

Второе издание

Под редакцией Руководителя Федерального Маммологического Центра
Минздравсоцразвития РФ, академика РАМТН, доктора медицинских наук,
профессора
Рожковой Надежды Ивановны

СОСТАВИТЕЛИ

Вартапетова Наталья Вадимовна, к.м.н. – генеральный директор Института
Здоровья Семьи

Карпушкина Анна Викторовна, д.м.н. – заместитель генерального директора
по вопросам здравоохранения Института Здоровья Семьи

Иванова Татьяна Юрьевна – менеджер по организационной деятельности
Института Здоровья Семьи

Авторы выражают искреннюю благодарность коллегам, способствовавшим
созданию этого руководства:

- Башта Екатерине Николаевне – Руководителю программы «Женское здо-
ровье» благотворительного фонда «Распределительный комитет «Джойнт»
- Полковниковой Раисе Васильевне – Вице-президенту Объединения «Мам-
мология»
- Седовой Светлане Николаевне – медицинскому консультанту кабинета
реабилитации Федерального маммологического центра

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ЧТО НАДО ЗНАТЬ О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?	6
МИФЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ	6
ФАКТОРЫ РИСКА	6
ПРОФИЛАКТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	7
СИМПТОМЫ	7
РЕГУЛЯРНЫЙ ОСМОТР ВРАЧА	7
МАММОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ	8
САМООБСЛЕДОВАНИЕ	8
ДИАГНОСТИКА	10
БИОПСИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	10
Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ)	10
Прицельная биопсия системой «пистолет-игла»	11
Вакуумная аспирационная биопсия	11
Внутриканальная маркировка непрощупываемого образования	12
ВАШЕ РЕШЕНИЕ	13
СХЕМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	14
ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	15
ФАКТОРЫ РИСКА РЕЦИДИВА РАКА	17
РАК «НА МЕСТЕ» (IN SITU)	18
ВАША ЛЕЧАЩАЯ БРИГАДА	19
ВОПРОСЫ ВРАЧУ	20
ЕСЛИ У БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА РАК ГРУДИ	21
ДРУГОЕ МНЕНИЕ	21

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ	22
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ	22
ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ	25
ХИМИОТЕРАПИЯ И ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ	26
ВОССТАНОВЛЕНИЕ ГРУДИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ	29
ЭКЗОПРОТЕЗИРОВАНИЕ	29
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПЛАСТИКА ГРУДИ	30
ИМПЛАНТЫ ГРУДИ	31
РЕКОНСТРУКЦИЯ ГРУДИ С ПОМОЩЬЮ ЛОСКУТА ТКАНИ	32
ЛИМФЕДЕМА	33
ЖИЗНЬ ПОСЛЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	34
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА	35
ДЛЯ СЕБЯ	35
БЛИЗКИМ	36
АДАПТАЦИЯ В ОБЩЕСТВЕ	37
ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО	38
КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ	41
Государственные организации	41
Медицинская помощь	42
Горячие линии и группы взаимопомощи	43
Общественные объединения	44
Полезные ссылки	45
ВАЖНЫЕ ТЕРМИНЫ	46
ЛИТЕРАТУРА	48

ВВЕДЕНИЕ

Настоящее руководство содержит основную информацию, которую необходимо знать, в случае если вам назначили биопсию груди или поставили диагноз рака молочной железы.

Вполне возможно, что вы сейчас взволнованы, вам трудно сосредоточиться, вы испытываете шок и чувство одиночества. В данной ситуации это нормальные реакции, даже для человека с сильным характером.

Помните, что не существует одинакового единственно правильного лечения для всех женщин. Знания в области диагностики и лечения рака молочной железы помогут сделать выбор в пользу сохранения физического здоровья, психического и эмоционального равновесия. Сегодня существуют современные методы, которых не было несколько лет назад. Это должно вселять надежду.

Данное руководство призвано помочь вам стать равноправным участником процесса принятия решений и разговаривать на одном языке с медицинскими работниками, которые будут следить за вашим здоровьем в моменты лечения.

Здесь приводятся несколько советов по использованию руководства.

- Читайте материал по мере необходимости. Например, если вам предстоит биопсия, прочитайте только раздел о биопсии молочной железы. Возможно, вы будете менее обеспокоены, когда узнаете, что в большинстве случаев уплотнения в молочной железе не являются раком.
- Вы узнаете, что процедура диагностики, которую вам предстоит пройти, не так страшна, как кажется на первый взгляд.
- Если Вам поставили диагноз рака, попробуйте прочитать это руководство или попросите кого-нибудь из друзей или родственников прочитать его вместе с вами. Это поможет вам предметно посоветоваться с врачом, чтобы принять правильное решение.
- Если вам сложно сосредоточиться или вы испытываете сильное волнение, попросите кого-нибудь из друзей или родственников пойти на прием к врачу вместе с вами и обсудить предстоящие процедуры.

- В руководстве содержатся медицинские термины, которые вы услышите в процессе Вашего обследования и лечения. Понимание значений этих слов поможет вникнуть в смысл происходящего и сделать осознанный выбор.
- На этапах диагностики и лечения целесообразно записывать свои вопросы ПЕРЕД посещением врача. Некоторые из вопросов, которые могут у вас возникнуть, указаны на полях руководства.
- Если вам что-то непонятно, не стесняйтесь задавать вопросы и просить, чтобы вам повторили ту или иную информацию. Для вас это очень важно.

**ПОМНИТЕ, «ГЛУПЫХ» ВОПРОСОВ
НЕ БЫВАЕТ!**

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

На сегодняшний день рак груди – самое распространенное заболевание у женщин. Он встречается даже у небольшого числа мужчин. Если рак обнаружен на ранней стадии, у вас есть больше возможностей выбора методов лечения, которые максимально направлены на сохранение груди и меньшую травматизацию тканей. Сегодня многим женщинам, у которых обнаружен рак молочной железы, НЕ отнимают грудь. По мнению специалистов, занимающихся вопросами заболеваний молочных желез, **рак молочной железы излечим, если обнаружен на ранней стадии.** Вероятность полного излечения составляет 94%. Почти все женщины с нулевой стадией имеют обычную продолжительность жизни. Сейчас, при наличии новых методов лечения, для Вас как никогда важно знать все возможности. Даже если рак груди обнаружен не в ранней стадии развития, у Вас есть возможность выбора. Сотрудничая с группой специалистов, вы играете ключевую роль в выборе лечения.

МИФЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Никто определенно не может сказать, почему у одних женщин возникает рак молочной железы, а у других нет.

Известно одно:

- Вы не должны чувствовать за собой вину. Вы абсолютно не виноваты в том, что у Вас рак груди.
- Вы НЕ МОЖЕТЕ заразиться раком груди от другой женщины, больной раком.
- Большинство женщин, у которых развивается рак груди, НЕ ИМЕЮТ никаких известных факторов риска или истории этого заболевания в их семье.
- Возраст увеличивает риск заболевания раком груди, начиная с 40 лет и сохраняется до 90 лет.

ФАКТОРЫ РИСКА

Никто определенно не может сказать, почему у одних женщин возникает рак молочной железы, а у других нет. Раком груди нельзя заразиться от другого человека. Существуют некоторые значимые факторы риска заболевания, которые приведены ниже:

- внутренние гормональные факторы – влияние гормона эстрогена (раннее наступление менструации (до 11 лет); позднее наступление менопаузы; поздние первые роды, отсутствие родов и/или грудного вскармливания после родов);
- ожирение;
- злоупотребление алкоголем;
- наследственный фактор – наличие рака молочной железы у матери, тети, сестры;
- радиационное облучение в раннем возрасте.

ПРОФИЛАКТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ранняя диагностика – самое лучшее средство защиты. Для этого следует использовать следующую программу раннего обнаружения рака груди: **РЕГУЛЯРНЫЙ** осмотр врача, маммографическое обследование (рентгеновский снимок груди), которое проводится после 40 лет, так как в этом возрасте молочная железа достаточно устойчива к радиации, и **ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ** самообследование.

СИМПТОМЫ

Уплотнения в груди являются достаточно частым явлением, особенно у женщин в предменопаузе. Обычно они исчезают к концу вашего менструального цикла. Однако не стоит игнорировать изменения в вашей груди. Наиболее разумно в такой ситуации обратиться к врачу.

Основными симптомами, требующими **обращения к врачу**, являются: уплотнение или узел, которые не проходят; изменение формы груди, соска или вида поверхности кожи; любые необычные болевые или дискомфортные ощущения.

Большинство таких проявлений НЕ являются раком груди. Но нужно помнить, что рак молочной железы часто протекает бессимптомно, при этом признаки заболевания нельзя увидеть или прощупать. Поэтому, чтобы убедиться, что это НЕ рак, необходимо пройти обследование.

РЕГУЛЯРНЫЙ ОСМОТР ВРАЧА

Заболеваниями молочной железы занимаются врачи различных специальностей: маммологи, хирурги, гинекологи, онкологи, рентгенологи, специалисты ультразвуковой диагностики. В поликлинике, в женской консультации или рентгеномаммографическом кабинете общего назначения вы можете пройти осмотр. Как правило, врач осматривает и тщательно прощупывает молочные железы, подмышечные впадины и проводит беседу. Если во время осмотра выявлены какие-либо отклонения, доктор дает направление на дополнительное обследование.

МАММОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Среди существующих методов исследования молочной железы ведущее место занимает рентгеновская маммография, которая обладает бесспорным преимуществом выявлять непрощупываемые формы рака. При этом женщина в течение нескольких секунд испытывает компрессию молочных желез, которая необходима для получения высококачественных снимков. Маммограмма (снимок) делается для каждой молочной железы в двух проекциях (прямой и косой). В результате получается 4 снимка. Маммографическое обследование рекомендовано проходить в начале менструального цикла **с 5 по 12 день** от его начала. Узнайте в вашей районной поликлинике, где можно пройти обследование, и получите соответствующее направление.

С помощью маммографии можно:

- выявить самые начальные признаки болезни;
- оценить степень распространенности процесса и характер роста опухоли, что важно для выбора способа лечения;
- оценить состояние второй молочной железы, что чрезвычайно важно для выбора лечения.

САМООБСЛЕДОВАНИЕ

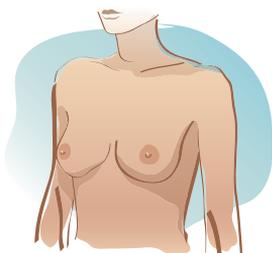
Для наблюдения за любыми изменениями в груди необходимо каждый месяц в после менструальный период проводить самообследование молочных желез. Если у вас еще продолжаются менструации, обследование груди следует проводить примерно на 5 – 12 день от первого дня менструации.

При осмотре и при ощупывании груди обращайтесь внимание на следующие изменения:

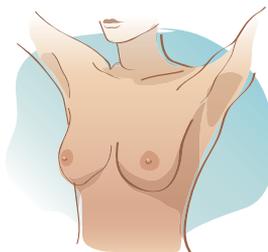
- изменения формы и размера груди;
- втягивание кожи или сосков;
- огрубение кожи в области груди и сосков;
- появление узелков или уплотнений в груди, даже если они не причиняют боли;
- выделение жидкости из соска;
- прощупывание (лимфатических) узлов в области подмышечной впадины;
- покраснение, шелушение или воспалительные изменения груди.

При малейшем подозрении на появление указанных изменений обращайтесь к маммологу.

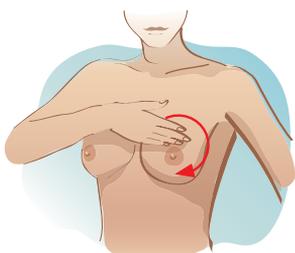
КАК ПРОВОДИТЬ САМООБСЛЕДОВАНИЕ



- Осмотрите перед зеркалом форму груди и внешний вид кожи сосков с опущенными руками.



- Потом с поднятыми руками.
- Обратите внимание на увеличение или уменьшение формы или размеров одной из молочных желез, втянутость, изменение цвета кожи.



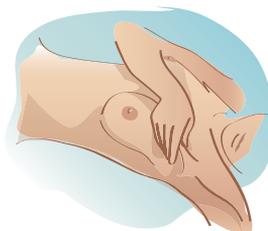
- Поднимите правую руку. Проведите пальцами левой руки по всем отделам правой железы, осторожно прощупывая возможные припухлости или утолщения.



- Сдавите сосок у его основания большим и указательным пальцами и посмотрите, есть ли какие-либо выделения.
- Исследуйте левую молочную железу таким же способом.



- Осмотр проводите лежа, при ощупывании правой молочной железы под правую лопатку положите небольшую подушку, а ладонь правой руки – под голову. Обследуйте правую молочную железу левой рукой.
- Прощупайте пальцами круговыми движениями с легким надавливанием, начиная с краев молочной железы в направлении соска. Исследуйте левую молочную железу таким же способом.



- Прощупайте круговыми движениями левую подмышечную впадину.
- Исследуйте правую подмышечную впадину аналогично левой.

ДИАГНОСТИКА

БИОПСИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Если ваш врач обнаружил у вас в груди уплотнение, важно выяснить, что это такое. Волнение в этом случае совершенно естественно.

Вопросы врачу

- Почему вы считаете, что мне нужно делать биопсию?
 - Какой вид биопсии вы рекомендуете и почему?
 - Когда я узнаю результаты?
 - Как будет выглядеть шрам после операции и после заживления?
 - Какую анестезию вы рекомендуете: местную или общую? В чем преимущества каждой из них?
- Уплотнения в груди в течение жизни возникают у большинства женщин.
 - Большинство таких уплотнений НЕ являются раком молочной железы.
 - Чтобы убедиться в том, что уплотнение НЕ является раком молочной железы нужно пройти диагностику.

Для этого вам нужно пройти биопсию – забор образца ткани. Если уплотнение у вас в груди пальпируется, то, скорее всего, сделают пункцию одного из следующих типов.

ТОНКОИГОЛЬНАЯ АСПИРАЦИОННАЯ БИОПСИЯ (ТАБ)

При наличии узловых образований в молочной железе для того, чтобы уточнить их природу и решить вопрос о дальнейшем лечении, необходима **пункция**.

Это - прокол кожи и патологической ткани с лечебной или диагностической целью. Если образование в молочной железе прощупывается руками, обычно используется **тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ)**.

Исследование проводится в горизонтальном положении больной (лежа на кушетке) под контролем соответствующего медицинского оборудования (рентгенографии или ультразвука). После оценки изображения на мониторе без предварительной анестезии в уплотнение вводится тонкая игла и берется материал для дальнейшего исследования.

Затем врач патологоанатом исследует взятые при биопсии клетки под микроскопом, что способствует постановке диагноза.

Если через иглу получают жидкость, и уплотнение исчезает, то обычно это говорит о том, что это была киста, а не рак.

Этот вид биопсии позволяет избежать шрама и хирургического вмешательства. Если будет обнаружен рак, вы можете начать планировать лечение.

Если через иглу получают только измененные, но не злокачественные клетки, и уплотнение не исчезает, то вам могут понадобиться дополнительные исследования, чтобы убедиться в том, что это НЕ злокачественная опухоль.

Иногда бывает, что определенный участок груди, вызывающий беспокойство, не прощупывается, но виден на снимках молочной железы. В этом случае для более точной диагностики целесообразно использовать более современные технологии пункционной биопсии.

ПРИЦЕЛЬНАЯ БИОПСИЯ СИСТЕМОЙ «ПИСТОЛЕТ-ИГЛА»

Данная диагностика используется при образованиях менее 0,5 см, которые видны либо на обзорных маммограммах, но нечетко отображены при УЗИ, либо видны при УЗИ. В зависимости от этого, исследование проводится с использованием либо маммографического аппарата, либо ультразвукового. При пункции под контролем рентгенографии врач по снимкам молочной железы с помощью линейки определяет расположение интересующего участка и переносит координаты на кожу молочной железы. Вас усаживают на стул и фиксируют грудь. Далее плата с прямоугольным отверстием, в которое должна попасть отметка на коже, сжимает молочную железу. Для точного определения расположения непрощупываемого образования делаются снимки. Проявленная рентгенограмма устанавливается на миникомпьютер, который рассчитывает диаметр, глубину и положение иглы. Далее в подозрительный сектор молочной железы нажатием кнопки «пистолета» водится игла. Затем кусочек ткани извлекается с помощью «пистолета – иглы». Место прокола молочной железы обрабатывают спиртом. Молочная железа освобождается от компрессии. Кусочек ткани, полученной при пункции, отправляют на исследование.

При пункции под контролем УЗИ исследование проводится в горизонтальном положении больной на кушетке.

Противопоказанием являются узловые образования, располагающиеся высоко на границе с подмышечной областью или очень близко к грудной стенке.

ВАКУУМНАЯ АСПИРАЦИОННАЯ БИОПСИЯ

Более надежный способ забора материала; позволяет получать материал, необходимый для изучения клеток, структуры ткани и тканевых факторов прогноза для дальнейшего выбора правильного лечения.

Процедура более трудоемкая. Она требует предварительной местной анестезии и выполняется более толстой иглой. Проводится в горизонтальном положении в течение 40-50 мин под контролем маммографии или УЗИ, в зависимости от того, где лучше виден интересующий участок.

Помимо высокоточной диагностики процедура настолько эффективна, что может заменить секторальную резекцию (удаление участка ткани молочной железы) в случае доброкачественного заболевания молочной железы размером не более 2 см. Она обеспечивает экономию средств и времени, не тре-

бует стационарного лечения, менее травматична и направлена на сохранение формы груди.

Анестезия – это обезболивание.

- Если уплотнение небольшое и расположено близко к поверхности кожи, то процедуру биопсии, скорее всего, будут проводить под местной анестезией. Это значит, что анестезирующее лекарство введут в то место, где находится уплотнение. Вы не заснете, но и не будете чувствовать боль.
- Если процедуру биопсии будут проводить под общей анестезией, то вам дадут лекарство, от которого вы погрузитесь в глубокий сон. Во время операции вы не почувствуете боли. Для общей анестезии применяют газообразные лекарственные вещества, которые пациенты вдыхают или вводят лекарство внутривенно. Общую анестезию обычно применяют, когда опухоль большая, расположена глубоко в груди или когда женщина сама хочет заснуть во время операции.

ВНУТРИКАНЕВАЯ МАРКИРОВКА НЕПРОЩУПЫВАЕМОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Применяется для уточнения месторасположения узлового образования в случаях, когда его нельзя прощупать и увидеть. **Внутриканевая маркировка непрощупываемого образования** проводится под контролем рентгенографии или ультразвука перед хирургическим лечением. Выполняется таким же способом, как и прицельная биопсия системой «пистолет – игла». Отличие состоит в том, что вместо забора материала к исследуемому участку подводят иглу с маркирующим мандреном (стержнем) с концом в виде крючка, который может фиксироваться в ткани. После его установки выполняют контрольную маммографию или УЗИ для уточнения положения.

В случае отрицательного результата биопсии, если раковые клетки не выявлены, ваше обследование можно считать оконченным. После назначенного лечения вам нужно регулярно посещать врача и проверять молочные железы на предмет возможных будущих изменений.

Если результат окажется положительным и будут обнаружены раковые клетки, то вам нужно принять решение относительно вариантов лечения. Информация, которая содержится в этом руководстве, поможет вам понять, какие есть варианты.

**ПОМНИТЕ, ВЫ НЕ ОДНА И ВСЕГДА НАЙДУТСЯ ЛЮДИ,
КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ВАМ ПРОЙТИ ЭТОТ ПРОЦЕСС!**

ВАШЕ РЕШЕНИЕ

Возможно, впервые в жизни Вы сталкиваетесь с врачами и больницами. Все выглядит незнакомым: у Вас возникает много вопросов, Вам нужна информация, Вы хотите узнать все о своих правах, возможных вариантах лечения, преимуществах и недостатках каждого и них. Важно понимать, что онкологическое заболевание не лишает Вас контроля над своей жизнью. В настоящее время пациентка принимает более активное участие в своем лечении, чем раньше.

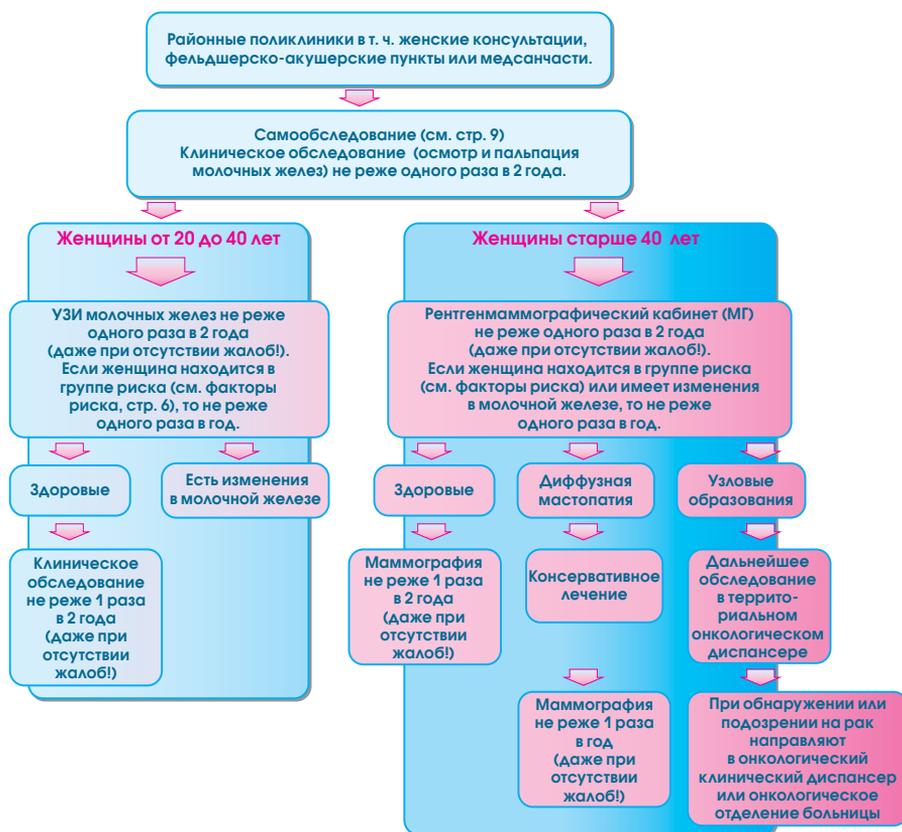
За последнее время в хирургии рака груди произошли некоторые изменения: в большинстве случаев мнение пациентки так же учитывается при выборе того или иного метода операции.

Перед лечением вы можете:

- прочитать и обдумать дополнительную информацию;
- получить второе мнение. Полезно получить второе мнение специалиста из онкологического центра;
- позвонить в организации, занимающиеся раком молочной железы, чтобы получить информацию и найти расположенные поблизости группы поддержки;
- познакомиться с надежными источниками информации о раке молочной железы. См. раздел «Полезная информация» в конце руководства;
- поговорить с другими женщинами, перенесшими рак молочной железы;
- пройти полное обследование других органов и систем;
- подготовиться к лечению самой и подготовить к нему своих близких.

СХЕМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

СИСТЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

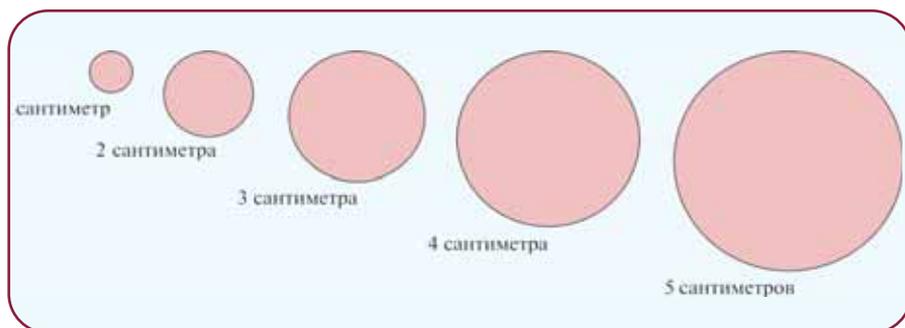


ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак молочной железы – это серьезное заболевание, при котором универсального метода лечения для всех женщин нет. Лечение проводится индивидуально и зависит от особенностей проявления заболевания. Рак проходит в своем развитии 4 стадии. Все стадии и варианты лечения представлены в таблице на следующей странице.

Классификация рака по стадиям и выбор лечения зависит от следующих факторов:

- размер опухоли и месторасположение в груди;
- наличие метастазов в подмышечных лимфатических узлах;
- наличие метастазов в других частях тела.



16 ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Стадия 0	Очень ранняя стадия рака молочной железы или «предрак». На этой стадии опухоль НЕ успела прорасти в ткани молочной железы и НЕ распространяется в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Такой вид рака также называется <i>in situ</i> (лат. «рак на месте»)
Стадия 1	Опухоль меньше 2 см в диаметре. Как правило, на этой стадии метастазы не обнаружены в подмышечных лимфоузлах или в других частях тела.
Стадия 2	Опухоль меньше 2 см в диаметре, метастазы обнаружены в подмышечных лимфоузлах
	ИЛИ
	Опухоль 2 – 5 см в диаметре. Метастазы могут быть, а могут и не быть обнаружены в подмышечных лимфоузлах
Стадия 3	Опухоль больше 5 см в диаметре. Метастазы не обнаружены в подмышечных лимфоузлах.
	Опухоль размером от 2 до 5 см в диаметре. Метастазы найдены в подмышечных лимфоузлах спаяны между собой
	ИЛИ
Стадия 3	Опухоль больше 5 см в диаметре
	ИЛИ
	Опухоль распространилась в другие части грудной области, включая грудную клетку, ребра, мышцы
Стадия 3	ИЛИ
	Опухоль, напоминающая воспалительный процесс. Для этого типа рака характерно покраснение и отечность кожи груди.
	ИЛИ
Стадия 4	Опухоль распространилась в другие части тела, например, в кости, легкие, печень или головной мозг.

Следующие термины и информация также помогут разобраться, в какой стадии находится Ваше заболевание:

- **Доброкачественная опухоль** – означает, что уплотнение в груди – НЕ рак.
- **Злокачественная опухоль** – означает, что ткань опухоли СОДЕРЖИТ раковые клетки.
- **Рак «на месте»** (in situ) или «не прорастающий» (non - invasive) рак – это очень ранняя стадия рака или «предрак», который еще НЕ РАСПРОСТРАНИЛСЯ за пределы клетки, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Клетки такого типа не выходят за пределы молочных протоков или долек молочной железы.
- **«Инфильтративный» (invasive) рак** уже РАСПРОСТРАНИЛСЯ на ткани, окружающие опухоль, а возможно, и в подмышечные лимфоузлы или другие части тела.
- **Метастатический рак** РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ по другим частям тела, таким, как кости, легкие, печень или головной мозг.

ФАКТОРЫ РИСКА РЕЦИДИВА РАКА

Некоторые женщины принадлежат к группе повышенного риска распространения и рецидива рака молочной железы. Помните, что факторы риска рецидива раковой опухоли неоднозначны. Их НЕЛЬЗЯ считать обязательными.

Среди них можно выделить наиболее значимые:

- Размер опухоли. Чем больше опухоль, тем выше степень риска.
- Лимфатические узлы. Чем больше подмышечных лимфатических узлов поражено, тем выше степень риска.
- Исследования клеток. Новые тесты позволяют определить темпы роста и агрессивность опухолевых клеток. Раковые клетки с наивысшими темпами роста связывают с повышенным риском рецидива опухоли.

ПАК «НА МЕСТЕ» (IN SITU)

Маммография (рентгенография молочной железы) обнаруживает мельчайшие изменения, вызывающие опасение развития рака молочной железы. Эти новообразования называются карциномами in situ, или неинвазивным раком. Карцинома – вид злокачественной опухоли, развивающейся из клеток эпителиальной ткани.

Сегодня от 15 до 20 % всех случаев заболевания раком груди попадают в эту категорию.

Существует 2 типа карцином:

- Протоковая карцинома «на месте» (Ductal carcinoma in situ - DCIS) – это значит, что опухоль начинает свой рост в просвете молочных протоков. Раковые клетки не распространились за пределы опухоли, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Однако, если ее не удалить, то со временем она может измениться и стать инфильтративным прорастающим раком.
- Дольковая карцинома «на месте» (Lobular carcinoma in situ – LCIS) представляет собой неинвазивное новообразование, ограниченное молочными дольками груди. Это индикатор возможного риска развития инвазивного рака груди.

Опытный патологоанатом поможет поставить правильный диагноз, просмотрев под микроскопом срезы тканей, взятых при биопсии. Выбор лечения широк – от удаления только опухоли до удаления части молочной железы. Для получения более подробной информации о рак «на месте» (in situ) поговорите с Вашим доктором.

ВАША ЛЕЧАЩАЯ БРИГАДА

Если опухоль у Вас содержит раковые клетки, Вам необходима помощь целой группы медицинских специалистов. Один доктор не может обеспечить Вас услугами, в которых Вы нуждаетесь. Очень важно наладить хорошие рабочие отношения с вашим врачом и другими людьми, которые заботятся о вас.

Ниже перечислен ряд специалистов, которые могут Вам понадобиться.

- **Анестезиолог:** доктор, который дает Вам наркоз во время операции.
- **Лучевой диагност-рентгенолог, специалист по ультразвуковой диагностике:** доктор, который читает маммограммы, делает ультразвуковое исследование и выполняет другие процедуры, связанные с хирургическими манипуляциями-пункции, исследование протоков и пр.
- **Медицинская сестра (медсестра):** лицо со средним медицинским образованием, которое работает под руководством врача. Она помогает врачу и выполняет уже сделанные назначения.
- **Онколог:** врач, специалист в области онкологии, который проводит хирургическое лечение, химиотерапию или гормонотерапию для лечения рака.
- **Онколог-радиолог:** доктор, который использует лучевую терапию для лечения рака.
- **Патологоанатом:** доктор, который под микроскопом исследует клетки ткани, взятой при биопсии, и решает, какой природы эти клетки.
- **Пластический хирург:** хирург, который делает пластические операции по реконструкции груди.
- **Психолог:** специалист, который может помочь Вам в сохранении вашего психоэмоционального равновесия.
- **Физиотерапевт, реабилитолог:** специалист, который помогает Вам восстановить функцию руки и плеча после операции, выбрать специальное белье, современные протезы и пр.
- **Хирург-онколог:** доктор, который осуществляет хирургические операции, такие как удаление опухоли или молочной железы.

ВОПРОСЫ К ВРАЧУ

Очень важно получить от врача и вашей лечащей бригады максимум информации до начала лечения.



- Какая у меня стадия рака? Где мне следует проходить лечение?
- Кто будет проводить диагностику?
- Следует ли проверить еще раз образцы моих тканей? Почему?
- Какова вероятность того, что рак распространится за пределы опухоли в другие органы?
- Что зависит от меня?
- Какие у меня перспективы?
- Какой вид биопсии более целесообразен в моей ситуации?
- Как долго проводится это исследование? Как к нему готовиться?
- Будет ли анестезия? Если да, то, в каком виде?
- Какой вид лечения предпочтительнее?

ЕСЛИ У БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА РАК ГРУДИ

Диагноз рака груди может вызвать неожиданную и сильную эмоциональную реакцию. Близкая Вам женщина может испытывать различные чувства - от сильного страха, злости и протрации до уязвимости, депрессии и беспомощности. Это нормальные реакции. Она вынуждена противостоять возможной потере или изменению своей груди, страху потерять женственность, здоровье и даже жизнь.

Важно, чтобы вы понимали, что она может чувствовать и думать. В этот период ей нужна ваша помощь. Если она попросит сходить с ней к врачу, то на приеме вам следует спросить о следующем:

- Какие побочные эффекты ей следует ожидать от операции/лечения? Как она может предотвратить или ослабить эти побочные эффекты? О каких проблемах она точно должна сообщать Вам?
- Какие эмоциональные проявления стоит ожидать?
- Какая физическая помощь ей будет нужна? (например, привозить ее на лечение и пр.)
- Как ей найти группу поддержки по раку груди?
- Есть ли группа поддержки, куда мы могли бы ходить вместе?

ДРУГОЕ МНЕНИЕ

Вы имеете полное право получить другое мнение, и сегодня многие к этому прибегают. При сомнениях обратитесь за дополнительной информацией к специалисту из другого онкологического центра, если вы:

- Попросите своего врача направить вас к другому специалисту по раку молочной железы
- Позвоните на горячие линии, указанные на стр. 43
- Поговорите с женщинами, которые пережили рак груди и у которых есть такой опыт.
- хотите убедиться в правильности диагноза или лечения;
- обеспокоены назначенным курсом лечения;
- чувствуете себя неловко со своим врачом.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

В настоящее время существует множество вариантов лечения рака молочной железы: хирургический, лучевая терапия, химиотерапия, гормональное лечение. Выбор лечения зависит от многих факторов, которые определяются состоянием опухоли, ее распространенностью, состоянием молочных желез, лимфатических узлов и отдаленных органов. При лечении учитывается возраст женщины, общее состояние организма, его функциональные возможности, наличие сопутствующих серьезных заболеваний, влияющих на проведение анестезии, введение тех или иных лекарственных препаратов.

Большинство женщин с диагнозом рака груди в стадии 0, 1 или 2 имеют нормальную продолжительность жизни. Вы должны знать о современных методах лечения, чтобы вместе с врачами участвовать в процессе вашего выздоровления. Помните, что какой бы выбор вы не сделали, вам нужно находиться под наблюдением врача и ежемесячно проводить самообследование груди.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Удаление только опухоли (широкая секторальная резекция с лимфаденэктомией) и лучевая терапия.

Вопросы доктору

- Какой величины будет шрам?
Где он будет расположен?
- Какая часть тканей будет удалена?
- Будет ли операция под местной анестезией или под общим наркозом?
- Нужно ли будет проходить лучевую или химиотерапию? Почему? Когда ее нужно проходить?

При широкой секторальной резекции с лимфаденэктомией хирург удаляет раковую опухоль с частью нормальной ткани вокруг опухоли и несколько подмышечных лимфатических узлов. При этой процедуре стараются, удаляя всю опухоль, сохранить грудь почти такой же, какой она была до операции. Женщинам, которые выбирают этот путь, почти всегда назначается лучевая терапия. Это позволяет уменьшить риск распространения рака.

Возможные осложнения: инфекция, плохое заживление раны, кровотечение, реакция на используемые при хирургической операции медикаменты (анестезию), возможно в последующем изменение формы оперированной груди.



Рис. 1. Полная мастэктомия



Рис. 2. Модифицированная радикальная мастэктомия

МАСТЭКТОМИЯ

Это удаление грудной железы хирургическим путем. Раньше это был единственный способ лечения рака груди. Сегодня, если женщине назначена мастэктомия, то она может быть 2-х видов:

- **Простая мастэктомия.** При этой операции удаляется полностью ткань молочной железы, сосок, часть кожи грудной железы. Рис. 1
- **Модифицированная радикальная мастэктомия.** При этой операции удаляется полностью ткань молочной железы, сосок, часть кожи грудной железы и подлежащих мышц с удалением подмышечных лимфатических узлов. Рис. 2

Мастэктомия необходима, когда:

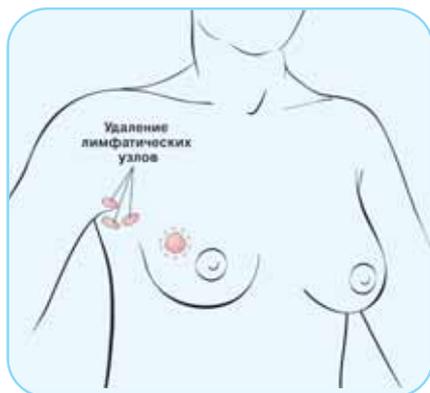
- опухоль имеет большие размеры;
- рак обнаружен в нескольких секторах молочной железы;
- молочная железа небольшого размера или имеет такую форму, что удаление только опухоли оставит мало ткани или деформирует грудь;
- женщина отказывается проходить лучевую терапию.

Возможные проблемы: инфекция, плохое заживление раны, реакция на медикаменты, возможно скопление жидкости под кожей, которую убирают через дренаж.

После мастэктомии женщина может:

- Носить грудной протез (экзоформу), соответствующий форме её молочной железы. Получить информацию о том, как подобрать и приобрести протез, вы можете у своего врача, медсестры, специалиста из кабинета реабилитации.
- Изменить форму груди путём пластической операции.

УДАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ



При удалении опухоли (широкой секторальной резекции) или молочной железы (мастэктомии), хирург обычно удаляет часть подмышечных лимфоузлов. Эта процедура обычно проводится одновременно с операцией по удалению молочной железы. Если рак обнаружен в лимфоузлах, врач предложит вам дополнительное лечение. Эта дополнительная терапия предназначена для подавления роста раковых клеток во избежание распространения процесса в другие части тела.

Возможные побочные эффекты: лимфедема (см. стр. 33).

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

В большинстве случаев удаление опухоли (широкая секторальная резекция молочной железы) сопровождается лучевой терапией. Излучение высокой энергии убивает раковые клетки, которые могут остаться в ткани молочной железы и лимфатических узлах.

При стандартной терапии аппарат облучает грудь, в некоторых случаях, подмышечные области. Курсы лучевой терапии могут быть разными. Обычно сеансы лучевой терапии проводятся 5 дней в неделю в течение 5-6 недель. Иногда более сильную дозу радиации направляют туда, где был обнаружен рак. При подготовке к лечению на Вашу кожу будут нанесены пометки специальными несмываемыми чернилами. Эти пометки должны сохраняться на весь период лечения. Они обозначают места, куда должны быть направлены исцеляющие лучи.

Памятка для лучевой терапии

- Вы будете находиться одна в комнате, но лучевой терапевт будет вас слышать и видеть на телевизионном экране.
- Каждый сеанс лечения длится всего несколько минут. Вы ничего не почувствуете.
- Радиация направляется только на маленькую площадь, где необходимо лечение.
- Вы не радиоактивны как вовремя лечения, так и после него.
- Вы МОЖЕТЕ обниматься, целоваться и жить половой жизнью, как и до лучевой терапии

Возможные осложнения: к побочным эффектам относятся повышенная утомляемость и раздражение кожи в виде покраснения, зуда, болезненности, шелушения, потемнения или проявления глянца.

Лучевая терапия НЕ вызывает выпадения волос, рвоту или понос. Могут возникнуть длительные изменения формы и цвета облучаемой молочной железы, рельефный рисунок вен и чувство тяжести в груди.

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕ МАСТЭКТОМИИ

В некоторых случаях лучевая терапия рекомендуется и после мастэктомии. Ее предлагают, когда:

- Опухоль больше 5см;
- множественные метастазы обнаружены в подмышечных лимфоузлах;
- раковая опухоль расположена близко к рёбрам или мышцам грудной клетки.

ХИМИОТЕРАПИЯ И ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Исследования показывают, что даже если размер опухоли не велик, раковые клетки могут распространиться за пределы молочной железы. Большую часть этих клеток естественным путем уничтожает иммунная система организма. Но когда происходит интенсивный рост раковых клеток, это значит, что иммунная система не справляется с болезнью и нуждается в дополнительной помощи.

Помощь в уничтожении раковых клеток оказывают два метода лечения - **химиотерапия** и **гормональная терапия**.

Эти виды терапии подбираются индивидуально в зависимости от возраста, наличия или отсутствия менструального цикла и способности справиться с возможными побочными эффектами.

Эти методы лечения используются для того, чтобы:

- предупредить рецидив рака, особенно если есть риск распространения рака на другие части организма;
- помочь организму контролировать и сдерживать процесс заболевания, когда метастазами поражены кости, печень, головной мозг и другие органы;
- контролировать реакцию организма, в случае первичного или повторного рецидивов рака.

ХИМИОТЕРАПИЯ

Препараты химиотерапии предназначены для уничтожения и замедления роста раковых клеток. Чаще всего эти препараты вводятся внутривенно, некоторые выпускаются в виде таблеток. Нужно помнить, что лечение может быть долгим.

Продолжительность курса зависит от того, в какой стадии был обнаружен рак и его рецидивы.

Вопросы врачу:

- Нужна ли мне химиотерапия?
- Какие препараты вы рекомендуете?
- Как и где их можно получить?
- Что мне даст химиотерапия и каков риск от её применения?
- Как долго я буду принимать препараты?
- Могу ли я работать в период лечения химиотерапией?
- Как справляться с побочными эффектами?

Химиотерапия обычно дается циклами. Вы получаете лечение, и затем дается несколько недель для восстановления организма перед следующим циклом. Чаще всего препараты вводятся в больнице/диспансере или в поликлинике.

Возможные осложнения: к наиболее распространенным побочным эффектам при химиотерапии относятся утомление, тошнота, рвота, понос, запор, изменения веса, изменения в полости рта и боль в горле, в слизистой желудочно-кишечного тракта. Некоторые препараты вызывают выпадение волос на короткое время. Волосы ОТПАДУТ вновь сразу после или иногда во время лечения.

Рекомендация: перед началом химиотерапии следует коротко подстричь волосы, купить парик, шляпку или косынку, которые вы сможете носить во время лечения. Посетите стоматолога и проверьте зубы. Во время химиотерапии нельзя лечить зубы, так как организм ослаблен и подвержен инфекции. Чувство тошноты или мысль о том, что Вас может стошнить - это обычный побочный эффект при химиотерапии.

Как справиться с тошнотой? Вот несколько советов:

- спросите о новых лекарствах, уменьшающих тошноту и рвоту;
- ешьте часто и понемногу; не ешьте за 3-4 часа до сеанса химиотерапии;
- ешьте желеобразные десерты, фруктовое мороженное, манную и овсяные каши, печеный картофель, пейте разбавленные водой фруктовые соки;
- тщательно пережевывайте пищу и постарайтесь расслабиться во время приема пищи;
- изучите упражнения для снятия стресса.

БОРЬБА С ИНФЕКЦИЕЙ

Пока вы проходите химиотерапию, Ваш организм ослаблен и хуже борется с инфекциями. Вот несколько рекомендаций, которые помогут вам не заболеть:

- старайтесь избегать мест скопления народа и держитесь подальше от людей, которые больны простудой и инфекционными заболеваниями;
- ежедневно принимайте душ, часто мойте руки и соблюдайте гигиену полости рта;
- носите защитные перчатки, чтобы защитить кожу от порезов и ожогов;
- если Вы порезались, обработайте рану и наложите медицинский пластырь;
- посоветуйтесь с вашим врачом, какие препараты нужно принимать для укрепления и оздоровления организма;
- ешьте разнообразную пищу и пейте больше жидкости;
- больше отдыхайте.

Во время химиотерапии у Вас могут прекратиться менструации или наступить ранний климакс. Но вы можете забеременеть, поэтому посоветуйтесь с врачом о средствах контрацепции. Влияние химиотерапии на плод неизвестно. После того, как лечение закончится, способность забеременеть меняется в зависимо-

сти от того, какой препарат вы принимали. Если Вы планируете забеременеть после лечения – обсудите это с врачом перед тем, как начать химиотерапию.

ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Клетки рака груди обычно тестируют, чтобы определить «чувствительность» данного типа рака к естественным гормонам организма (эстрогену и прогестерону). Если результаты теста положительны - это означает, что раковые клетки могут расти, когда эти гормоны присутствуют в опухоли. Вам может быть назначен препарат, блокирующий действие гормонов (к примеру, тамоксифен), который блокирует эстрогеновые рецепторы в раковых клетках и тем самым предотвращает влияние гормона на опухоль. Этот препарат принимают в таблетках ежедневно.

Вопросы врачу:

- Какова вероятность рецидива рака?
- Поможет ли мне гормональная терапия?
- Каковы побочные эффекты гормональной терапии?
- Что нужно делать, чтобы справиться с побочными эффектами?
- Сколько времени нужно проходить гормональную терапию?

Возможные осложнения:

Приливы, жара, тошнота, мажущие выделения из влагалища. К числу менее распространенных эффектов относятся депрессия, зуд во влагалище, кровотечение или другие выделения, потеря аппетита, головная боль и прибавка в весе. Исследования показывают, что у женщин, принимающих тамоксифен, увеличивается свертываемость крови и повышается риск развития рака матки и тромбозов. Во избежание осложнений Вы должны ежегодно проходить осмотр у гинеколога и уведомить своего врача, что принимаете тамоксифен.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ГРУДИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

ЭКЗОПРОТЕЗИРОВАНИЕ

После проведения мастэктомии у вас есть возможность восстановить свое здоровье и женственность. Экзопротезирование позволяет достаточно быстро сделать коррекцию груди после операции. **Экзопротезирование молочных желез – это протезирование, предполагающее использование внешнего («экзо») протеза молочной железы. Основная цель экзопротезирования – скрыть дефект после мастэктомии (удаления молочной железы) для окружающих.**

В настоящее время применяются специализированные экзопротезы, выпускаемые отечественными и зарубежными производителями, которые учитывают особенности перенесенной операции и эффективно корректируют последствия после мастэктомии.

Правильно подобранный протез является не только косметическим средством, но также используется как лечебно-профилактическое средство, которое способствует быстрой адаптации и заживлению тканей после операции. Такое протез компенсирует весовой дисбаланс, предупреждая деформацию тела (нарушение осанки, искривление позвоночника, опущение плеч).

Существуют различные модели экзопротезов, предназначенные для временного использования, для дневного ношения, для активного образа жизни, для занятий гимнастикой и плаванием. В кабинетах реабилитации опытный консультант – методист поможет подобрать индивидуально для каждой женщины подходящий по цвету, форме, размеру и весу экзопротез.

ЧТО СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ

Современные экзопротезы молочной железы обладают рядом свойств, сходными со свойствами настоящей груди. Они имеют мягкую и нежную структуру, быстро принимают температуру тела, надежны и долговечны. При точно подобранном размере и правильной эксплуатации экзопротеза побочных эффектов, как правило, не наблюдается, тем не менее, **не следует носить экзопротез более 12 часов в день.**

Помимо правильно подобранного экзопротеза большое значение имеет бюстгальтер, который фиксирует экзопротез. Примерять бюстгальтер нужно вместе с протезом. Он должен плотно облегать, но не прижимать и не давить, бретельки должны равномерно распределять давление, не врезааясь в тело. Протез должен полностью заполнять чашечку бюстгальтера, при этом чашечка не должна быть меньше протеза и не должна быть больше протеза.

Новое поколение экзопротезов, основанное на адгезивном креплении протеза непосредственно к телу, позволяет предупредить возникновение ряда постоперационных осложнений.

Исследования, проведенные в Российском научном центре рентгенорадиологии показали, что у 86% женщин адгезивный протез ощущается как часть тела. Использование адгезивных экзопротезов позволяет уже на раннем этапе обеспечить высокое качество жизни женщин и устранить косметические дефекты.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПЛАСТИКА ГРУДИ

Вопросы пластическому хирургу

- На сколько безопасны импланты?
- Сколько операций по пластике груди Вы сделали?
- Какой тип имплантов мне подойдет?
- Сколько потребуются операций?
- Какой вид операции даст наилучший результат?
- Можно ли посмотреть фотографии женщин после пластики груди? Могу ли я поговорить с этими женщинами?
- Сколько времени займет процесс выздоровления?

Пластика груди – это хирургическая операция по восстановлению молочной железы и возможность для любой женщины, потерявшей грудь, реконструировать ее и придать форму, близкую к форме прооперированной.

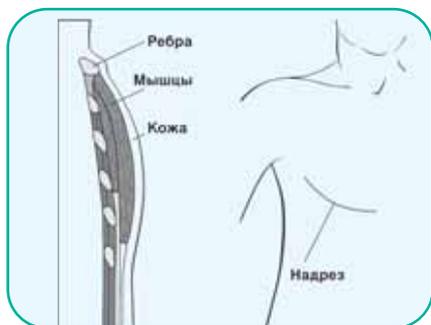
Это достаточно дорогой вид лечения.

Реконструкция молочной железы не возвратит грудь. Грудь не будет обладать естественной чувствительностью. Но эта операция зрительно создаст образ настоящей груди.

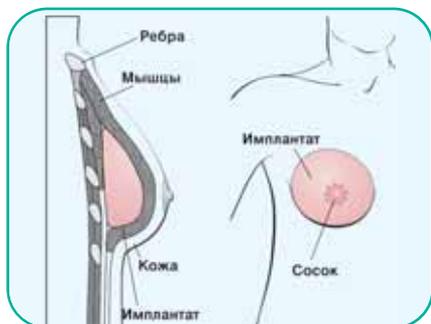
Если вы думаете о реконструкции молочной железы – обсудите эту возможность с хирургом ПЕРЕД мастэктомией. Попросите направить Вас к опытному хирургу по пластическим операциям. Некоторым женщинам можно сделать реконструкцию во время мастэктомии, другим – через несколько месяцев или даже лет после операции. Состояние Вашего организма, возраст и выбранный метод лечения определяют, какая реконструкция даст наилучший результат.

ИМПЛАНТЫ ГРУДИ

Имплант – это пластиковый мешочек, наполненный силиконом (жидким пластиком). Этот мешочек вставляется под кожу грудной мышцы.



После мастэктомии



После реконструкции груди при помощи имплантов

Существуют ли опасения относительно силиконовых имплантов?

- Изготовители считают их безопасными. Эти выводы можно сделать из 30-летнего опыта применения имплантов у более миллиона женщин.
- Имплант не является причиной рака, и нет никаких научных свидетельств того, что имплант как-то связан с нарушениями иммунной системы.
- Если проблемы с какими-то типами имплантов действительно существуют, то они затрагивают очень малое число женщин. По этой причине, женщины, которым делается мастэктомия, могут свободно выбирать тип импланта, который им больше подойдет.

Возможные осложнения

- Вокруг импланта образуется рубец, это естественный процесс.
- Иногда этот рубец может вызывать сдавление и уплотнение импланта. Такую рубцовую ткань приходится лечить хирургическим путем.
- Другую возможную проблему может представлять разрыв оболочки импланта.

РЕКОНСТРУКЦИЯ ГРУДИ С ПОМОЩЬЮ ЛОСКУТА ТКАНИ

Мышцы, жировую ткань и кожу с другой части тела можно пересадить в область груди, придав им форму молочной железы. Для этого используются нижние части живота, спины и ягодиц.

Что следует знать

Большинство женщин, сделавших себе реконструкцию груди, счастливы, что приняли такое решение. Однако женщины, решившиеся на этот процесс, должны знать, что это редко заканчивается одной операцией. Дополнительные этапы включают в себя: добавление соска, операцию на второй (здоровой) груди, чтобы сделать их одинаковыми, подгонка формы реконструированной груди.

Возможные осложнения:

Требуется больше времени для заживления раневой поверхности. Если кровоснабжение пересаженного лоскута ткани недостаточно, то с частью или даже со всей сформированной грудью могут быть проблемы. Возможны инфекции или плохое заживление раны. Выберите хирурга, который имеет большой опыт в этих операциях и успешно провел их у многих других женщин.

ЛИМФЕДЕМА (лимфодема)

Подмышечные лимфатические узлы фильтруют лимфатическую жидкость (лимфу) из грудной железы и руки. Лучевая терапия, как и хирургическая операция, могут нарушить нормальный отток лимфы. В свою очередь, это может привести к частичному нарушению функции руки, ее отеку, чувству онемения в руке. Это нарушение называется лимфедемой (лимфодемой). Это может проявиться сразу после операции или спустя месяцы или даже годы. От 5 до 20% женщин сталкиваются с этой проблемой.

Лечение лимфедемы будет зависеть от того, насколько серьёзна проблема. Выбор лечения определяет врач-реабилитолог. Возможно вам придется носить эластичные рукава, специальный ручной насос, массаж, обматывать руки эластичным бинтом и пр. Полностью подвижность руки помогает восстановить физиотерапия. Большое значение имеют упражнения и диета. Если у вас возникнет эта проблема, необходимо обязательно показаться своему лечащему врачу и посетить кабинет реабилитации.

Дополнительные средства защиты и профилактика постмастэктомического синдрома (отека и тугоподвижности суставов руки после операции)

Во избежание лимфедемы и отека вашей руки после лечения:

- Избегайте солнечных и тепловых ожогов руки и кисти.
- Делайте уколы (включая химиотерапию) и измеряйте давление на противоположной руке.
- Используйте электробритву для бритья подмышками.
- Носите тяжёлые вещи и пакеты в здоровой руке или на плече.
- Если порезались, тщательно промойте рану, наложите антибактериальный пластырь, повязку и обратитесь к доктору, если Вы подозреваете наличие инфекции.
- Пользуйтесь защитными перчатками при работе в саду или с сильнодействующими моющими средствами.
- Избегайте ношения тугих колец на повреждённой руке, а также одежды с тугими манжетами.

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*«Надо говорить так – мы прорвемся, не унывать!»
(Женщины, пережившие рак молочной железы, г. Тверь)*

Трудно, но неизбежно придется привыкать к диагнозу рака. Это нормальное закономерное явление. Некоторые женщины испытывают чувства смутения, страха, гнева, отрицания, изоляции и депрессии. Женщины должны также привыкнуть к мысли о возможных предстоящих изменениях - изменении самовосприятия, сексуальности, отношений в семье и на работе, пересмотра жизненных ценностей.

Волнение и страх, связанные с заболеванием груди, вероятно, останутся с Вами. Возобновление отрицательных эмоций ждет Вас при последующих контрольных обследованиях. Это волнение может ухудшить Ваше самочувствие. Эти чувства всегда сопровождают тех, кто продолжает жить с диагнозом рака. Однако, эти эмоции будут угасать и уходить по мере того, как Вы будете возвращаться к своей нормальной жизнедеятельности.

В больнице могут предлагать **группу поддержки или встречу с психологом** как составную часть стандартного лечения. Спросите у Вашего доктора, предоставляет ли Ваша больница этот вид услуг. Вы можете обратиться **за поддержкой также к семейной или индивидуальной терапии**. В связи с онкологическими заболеваниями, растущее число психотерапевтов предлагает подобные услуги больным, их семьям и друзьям.

Некоторые онкологические больные хотят попробовать дополнительную терапию вдобавок к обычному медицинскому лечению. Успех от этих видов терапии часто не подтвержден научными исследованиями. Однако, некоторые женщины чувствуют себя психологически лучше.

Дополнительная терапия включает иглоукалывание, травы, созерцание, йогу, пищевые добавки, витамины. Если Вы решили попробовать это - поговорите с Вашим доктором. Вы должны также осознавать, что это лечение может быть дорогостоящим.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

ДЛЯ СЕБЯ

Главное – не сдаваться! Многие женщины после операции смогли пережить это, восстановиться, чувствовать себя хорошо и быть полноценными членами общества. Вы тоже сможете! Но для того, чтобы обрести обаяние и привлекательность, вам придется **много над собой работать**. Это придаст вам уверенность в себе и поможет обрести новые личные качества.



Ваше заболевание должно заставить вас задуматься о себе. Найдите место и время для своих хобби и интересов. Старайтесь избегать длительных и чрезмерных психоэмоциональных нагрузок. Необходимо научиться сдерживать свои эмоции. Вам следует более внимательно относиться к своему питанию. Все продукты должны быть **СВЕЖИМИ** и подобраны с учетом наименьшей нагрузки на печень и почки. Больше ешьте овощей и фруктов. Избегайте маринованных, жареных блюд и острых продуктов. Следите за своим весом!

БЛИЗКИМ

Каждая женщина должна пройти через трудности, связанные с лечением и процессом выздоровления, своим собственным путем и в свое время. **Многие женщины находят облегчение, разговаривая о своих переживаниях с родными и близкими.** Это дает возможность вашей семье поддерживать вас в это трудное время. **Не нужно окружать себя тайной.**



Это может испортить отношения с близкими вам людьми. Помогите им также приспособиться к новой ситуации. Не скрывайте, что вам просто необходимо участие, понимание и утешение. В действительности, мужчины бывают более чувствительны и менее шокированы, чем это представляют себе женщины. У них часто возникает желание быть защитником и покровителем.

Будьте открыты и не замыкайтесь в себе. Семья и друзья будут рады вам помочь. Дайте им эту возможность.

Не бойтесь просить о помощи.

Советы родственникам и друзьям по оказанию помощи больной раком молочной железы.

Практическая помощь, которую вы можете предложить.

- Сходите с ней к врачу
- Организуйте поездки на лечение
- Готовьте еду или организуйте доставку еды на дом
- Позаботьтесь о детях
- Возьмите на себя закупку продуктов
- Помогайте убирать дом
- Возьмите на себя стирку
- Возьмите на себя общение со страховой компанией
- Предложите уход за домашними животными
- Подвозите на своей машине
- Возьмите на себя все вопросы, связанные с организацией ее лечения

Эмоциональная поддержка

- Оказывайте моральную поддержку
- Умейте выслушать
- Часто обнимайте
- Открыто делитесь своими чувствами
- Будьте рядом
- Продолжайте оказывать поддержку после лечения
- Уважайте ее право на личную жизнь
- Старайтесь быть оптимистично настроенными

АДАПТАЦИЯ В ОБЩЕСТВЕ

Если вы не чувствуете себя свободно, поговорите о своих опасениях **с Вашей лечащей бригадой**. Многим женщинам помогает **разговор с другими женщинами, перенесшими рак**.



Для этого существуют **группы взаимопомощи, реабилитационные центры**, которые помогают адаптироваться к новой ситуации. Это научит вас жить дальше, спокойно работать, продолжать делать карьеру. В этот период, многие женщины находят свое семейное счастье, поскольку они более бережно и радостно воспринимают окружающую жизнь, не останавливаясь на ненужных мелочах. Регулярно посещайте лечащего врача и бережно относитесь к себе.

**ВЕДЬ РЕЧЬ ИДЕТ О ВАС, О ВАШЕМ ЗДОРОВЬЕ
И БЛАГОПОЛУЧИИ ВАШЕЙ СЕМЬИ!**

ВЫ ИМЕЕТЕ ПРАВО

1. ОСНОВЫ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН (в ред. Федеральных законов от 02.03.1998)

Статья 17. Право граждан Российской Федерации на охрану здоровья
«... Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. Лица, виновные в нарушении этого положения, несут установленную законом ответственность...»

2. ЗАКОН О МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (в ред. Закона РФ от 02.04.1993 N 4741-1)

Статья 6. Права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования

Граждане Российской Федерации имеют право на:

- обязательное и добровольное медицинское страхование;
- выбор медицинской страховой организации;
- выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, в том числе за пределами постоянного места жительства;
- получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
- предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению, в том числе на материальное возмещение причиненного по их вине ущерба, независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования..».

Статья 37.1. Виды медицинской помощи

«...Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинской помощи и включает: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний; медицинскую профилактику важнейших заболеваний; санитарно-гигиеническое просвещение населения; проведение других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных, уникальных или ресурсоемких медицинских технологий....»

3. ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ от 30 июля 1994 г. N 890

«О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКЕ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И УЛУЧШЕНИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ И ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ.»

Согласно этому документу все лекарственные, перевязочные средства инкуберальным онкологическим больным предоставляются по рецептам врачей **БЕСПЛАТНО.**

4. ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 7 апреля 2008 г. N 240 г.

Москва «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями».

Настоящий документ определяет правила обеспечения и техническими средствами реабилитации, и протезно-ортопедическими изделиями. Обеспечение инвалидов техническими средствами осуществляется в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, инвалидов, разрабатываемыми федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы в порядке, установленном Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

5. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 5 октября 2005 г. N 617 «О ПОРЯДКЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГРАЖДАН ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ К МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ.»

Настоящий документ регулирует вопросы, связанные с направлением органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, для получения ими лечения в медицинских учреждениях за счет средств федерального бюджета при наличии медицинских показаний.

6. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (Минздравсоцразвития России) ПРИКАЗ от 29.03.2006 г. N 220 «Об оказании высокотехнологичных видов медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях, подведомственных Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук, во II-IV кварталах 2006 г.»

Данный документ устанавливает виды высокотехнологической помощи (куда входит онкология), а также определяет перечень специализированных медицинских учреждений, оказывающих эти виды помощи.

7. ПОСТАНОВЛЕНИЕ Правительства РФ от 13.08.1996 N 965 (ред. от 01.02.2005) «О ПОРЯДКЕ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАН ИНВАЛИДАМИ».

Настоящий документ определяет в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» порядок и условия признания лица инвалидом, которое осуществляется учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности в соответствии с классификациями и критериями, утвержденными Минздравсоцразвития РФ.

КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ

Государственные организации, где можно получить информацию о лечении, реабилитации и правовых аспектах медицинской помощи

1. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Телефон Справочной службы Министерства: (495) 628-44-53, 627-29-44

Адрес: 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3

Ближайшие станции метро – «Цветной бульвар», «Трубная», «Кузнецкий мост»

Сайт <http://www.minzdravsoc.ru/>

2. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Телефон: (495) 698-46-28, (495) 698-46-11

E-mail: info@roszdravnadzor.ru

Адрес: 109074, Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1

Сайт <http://www.roszdravnadzor.ru/>

3. Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) реализует государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан как составной части государственного социального страхования

Телефон: (499) 973-44-55, факс (499) 973-49-30

Адрес: 127994, ГСП-4, Москва, ул. Новослободская, 37

Проезд до станции метро Новослободская, Менделеевская

Сайт <http://portal.ffoms.ru>

Медицинская помощь

4. Федеральный Маммологический центр на базе Российского Научного центра Рентгенорадиологии Минздравсоцразвития РФ

Москва ул. Профсоюзная, 86
Телефон: (495) 334-99-93, 771-21-30 – регистратура

5. Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П. А. Герцена (МНИОИ)

Москва 2-ой Боткинский пр-д, 3
Телефон: (495) 945-88-55 – справочная, 945-19-35 – секретарь

6. Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина РАМН

Москва Каширское шоссе, 24
Телефон: (495) 324-19-19 – секретарь, 324-44-87 – регистратура

7. Российский научный центр радиологии и хирургических технологий Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи

Санкт-Петербург ул. Ленинградская, 70/4
Телефон: (812) 596-85-43 (регистратура) , 596-85-47, 596-85-26
Факс: (812) 596-67-05
E-mail: contact@crirr.ru

8. Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н.Петрова

Санкт-Петербург ул. Ленинградская, 68
Телефон: (812) 596-86-55 (дирекция института),
596-86-03 (справочная 1-ого хирургического маммологического отделения),
596-65-45 (нач.мед)
Факс: (812) 596-89-47

ГОРЯЧИЕ ЛИНИИ И ГРУППЫ ВЗАИМОПОМОЩИ

9. БРЯНСК

Координатор программы «Женское Здоровье» в Брянске
Ланкина Ольга Моисеевна
Телефон: 8-903-644-29-54
р.т. (4832)41-17-11

10. ДУБНА

Телефон ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ группы взаимопомощи для женщин, перенесших заболевание молочной железы:

Телефон: (49621) 2-45-89, 6-58-64
понедельник-пятница с 11.00 до 14.00
Координатор программы «Женское Здоровье» в Дубне
Гангарская Ольга Георгиевна
Телефон/факс: (49621) 6-58-64, (49 621) 4-81-08
e-mail: stimula@dubna.ru

11. КОСТРОМА

Телефон ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ группы взаимопомощи для женщин, перенесших заболевание молочной железы:

Телефон: 8-915-914-88-68
Понедельник, среда, пятница с 17-00 до 20-00
Координатор программы «Женское Здоровье» в Костроме
Анисимова Светлана
Телефон: 8-915-906-61-90

12. ТВЕРЬ

Телефон ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ группы взаимопомощи для женщин, перенесших заболевание молочной железы:

Телефон: 8-915-741-44-44
понедельник-суббота с 10-00 до 17-00
Координатор программы «Женское Здоровье» в Твери
Виснапу Надежда
Телефон: 8-915-736-95-82
e-mail: vnr51@mail.ru

13. ТУЛА

Телефон ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ группы взаимопомощи для женщин, перенесших заболевание молочной железы:

Телефон: (4872) 42-59-40, 8-915-784-43-78

Понедельник с 09-00 до 12-00

Четверг с 09-00 до 12-00

Координатор программы «Женское Здоровье» в Туле

Берковская Людмила

Телефон: 8-910-556-47-67

e-mail: lelyaxeder@rambler.ru

Общественные объединения

14. Межрегиональная общественная организация «Вместе против рака».

Юридический адрес: 111123, Москва, ул. 2-я Владимирская, 64/2

Телефон: (495) 323-59-55, 324-73-51

Сайт <http://oncos.mnw.ru/index.html>

e-mail: oncos@mnw.ru

15. Московское общество помощи онкологическим больным и лицам группы риска

127486, Москва, ул. Ивана Сусанина, д.3

Телефон: (495) 405-80-94, 756-23-12

vsemmirom@mtu-nef.ru

16. Санкт-Петербургская общественная организация инвалидов «Надежда»

Адрес: Санкт-Петербург, ул. Тобольская, д. 4

Поликлиника № 13, каб. 39

Телефон/Факс: (812) 510-27-39

E-mail: demin@rion.spb.ru

hope@health2000.agava.ru

Сайт <http://health2000.agava.ru/hope>

17. Ассоциация помощи онкологическим больным «Антирак»

Адрес 197022, Санкт-Петербург, 2-я Березовая аллея, 3/5

Телефон: (812) 234-90-97

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

- <http://www.avon-protivraka.ru/>
Данный веб-сайт посвящен благотворительной программе AVON против рака молочной железы. Здесь можно найти информацию по всем медицинским учреждениям России, оказывающим помощь по диагностике и лечению рака молочной железы.
- <http://www.doktor.ru/onkos/together/index.htm>
Сайт противораковых организаций «Всем миром против рака». Проект Московского общества помощи онкологическим больным и лицам группы риска.
- <http://oncosp.mnw.ru/>
Вместе против рака. Официальный сайт первого в России, странах СНГ и Балтии русскоязычного ежеквартального просветительного журнала «Вместе против рака» для широкого круга читателей, посвященного проблемам профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний и реабилитации онкобольных.
- <http://www.mamma.ru>
Ассоциация «Маммология». Реабилитация женщин после операции на груди.
- <http://www.netoncology.ru>
Вместе против рака. Профессиональный медицинский сайт.
- <http://onco.debryansk.ru/popul.shtml>
Страницы онколога. Информационно-аналитический ресурс по онкологии.
- <http://www.breast-cancer.ru/>
Этот сайт посвящен заболеваниям молочной железы и, прежде всего, раку молочной железы. Сайт посвящен как пациентам, так и врачам.
- <http://www.rakpobedim.ru/>
Межрегиональное общественное движение «Движение против рака» создано онкологическими больными, их родственниками и врачами при поддержке некоммерческого партнерства «Равное право на жизнь», чтобы привлечь внимание общества и власти к проблеме доступности инновационных методов лечения онкологических больных в РФ, информировать общество о современных эффективных методах диагностики и лечения онкологических заболеваний.
- <http://www.mammologia.ru/>
Основной информационной направленностью сайта являются болезни молочной железы и все аспекты здоровья женщины. При этом основное внимание уделяется профилактике и лечению рака молочной железы.
- <http://mammologia.com>
Интернет - портал, освещающий актуальные вопросы маммологии.
- <http://www.networkofstrength.org/russian/>
Сайт посвящен реабилитации женщин, переживших рак груди.
- <http://www.help-patient.ru/>
Российский портал для пациентов. Психологическая помощь.

ВАЖНЫЕ ТЕРМИНЫ

Анестезия – введение лекарственных препаратов во время операции, чтобы не чувствовать боли.

Биопсия – забор образца ткани, чтобы проверить, есть ли там рак.

Вакуумная аспирационная биопсия – биопсия высокой диагностической точности, использующая тонкую иглу и вакуумную установку для взятия нескольких кусочков ткани из опухоли.

Внутривенное вливание – введение лекарства в вену с помощью шприца и иглы или инъекционной системы.

Внутриканевая маркировка непрощупываемого образования – биопсия, которая проводится с использованием маркирующего мандрена (стержня) под контролем рентгена и ультразвука перед хирургическим лечением с целью уточнить расположение узлового образования.

Гормоны – вещества, производимые различными железами организма и влияющие на функционирование всех органов и тканей.

Доброкачественное образование – это опухоль, но не раковая.

Злокачественное образование – это раковая опухоль.

Имплант – это пластиковый мешочек, наполненный силиконом (жидким пластиком). Этот мешочек вставляется под кожу и грудную мышцу для имитации молочной железы.

Инвазивный рак – рак, распространяющийся по тканям, окружающим опухоль.

Инцизионная биопсия – хирургическое удаление части изменённой области ткани или опухоли.

Лимфатические узлы – часть лимфатической системы организма, удаляющая продукты отходов тканей и фильтрующая жидкость, что помогает организму бороться с инфекцией.

Лимфедема (лимфодема) – опухоль руки, вызванная нарушением лимфооттока после операции или облучения.

Люмпэктомия – это хирургическое удаление раковой опухоли и небольшого количества окружающей нормальной ткани.

Маммография – рентгенография молочной железы.

Мастопатия – фиброзно-кистозная болезнь – доброкачественное заболевание молочной железы, характеризующееся патологическим разрастанием её тканей, болью, а иногда и патологической секрецией.

Мастэктомия – хирургическое удаление молочной железы.

Метастаз – распространение рака из одной части организма в другие.

Опухоль – ненормальное анергическое разрастание тканей. Опухоль может быть как доброкачественная (не раковая), так и злокачественная (раковая).

Прицельная биопсия системой «пистолет-игла» – использование маммографии или ультразвука для точного направления иглы в подозрительную область, с целью получения материала для исследования клеток (цитологическое исследование) и тканей (гистологическое исследование).

Протез – приспособление, имеющее внешнюю форму груди и расположенное в бюстгалтере. Также техническое название заменителя груди при реконструкции груди.

Радиация – разные варианты лучистой энергии, используемой в малых дозах для диагностики, а в больших – для лечения рака.

Rак in situ («на месте») – очень ранняя стадия неинвазивного образования, распространение которого ограничивается молочными протоками или дольками молочной железы.

Рентгеновские лучи – излучение высокой энергии, используемой для диагностики или лечения рака.

Рецидив – повторное появление рака на том же месте (местный возврат), вблизи прежнего места (региональный возврат) или в других частях тела (удаленный возврат).

Силикон – синтетическое желеобразное вещество, применяемое для изготовления оболочки имплантов, а также для заполнения некоторых их видов.

Стадии рака – классификация форм рака груди в зависимости от размера и распространения опухоли.

Стереотактическая пункционная биопсия – методика, использующая маммографию в двух проекциях для точного определения местоположения целевой области.

Тамоксифен – гормональный блокатор, используемый при лечении рака.

Тест на рецепторы эстрогена и прогестерона – лабораторные тесты, предназначенные для выбора лечения на основе чувствительности рака к уровню естественных гормонов эстрогена и прогестерона в вашем организме.

Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) – биопсия, выполняемая с помощью специальной иглы для взятия образца ткани из опухоли груди.

Трепан-биопсия – аспирация тонкой иглой или центральная биопсия, выполняемая под контролем ультразвука.

Факторы риска – условия, увеличивающие шансы человека заболеть раком. Факторы риска не являются причиной рака, однако, они могут повышать опасность его развития.

Химиотерапия – лечение лекарственными препаратами, убивающими или подавляющими рост раковых клеток.

Экзопротезирование молочных желез – это протезирование, предполагающее использование внешнего («экзо») протеза молочной железы.

ЛИТЕРАТУРА

- руководство для женщин «Это надо знать», рекомендовано Российской ассоциацией Маммологов, Москва 2008
- «Методические рекомендации по совершенствованию организации медицинской помощи при заболеваниях молочной железы», утв. Минздравсоцразвития РФ 29.12.2006 № 7121-РХ
- Практические рекомендации «Комплексная реабилитация после мастэктомии» под редакцией профессора Н.И. Рожковой, составителей – старшего научного сотрудника РНЦРР, к.м.н. А.В. Кондакова, врача – ортопеда, В.П. Козловской, Москва, 2003
- Руководство для женщин по диагностике и лечению рака молочной железы. Брошюра подготовлена Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк совместно с Департаментом услуг здравоохранения штата Калифорния, русская версия, 04/03
- Исследование по раку молочной железы. Институт Здоровья Семьи, Москва 2007
- Брошюра «Как жить после операции на груди «Уверенность на каждый день», программа «Вместе «Против рака», Avon
- <http://www.avon-protivraka.ru/>
- Материалы фонда «Susan G. Komen for the Cure», <http://ww5.komen.org/>
- Материалы журнала «Вместе против рака»