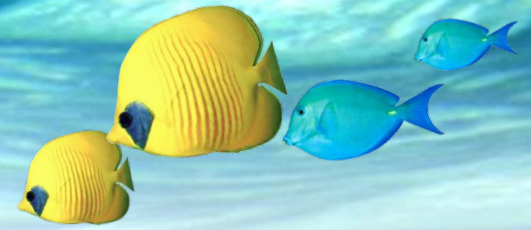
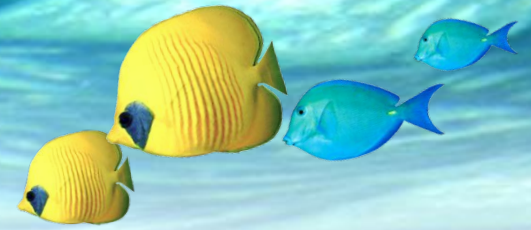


ВВЕДЕНИЕ



- ❖ Рак МЖ – самое распространенное злокачественное заболевание у женщин.
- ❖ Оно составляет примерно каждый четвертый случай рака в популяции, определяет ведущее место онкологической патологии женщин.
- ❖ Причина этого явления многогранна и кроется, в том числе, в гормональной зависимости как предрака (мастопатии, фиброаденомы)

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ



Лечение рака молочной железы включает в себя следующие разделы:

- ❖ Хирургическое лечение
- ❖ Лучевую терапию
- ❖ Лекарственную терапию
- ❖ Эндокринную терапию
- ❖ Реконструктивно-пластическую хирургию

При выборе метода следует учитывать:



- ❖ возраста пациента;
- ❖ характеристики первичной опухоли (локализация, размеры, наличие метастазов в подмышечных лимфатических узлах);
- ❖ гистологической структуры опухоли;
- ❖ Представительства гормональных рецепторов в опухоли
- ❖ уровня экспрессии рецепторов эпидермального фактора роста;
- ❖ наличия сопутствующих заболеваний.

Хирургическое лечение



- ❖ На ранних стадиях рака молочной железы можно выполнить органосохраняющую операцию. Чаще всего ее дополняют лучевой терапией, что позволяет снизить риск рецидива опухоли.

Виды органосохраняющих операций:

- ❖ *Радикальная резекция молочной железы.* Во время такой операции удаляется часть молочной железы и регионарной клетчатки.
- ❖ *Секторальная резекция с регионарной лимфоаденэктомией* – предполагает вмешательство из разных разрезов на молочной железе вдали от соска и ареолы и регионарных зонах.
Такие операции могут выполняться при расположении опухоли в любом квадранте молочной железы. Осложнения после радикальной резекции встречаются редко. Возможны гематома молочной железы, нагноение раны.

Хирургическое лечение

Осложнения лимфоаденэктомии:

- ❖ ближайшие – кровотечение (редко),
- ❖ нагноение операционной раны (редко);
- ❖ отдаленные – лимфостаз (нарушение оттока лимфы), при котором наблюдается отек руки.



Радикальная мастэктомия



- ❖ При такой операции удаляют молочную железу и регионарные лимфоузлы единым блоком. Позже может быть выполнено *эндопротезирование* (установка внутреннего протеза) или *экзопротезирование* (установка внешнего протеза, который скрывает косметический дефект). Протезирование после радикальной мастэктомии необходимо *не только в косметических целях*. Если молочные железы имеют большой размер, то удаление одной из них приводит к значительному перераспределению нагрузки на плечевой пояс и позвоночник. В результате некоторые группы мышц перенапрягаются и болят. Позвоночник начинает страдать от неравномерной нагрузки.

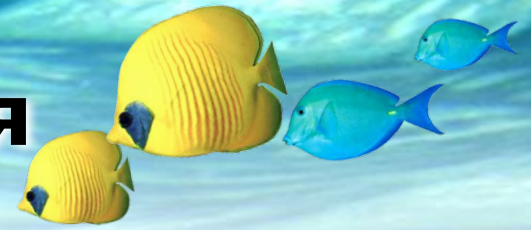
Радикальная мастэктомия



- ❖ кровотечение в раннем послеоперационном периоде (возникает редко, как правило, при плохой свертываемости крови);
- ❖ нагноение послеоперационной раны.

Операция может быть выполнена на разных стадиях рака молочной железы. При местно-распространенном процессе операция возможна только после предварительного лечения.

Лучевая терапия

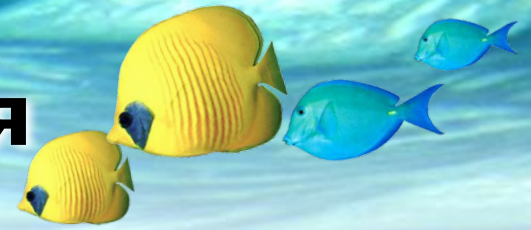


- ❖ это воздействие на опухоль ионизирующего излучения. Она может применяться как самостоятельно, так и в сочетании с хирургическим и/или лекарственным методами.
- ❖ Лучевая терапия проводится после органосохраняющих операций для предотвращения рецидивов опухоли, при поражении более 4 лимфоузлов, при местно-распространенном процессе. Облучение проводят при наличии костных метастазов, сопровождающихся болями, для облегчения состояния больного.

Лучевая терапия

- ❖ Различают дистанционную лучевую терапию, когда источник излучения находится на некотором расстоянии от тела пациентки;
- ❖ брахитерапию, при которой источник излучения подводят непосредственно к опухоли.

Лучевая терапия



- ❖ Наиболее частое осложнение – лучевое изменение кожи в зоне облучения. Вначале кожа краснеет, как при ожоге, может стать отечной или зудеть. По мере развития воспалительного процесса могут образоваться эрозии (поверхностные язвы). Через 2–3 недели после окончания лучевой терапии кожа полностью восстанавливается. Современная лучевая терапия, как правило, не приводит к возникновению тяжелых осложнений или грубых постлучевых изменений окружающих нормальных тканей и органов.

Лекарственная терапия



- ❖ Химиотерапия – это основной вид лекарственного лечения злокачественных опухолей.

Виды химиотерапии:

- ❖ Неoadъювантная химиотерапия проводится перед оперативным лечением. Это позволяет уменьшить размер опухоли, сделать возможным выполнение органосохраняющей операции, предотвратить распространение опухолевых клеток по организму во время операции. Неoadъювантная терапия также помогает выяснить чувствительность опухоли к химиотерапии.

Лекарственная терапия



❖ Виды химиотерапии:

- ❖ Адъювантная (дополнительная) химиотерапия направлена на скрытые метастазы.
- ❖ Индукционная химиотерапия назначается при больших размерах опухоли, чтобы уменьшить первичный очаг и в дальнейшем иметь возможность проведения операции.

К побочным эффектам химиотерапии можно отнести нарушение кроветворения (подавление функции костного мозга – миелосупрессия), тошноту и рвоту, диарею, воздействие на нервную систему (нейротоксические эффекты).

Препараты химиотерапии



- ❖ Среди химиотерапевтических препаратов, наиболее часто применяющихся при раке молочной железы фигурируют средства с весьма отличающимся механизмом действия, но убивающими пролиферирующую опухолевую клетку: *таксотер, паклитаксел, доксорубицин-адриамицин, фармарубицин, навельбин, кселода, 5-фторурацил, циклофосфамид*. Эти препараты в различной комбинации и последовательности с успехом применяются при адьювантной терапии опухолей молочной железы.

Эндокринная терапия



- ❖ Это метод лечения с применением гормональных и антигормональных препаратов. Цель гормонотерапии – **устранить воздействие на опухоль гормонов** (эстрогенов), к которым она чувствительна. Добиться этого можно разными способами: снижением уровня эстрогенов, образующихся в яичниках (путем удаления яичников или выключения их функции с помощью лекарств) или блокадой рецепторов к эстрогенам и прогестерону.
- ❖ Существует *неoadъювантная* (проводится перед оперативным лечением) и *адъювантная* (дополнительная) гормонотерапия.

Эндокринная терапия

- ❖ Для снижения уровня эстрогенов, стимулирующих рост клеток молочной железы, применяется двусторонняя овариоэктомия, либо лучевая кастрация, либо прием препарата Золадекс, терапевтический эффект которого сходен с овариоэктомией. Введение в практику антиэстрогенов стало вытеснять остальные гормональные препараты, т.к. дает неплохие результаты. Например, Тамоксифен (нольваденс, зитазониум) который применяется длительно. Он блокирует эстрогены на уровне рецепторов опухоли. Антиэстрогены могут применяться в менопаузе, либо после подавления функции яичников.

Реконструктивно-пластическая хирургия



Можно выделить три основных способа имитации формы и объема молочной железы у женщин, перенесших радикальную мастэктомию:

- ❖ метод наружного протезирования
- ❖ эндопротезирование молочной железы
- ❖ реконструктивная операция с использованием аутогенных тканей.

Реконструктивно-пластическая хирургия



Идеальный протез молочной железы еще не создан. В будущем протез должен совмещать следующие свойства:

- ❖ не оказывать онкогенного действия;
- ❖ быть химически нейтральным;
- ❖ не меняться под действием температуры тела;
- ❖ не сморщиваться из-за прорастания соединительной ткани или под действием соединительно-тканной капсулы;
- ❖ физические свойства такого материала должны быть близки к свойствам жировой ткани, особенно в отношении веса, консистенции и эластичности;
- ❖ легко поддаваться любым манипуляциям и легко стерилизоваться.

Восстановление сосково-ареолярного комплекса



Нельзя считать реконструкцию молочной железы законченной без восстановления сосково-ареолярного комплекса. Методов реконструкции соска и ареолы очень много и их число приближается к числу хирургов, занимающихся пластикой молочной железы.

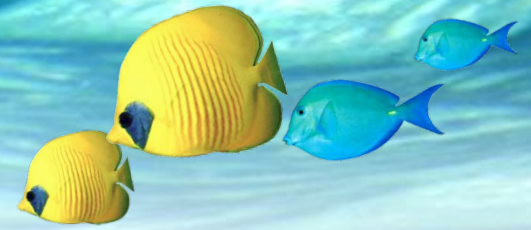
- ❖ Попытки имитации ареолы делались путем татуировки
- ❖ Интенсивного ультрафиолетового облучения
- ❖ Деэпителизации соответствующего участка кожи на сформированной железе.

Восстановление сосково-ареолярного комплекса



- ❖ Наиболее распространенным в настоящее время является метод свободной пересадки соска и ареолы со здоровой молочной железы. Почти так же часто используют пигментированную кожу внутренней поверхности бедра в верхней трети для имитации ареолы, а для имитации соска берут трансплантат из малых половых губ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ



- ❖ Сайт <http://netoncology.ru>
- ❖ Куликов Е.П., Варенов Б.М. Рак молочной железы. – М., 2001
- ❖ В. В. Семиглазов, Э. Э. Топузов Рак молочной железы. - МЕДпресс-информ, 2009
- ❖ К. Виттекинд, Ф. Л. Грин, Р. В. П. Хаттер, М. Климпфингер, Л. Х. Собин TNM Атлас. Иллюстрированное руководство по TNM классификации злокачественных опухолей. – Медицинское информационное агентство, 2007
- ❖ К. П. Лактионов, С. Н. Блохин Реконструктивные операции при раке молочной железы. - ГЭОТАР-Медиа, 2008



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!