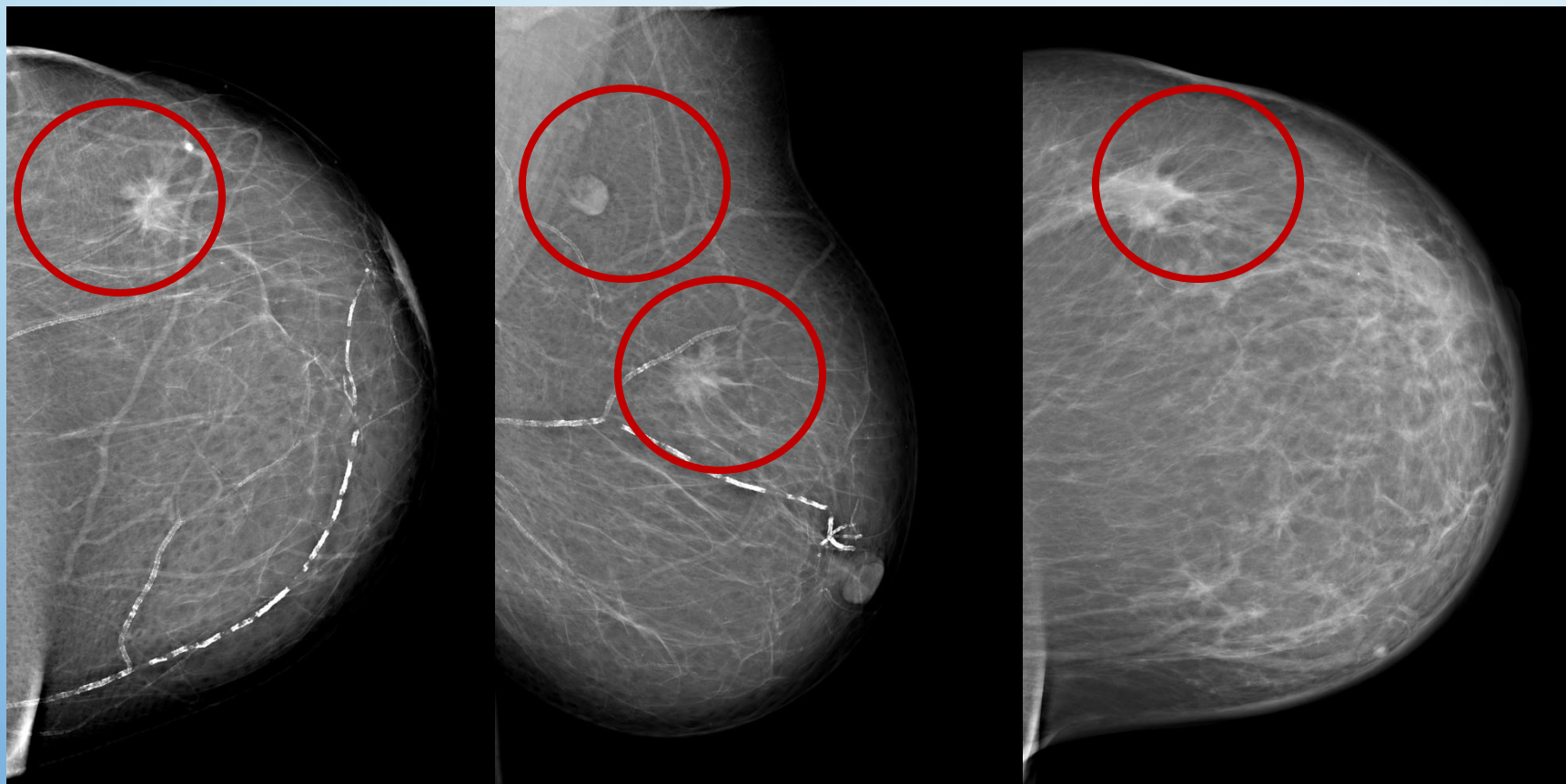
ВОЗ рекомендуют только один тест,
доказанный в 7 исследованиях -
маммографию у всех (*безотносительно групп
риска*) женщин, входящих в группу 50-69 лет



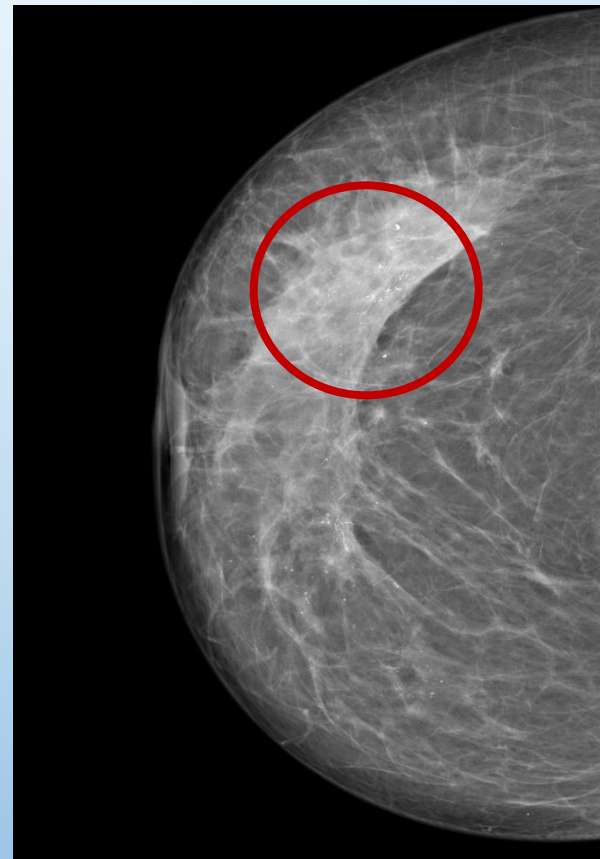
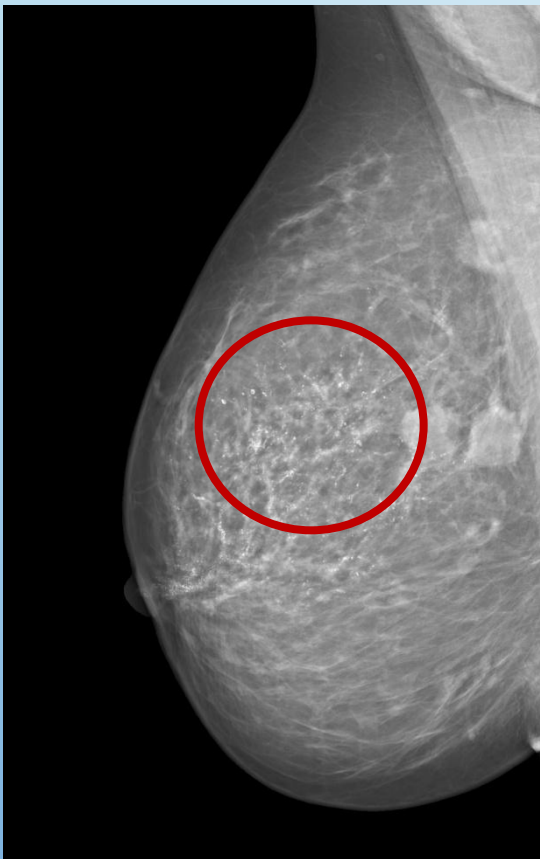
*Рекомендации Международного агентства по изучению рака
(МАИР), основанные на 25-летнем опыте*

- Применяется один вид исследования - маммография.
- Обследование женщин повторяется каждые 2 года и на протяжении многих лет.
- Обследуются и приглашаются на обследование все женщины 50-69 лет (безотносительно принадлежности к группам риска).
- Все приглашаемые к участию в скрининге женщины должны быть информированными о том, что никакие другие скрининговые тесты кроме маммографии (самообследование, физикальное обследование, ультрасонография и т.д.) не приводят к снижению смертности от РМЖ.
- В странах, в которых не практикуется общенациональный маммографический скрининг и стандартное лечение, не отмечено снижения смертности от РМЖ.

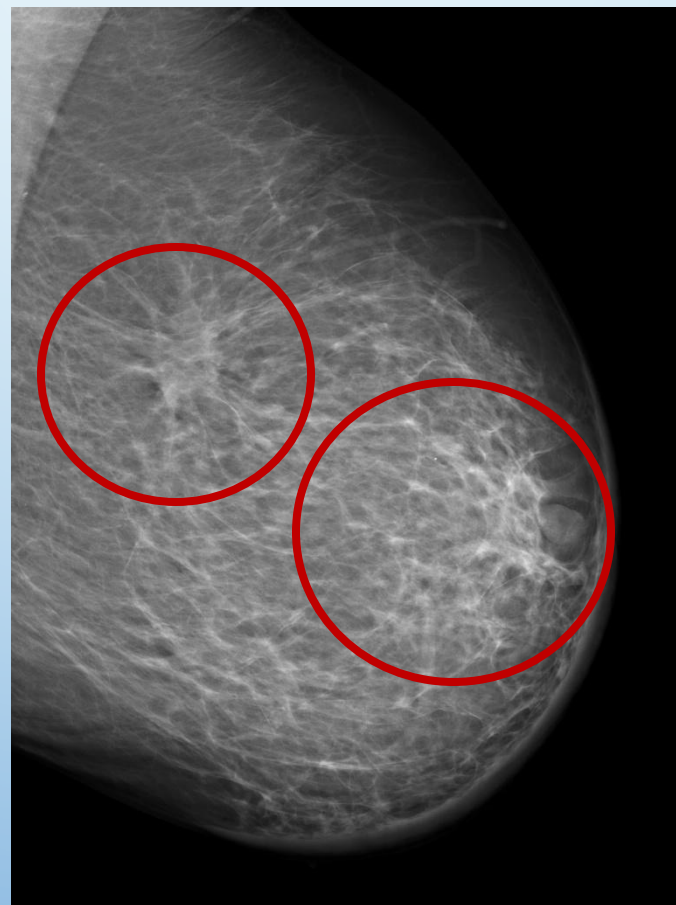
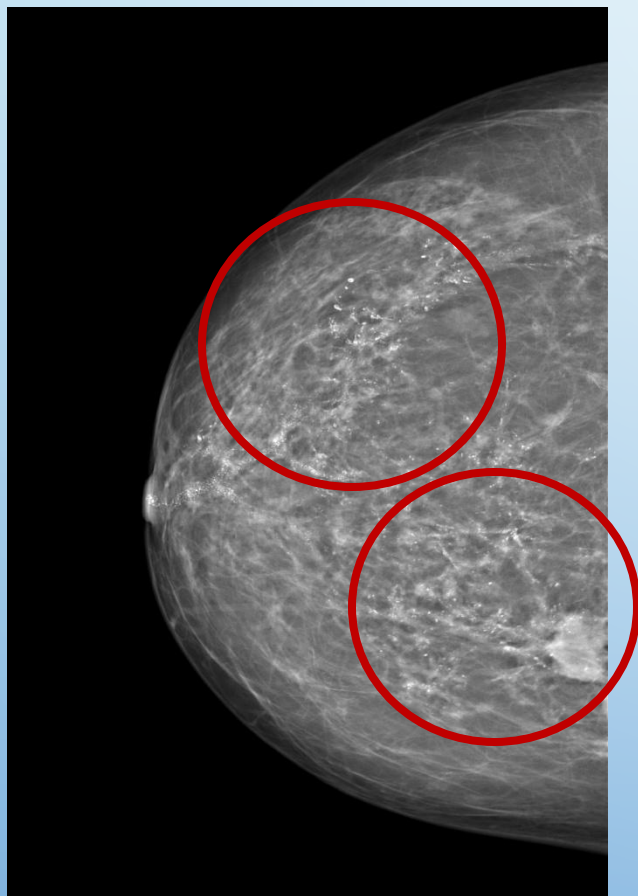
**Узловая форма инфильтративной карциномы
молочной железы**



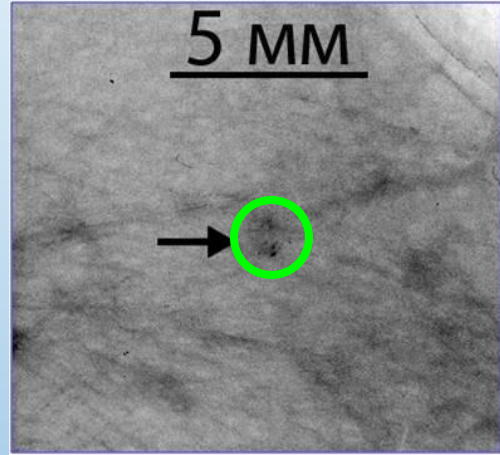
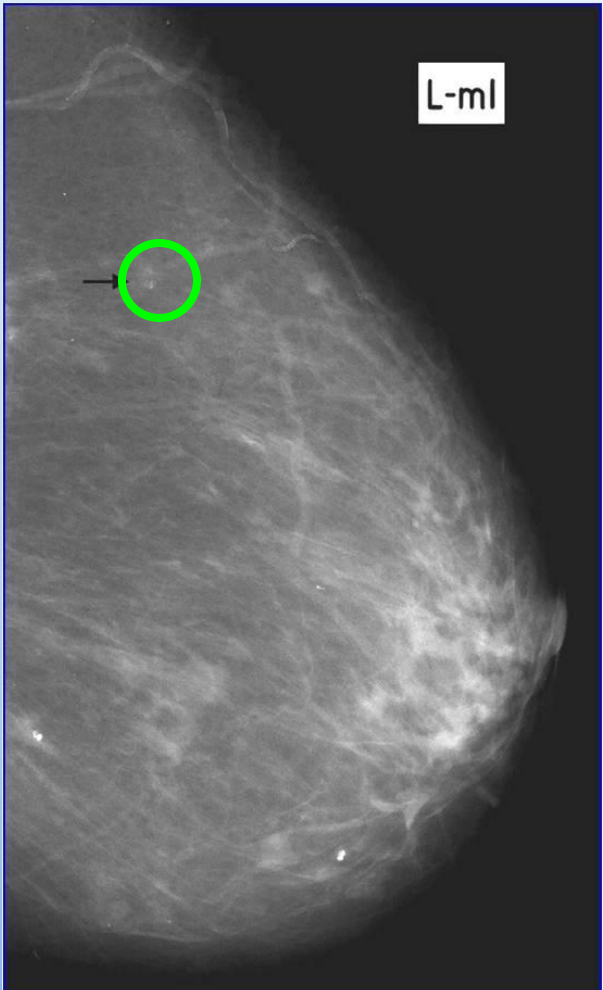
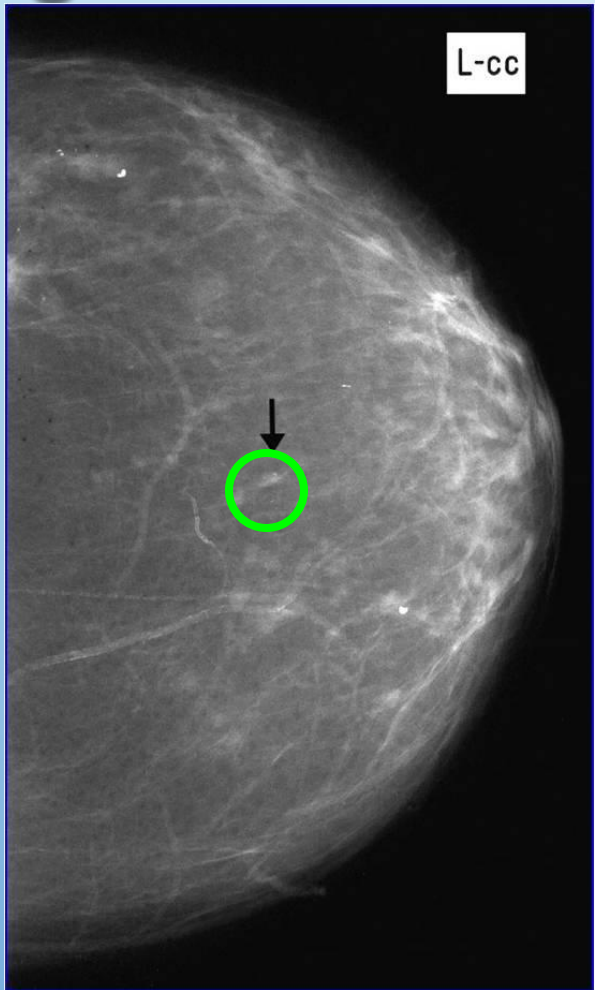
Группы микрокальцинатов патологического типа



**Группы микрокальцинатов патологического типа
в сочетании с узловой формой инфильтративной
карциномы**



Группы микрокальцинатов патологического типа, диагностированные при маммографии



Современные маммографические установки, произведенные в Республике Беларусь



Маммоскан является стационарной цифровой рентгеновской маммографической системой, предназначенной для получения цифровых рентгенографических изображений молочной железы для целей скрининговой и диагностической маммографии, то есть для ранней диагностики онкологических заболеваний молочной железы. Предназначен для использования в клинической практике для тех же целей, что и стандартный аналоговый (пленочный) рентгеновский маммограф.



Маммоэкспресс является передвижным маммографическим кабинетом, в котором расположен низкодозный цифровой маммограф Маммоскан. Маммоэкспресс — мобильная цифровая рентгеновская маммографическая система, предназначенная для получения цифровых изображений молочной железы, для скрининговой и диагностической маммографии.

Стереотаксическая биопсия опухоли молочной железы под контролем маммографа





ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА КАЖДОЙ
ЖЕНЩИНЫ, ДОСТИГШЕЙ 50-ЛЕТНЕГО
ВОЗРАСТА
ВЫПОЛНЯТЬ
МАММОГРАФИЧЕСКОЕ
ОБСЛЕДОВАНИЕ
С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ
1 РАЗ В 2 ГОДА



Общие принципы лечения

1. Операция (лампэктомия, мастэктомия (по показаниям: одномоментная или отсроченная маммопластика)).
2. Лучевая терапия.
3. Системная терапия (химио-, гормоно-, таргетная терапия).



**Основные условия, необходимые для
возможного излечения,
улучшения прогноза заболевания и
профилактики рака молочной железы**

- Выявление и коррекция предопухолевой патологии
- Ранняя диагностика рака молочной железы

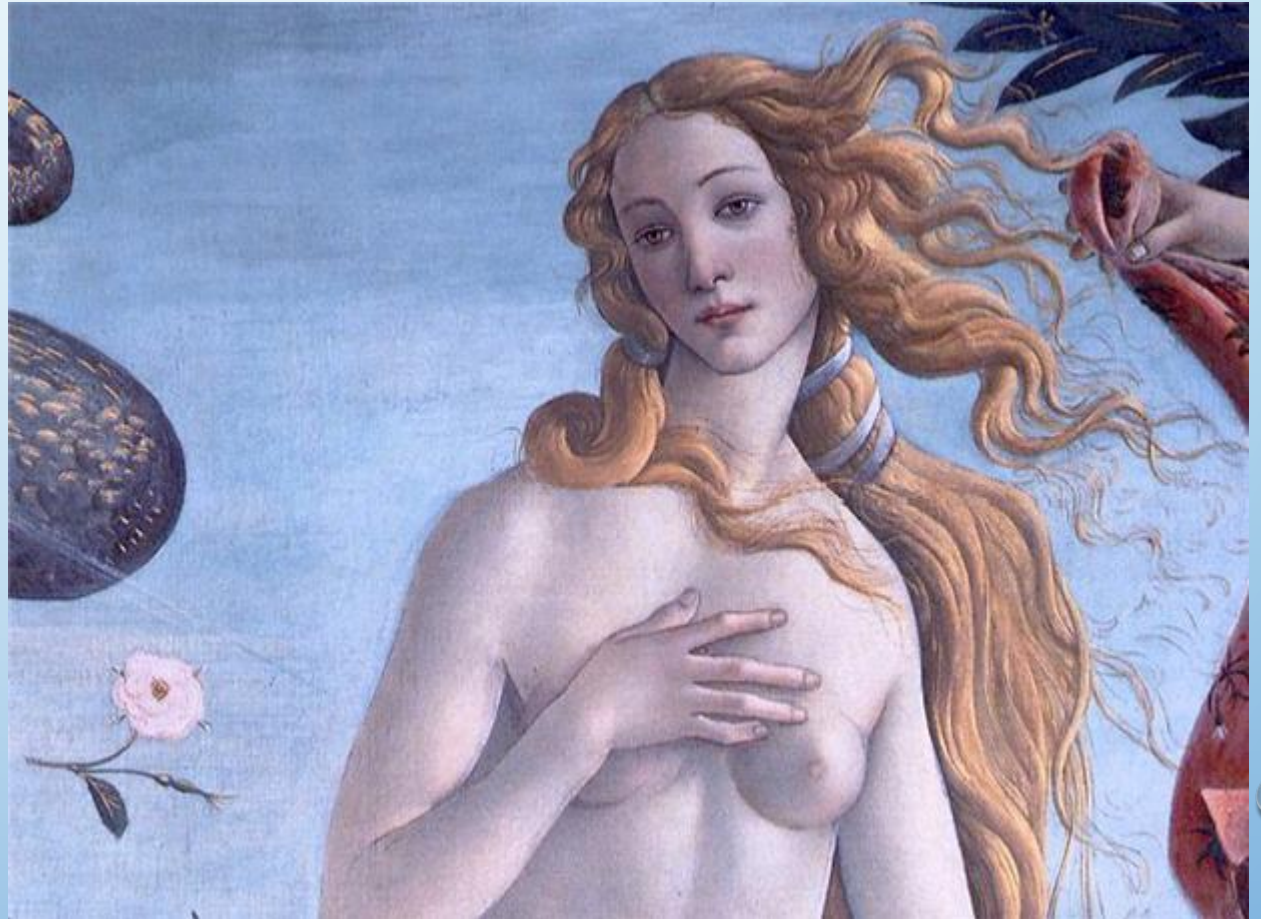


Резюме

Посещение врача
1 раз в год.

В возрасте 50-69 лет —
маммография
с интервалом 1 раз
в 2 года.

В возрасте до 50 лет —
УЗИ молочных желез.



10 принципов здоровья



1. отказ от курения;
2. включить в рацион овощи и фрукты (ежедневно 300 г, рекомендации ВОЗ);
3. ограничить употребление соли и сахара;
4. не злоупотреблять алкоголем;
5. занятие спортом;
6. контроль массы тела;
7. избегать эмоциональных перегрузок;
8. гармония в семейной жизни;
9. благоприятные экологические факторы;
10. регулярное обследование у врача.



Таким образом,
здоровье женщины определяет
здоровье будущего поколения
Профилактика и снижение
частоты возникновения рака
молочной железы будет
способствовать решению многих
социальных и медицинских
проблем





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

