

Не бойся, врач с тобой!

У страха глаза велики, и эти глаза, если речь заходит о раке груди, всенепременно женские — растерянные и испуганные.

Вероятно, кто-то сочтет, что проблема рака молочной железы и развернутая вокруг нее широкая пропагандистская кампания с участием звезд российского бомонда отчасти надуманна. Мол, бесятся люди с жиру, вот и устраивают различные благотворительные акции.

На деле же сегодня злокачественные новообразования молочной железы занимают первое место среди онкологических заболеваний во всем мире, в России и, увы, в Волгограде.

Но самое страшное то, что рак груди стремительно молодеет. Если раньше к нам в диспансер приходила женщина 35 лет с онкологической опухолью молочной железы — это был нонсенс. Врачи со всей поликлиники собирались посмотреть на феномен, а сегодня подобное стало явлением уже привычным. Самая молодая пациентка в моей практике — 17-летняя девушка, обратилась к нам после криминального аборта, спровоцировавшего серьезный гормональный дисбаланс и, как следствие, развитие опухоли.

Естественно, первый вопрос женщины, узнающей о своем заболевании: «Почему?» или «Что я сделала не так, что у меня появился рак груди?». Существует как минимум 40 факторов, влияющих на возникновение злокачественных онкологических новообразований. Основные факторы риска — это наличие гинекологических заболеваний хронического характера, а также раннее или позднее начало менструаций и поздние первые (после 25 лет) роды. На долю гинекологических проблем приходится около 80% случаев рака. Свою роль играют и психотравмирующие факторы, различные стрессовые ситуации. Вероятно, именно поэтому среди наших пациенток преобладают учителя, продавцы, медработницы, журналисты. Странная закономерность последних лет — женщины с высшим образованием болеют раком груди чаще. Значительный процент онкологии развивается на фоне такого распространенного заболевания, как мастопатия. По статистике, ей страдают 60% всех женщин, из них в 10% случаев заболевание переходит в рак.

Еще один момент — это генетическая предрасположенность. Нам известны случаи, когда онкологические опухоли оперируются у женщин одной семьи в трех поколениях: бабушка - дочь - внучка.

В последние годы появилась еще одна группа, как правило, молодых пациенток, это те, кто самостоятельно, без консультации с гинекологом, назначил себе противозачаточные гормональные препараты. Женщины,

начиная половую жизнь, пьют зачастую то, что им не подходит, и, таким образом, провоцируют развитие различных, в том числе и онкологических, опухолей молочной железы. В моей практике был такой факт: девушка по этой причине обратилась к нам с опухолями на обеих железах. Все-таки метод контрацепции, особенно нерожавшим женщинам, должен подбирать врач-гинеколог.

В норме необходимо показывать грудь врачу-маммологу и исследовать ее ультразвуковым методом один раз в 2 года, если женщине от 25 до 40 лет. После 40 лет — раз в год проходить маммографию. Это позволит выявить опухоль на начальной стадии, пока ее размеры не превышают 1 см.

Однако не следует воспринимать диагностирование злокачественной опухоли как неотвратимый приговор, не подлежащий обжалованию. Ряд факторов, главный из которых своевременная диагностика, может свести негативные последствия к минимуму. По статистике, в 21% случаев болезнь протекает бессимптомно. Пациентка опухоль не чувствует и не может прощупать, тем более если грудь больше 3-го размера. 30% женщин, определивших опухоль самостоятельно, затягивают с обращением к маммологу. Тут уж совсем, на мой взгляд, странная мотивация: «Некогда, дела, свадьбы, похороны» и прочее...

Наверное, подобное поведение пациенток можно было бы объяснить специфической чертой наших женщин — равнодушным отношением к собственному здоровью. Но психологи все чаще говорят о «синдроме отложенной жизни». Помните популярную фразу Скарлетт из «Унесенных ветром»: «Я подумаю об этом завтра»? Вот только относительно онкологических заболеваний — это «завтра» может и не наступить. Злокачественное новообразование опасно метастазированием в легкие, печень, кости, головной мозг и другие органы.

Скорость роста опухоли индивидуальна. Чем моложе пациентка, тем хуже прогноз. Ускоренные процессы метаболизма в организме распространяются и на опухоль. Бывает, пожилые пациентки с 4-й (уже неоперабельной) стадией живут не один десяток лет при должном поддерживающем лечении, тогда как молодые женщины сгорают стремительно. Много в лечении рака зависит от позитивного настроения пациентки на выздоровление. Оптимистки легче справляются с болезнью. На что же прежде всего должна обратить внимание женщина при самообследовании груди? Прежде всего на общий вид молочных желез. Они должны быть одинакового размера, без изменения контуров груди, бугорков, ямочек, изменений цвета, изъязвлений и сморщенности кожи. Соски в норме — не втянуты, без выделений при сдавливании. Боль в груди перед началом

месячных также является тревожным симптомом. Даже если грудь внешне в нормальном состоянии, это не освобождает женщину от регулярного посещения специалистов, тем более если есть хотя бы один из факторов риска, о которых я уже говорил. Обследованием женской груди занимаются врачи: онкологи, маммологи, хирурги и гинекологи. Если специалист обнаруживает тревожные симптомы, он дает направление на лечение в онкологический диспансер. Это не означает, что у пациентки выявлен именно рак. Около 40% женщин у нас проходят лечение в связи с опухолями доброкачественного характера.

Хочу обратиться ко всем женщинам. Милые, дорогие, запомните раз и навсегда! Самолечение онкологических заболеваний, как и обращение к различного рода целителям и магам, только ухудшает течение болезни. Вы затягиваете время, а ведь опухоль лечится успешнее именно на раннем этапе.

Стадия заболевания определяется размерами новообразования, наличием или отсутствием поражения лимфоузлов и метастазированием. В условиях онкологических диспансеров, а в нашей области они находятся в Камышине, Михайлов-ке, Калаче-на-Дону, Урюпинске, Волжском и в Волгограде, лечение осуществляется с использованием пяти основных методов. Кроме непосредственно хирургического вмешательства в зависимости от стадии применяется лучевая, химио-, гормоно- и иммунотерапии. Методика лечения в каждом случае подбирается индивидуально и обсуждается на коллегиальном заседании врачей клинико-экспертной комиссии. Двух абсолютно одинаковых онкологических заболеваний не существует. Рак всегда имеет индивидуальный характер.

Какой бы хитрой ни была болезнь, победить ее можно, главное — не прятать по-страусиному голову в песок и не сдаваться, ибо милости она не проявит ни к кому. Онкологические заболевания лидируют по количеству смертей у детей в возрасте от 0 до 14 лет, чего уж ждать взрослым? Вот и уносит рак ежегодно жизни молодых женщин, оставляя сиротами детей и близких. Поэтому даже если не ради себя... Женщины и девушки, подойдите к зеркалу, снимите бюстгальтер и осмотрите свою грудь. Это не сложно, всего лишь шесть первых шагов на пути к нормальной здоровой и полноценной жизни.

(Самообследование проводят на 5—6-й день после начала менструации.)

Шаг 1-й: встаньте прямо, руки опустите вниз. Внимательно осмотрите грудь, обратите внимание на изменения объема и формы, а также цвета кожи, соска и околососкового кружка.

Шаг 2-й: поднимите руки за голову. Исследуйте в таком положении наличие втянутых участков или выпуклостей. Обратите внимание на проявления «лимонной корки».

Шаг 3-й: слегка сожмите сосок большим и указательным пальцами противоположной руки, обратите внимание на то, есть ли выделения и какой их цвет.

Шаг 4-й: поднимите правую руку, запрокиньте ее за голову. Подушечками трех, четырех пальцев левой руки круговыми движениями медленно прощупайте правую грудь. Повторите последовательно эти же манипуляции с левой грудью.

Шаг 5-й: обследуйте грудь тем же способом, но уже в положении лежа, это позволит тщательнее прощупать нижние зоны молочной железы.

Шаг 6-й: ощупайте подмышечную впадину и постарайтесь найти там лимфоузлы. Если они стали прощупываться недавно или их форма изменилась, расскажите об этом своему врачу-гинекологу.

Врач-онколог высшей категории
ГБУЗ «ВОКОД №1»

Олег Попов