

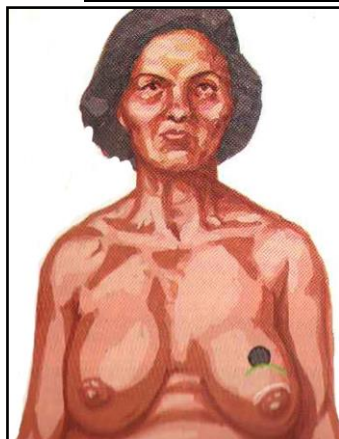
ТУМОРИ НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

Ключови думи: фиброаденом; рак на гърдата; рак на млечната жлеза

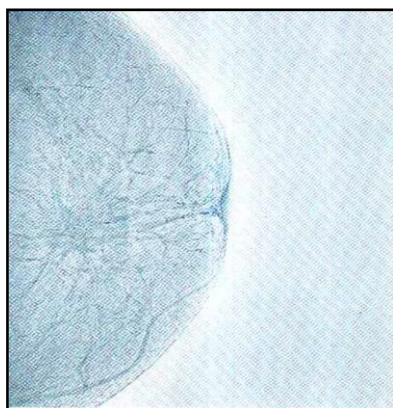
Туморите на млечната жлеза са най - често срещаните туморни заболявания при жените. Макар и много по - рядко е възможно развитието им и в млечните жлези на мъжете. За щастие по-голямата част от туморите на млечната жлеза са доброкачествени. Те обаче носят **висок потенциал за малигнизация (израждане в рак)**, поради което е наложително активното им търсене чрез ежеседмично самонаблюдение и ежегодни прегледи при специалист хирург с мамологична насоченост.

Кои са предразполагащите фактори за образуване на тумори на млечната жлеза? Причините за възникване на тумори на млечната жлеза са комплексни. Значение има наследствеността - майка, баби, прабаби или сестри с това заболяване. Значение има и анатомично предразположение – жени с променена тъкан на млечната жлеза по рождение (мастопатия). Други фактори като хормонални нарушения, липса на бременност и раждане, продължителна употреба на контрацептивни медикаменти (противозачатъчни), тютюнопушене, професионални вредности (контакт с химикали), възраст над 35 години също могат да имат значение и да повишат риска от възникване на тумори на млечната жлеза.

Кои са симптомите на туморите на млечната жлеза? Обикновено

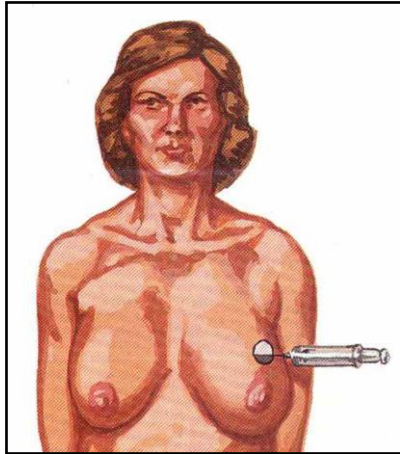


пациентите опипват случайно “бучка” в областта на жлезата(Фиг.1). Болковите симптоми за съжаление са изключение. **Поради това е препоръчително всяка жена да се самопреглежда веднъж месечно.** Това трябва да става пред огледало. Първоначално се оглеждат и сравняват двете жлези като форма, големина и разположение. След това при повдигната зад тила лява ръка, с дясната ръка се опипва лявата млечна жлеза и обратно при повдигната дясна с лявата се опипва дясната жлеза. При жени с много големи гърди е възможно опипване на всяка от тях с помощта на двете ръце. Препоръчително е мисленото разделяне на жлезата на 4 квадрата и опипването им последователно по часовниковата стрелка. **При всяко съмнение за опипана в областта на млечната жлеза “бучка” е изключително важно е веднага да бъде потърсена помощ от лекар – специалист.** Губенето на време от



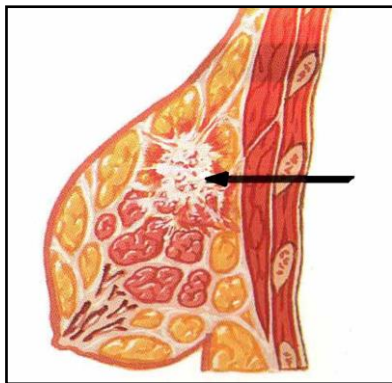
страх, прилагане на самолечение, посещение при самозвани лечители и други, може да се окаже фатално. Освен ежемесечното самопреглеждане и наблюдение е препоръчително всички жени с повишен риск (с наследственост, мастопатия, възраст над 35 години и т.н.) да провеждат профилактични прегледи при специалист и при нужда съответните изследвания.

Туморите биват различни видове. Извършват се и различни видове операции. За да може хирургът - специалист да избере вида на



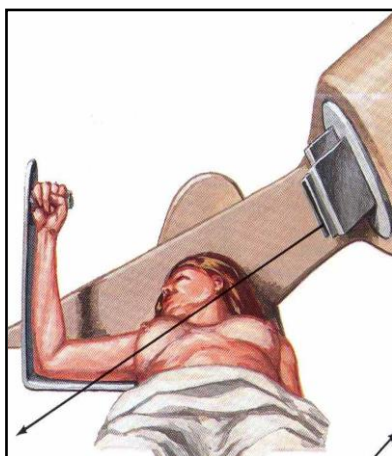
необходимата операция преди постъпването в болница трябва да бъдат направени съответните изследвания: ултразвуково изследване (ехография) и/или снимки на млечните жлези (мамография) (Фиг. 2). При съмнение за злокачественост се извършва поредица от изследвания: рентгенова снимка на белите дробове, ултразвуково изследване на черния дроб, рентгеново изследване на кости, различни кръвни изследвания, включително специфични туморни маркери. При нужда се извършва вземане на малка част от млечната жлеза чрез убождане със специална игла за изследването ѝ под микроскоп (иглена биопсия) (Фиг. 3).

Хирургичното лечение на туморите на млечната жлеза се провежда в специализирани хирургични звена (клиники и отделения) от хирург - специалист.



Целта на хирургичното лечение при доброкачествените тумори е да бъдат отстранени преди да започне тяхното израждане (Фиг. 4). Обикновено отстраняването на "бучката" става с козметичен разрез и изрязване на много малка част от тъканта на жлезата. В някои случаи при съмнение за характера на тумора е необходимо по време на операцията да бъде изпратено парченце от тумора за бързо изследване под микроскоп и според резултата да се определи вида и обема на операцията. При установяване

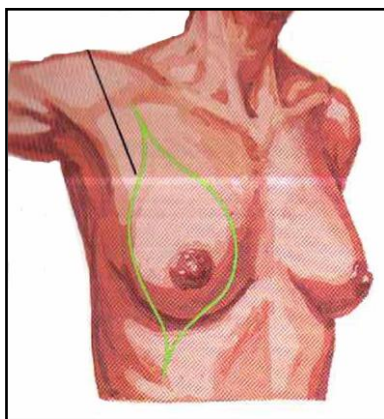
на злокачественост целта на оперативното лечение е да се отстрани тумора в млечната жлеза и да се прекъснат възможните пътища за разпространението му в останалите части на тялото. Хирургът провежда разговор с пациента и неговите близки за вида на планираната операция, нуждата от извършването и възможните рискове.



През последните години медицината постига огромен напредък при лечението особено, когато заболяването е открито навреме. Съвременното лечение на рака на млечната жлеза е комплексно - хирургично, лъчелечение (Фиг. 5), химиотерапия и хормонотерапия. Според вида и стадия на заболяването могат да се прилага самостоятелно или в комбинация. В някои случаи след обсъждане между различни специалисти се взема решение за атакуване на тумора с лекарствени или други средства преди извършването на необходимата операция.

Как се провежда хирургичното лечение? Подготовката за оперативно лечение се провежда в допълнителна помощ с амбулаторни изследвания и консултации. Често пациентът има и други заболявания, което изисква консултации със съответните специалисти и провеждане на назначената от тях подготовка за оперативно лечение. При постъпването пациентът трябва да

носи резултатите от всички направени преди това изследвания и консултации. Пациентът постъпва един ден преди операцията или в самия ден, подготвен по определен начин след инструкция за това от приемащия го хирург. При доброкачествените новообразувания пациентът може да бъде изписан от болницата още същия ден вечерта или на следващия. При операциите по повод рак (Фиг. 6) пациентите престояват в болницата 4-6 дни. След извършването на операцията задължително се изпращат малки късчета от тумора за изследване на неговата хормонална активност, а също и за специфични HER2 рецептори. Всички получени резултати се обсъждат от



съответните специалисти на онкологична комисия. Комисията излиза с решение за нуждата от друг вид лечение (химиотерапия и лъчелечение) и продължително хормонално лечение с таблетки в зависимост от резултатите на хормоналните рецептори. Комисията се произнася и в какви срокове и къде да бъде провеждано допълнителното лечение, както и при какви специалисти и кога да се извършват контролните прегледи и кога да се контролират нивата на туморните маркери. Всичко това се отразява в епикриза на пациента и му се

обяснява как трябва да продължи диспансерното наблюдение и лечение.

Какви са алтернативните методи на лечение? Алтернативни методи на лечение **НЯМА!** Животозастрашаваща грешка е губенето на време и опитите за самолечение или извършването на такова от билкари, знахари, екстрасенси и врачки!

Ако имате допълнителни въпроси се обърнете към Вашия лекар или хирург специалист за разяснение.

Автор: Доцент Д^р Михаил Радионов, д. м.