

## **О женском здоровье. Как вовремя выявить рак груди и кто находится в зоне риска, рассказал заведующий маммологического отделения Гродненской университетской клиники Александр Хомбак**

В Гродненской области на учете состоит более 5 700 пациенток.

Рак молочной железы занимает первое место по онкозаболеваемости у женщин. Всемирный день борьбы с этим недугом, который отмечен в календаре 15 октября, еще раз напоминает о важности проблемы. Медицинская статистика подтверждает важный постулат: выявление болезни на ранней стадии дает больше шансов пациентам на полное выздоровление.

Как вовремя выявить рак груди и кто находится в зоне риска – об этом журналисту «ГП» рассказал заведующий маммологического отделения Гродненской университетской клиники, врач-хирург, маммолог, онколог высшей квалификационной категории Александр Хомбак.



### **Генетика, гормоны и вредные привычки**

– Александр Михайлович, как часто рак молочной железы встречается среди населения Гродненщины?

– По статистике, рак молочной железы занимает ведущее место среди онкологических заболеваний у женщин, ежегодно отмечаясь ростом случаев заболевания этой патологии. В Гродненской

области на сегодняшний день на учете состоит более 5 700 пациенток. Для сравнения: в 2004 году их было около 2 300. Ежегодно выявляется около 500 новых случаев. По последним данным ВОЗ, ежегодно у более 2 миллионов женщин выявляют рак молочной железы. Еще недавно мы говорили о цифре в пределах 1 миллиона. Больше всего случаев регистрируется в Западной Европе, Америке, Австралии. Самый низкий процент заболеваемости отмечается в юго-восточной Азии, Африке. В странах юго-восточной Азии, например в Японии, заболеваемость ниже в 4-5 раз, чем в США. Восточная Европа, Российская Федерация, Беларусь занимают среднее положение. Но повсеместно наблюдается тенденция к увеличению этой онкопатологии, несмотря на большие достижения в медицине.

#### – Почему возникает рак груди? Кто находится в зоне риска?

– Молочная железа чутко реагирует на любые изменения в гормональной системе. Существуют определенные факторы риска, которые повышают вероятность развития этого заболевания. Чаще образованию злокачественной опухоли подвержены женщины, у которых ранее выявлялись предраковые изменения структуры молочной железы. Фиброзно-кистозная мастопатия, фиброденомы, внутрипротоковые папилломы и другие изменения ткани железы, которые повышают вероятность развития рака. Эти изменения структуры молочной железы еще не являются злокачественными, но, если их своевременно не лечить, есть вероятность, что может образоваться злокачественная опухоль.

Возможность развития болезни возрастает при наличии семейной истории рака молочной железы. Зная о наследственной предрасположенности к раку молочной железы, стоит начать раньше наблюдаться у онколога и проводить регулярные специальные обследования. Возможность передачи рака по наследственной линии зависит от изменений, произошедших в структуре определенных генов, т. е. мутаций.

Прохождение лучевой терапии на органы грудной клетки в подростковом возрасте – еще один сильный фактор. Если, например, женщина в возрасте до 30 лет подвергалась лучевой терапии, возможность развития рака молочных желез возрастает в разы. Среднее воздействие на образование рака молочной железы оказывают так называемые репродуктивные факторы. К ним относятся особенности менструального цикла, которые регулируются гормонами яичников. Ранняя менструация (до 13 лет) и поздняя менопауза (позже 54 лет) повышают риск развития рака молочной железы. Связано это с длительным периодом воздействия эстрадиола на железистую ткань.

В группе риска находятся также нерожавшие и поздно родившие женщины. Эстроген дольше воздействует на женский организм и провоцирует развитие рака. Увеличивается вероятность заболевания, если женщина делала аборт, отказывается от кормления грудью либо кормит грудью менее 6 месяцев, также если женщина болеет различными хроническими заболеваниями женской половой сферы. Хронические заболевания необходимо лечить своевременно, так как они приводят к гормональному дисбалансу и создают условия для возникновения рака молочной железы. Если в анамнезе, то есть в истории, есть онкологические заболевания той же женской половой сферы – рак тела матки, рак яичников, рак шейки матки, риск рака молочной железы также возрастает. Свой вклад в появление заболевания вносит длительный стресс, истощающий естественные защитные механизмы организма, неправильное питание, недостаток физической активности, лишний вес, злоупотребление алкоголем, курение табака. Определенное влияние на здоровье оказывает электромагнитное излучение. Стоит все делать в меру, это основа здорового образа жизни.

## **Исключить стресс, высыпаться и обследоваться**

### **– Какие профилактические мероприятия позволят избежать рака молочной железы?**

– Профилактика рака молочной железы заключается в ликвидации тех факторов, которые вредят организму. Не бывает, чтобы действовал только один фактор риска. Как правило, сразу действует множество, понемногу они приводят к возникновению болезни. Специалистами доказано, что, если человек не будет злоупотреблять алкоголем, не будет курить табак, снизит избыточный вес, будет больше двигаться, сбалансированно питаться, риск развития рака молочной железы снизится на 30%. У молодых девушек изменение структуры молочных желез зачастую возникает из-за хронического стресса, связанного с учебой, желанием двигаться вверх по карьерной лестнице, бытовой неустроенности, а также недосыпания, ночного образа жизни. Если ночью не спать, свет, попадая в глаза, через ряд определенных реакций снижает выработку мелатонина. Это способствует гормональным изменениям в организме, что является риском возникновения доброкачественных изменений (фиброденомы, кисты, папилломы и так далее), а в последующем может быть риском развития рака молочной железы. Здесь важно переключиться на то, что не будет вызывать перенапряжение нервной системы. Поддержание здоровья, внимание к своему организму и регулярные медицинские осмотры могут значительно повысить шансы на раннее обнаружение болезни и успешное лечение.

### **– Как возраст влияет на вероятность появления заболевания?**

– После 50 лет риск возникновения рака молочной железы резко возрастает. В области в рамках диспансеризации взрослого населения женщин в возрасте 49-58 лет включают в скрининг рака молочной железы. Скрининг – это медицинский способ выявления у пациента заболевания, которое клинически пока никак себя не проявляет и нет жалоб. При этом для диагностики используется максимально информативный метод. Для выявления рака молочной железы используется рентгеновская маммография. Скрининг рака молочной железы в Гродненской области проводят с 2013 года. В этом году программу должны пройти более 23 000 женщин. 70% (свыше 17 000 женщин) ее уже прошли. В результате обследования 42 женщинам диагностировали злокачественную опухоль в самой начальной стадии, а значит, и лечение будем максимально эффективным.

### **– Заболеть могут только женщины?**

– Мужчины тоже болеют, но намного реже (в 1% случаев). В год в области выявляется 5-10 таких случаев. У мужчин рак груди диагностируется несколько проще: по уплотнению в проекции сосковой области. Как только появилось уплотнение, нужно обратиться к врачу.

### **– Можно ли самостоятельно выявить рак молочной железы и обнаружить заболевание на ранних сроках?**

– Выявить опухоль на ранней стадии можно. Для этого надо регулярно (минимум раз в месяц) проводить самообследование молочных желез, запоминая их структуру. Наиболее частый симптом рака молочной железы – безболезненное уплотнение в железе. Часто уплотнения являются доброкачественными (например, фиброаденомы, кисты). Но в любом случае необходимо обратиться к врачу и провести обследование.

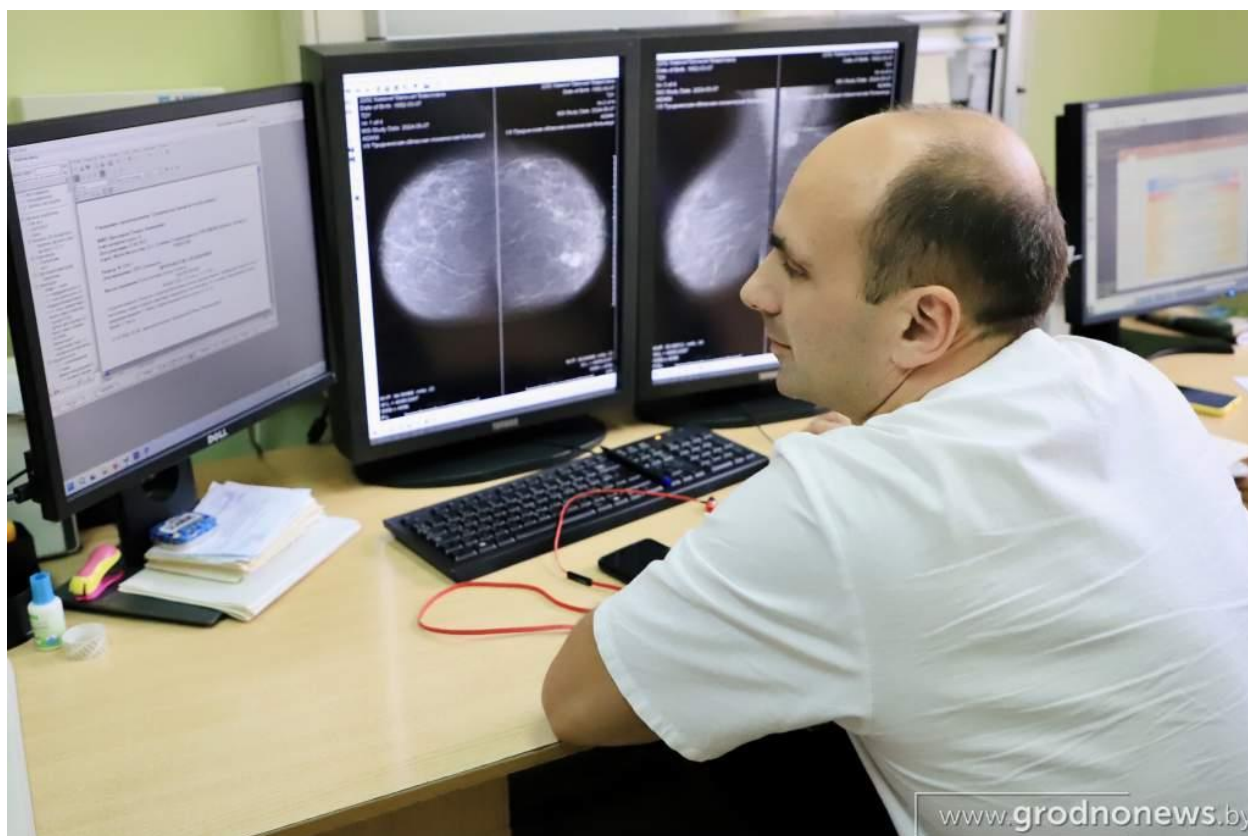


Конечно, обнаружить рак молочной железы на 0-й и 1-й стадиях самостоятельно довольно сложно ввиду небольших размеров новообразования. Если молочная железа небольших размеров, возможно прощупать очаг в размере до 1-го сантиметра. Поэтому важны регулярные обследования у врача. УЗИ молочных желез и маммография – основные методы ранней диагностики. Наиболее эффективным методом является рентгеновская маммография, поскольку она позволяет

обнаружить опухоли на ранних стадиях. Это «золотой стандарт» в выявлении рака молочной железы.

– Как часто нужно проходить осмотр, делать маммографию, УЗИ молочных желез?

– Маммографический контроль проводится раз в три года. УЗИ молочных желез нужно проводить всем девушкам и женщинам минимум раз в год. При наличии структурных изменений в железе, нужно обратиться к онкологу или гинекологу, который при необходимости направит к онкоммаммологу. И в последующем будут приниматься решения – образование подлежит операции или проводится лекарственное лечение. При мастопатии молочной железы у молодых девушек надо разбираться с гормональной системой. Для этого обязательно надо проконсультироваться у врача-эндокринолога, гинеколога, исследовать гормональный статус. Специалисты при необходимости внесут коррективы, нарушения в молочной железе могут пройти. В тех случаях, когда есть подозрения, что процесс может идти в сторону озлокачествления, проводится оперативное лечение.



### Преодолеть психологический барьер

– Если рак выявили вовремя, каковы шансы на полное излечение?

– Выявление рака молочной железы на ранних стадиях – шанс на полное выздоровление. При своевременном начале лечения рака 1-й стадии прогноз благоприятный. В среднем пятилетняя выживаемость составляет 90%. Однако рак молочной железы зависит не только от стадии, но и от степени агрессивности опухоли и чувствительности к тем или иным препаратам, которые применяются в лечении. Есть определенные подтипы рака молочной железы, план лечения патологии индивидуален для каждого пациента. Лечение рака молочной железы зависит от комплексного воздействия, в которое входит хирургическое лечение, противоопухолевая терапия, лучевая терапия и



реабилитация.

Но в любом случае, если опухоль выявляется в запущенной стадии, рассчитывать на очень хороший результат, к сожалению, не приходится. Максимальный результат достигается, когда опухоль появляется в самой начальной стадии, когда она практически не прощупывается пальцами. Статистика показывает, что около 30% женщин отказываются посещать врачей. А ведь от рака не защищен никто. И кто избегает врачей, подвержен тому, что опухоль будет выявлена далеко не на начальной стадии. Известно, что любую болезнь лучше профилактировать, чем лечить. Важен сам подход человека к своему здоровью. Достаточно таких ситуаций, когда болезнь запускают до крайней степени, когда развивается синдром распада опухоли. Это критическое состояние у онкологических больных. Опухоль прорастает через кожу, распадается, кровоточит, исходит неприятный запах. И пациентка все равно отказывается.

Одна из самых распространенных причин запоздалого обращения за медицинской помощью – психологический барьер. Многие женщины боятся услышать диагноз, поэтому предпочитают не замечать настораживающие симптомы или откладывают визит к врачу на «потом». Важно понимать, что страх и игнорирование проблемы не решат проблему. Напротив, раннее обращение за медицинской помощью может значительно повысить шансы на полное выздоровление. Рак – не приговор. Важно выявить его на начальной стадии, тогда шансы на хороший исход очень велики. И это касается не только рака молочной железы.

– **Допустим, рак груди выявлен. Значит ли это, что грудь точно удалят?**

– Хирургическое лечение рака молочной железы насчитывает более 130 лет. Ранее бытовала такая гипотеза: чем больше удаляется тканей, тем лучше будет результат. Но жизнь и время показало, что это неверный путь. Что калечащие и обезображивающие операции не увеличивали продолжительность жизни, а приводили к большим осложнениям, и смертность была высокой. В последующем наука доказала, что результаты лечения рака молочной железы зависят не от объема операции, а от комплексного подхода к лечению (операция, противоопухолевая терапия, лучевая терапия, реабилитация).

Сейчас в приоритете органосохраняющие операции. Это метод хирургического лечения рака молочной железы, при котором удаляется сама опухоль с небольшим количеством нормальной ткани железы вокруг, с сохранением максимально возможного объема молочной железы. Если поставлен диагноз на ранней стадии, есть шансы сохранить молочную железу, то есть во время операции удаляется только часть железы. Когда молочную железу не удается сохранить, мы ее можем воссоздать (или одномоментно, или по завершению программы лечения).

Очень важным направлением в настоящее время является качество жизни женщины. То есть не только лечение этой патологии, но и чтобы после завершения лечения женщина была абсолютно адаптирована в среде, могла пользоваться всеми благами, ходить в бассейн и так далее, и не комплексовать по этому поводу.

В университетской клинике мы выполняем весь комплекс хирургических вмешательств, включая онкопластические, а также занимаемся эстетической хирургией молочной железы.

– **Какой совет вы могли бы дать женщинам?**

– Помните, что красота начинается изнутри, и забота о своем здоровье – это первый шаг к тому, чтобы выглядеть и чувствовать себя великолепно. Регулярно посещайте врачей, не забывайте о важности консультаций с гинекологом: это поможет поддерживать женское здоровье на высоком

уровне. Обязательно контролируйте состояние молочных желез – здоровье в этой области требует особого внимания. Следите за своим здоровьем в целом: сбалансированное питание, физическая активность, достаточное количество сна и позитивный настрой – все это играет огромную роль в профилактировании болезни. Заботьтесь о себе, и это обязательно отразится на вашем внешнем виде и внутреннем состоянии.

Диана СИДОРКЕВИЧ

Фото:автора