

Всеукраїнський день боротьби проти раку молочної залози



Эта дата появилась в нашем календаре не так давно: в соответствии с указом Президента Украины от 17 января 2005 г. ежегодно 20 октября отмечается Всеукраїнський день боротьби проти раку молочної залози (РМЖ). Данный шаг, предпринятый на самом высоком государственном уровне, свидетельствует о признании актуальности и серьезности этой медико-социальной проблемы.

Повышенное внимание к проблеме РМЖ во всем мире связано не только с опасностью заболевания для жизни, но и с возрастающей его распространенностью. Увеличение заболеваемости РМЖ в развитых странах мира отмечается с середины XX столетия. Так, распространенность онкопатологии этой локализации за последние 20 лет выросла на 40%, и эта угрожающая тенденция сохраняется и в настоящее время. Наиболее опасным представляется «омоложение» заболевания: среди женщин моложе 30 лет показатель заболеваемости РМЖ составляет 28,5 на 100 тыс.

В Украине заболеваемость РМЖ возрастает в среднем на 1-2% в год и в настоящее время занимает ведущее место в структуре женской онкологической патологии. Ежегодно у нас в стране выявляют около 16 тыс. новых случаев заболевания и около 8 тыс. украинских женщин погибают от этой болезни. И хотя Украина в отличие от стран Западной Европы и США относится к регионам с относительно невысоким уровнем заболеваемости, в нашей стране РМЖ характеризуется высокими показателями смертности. Это связано с тем, что примерно у четверти украинских пациенток данная патология диагностируется на поздних стадиях, в результате половина больных умирает на протяжении первого года после выявления опухоли. Не последнюю роль в позднем обращении к врачам играет низкая осведомленность украинок о состоянии проблемы, а также страх, препятствующий своевременному обращению за помощью к специалистам.

Проведенный несколько лет назад в Украине мониторинг распространенности РМЖ показал наибольшую заболеваемость в восточных регионах страны. По мнению онкологов, это связано с неблагоприятной экологической обстановкой, а также привлечением женщин к вредным технологическим процессам на производстве. Кроме того, более высокий уровень заболеваемости отмечается в сельской местности, что напрямую связано с возрастной структурой населения.

Следует учитывать, что риск развития данной онкопатологии неодинаков у разных категорий женщин; кроме того, хотя

женщины составляют свыше 99% всех пациентов с РМЖ, заболевание встречается и у мужчин.

! Среди основных факторов риска развития заболевания отмечают возраст старше 40 лет, наследственную предрасположенность, позднюю менопаузу или раннее менархе, поздние первые роды либо их отсутствие; прерывание беременности, ожирение, курение. На здоровье молочной железы также отражаются любые гормональные нарушения в женском организме.

Основная цель Всеукраїнського дня боротьби проти РМЖ – активизация деятельности, направленной на профилактику и лечение патологии, а также привлечение внимания широкой общественности к данной проблеме.

! По мнению экспертов ВОЗ, именно профилактика представляет собой наиболее целесообразную долгосрочную стратегию борьбы против рака.

Профилактические мероприятия эффективны вдвойне, поскольку способствуют предупреждению других хронических заболеваний, развитие которых обусловлено теми же факторами риска. По имеющимся оценкам, примерно 43% случаев смерти от рака различной локализации связаны с курением, нездоровым питанием, потреблением алкоголя, малоподвижным образом жизни, а также инфекциями. Здоровый образ жизни и грамотное репродуктивное поведение позволяют предотвратить около трети случаев онкологических заболеваний.

Вероятность излечения увеличивается в случае раннего выявления РМЖ. Основными методами, с помощью которых можно своевременно обнаружить онкологическую патологию груди, являются самообследование молочных желез и маммография. Популяризация метода самообследования молочных желез в настоящее время рассматривается как способ повышения информированности женщин о проблеме РМЖ. Многие государства, в частности США, имеют опыт масштабных инвестиций в программы по обучению женщин методике самообследования. Так, еще 25 лет назад Американское общество рака (American Cancer Society) инициировало обучение американских женщин этой методике. Анализ эффективности самообследования молочных желез показал, что обнаруженные с помощью этого метода опухоли выявлены на более ранних клинических стадиях. В результате смертность больных РМЖ за период наблюдения (в среднем около 5 лет) была достоверно ниже в группе пациенток, проводивших самообследование.

Масштабные акции, направленные на информирование населения, проводятся и в странах Евросоюза. Однако само по себе внедрение образовательных программ не решит проблему. Опрос, проведенный в 1998 г., показал, что 84% европейских женщин знали о самообследовании, но лишь 50% из них его проводили; 60% женщин знали, что после 40 лет необходимо регулярно проходить маммографическое обследование, но выполняли его лишь 13%.

В Украине подобные исследования не проводились, и объективно оценить количество женщин, регулярно проводящих самообследование, не представляется возможным. К сожалению, в нашей стране пока не разработаны масштабные государственные образовательные программы по данному направлению: украинские женщины могут узнать о проблеме РМЖ лишь из редких публикаций либо в ходе

мероприятий, реализуемых в рамках ряда международных благотворительных проектов.

Остановимся подробнее на основных методах выявления онкологической патологии груди. Самообследование проводят ежемесячно в один и тот же день менструального цикла. Наиболее подходящим для этой процедуры является 5-6-й день от начала менструации. Во время менопаузы обследование проводится в один и тот же день каждого календарного месяца. Процедура состоит из шести этапов и при правильном и последовательном выполнении занимает немного времени. Первый этап заключается в осмотре белья – одним из признаков изменений в молочной железе могут быть выделения из соска, легко заметные на поверхности ткани. Второй этап представляет собой исследование общего вида молочных желез; особое внимание следует обращать на возможные изменения формы с образованием возвышений, западаний, втягивания кожи или области соска. На третьем этапе проверяется состояние кожи, покрывающей молочные железы, ее эластичность, изменение цвета, наличие покраснения всей поверхности или отдельных участков. Четвертый этап – пальпация молочных желез в положении стоя – обычно проводится во время приема душа или ванны; ее необходимо проводить от ключицы до нижнего края ребер, а также от грудины до подмышечной линии, включая область подмышек, в которой можно обнаружить увеличенные лимфатические узлы. Наиболее информативной и важной частью самообследования является пальпация молочных желез в положении лежа (пятый этап). На шестом этапе проводят обследование сосков на предмет изменения формы и цвета, наличия выделений и других нарушений. При любых сомнениях относительно состояния молочных желез женщине следует срочно обратиться к специалисту для дальнейшего обследования.

Маммография рассчитана на выявление опухоли в ранней стадии, когда новообразование невозможно обнаружить другими методами. Ведь время развития опухоли в молочной железе от возникновения до того момента, как она начинает пальпироваться, составляет от 3 до 8 лет. Снимки, полученные с помощью маммографических установок, отличает высокое качество изображения молочной железы и ее структур: кожи, подкожного жирового слоя, железистой ткани, сосудов, а также возможных изменений. Эффективность маммографического скрининга была доказана контрольными исследованиями, которые показали абсолютное снижение смертности за счет возможности выявления протоковой карциномы и инфильтративных форм рака малых размеров при помощи маммографии по сравнению с контрольными группами, скрининг в которых не проводился. Маммографический скрининг включает выполнение снимков в стандартных проекциях. Дополнительные обследования проводятся либо немедленно для решения вопросов, возникших в процессе планового обследования, либо через некоторое время. Несмотря на то что данное исследование позволяет определить большинство форм РМЖ, существуют случаи, когда патология не выявляется маммографически, но может быть пальпируемой. Поэтому важным компонентом скрининга является клиническое обследование.

Европейские требования, предъявляемые к организации маммографического скрининга, являются достаточно жесткими. Результаты каждого исследования должны быть подтверждены двумя независимыми специалистами-рентгенологами, имеющими опыт проведения маммографии и обследующими не менее 5 тыс.

женщин ежегодно. Состояние оборудования должно регулярно контролироваться независимыми экспертами национального уровня с целью изучения радиационной нагрузки на пациента и сведения ее к минимуму. Все женщины в возрасте 50-69 лет имеют право на проведение каждые два года высококачественного маммографического скрининга в специализированных и сертифицированных центрах с полной компенсацией расходов. Кроме того, такой скрининг должен проводиться среди женщин 40-50 лет с факторами риска развития РМЖ, а также пролиферативными формами мастопатии. Следует отметить, что подобные скрининговые программы успешно реализуются в Швеции, Норвегии, Голландии, Бельгии. И сегодня опыт этих стран позволяет говорить о реальности снижения смертности от РМЖ на 30%.

Скрининговые исследования тем более актуальны, что раннее обнаружение опухоли позволяет достичь полного излечения, при этом сокращается время и расходы на лечение, сводится к минимуму повреждающий эффект от операции, отсутствует необходимость назначения химиотерапии.

! Специалисты подчеркивают, что раннее выявление патологии позволяет сохранить грудь, а современные технологии эстетической хирургии делают возможным полное восстановление ее внешнего вида.

В настоящее время в Украине представлены все современные методы диагностики и лечения РМЖ, хотя доступ к ним ограничен. Так, в последние годы за бюджетные и благотворительные средства активно закупается оборудование для маммографии, открываются специализированные маммографические кабинеты, действуют региональные информационные программы. Вместе с тем для подтверждения диагноза и проведения адекватного лечения необходима значительная материально-техническая база и наличие ресурсов, позволяющих оказывать помощь всем нуждающимся.

Роль неправительственных и благотворительных организаций в борьбе против РМЖ в последнее время стремительно возрастает во всем мире. Это связано с тем, что даже экономически развитые государства не в состоянии полностью профинансировать такую затратную отрасль медицины, как онкология. Ведь в данном случае важна не только закупка лекарственных препаратов, реактивов и оборудования, но и выделение средств на научные исследования для обеспечения дальнейшего научного прогресса в области лечения онкологических заболеваний, в частности РМЖ. Так, на терапию и финансирование независимых фундаментальных исследований в странах ЕС и США при поддержке благотворительных организаций и социально ответственного бизнеса ежегодно собирают миллионы долларов.

В нашей стране благотворительность пока находится на этапе становления, хотя в последние годы отмечаются явные положительные сдвиги. Это внушает сдержанный оптимизм, поскольку роль усилий благотворительных организаций в процессе излечения больных не менее значима, чем роль самой пациентки, врача и государства, и включает финансовую поддержку лечения, психологическое и информационное сопровождение всего терапевтического процесса. Кроме того, почти исключительно в ведении благотворительных организаций находится сфера реабилитации пациентов в послеоперационном периоде. Ведь, несмотря на тяжелое заболевание, женщина хочет и может оставаться активной и хорошо выглядеть!

Подготовила Катерина Котенко