



ЧТО ВАМ НУЖНО ЗНАТЬ О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Руководство для женщин

Данное руководство разработано Общественным фондом «ЭРГЭНЭ» в рамках программы «Ранняя диагностика и профилактика рака молочной железы в Кыргызской Республике» при финансовой поддержке

Швейцарского Бюро по сотрудничеству в Кыргызской Республике

В этом руководстве описываются симптомы рака молочной железы, его диагностика, лечение, процесс выздоровления, а также полезная информация для женщин, перенесших операцию и прошедших курс лечения. Цель руководства – помочь женщинам с раком молочной железы, их родным, близким и друзьям лучше понять это заболевание.

Изложенная информация не является профессиональным руководством по лечению. Это руководство НЕ заменяет консультацию врача.

Просим высылать любые замечания и предложения по поводу руководства.

Наши контакты:

ОФ «ЭРГЭНЭ» г. Бишкек,
ул. Боконбаева, 144 а, каб. 503, 504
Тел.: (0312) 300 270, 300 964
Факс: (0312) 300 270
office@ergene.org.kg
www.ergene.org.kg



Министерство Здравоохранения
Кыргызской Республики



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Cooperation Office in the Kyrgyz Republic
Кыргыз Республикасындагы Кызматташтык Бюро
Швейцарское Бюро по сотрудничеству в Кыргызской Республике

public
foundation
Ergene

Под редакцией заведующей кафедры Онкологии и радиологии Кыргызской государственной медицинской академии, доктора медицинских наук, профессора

Кудайбергеновой Индиры Орозобаевны

СОСТАВИТЕЛИ

Сабырбекова Таалайгуль – председатель
Общественного фонда «Эргэнэ»

Алимова Надира – координатор проекта, врач маммолог

Авторы выражают искреннюю благодарность в создании
этого руководства:

Солдак Татьяне – директору медицинских
программ «Resource and Policy Exchange»

Бакировой Наргизе – координатору проектов Общественного
фонда «Эргэнэ»

Осинцевой Любове – директору «Школы по восстановлению
здоровья после мастэктомии»

Чумаковой Татьяне – члену Ассоциации пациентов
с раком молочной железы

Енгальцевой Алие – ассистенту программ
Общественного фонда «Эргэнэ»

Рак молочной железы является наиболее распространенным видом рака среди женщин как в Кыргызстане, так и во всем мире. Рак молочной железы также развивается у мужчин, но гораздо реже.

Эта брошюра рассказывает о диагностике, методах лечения, ухода после операции, а также о реконструктивно-восстановительных операциях на молочной железе. В брошюру также включены вопросы, часто задаваемые женщинами, перенесшими операцию на молочной железе: о химиопрепаратах, их побочных действиях, о питании и физической активности, о лимфедеме, ее лечении и профилактике. Чтобы лучше понять болезнь, брошюра начинается со строения молочной железы и понятия, что такое рак.

Полученная информация может помочь вам больше узнать о болезни, быть активным участником в принятии решения относительно вашего лечения.

В этой брошюре есть списки вопросов, которые вы можете задать вашему врачу. Вопросы помогут вам вспомнить, что говорил ваш врач и сделать записи для себя. Вы можете попросить членов семьи или подруг пойти с вами, когда вы говорите с врачом — делать заметки, задавать вопросы или просто слушать.

***Любые вопросы, касающиеся вашего здоровья, очень важны.
Не стесняйтесь задавать их вашему врачу!***

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	1
ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО	5
СТРОЕНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	7
ЧТО ТАКОЕ РАК?	8
Виды рака молочной железы.....	9
Классификация стадий рака молочной железы.....	9
Факторы риска рецидива рака.....	11
МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ	13
Регулярный осмотр врача.....	13
Маммографическое обследование.....	13
Самообследование.....	14
Техника самообследования.....	14
Симптомы и признаки болезни.....	15
Биопсия молочной железы.....	15
Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ)	
и секторальная резекция.....	16
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ	18
Хирургическое лечение.....	18
Мастэктомия.....	19
Удаление лимфатических узлов.....	20
Лучевая терапия.....	20
Лучевая терапия после мастэктомии.....	21
Химиотерапия и гормональная терапия.....	22
Химиотерапия.....	22
Борьба с инфекцией.....	23
Гормональная терапия.....	24
Возможные осложнения.....	24
Некоторые временные ограничения.....	25
ВОССТАНОВЛЕНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ, ЭКЗОПРОТЕЗИРОВАНИЕ	26
Что следует знать.....	26
Хирургическая пластика молочной железы.....	27
Импланты груди, реконструкция молочной железы с помощью лоскута ткани.....	28
Что следует знать.....	28
Возможные осложнения.....	28
ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ	29
Лимфедема (лимфодема).....	29

Как снизить отечность руки после операции или лучевой терапии	29
Физические упражнения после операции.....	30
Что вам необходимо сделать сразу же после операции	33
Уход за зоной послеоперационного рубца	33
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ, ИЛИ КАКИЕ ПРОДУКТЫ ЗАЩИТЯТ ОТ РАКА	35
Бобы.....	35
Ягоды	36
Овощи семейства крестоцветных	36
Темно-зеленые листовые овощи	37
Льняное семя.....	37
Чеснок.....	38
Виноград и виноградный сок	38
Зеленый чай.....	39
Соя.....	39
Цельные зерна.....	40
РЕКОМЕНДАЦИИ ПСИХОЛОГА	41
За пределами больницы	41
Отношения с мужем.....	43
Отношения с детьми	44
Отношения с родителями	44
Чувство юмора.....	45
ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ	46
Где можно пройти освидетельствование для получения инвалидности при РМЖ?.....	46
Какие для этого нужно предоставить документы?	46
Кто разрабатывает для инвалидов при РМЖ программу реабилитации?.....	46
Какие предоставляются льготы инвалидам при РМЖ?	46
Куда нужно обратиться для получения путевки?	47
Где можно получить экзопротез молочной железы?.....	47
ИСТОРИИ УСПЕШНОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ	48
ВАЖНЫЕ ТЕРМИНЫ.....	51
ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА, КУДА ВЫ МОЖЕТЕ ОБРАТИТЬСЯ.....	54
ЛИТЕРАТУРА	55

Диагноз рак молочной железы у женщин всего мира неизбежно вызывает депрессию, душевную боль, гнев и переживание. Это понятно. Все эмоции, которые вас переполняют в этот момент – совершенно нормальное состояние для человека, столкнувшегося с таким недугом.

Существует пять этапов, которые проходит каждая женщина, узнавшая свой диагноз – рак молочной железы.

Первый этап – это *отрицание*. Только что услышавшей свой диагноз женщине в голову приходят такие мысли, как: «Нет, только не я, не может быть!», «Наверняка мои анализы перепутали», «Это ошибка врача, другой скажет по-другому»... Женщина по несколько раз пересдает анализы, посещает разных врачей, но никак не может поверить в свою болезнь. Это свойственно практически абсолютно всем людям, так как отрицание играет роль так называемого буфера, смягчающего неожиданное потрясение. Оно позволяет человеку собраться с мыслями, а позже пользоваться другими, менее радикальными формами защиты.

Второй этап – это *гнев*. Когда женщина уже не в силах отрицать свой диагноз, ее начинают переполнять ярость, зависть, негодование и раздражение: «Почему я?», «Чем я это заслужила», «За что?»... На самом деле, гнев – это хороший знак, это знак жизни, знак того, что человек сопротивляется и не хочет болеть. Гнев – это совершенно естественная реакция. Когда человек борется, он активный, он включается в жизнь.

Третий этап – *торговля или сделка*. Женщину посещают такие мысли, как, например: «А если я брошу курить и больше никогда-никогда не буду курить, тогда, может быть, я выздоровлю?» или «Если я обращусь к Богу с такой просьбой и буду ходить в мечеть (церковь) каждую неделю, может, тогда я выздоровлю?». Это попытка так называемой «сделки», то есть, по сути – неприятие своей болезни.

Четвертый этап – *этап отчаяния и депрессии*, когда женщина понимает: все это правда, болезнь есть, и уйти от этого невозможно. Фаза отчаяния и депрессии – очень важная фаза. Отчаяние сопутствует осмыслению болезни. Оно необходимо, чтобы принять: «Да, болезнь есть». Потому что «сбросить» отчаяние и гнев с себя можно только тогда, когда они полностью пережиты до конца. Каждый человек имеет

право пережить свое горе. Если он не переживет это, тогда внутри все это будет подавлено, из-за чего физические и душевные симптомы только ухудшаются.

Очень важна поддержка родных и близких, которые должны быть очень чуткими и внимательными, без труда выявлять причину депрессии и избавлять женщину от неоправданного чувства вины, которое нередко сопутствует депрессии. Если женщину волнуют мысли о том, что она перестала быть женщиной, необходимо, например, высказать комплимент, особенно подчеркивающий ее женственность, вернуть ей уверенность в том, что после операции ее женская привлекательность ничуть не пострадала.

И последний, **пятый этап** – это *смирение и надежда*. Смирение как принятие того, что есть, более или менее спокойно. И надежда на полное выздоровление.

Все эти этапы могут идти не в перечисленной последовательности, этапы могут меняться местами, повторяться в разной последовательности. И стоит отметить, что близкие и родные проходят через эти же этапы практически так же, как и женщина с диагнозом рак молочной железы.

Таким образом, все эти и многие другие тревоги естественны и они охватывают практически всех женщин в мире, столкнувшихся с этой проблемой. Но чаще всего, предчувствия и страхи, возникающие в вашем воображении, по сравнению с действительностью сильно преувеличены.

Необходимо помнить, что сегодня вы тот же человек, каким были раньше. Выздоровливая, вы будете становиться сильнее и мудрее. Пройдут годы, и вы не будете так остро ощущать свою болезнь. За это время произойдет много счастливых событий в вашей жизни.

**Мы все более и более убеждаемся,
что объективная и надежная
ИНФОРМАЦИЯ
очень важна на пути к выздоровлению.**



СТРОЕНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Молочная железа состоит из железистой ткани и протоков. Каждая железа состоит из 15-20 частей, называемых долями, состоящими в свою очередь из меньших частей – долек. Дольки заканчиваются десятками крошечных шарообразных утолщений, которые вырабатывают молоко. Доли, дольки и утолщения связаны между собой трубочками, называемыми протоками. Протоки выстланы эпителиальными клетками (рис. 1).

Каждая молочная железа имеет кровеносные и лимфатические сосуды. В лимфатических сосудах содержится почти бесцветная жидкость, называемая лимфой. Лимфатические узлы – это структуры, имеющие бобовидную форму и обнаруживаемые во всем теле. Они фильтруют лимфу и хранят белые кровяные клетки, которые помогают бороться с инфекциями и болезнями. Группа лимфоузлов так же есть вблизи молочных желез и в подмышечной впадине, над ключицей и т. д.

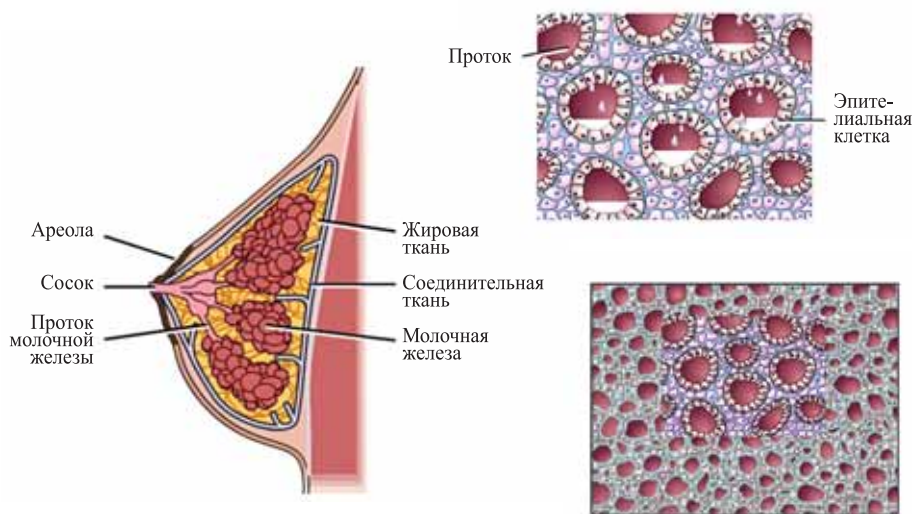


Рис. 1



ЧТО ТАКОЕ РАК?

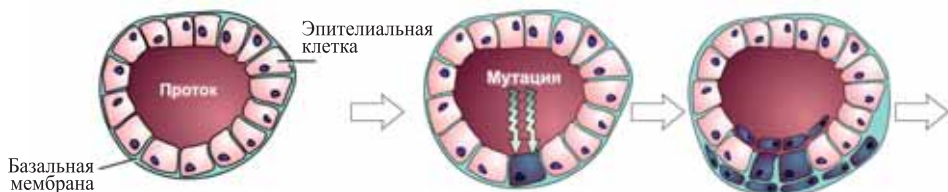
Понятие «**рак**» охватывает целую группу заболеваний. Он возникает, когда в клетках происходит отклонение от нормы, и они начинают беспорядочно делиться. Каждый орган тела состоит из различных видов клеток. В нормальном состоянии клетки делятся упорядоченно и по необходимости. Этот процесс позволяет организму быть здоровым.

Если клетки начинают делиться, когда новые клетки не нужны, они образуют излишек ткани. Масса излишней ткани называется опухолью, которая может быть злокачественной или доброкачественной.

Доброкачественные опухоли не являются раковыми. Их обычно можно удалить и в большинстве случаев они больше не возникают. Важно то, что клетки доброкачественной опухоли не проникают в другие ткани и не распространяются в другие части тела. Доброкачественные опухоли молочной железы не представляют угрозы для жизни, но некоторые виды доброкачественных опухолей могут со временем перейти в злокачественные формы.

Злокачественные опухоли делятся на рак и саркому. Они прорастают в прилегающие к ним ткани и органы и повреждают их. Кроме того, раковые клетки могут отрываться от злокачественной опухоли и через ток крови или лимфатическую систему распространяться на другие органы и ткани. Такое распространение рака называется метастазированием.

Рак молочной железы – это заболевание, при котором раковые (опухолевые) клетки образуются из ткани молочной железы (рис. 2). Это состояние, когда клетка под воздействием ряда факторов приобретает способность к неконтролируемому росту (мутация), проникновению (инвазии) в окружающие ткани и миграции по организму.



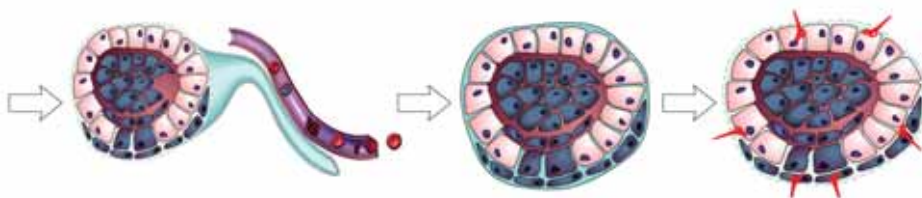


Рис. 2

Так рак молочной железы распространяется и формирует вторичные опухоли в других частях тела.

Виды рака молочной железы

Существует несколько разновидностей рака молочной железы. Они разнообразны и зависят от тех клеток ткани (например, железистых), из которых начинает развиваться опухоль, от ее расположения – протоковая или дольковая.

Диагноз устанавливается после исследования ее клеток (полученных при пункции) и ткани молочной железы (удаленного при малой операции) под микроскопом, иначе говоря – после проведения «цитологического» и «гистологического» исследования.

Опухоль может иметь различный вид и местоположение. Чаще всего она располагается в верхне-наружном квадранте молочной железы, она может располагаться глубоко или поверхностно. Возможна локализация в области соска или ареолы. Поэтому и признаки заболевания бывают разными. Каждая из форм рака отличается своими особенностями развития, диагностики и лечения.

Классификация стадий рака молочной железы

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

- Доброкачественная опухоль – означает, что уплотнение или другое образование в вашей молочной железе – 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 узла по тканям, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела (0 стадия). 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. Тем не менее, стадия I и стадия IIa считаются ранними стадиями рака молочной железы, при котором раковые клетки уже проникли в ткани, но только в близлежащие. Ниже описание по стадиям:

I стадия - раковые клетки не распространились за пределы молочной железы, а диаметр опухоли не превышает 2 см.

II стадия - диаметр опухоли в молочной железе не превышает 3-5 см (стадия IIa) и/или раковые клетки распространились в подмышечные лимфатические узлы (стадия IIб).

III стадия - опухоль в молочной железе превышает в диаметре 5 см, раковые клетки распространились в подмышечные лимфатические узлы или распространились в другие области лимфатических узлов и другие ткани, окружающие молочную железу.

- Метастатический рак – **стадия IV**. Рак распространился из молочной железы в другие органы тела, такие, как кости, легкие, печень или головной мозг (рис. 3).

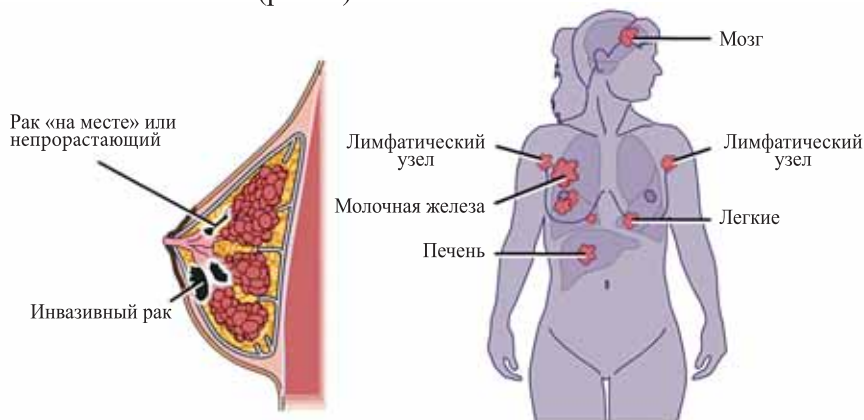


Рис. 3

- Рецидивирующий рак означает, что болезнь вновь проявилась, несмотря на то, что лечение больной прошло, казалось бы, успешно. Даже когда опухоль в молочной железе полностью удалена или уничтожена, болезнь иногда возвращается, потому что после лечения в месте поражения остались необнаруженные раковые клетки или же потому, что болезнь уже распространилась до лечения. Когда рецидив рака возникает только в молочной железе, это называется местным рецидивом. Если же болезнь появляется в другой части тела, она называется метастатическим раком молочной железы.

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 молочной железы обнаружен не на ранней стадии развития, у вас есть возможность выбора. Сотрудничая с группой специалистов, вы играете ключевую роль в выборе лечения.

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 точным диагнозом на будущее. 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.

Вопросы врачу:

- 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 предпочтителен?

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

Нельзя сравнивать ваше лечение с лечением вашей соседки по палате или знакомой. Помните, что вы – уникальны. Врач-онколог совместно с другими специалистами – хирургом, радиологом и химиотерапевтом – будут назначать план вашего лечения с учетом стадии заболевания и особенностей вашего организма.



Регулярный осмотр врача

Заболеваниями молочной железы занимаются врачи различных специальностей: маммологи, хирурги, гинекологи, онкологи, рентгенологи, специалисты ультразвуковой диагностики. Вы можете пройти осмотр в Центре семейной медицины или в Группе семейных врачей. 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 непальпируемые формы рака. При этом женщина в течение нескольких секунд испытывает компрессию молочных желез, которая необходима для получения высококачественных снимков (рис. 4). 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. В настоящее время пройти маммографическое исследование можно в Национальном онкологическом центре и Центре репродукции человека в г. Бишкек. Также есть частные центры, предоставляющие эти услуги. О них вы можете узнать у вашего врача.



С помощью маммографии можно:

- выявить самые начальные признаки заболевания;
- 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 молочной железе необходимо каждый месяц на 6-9 день от первого дня менструации проводить самообследование молочных желез. Если у вас наступил климакс, проводите самообследование в один и тот же день каждого месяца. Женщины после операции рекомендуется проводить самообследование неоперированной молочной железы.

Техника самообследования



1. Осмотрите перед зеркалом форму молочной железы и внешний вид кожи, сосков с опущенными руками, а затем с поднятыми руками. Обратите внимание на увеличение или уменьшение формы или размера одной из молочных желез, втянутость соска, изменение цвета кожи.



2. Поднимите правую руку. Проведите пальцами левой руки по всем отделам правой молочной железы, осторожно прощупывая возможные припухлости или уплотнения. Осмотрите подмышечные области – нет ли увеличенных лимфатических узлов.



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



4. 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 молочную железу с легким надавливанием, начиная с краев молочной железы в направлении соска. Исследуйте левую молочную железу таким же способом.

Симптомы и признаки болезни

На ранних стадиях рак молочной железы может не вызывать боли или каких-либо других симптомов. Но по мере роста опухоли появляются изменения, к которым женщина должна относиться настороженно и обращать внимание на:

- уплотнения, припухлость в молочной железе или в подмышечной области;
- изменение размера или формы молочной железы, заметную асимметрию молочных желез;
- выделения из соска у некормящей женщины;
- изменение цвета или кожного покрова молочной железы на ощупь; изменения околососкового кружка или соска (углубление, втяжение, сухость, шелушение или изменения типа «лимонной корки»);
- болезненность в молочной железе, независимо от менструального цикла;
- увеличенные лимфатические узлы под мышками;
- изменение родинок или трещин на молочной железе.

При появлении любых из этих изменений необходимо обратиться к врачу. Чаще всего они не являются признаками злокачественной опухоли, но только опытный врач может это определить. ***Помните, что не все изменения – признаки рака молочной железы.***

Биопсия молочной железы

Если ваш врач обнаружил у вас в молочной железе уплотнение, важно выяснить, что это такое:

- Уплотнения в молочной железе 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 молочной железе пальпируется, то, скорее всего, сделают пункцию одного из следующих типов.

Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) и секторальная резекция

При наличии узловых образований в молочной железе для того, чтобы уточнить их природу и решить вопрос о дальнейшем лечении, необходима пункция. Это – прокол стенки какой-либо полости тела, сустава, сосуда, органа, нормальной или патологической ткани с лечебной или диагностической целью. Если образование в молочной железе прощупывается руками, обычно используется традиционная **тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ)**. Исследование проводится в горизонтальном положении (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 рубца 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, вызывающий беспокойство, не пальпируется, но виден на снимках.

В нашей стране с диагностической целью проводится **секторальная резекция** (удаление участка ткани молочной железы). Полученные во время резекции ткани молочной железы будут исследованы врачом патологоанатомом. Окончательный диагноз рак молочной железы устанавливается после получения результатов патологоанатомического исследования.

Вопросы врачу:

- Почему вы считаете, что мне нужно делать биопсию?
- Какой вид биопсии вы рекомендуете и почему?
- Когда я узнаю результаты?
- Как будет выглядеть рубец после операции и после заживления?
- Какую анестезию вы рекомендуете: местную или общую? В чем преимущества каждой из них?

В случае отрицательного результата биопсии, если раковые клетки не выявлены, ваше обследование можно считать окончанным. 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, ЧТО ВЫ НЕ ОДНА И ВСЕГДА НАЙДУТСЯ ЛЮДИ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ВАМ ПРОЙТИ ЭТОТ ПРОЦЕСС!

Перед лечением вы можете:

- прочитать и обдумать дополнительную информацию;
- получить второе мнение. Всегда полезно получить второе мнение специалиста из центра онкологии;
- позвонить в организации, занимающиеся раком молочной железы, чтобы получить информацию;
- поговорить с другими женщинами, перенесшими рак молочной железы;
- пройти полное обследование тканей молочной железы и, в случае необходимости, других органов;
- подготовиться к лечению самой и подготовить к нему своих близких.



Рак молочной железы – это сложное заболевание. Универсального метода лечения для всех женщин нет. В настоящее время существует множество вариантов лечения рака молочной железы: хирургическое, лучевая терапия, химиотерапия, гормональное лечение.

Лечение проводится индивидуально и зависит от особенностей проявления заболевания, и выбор лечения зависит от следующих факторов:

- размер опухоли и месторасположение в молочной железе;
- наличие метастазов в подмышечных лимфатических узлах;
- наличие метастазов в других органах.

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 рак молочной железы 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 ни 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.

При широкой секторальной резекции с лимфаденэктомией хирург удаляет раковую опухоль с частью нормальной ткани вокруг опухоли и подмышечные лимфатические узлы. При этой процедуре стараются, удаляя всю опухоль, сохранить молочную железу 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 медика-

менты (анестезию), возможно в последующем изменение формы оперированной молочной железы.

Вопросы врачу:

- Какой величины будет рубец? 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?

Мастэктомия

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

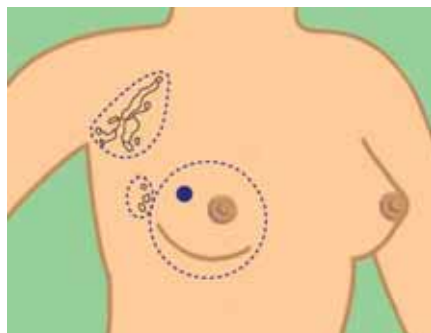


Рис. 5

- Простая мастэктомия. При этой операции удаляется полностью ткань молочной железы, сосок, часть кожи молочной железы.
- Модифицированная радикальная мастэктомия. При этой операции удаляется полностью ткань молочной железы, сосок, часть кожи молочной железы и подлежащих мышц с удалением подмышечных лимфатических узлов (рис. 5).

Мастэктомия необходима, когда:

- опухоль имеет большие размеры;
- рак обнаружен в нескольких долях молочной железы;
- молочная железа небольшого размера или имеет такую форму, что удаление только опухоли оставит мало ткани или деформирует молочную железу;
- 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 молочной железы путём пластической операции.

Удаление лимфатических узлов

При удалении опухоли (широкой секторальной резекции) или молочной железы (мастэктомии), хирург обычно удаляет часть подмышечных лимфатических узлов. Эта процедура обычно проводится одновременно с операцией по удалению молочной железы. Если рак обнаружен в лимфатических узлах, 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. 29).

Лучевая терапия

До начала терапии врач-радиолог объяснит вам возможные побочные действия лучевой (радиационной) терапии рака молочной железы. Например, во время ЛТ вы можете чувствовать сильную усталость, особенно во время последних недель лечения. Отдых важен, но врачи обычно рекомендуют больным оставаться достаточно активными. Необходимо выбирать посильный уровень физической активности.

Во время ЛТ кожа на месте лечения краснеет, становится сухой и чувствительной, поэтому:

- Избегайте ношения бюстгалтеров и одежды, которая может натирать в месте облучения. Рекомендуется свободная хлопчатобумажная одежда;
- Обеспечьте правильный уход за кожей, но не применяйте лосьоны и кремы без предварительной консультации с врачом. Также следует прекратить пользоваться дезодорантом с той стороны, где проводится лечение;
- Не используйте в области проводимого облучения скрабы, жесткие мочалки и банные веники;
- Не используйте очень горячую воду, так как она может повредить облучаемый участок. Если есть необходимость, то можно сполос-

нуть его прохладной кипяченой водой с отваром ромашки или подорожника. Кожу при этом только обливают;

- Не прикасайтесь к коже грязными руками и не расчесывайте ее;
- Запрещается пребывание на открытом солнце во время ЛТ и до полного заживления кожи;
- Насколько это возможно, старайтесь дома не закрывать поврежденную кожу одеждой и давайте ей возможность проветриться (принимайте воздушные ванны);
- Не прикладывайте грелку или лед к облучаемому участку. Не накладывайте пластырь на данный участок кожи.

Во время проведения ЛТ рекомендуются обильное питье (фруктовые соки, минеральная вода), достаточное и сбалансированное питание, препараты с высоким содержанием витаминов С, Е, А, регуляция желудочно-кишечного тракта, дыхательная гимнастика.

А также помните, что:

- Сеанс облучения длится несколько минут, вы ничего не почувствуете;
- Облучение направляется на небольшой участок – молочную железу, нуждающуюся в лечении;
- Ни во время, ни после лучевой терапии вы НЕ будете радиоактивны;
- Вы МОЖЕТЕ обниматься, целоваться и жить половой жизнью, как и прежде;
- Влияние радиационной терапии на кожу носит временный характер. Кожный покров полностью заживет по окончании лечения.

После проведения ЛТ пролеченная молочная железа может стать тверже. Она также может либо увеличиться (за счет накопления жидкости), либо уменьшиться (за счет изменения тканей) в размере. У некоторых женщин после радиационного лечения кожа молочной железы становится более чувствительной, у других – менее чувствительной.

Лучевая терапия после мастэктомии

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

- Опухоль больше 5 см;
- 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.

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. Трудно ограничить воздействие лечения рака молочной железы так, чтобы только раковые клетки были удалены или уничтожены. Во время лечения также могут быть повреждены здоровые клетки и ткани, что часто вызывает неприятные побочные эффекты.

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 химиотерапии?
- Как справляться с побочными эффектами?

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 ОТРАСТУТ 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 мороженое, манную и овсяную 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 зависимости 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 молочной железы обычно тестируют, чтобы определить «чувствительность» данного типа рака к естественным гормонам организма (эстрогену и прогестерону). Он проводится в лаборатории иммуно-гистохимии. 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.

Возможные осложнения

Приливы, жар, 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.

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 проводить гормональную терапию?

Некоторые временные ограничения:

- Вам не следует загорать или находиться оголенными на пляже и открытых солнцу местах, но вы сможете принимать воздушные ванны.
- Отдыхать после операции желательно в местах, сходных с вашей климатической зоной, в том числе, в санаториях и домах отдыха общего типа.
- Не применяйте физиотерапевтические процедуры на область послеоперационного рубца и плечевого пояса на стороне поражения (УВЧ, СВЧ, лечебные ванны и др.).
- Из лекарственных препаратов НЕ рекомендуются препараты биогенных стимуляторов: алоэ, стекловидное тело, торфот, гумизоль и другие.
- Не допускайте излишней полноты (не переедайте, ограничивайте себя в сладостях, мучных изделиях, жирах). В пище должны преобладать овощи и фрукты.
- Назначение препаратов, в том числе гормональных – только после консультации онколога.
- Ведите половую жизнь в привычном режиме. Проконсультируйтесь с вашим гинекологом о наиболее эффективных для вас способах предохранения от беременности. Избегайте абортов.
- Избегайте ссор, нервных потрясений, стрессовых ситуаций и простудных заболеваний.



ВОССТАНОВЛЕНИЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 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, 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. Такой 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.

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 выбранного 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 врезаясь в тело. Протез должен полностью заполнять чашечку

бюстгалтера, 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 молочной железы

Пластика молочной железы – это хирургическая операция по восстановлению молочной железы и возможность для любой женщины, потерявшей молочную железу, реконструировать ее и придать форму, близкую к форме прооперированной. Это достаточно дорогой вид лечения.

Реконструкция молочной железы не возвратит ее. Молочная железа не будет обладать естественной чувствительностью. Но эта операция зрительно создаст образ настоящей молочной железы.

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.

Вопросы пластическому хирургу:

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

Импланты молочной железы, реконструкция молочной железы с помощью лоскута ткани

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

Для реконструкции молочной железы с помощью лоскута ткани используют мышцы, жировую ткань и кожу с другой части тела и пересекают в область молочной железы, придав им форму молочной железы. Для этого используются нижние части живота, спины и ягодиц. В нашей стране эти операции делают пока в единичных случаях.

Что следует знать

Большинство женщин, сделавших себе реконструкцию молочной железы, 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) молочной железе, чтобы сделать их одинаковыми, подгонка формы реконструированной молочной железы.

Возможные осложнения

Требуется больше времени для заживления раневой поверхности. Если кровоснабжение пересаженного лоскута ткани недостаточно, то с частью или даже со всей сформированной молочной железой 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 молочной 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. После проведенного лечения от 5 до 20% женщин сталкиваются с этой проблемой.

Лечение лимфедемы будет зависеть от того, насколько серьезна эта проблема. Выбор лечения определяет врач-реабилитолог. Возможно, вам придется носить эластичные рукава, специальный ручной насос, массаж, обматывать руку на оперированной стороне эластичным бинтом и пр.

Однажды появившись, лимфедема остается навсегда. Но если правильно и рано начать заботиться о ней, то можно уменьшить симптомы и не запускать этот процесс.

Как снизить отек руки после операции или лучевой терапии

Сразу же после операции может появиться отек руки на стороне операции и в области молочной железы. Этот отек временный, он пройдет сам в течение 6-12 недель. Некоторые женщины с лимфедемой носят рукав или манжету из эластичной ткани, чтобы улучшить отток лимфы. Врач может также предложить другие средства, такие как лекарственные препараты или использование аппарата для сдавливания руки.

Следующие действия могут помочь уменьшить этот отек руки на стороне операции:

- используйте руку так же как и раньше при расчесывании ваших волос, купании, одевании и приеме пищи;
- поднимайте вашу руку в течение 45 минут выше уровня сердца 2-3 раза в день в лежачем положении. Это положение достигается пу-

тем подкладывания подушки или специального приспособления так, чтобы кисть была немного выше запястья, запястье выше, чем локоть, а локоть немного выше плеча (рис. 6).



Рис. 6

Физические упражнения после операции

Выполнение физических упражнений поможет избежать развития лимфедемы. Ниже приведены советы, которые помогут вам разработать руку после операции и избежать развития лимфедемы. Но, *прежде чем начать выполнять какие-либо упражнения, посоветуйтесь с вашим лечащим врачом.*

Начинайте выполнение упражнений медленно и продолжайте по мере своих возможностей. Прекратите упражнения и обратитесь к врачу, если:

- вы слабеете, теряете равновесие, падаете
- вы чувствуете боль, которая усиливается
- вы чувствуете тяжесть в руке
- ваша рука отекает или кожа краснеет и повышается температура
- у вас появились головокружение и головная боль

Каждое упражнение выполняется в три подхода три раза в день. Необходимо продолжать тренировки каждый день до полного восстановления работоспособности руки. Обычно это занимает около 4-5 недель.

1. Сжатие мячика

Возьмите в руку резиновый мяч, сжимайте и разжимайте его, так, чтобы чувствовалось напряжение мышцы руки. Это упражнение можно начать делать, будучи еще в больнице.



2. Расчесывание волос

Сядьте за стол. Первое время для поддержки положите локоть на книги (локоть руки, со стороны которой была проведена операция). Начните расчесывать волосы, при этом держите голову прямо. Для начала расчесывайте только одну сторону. Постепенно, по мере усиления мышц руки, самостоятельно, без поддержки начните расчесывать волосы на всей голове.

3. Сжимание ладоней

Сядьте удобно на стул. Положите локти на стол и прижмите ладони друг к другу на уровне молочной железы. Сжимайте ладони (друг к другу) как можно сильнее и держите их в таком положении 5 секунд. Отдохните и повторите это движение еще 3 раза.



4. Круговые движения плечами

Сядьте прямо на стуле, держа ноги вместе, держите спину и шею прямо. Начните делать круговые движения плечами назад. Затем опустите плечи и расслабьтесь.

5. Наклон головы



В сидячем положении вытяните голову насколько возможно, не поднимая при этом подбородка. Наклоняйте голову из стороны в сторону так, как будто пытаетесь достать ухом до плеча.

6. Вытягивание в струнку

Встаньте, расставьте ноги на ширине плеч, втяните живот, выпрямите подбородок и вытяните обе руки перед собой, а ладони сложите в замок. Затем поднимите руки как можно выше, потом медленно опустите.



7. Лазание по стенке



Встаньте напротив стены, так, чтобы кончики пальцев ног были в нескольких сантиметрах от стены. Поставьте ладони на стену на уровне ваших плеч. Постепенно перебирая пальцами вверх по стене, поднимите руки до того уровня, до которого можете. Зафиксируйте руки в этом положении на 5 секунд, затем медленно опустите таким же образом.

8. Круги

Сложите руки в локтях. Возьмитесь ладонями за плечи. Поднимите локти до уровня плеч, и начинайте вращать ими вперед. Затем в обратную сторону.



9. Вращение локтей



Скрепите пальцы рук за шей, и вытяните локти вперед и назад. Вернитесь в исходное положение, отдохните 5 секунд.

10. Растирание полотенцем

Возьмите легкое полотенце. Возьмитесь за два конца и закиньте за спину. Рука, со стороны которой была сделана операция, должна быть внизу на уровне бедра, а другая на уровне плеча. Затем тяните полотенце вверх и снова вниз.



Следует соблюдать определенные **ограничения для руки на стороне операции:**

- Рука не должна длительное время находиться в одном и том же неудобном положении или быть опущенной вниз (вязание, вышивание, печатание, игра на пианино и т.д.).
- Руку следует беречь от порезов, ссадин, царапин, ожогов. Домашняя работа (мытьё полов, стирка, чистка овощей) должна выполняться только в перчатках. По мере возможности избегайте работы по прополке сорняков на огороде. Это может привести к травмированию кожи руки и возникновению рожистого воспаления.
- При небольших повреждениях необходимо порез обработать йодом и закрыть бактерицидным лейкопластырем.
- Следите за ногтями, не допускайте трещин и заусениц.
- При отеке руки необходимо периодически проводить массаж здоровой рукой (начиная от кисти по направлению к плечевому суставу и по задней поверхности в направлении лопатки).
- При отеке руки при отдыхе следует держать руку в несколько приподнятом положении, подложив под нее подушку (рис. 6), резко уменьшить физическую нагрузку на руку и избегать обильного приема жидкости.
- Делайте инъекции (включая химиотерапию) и измеряйте кровяное давление на другой стороне.

- Носите тяжелые свертки или сумки на здоровой стороне.
- Не надевайте на больную руку тесные браслеты и не носите блузки или ночные рубашки с манжетами на резине.

Что вам необходимо сделать сразу же после операции

Исключительное значение для правильной деятельности легких и бронхов, предупреждения развития в них застойных и воспалительных явлений имеет полное, глубокое дыхание. Поэтому в день операции, после пробуждения от наркоза, рекомендуется сделать несколько раз дыхательные упражнения и откашляться. Сделайте глубокий вдох через нос и длительный плавный выдох через чуть сомкнутые губы. Старайтесь, чтобы при вдохе расширилась грудная клетка, а брюшная стенка поднялась вверх; на выдохе втяните живот. Эти движения способствуют более полной вентиляции легких. Для отхождения мокроты полезно на протяжении всего выдоха произносить шипящие звуки, например «Ж» или «Ш». После каждого дыхательного упражнения выдержите паузу, дышите обычно, расслабьте мышцы тела, в течение 10-15 минут отдыхайте. Упражнение повторяется от 3 до 5 раз.

Важно принять меры, чтобы после операции не нарушилось кровообращение и лимфообращение в руке. Для этого руку, со стороны прооперированной молочной железы, нужно уложить на две подушки так, чтобы локоть оказался на уровне грудной клетки, а предплечье и кисть выше. Возвышенное положение руки должно сохраняться и при повороте на бок. Для этого подушки перекладываются вперед и помещают под руку перед молочной железой. Начиная со вторых суток после операции, полезно на некоторое время садиться.

Уход за зоной послеоперационного рубца

Вымыть все тело разрешается после снятия всех швов уже на следующий день.

Рекомендуется мыться под душем. Температура воды должна быть 37-38 градусов, что соответствует «зоне комфорта». Кожу вокруг рубца следует мыть марлевой салфеткой, желательно детским мылом, остальные части так, как вы привыкли. Вытирать рубец и кожу вокруг него следует марлевой салфеткой, действуя ею как промокательной бумагой. После этого сам рубец (линию швов или «черные корочки») необходимо обработать спиртом (при его отсутствии водкой или спиртовым раство-

ром бриллиантовой зелени), подобные процедуры необходимо выполнять до образования гладкого кожного рубца без «корочек».

Вы должны пользоваться повязками. Техника их изготовления проста – тонко раскатывается вата, поверх нее один слой широкого бинта, после чего ножницами выкраиваются повязки необходимой длины. Специальной стерильности не требуется. Можно пользоваться салфетками, которые продаются в аптеках, необходима только чистота материала. На ночь повязка прикалывается к рубашке марлей к ране, днем она служит прокладкой между импровизированным протезом из ваты и рубцом.

Не бойтесь слизисто-подобного отделяемого на повязке. Это обычное явление, которое исчезнет с исчезновением «корочек» и окончательным заживлением раны.

После ванны или душа кожу вокруг рубца необходимо обрабатывать детским кремом, персиковым или пастеризованным подсолнечным маслом. Эту процедуру желательно выполнять ежедневно.



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ, ИЛИ КАКИЕ ПРОДУКТЫ ЗАЩИТЯТ ОТ РАКА

Ни один продукт или его отдельно взятые компоненты не являются средством защиты от рака. Однако исследования показали эффективность некоторых сочетаний продуктов, в основном растительного происхождения. Существует доказательство того, что минералы, витамины и фитохимические вещества растительной пищи могут взаимодействовать, повышая их отдельные противораковые действия. Эта концепция взаимодействия, где $1 + 1 = 3$, называется **синергия**.

К тому же овощи, фрукты, цельные зерна и бобы с низким содержанием калорий поддерживают здоровый вес. Согласно исследованиям, излишние жировые отложения повышают риск развития рака. Питание преимущественно растительной пищей может помочь предотвратить увеличение веса и защищает от развития таких форм рака, как рак толстого кишечника, пищевода, матки, поджелудочной железы, почек и молочной железы у женщин в постменопаузе. Вот почему рекомендуется, чтобы, по крайней мере, 2/3 порции вашей пищи состояли из овощей, фруктов, цельных зерен и бобов.

Ученые изучают, как и почему вышеуказанные продукты могут предотвратить развитие опухоли. Познакомьтесь с результатами исследований Американского исследовательского института рака о полезных свойствах некоторых продуктов питания, которые рекомендуются для защиты от развития рака и восстановления после операции.

Бобы

Бобы (также известные как бобовые) включают чечевицу, фасоль и горох вместе со многими другими сортами. Соевые бобы попадают в эту категорию, но их противораковые преимущества описаны в полном объеме ниже. Активные компоненты в бобах, играющие определенную роль в профилактике рака, включают: сапонины, ингибиторы протеаз и фитиновой кислоты.



Эти соединения, называемые фитохимическими, могут защитить наши клетки от повреждения, которое становится причиной рака.

В лабораторных исследованиях сапонины показали способность подавлять размножение раковых клеток и замедлять рост опухолей в различных тканях. Ингибиторы протеазы замедляли деление раковых клеток и помогали предотвращению способности опухолевой клеткой выпускать вещества, называемые протеазы, которые разрушают близлежащие клетки. Фитиновая кислота существенно замедляла прогрессирование опухоли.

Ягоды

Ягоды являются хорошими источниками витамина С и клетчатки. Все ягоды, но особенно клубника и малина, богаты эллаговой кислотой. Исследования этого фитохимического вещества показали его способность предотвращать рак кожи, мочевого пузыря, легких, пищевода и молочной железы.



Этот эффект эллаговой кислоты, похоже, достигается несколькими противораковыми действиями одновременно: он действует как антиоксидант, т.е. помогает организму выводить конкретные канцерогенные вещества, а также способствует замедлению роста и делению раковых клеток.

Клубника также содержит ряд других фитохимических веществ — флавоноиды, имеющие подобные противораковые свойства.

Черника содержит группу фенольных соединений, называемые антоцианозидами, которые, по мнению ученых, являются одними из самых мощных антиоксидантов, обнаруженных до сих пор.

Овощи семейства крестоцветных

Овощи семейства крестоцветных включают в себя брокколи, цветную, белокачанную, брюссельскую, китайскую капусту. Несколько исследований показали, что эти овощи помогают регулировать сложную систему ферментов организма



человека, которые защищают от рака. Компоненты этих овощей показали способность останавливать рост раковых клеток в различных моделях клеток, тканей и животных, в том числе опухолей молочной железы, эндометрия, легких, толстой кишки, печени и шейки матки.

Темно-зеленые листовые овощи

Шпинат, капуста, листья салата, зелень горчицы, зелень, цикорий являются отличными источниками белка, фолиевой кислоты и широкого спектра каротиноидов, таких как лютеин и зеаксантин, а также сапонины и флавоноиды. Каротиноиды выступают в качестве антиоксидантов – то есть, очищают организм от потенциально опасных «свободных радикалов», прежде чем они смогут причинить вред.

Некоторые лабораторные исследования показали, что каротиноиды, содержащиеся в темно-зеленых листовых овощах, могут подавлять рост некоторых типов клеток рака молочной железы, клетки рака кожи, рак легких и рак желудка.



Льняное семя

Льняное семя может быть в виде семян, льняной муки и масла. Целые семена не перевариваются, и поэтому их пищевая польза для здоровья невелика.

Льняное семя содержит великолепные пищевые вещества, называемые лигнаны. Лигнаны классифицируются как фитоэстрогены (растительные эстрогены), потому что их действие схоже с действием гормона эстрогена в организме. Следует заметить, что льняное масло обычно не содержит лигнанов, хотя некоторые производители добавляют их в процессе изготовления масла.



Некоторые исследования показали изменение метаболизма эстрогенов при употреблении человеком льняных семян, что может указывать на

защитный эффект против рака молочной железы. Однако эффект льняного семени колеблется в широких пределах и зависит от индивидуальных особенностей, в том числе диеты, гормонального статуса и генетических факторов.

Рекомендуется начать потребление льняного семени с одной столовой ложки в течение нескольких дней, чтобы организм привык к приему волокон. Льняное семя можно размолоть в кофемолке или кухонном комбайне. Его можно добавлять в кашу, йогурт, салаты, при выпечке кекса или хлеба. При потреблении льняных семян нужно увеличить потребление жидкости, что поможет движению волокон через пищеварительную систему. Обработка льняных семян при приготовлении не снижает заметно количество лигнана.

Примечание:

Если вы принимаете лекарства, проконсультируйтесь с врачом, прежде чем принимать льняное семя. Льняное семя может замедлить или уменьшить поглощение лекарства и взаимодействовать с некоторыми лекарствами, такими как аспирин и другие антикоагулянты.

Чеснок

Чеснок относится к семейству овощей (*Allium*), которое также включает лук, зеленый лук, лук-порей. Чеснок, как и другие овощи этого семейства, показали свои защитные свойства от рака за счет множества веществ, содержащихся в них, причем защитный эффект сильнее, чем больше потребляемое количество. В проведенных исследованиях компоненты чеснока показали способность замедлить или остановить рост опухолей в тканях предстательной железы, мочевого пузыря, толстой кишки и желудка, молочной железы, легких и крови.



Виноград и виноградный сок

И виноград и виноградный сок являются богатыми источниками ресвератрола, природных фитохимических веществ, которые в свою очередь входят в группу биохимических веществ, называемых полифенолами.

Кожура винограда наиболее богата ресвератролом, а красный и фиолетовый виноград содержит ресвератрол значительно больше, чем зеленый виноград. Виноградное варенье и изюм содержат намного меньше количества этого фитохимического вещества. Красное вино также содержит ресвератрол. Однако, учитывая убедительные доказательства того, что алкоголь повышает риск развития рака ротовой полости, глотки и гортани, пищевода, молочной железы (в пре- и постменопаузе) толстой кишки и прямой кишки (у мужчин), вино не рекомендуется в качестве источника ресвератрола. Исследования показывают, что полифенолы в целом и ресвератрол, в частности, обладают мощным антиоксидантным и противовоспалительным свойствами. С одной стороны ресвератрол предупреждает повреждение клеток, с другой, замедляет рост раковых клеток и препятствует образованию опухолей в клетках лимфы, печени, желудка и молочной железы.



Зеленый чай

С древних времен чай использовался и как напиток и для народной медицины. И черный, и зеленый чай содержат множество активных ингредиентов, в том числе полифенолов и флавоноидов, которые являются мощными антиоксидантами. Была изучена одна группа флавоноидов, называемых катехинами. Зеленый чай содержит примерно в три раза больше количество катехинов, чем черный чай. Зеленый чай замедляет или полностью предотвращает развитие рака толстой кишки, печени, молочной железы и предстательной железы клетки.



Соя

Продукты из сои включают тофу, соевое молоко, соевые бобы и другие. Женщинам, получающим препараты, подавляющие эстроген

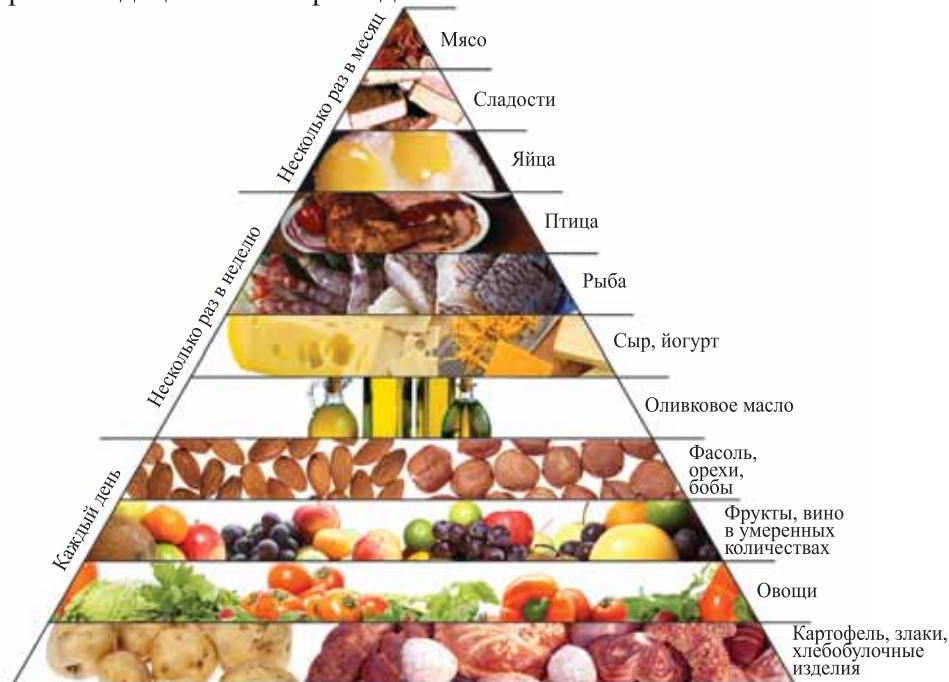
(например, тамоксифен), не рекомендуется потребление соевых продуктов.

Цельные зерна

Термин «цельное зерно» означает, что присутствуют все три части зерна (зародыш, отруби и эндосперма). Очищенное зерно, как правило, содержит только крахмал и эндосперму, в нем удалены отруби и зародыши.



Цельные зерна богаты клетчаткой, витаминами, минералами и содержат сотни природных соединений растений – фитохимикатов, защищающих клетки от повреждений, которые могут привести к раку. Кроме того, исследования указывают на конкретные вещества в цельных зернах, которые снижали риск развития рака (антиоксиданты, фенолы, лигнаны и сапонины). При составлении вашего рациона питания вы можете использовать рекомендации этой пирамиды:



Диагноз рак молочной железы может изменить вашу жизнь и жизнь ваших близких. С этими изменениями бывает трудно справиться. У вас, ваших родных и друзей бывает много различных и иногда смешанных эмоций.

Временами вы и ваши близкие напуганы, озлоблены или находитесь в состоянии депрессии. Все это нормальная реакция людей, перед которыми стоит серьезная проблема, касающаяся здоровья.

Иногда женщины с диагнозом «рак молочной железы» боятся, что изменения, происходящие с их организмом, повлияют не только на то, как они выглядят, но и на то, что другие люди будут чувствовать по отношению к ним. Их беспокоит, как рак молочной железы и его лечение повлияют на их половые отношения. Большинство пар считают, что обсуждение этих тревог поможет им найти приемлемый выход для продолжения интимных отношений во время и после лечения.

Возможность делиться своими мыслями и чувствами с любимыми людьми помогает многим женщинам, перенесшим операцию на молочной железе. Это поможет принести облегчение и позволит окружающим выразить свою заботу и поддержку.

Поэтому, находясь еще в больнице, продумайте ваше дальнейшее поведение за пределами больницы, подумайте о ваших отношениях с мужем, детьми и родителями.

За пределами больницы

Перед выпиской из стационара продумайте, кому бы вы хотели сказать о своем заболевании, а кому нет.

Будьте готовы к неизбежным вопросам о вашем здоровье. Помните, что вы всегда можете выбирать, кому и как говорить о вашем заболевании. Если вы не хотите отвечать на вопросы, касающиеся вашего здоровья, вы всегда можете использовать фразу: «Мне бы не хотелось обсуждать эту тему».

Если у вас есть возможность пойти на работу, не отказывайте себе в этом, так как это один из лучших способов не думать о болезни и быстро адаптироваться к новой жизненной ситуации.

Если у вас нет сил работать – не вините себя в своей беспомощности. Это лишь временное состояние, а пока вы сможете найти способы продуктивно использовать свое время дома.

Даже если вы – независимая личность, не отказывайтесь от поддержки близких людей и друзей. Ведь это не слабость, а мудрость принять помощь, которая вам особенно сейчас необходима. Вы можете чувствовать себя одинокой, несмотря на поддержку близких и друзей. Не удивляйтесь этому, ведь вам нужно привыкнуть к новому состоянию души и тела. Попробуйте пообщаться с женщинами, которые имеют опыт борьбы с таким же заболеванием и могут вам помочь справиться с вашими переживаниями и опасениями.

Не бойтесь приходить в Онкологический центр на контрольный осмотр, ведь от этого зависит ваше здоровье. Постарайтесь заранее планировать свои визиты к врачу, чтобы было время на них настроиться.

Постарайтесь поставить перед собой цель – несмотря на болезнь прожить свою дальнейшую жизнь достойным образом.

Не стоит сосредотачиваться на том, сколько вам еще осталось жить. «Нет ни завтра, ни вчера, а есть только сегодня» – возьмите от жизни все, что возможно. Всякое заболевание нужно воспринимать как сигнал к тому, что пора изменить свое качество жизни, которое включает в себя много моментов: это и ощущение физического удобства, и возможность делать то, что нравится, и наличие свободного времени. Чаще задавайте себе вопрос: «Чего бы мне сейчас хотелось? Что бы меня сейчас сделало счастливой?» – и чаще исполняйте свои желания.

Ниже описаны стратегии, которые помогали другим женщинам справиться с их заболеванием. Может, некоторые из них будут полезны и для вас:

- Найдите способы справляться с трудностями дня;
- Ставьте перед собой цели;
- Отмечайте свой прогресс;
- Концентрируйтесь на том, что вы можете сделать;
- Найдите кого-то, кто может вам сказать то, что вам необходимо;
- Выражайте свои чувства;
- Осознайте, что является в жизни для вас важным;
- Общайтесь с теми, кто уже имеет опыт борьбы с таким заболеванием;
- Выбирайте, кому говорить и что говорить;
- Будьте терпеливы;

- Избегайте стрессовых ситуаций;
- Будьте активными;
- Помните о своих физических ограничениях;
- Найдите кого-то, кто может слушать;
- Открывайте ваши новые возможности.

Отношения с мужем

Отношения между близкими людьми всегда меняются, если один из них серьезно болен.

Как и большинство женщин, вы наверняка боитесь, что удаление молочной железы, или даже только ее части, выпадение волос (хотя и временное) после химиотерапии сделает вас менее привлекательной, и ваш муж (партнер) может негативно отреагировать на это. Что ваш партнер боится потерять — так это вас, а не вашу грудь. Вы волнуетесь, что ваша семья под угрозой распада вследствие вашего заболевания, но исследования показывают, что если семья распадается, то это происходит из-за проблем, которые существовали задолго до того, как был поставлен диагноз.

Восстановление сексуальных отношений с партнером может вас сильно тревожить. Дайте себе время на возобновление интимных отношений и попросите своего партнера поступить также. Вы изменились физически, психологически. Вам нужно время, чтобы привыкнуть к своим новым ощущениям, разобраться в самой себе, в своей жизни. Постарайтесь, как можно раньше после операции, начать смотреть на свой рубец. Чем раньше вы это сделаете, тем быстрее вы свыкнитесь с действительностью. Поговорите со своим мужем (партнером) о чувствах, которые вызывает у вас этот рубец. Попросите его посмотреть вместе с вами на него. Попробуйте его убедить выражать свои чувства, чтобы между вами не было недомолвок. Объясните ему, что для вас гораздо лучше знать, что он действительно об этом думает, чем придумывать и переживать по поводу того, чего на самом деле нет.

Дайте ему знать, что вам нужно в плане интимных отношений. Выразите свои пожелания о физической близости, объятиях или других проявлениях близости, насколько они возможны для вас сейчас. Дайте ему знать, когда что-либо изменится.

Иногда человек, который вам так сейчас необходим, ведет себя прохладно и отчужденно. Если так произошло с вами, постарайтесь получить

необходимую поддержку у других членов своей семьи или друзей. Дайте себе и партнеру время – возможно, все изменится к лучшему.

Отношения с детьми

Как родители, вы хотите защитить своих детей от всего, что может причинить им боль. Но ваши дети должны знать о том, что происходит. Попытка скрыть от них информацию может разрушить атмосферу доверия между вами, может заставить их чувствовать себя «ненужными».

Как и что вы им будете говорить, обычно зависит от их возраста и психологических особенностей:

- расскажите вашим детям, что произошло и что будет происходить дальше; постарайтесь вселить в них уверенность, что все будет хорошо;
- заверьте детей, что вы их любите;
- разрешите задавать им вопросы, старайтесь отвечать на них простыми словами;
- рассказывая о болезни, скажите и о своих чувствах;
- постарайтесь не давать обещаний, если не уверены, что не сможете их выполнить (лучше скажите: «Я думаю, что смогу...», «Я постараюсь...»);
- если вы заметили, что ваши дети раздражены, это означает, что они ощущают страх или грусть, но скрывают это от вас; спросите их, как они себя чувствуют, провоцируя на разговор; они будут говорить на интересующую их тему;
- помните о богатом воображении детей – если вы не объясните им ситуацию, они придумают свое собственное объяснение проблемам и придумают, что будет с ними дальше; если они не задают вопросы, это не значит, что их совсем нет; нелишним будет убедиться в этом;
- ключ к вашим детям – открытый разговор с ними и создание в доме обстановки, в которой они будут ощущать себя достаточно безопасно и свободно, чтобы делиться своими страхами, мыслями и своей любовью.

Отношения с родителями

Никто из родителей не любит, чтобы их дети болели, независимо от их возраста. Разговаривая с родителями о своей болезни, учитывайте, что ваши и их знания могут отличаться. Делайте акцент на том, что на се-

годняшний день существует много методов успешного лечения этой болезни с очень хорошими результатами.

Чувство юмора

Помните, что чувство юмора способствует хорошему общению, укрепляет иммунитет, смягчает боли, уменьшает тревожность, ослабляет эмоциональное и мышечное напряжение, стимулирует творческие способности и вселяет надежду. А также, помогает сохранить положительный настрой, действуя благотворно на ваши чувства и на отношение ко всему окружающему.

Ценность чувства юмора в том, что его можно сравнить с лекарством. Дело в том, что это качество позволяет легче справляться с ежедневными заботами и преодолевать всевозможные трудности.

Поэтому, не забывайте о том, что если вы ежедневно смеетесь и шутите, вы будете не только по-прежнему полны сил, но и избавитесь от усталости и жалости к себе. Было доказано, что когда человек во время болезни находится в положении жертвы и испытывает жалость к себе — он регрессирует и неизбежно впадает в уныние, а от этого физические симптомы болезни только увеличиваются.



Где можно пройти освидетельствование для получения инвалидности при РМЖ?

Освидетельствование в медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК) проводится по направлению лечебно-профилактического учреждения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, то есть после проведенного всестороннего медицинского обследования заполняется форма 88 «Направление на МСЭК».

Какие для этого нужно предоставить документы?

Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК) принимают на освидетельствование граждан по месту прописки при наличии следующих документов:

- Паспорт или документ, заменяющий паспорт, выданный МВД
- Форма 88 (направление на МСЭК)
- Амбулаторная карта медицинских обследований, подтверждающих заболевание
- Трудовая книжка
- Листок временной нетрудоспособности для работающих лиц

Лицу, признанному инвалидом, выдается справка, подтверждающая факт установления инвалидности, подписанная председателем МСЭК и заверенная печатью, а в орган, осуществляющий пенсионное обеспечение, отправляется выписка из акта освидетельствования данного лица.

Кто разрабатывает для инвалидов при РМЖ программу реабилитации?

Программа реабилитации инвалидам при РМЖ разрабатывается межрайонными медико-социальными экспертными комиссиями индивидуально инвалидам третьей группы.

Какие предоставляются льготы инвалидам при РМЖ?

Лицам с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ) от общего заболевания предоставляется право получения льготной санаторно-ку-

рортной путевки один раз в пять лет со следующими льготными скидками:

- со 100% скидкой (бесплатной) – ЛОВЗ 1 группы;
- со скидкой 50% – ЛОВЗ 2 группы;
- со скидкой 30% – ЛОВЗ 3 группы.

Куда нужно обратиться для получения путевки?

Для получения путевки лица с ограниченными возможностями здоровья должны обратиться с личным заявлением в районное управление социальной защиты по месту жительства (прописки), с приложением к нему справки от врача с рекомендуемым курортом.

Где можно получить экзопротез молочной железы?

Женщинам после проведенного радикального оперативного лечения – мастэктомии, имеющим инвалидность по данному заболеванию, Республиканским предприятием протезно-ортопедических изделий (РППОИ) Министерства социальной защиты предоставляются услуги протезирования молочной железы на бесплатной основе, срок эксплуатации протеза два года.



Это реальные истории из жизни простых женщин, которым поставили диагноз рак молочной железы, но они смогли победить болезнь благодаря своей вере в победу, внутренней силе и четкому содружеству с врачами. Опыт этих женщин поможет вам справиться с недугом. Они победили! И вы сможете!

Кто сказал, что рак – это конец?! Это только начало – начало нового этапа, нового понимания жизни, начало борьбы, когда человек становится способен использовать безграничную силу жизни, свой огромный потенциал и силу веры. То, что помогает не только выжить, а по-настоящему ЖИТЬ.

Лидия

Я старалась внимательно следить за грудью. Пятнадцать лет назад, когда я обнаружила опухоль у самой себя, я все равно была в шоке. Я думала, что когда-нибудь столкнусь с этой проблемой. Моей маме в свое время удалили молочную железу, и я помню все трудности ее болезни, когда я была еще ребенком. Именно тогда я узнала, как важно обнаружить рак на ранней стадии.

Мне было нелегко решиться на операцию. Но мои доктора, хирурги, помогли мне сделать правильный выбор. Все позади: и операция, и химиотерапия, и лучевая терапия. Я не боюсь сейчас говорить, что у меня БЫЛ рак. Его больше нет. Я его победила!

Я переживала и дрожала каждый раз, когда проходила контрольные осмотры. А когда меня сняли с учета, мне казалось, что я не смогу уже обходиться без моих докторов, настолько я привыкла обращаться к ним с любым вопросом.

Я научилась справляться и бороться. Сейчас я знаю, что рак был частью моей жизни, но он – не вся моя жизнь, только трудная часть. Именно эта борьба с собственным отчаянием помогла мне выжить.

Бермет

Я сама врач. Мне казалось, что я так много знаю о раке, что всегда смогу его обнаружить. Но в жизни оказалось иначе. Появилась шишечка в груди, но мне все время было некогда, болели то родственники,

то дети, я откладывала этот визит к врачу долго. Моя профессия все время делала меня занятой. Когда мои врачи сказали о том, что нужно удалить молочную железу и требуется длительное лечение, это стало для меня шоком. Мне было стыдно и страшно. Стыдно, что я так долго тянула. Страшно оттого, что я не знала, что будет со мной дальше.

И было трудно. Но этот этап закончился.

Сегодня уже все позади. Я снова работаю. Моя семья, дети, друзья и коллеги помогли мне справиться с этим недугом.

Я рада, что могу сейчас просто жить.

Любовь

Узнав о своем диагнозе, который подтвердили три специалиста, я была в шоке. Мне пришлось бороться со страхом смерти.

Я всегда вела здоровый образ жизни, не курила, аборт не делала, ушибов, мастита не было. Как всегда, был вопрос: «Почему именно я заболела? И как теперь выжить?». Молилась Богу, чтобы он подсказал мне, как лечиться.

Я сама медработник, но о раке молочной железы практически ничего не знала. Первое, что я осознала: нужно знать о своем заболевании все за и против. Я купила медицинскую литературу на эту тему, а также книги по альтернативной медицине. Благодаря этой информации я со знанием дела проходила лучевую терапию, подготовилась к операции, а также подготовила себя к послеоперационной реабилитации. Например, такие побочные действия химиотерапии, как: тошнота, рвота, выпадение волос, кровотечение, поражение сердца, подавление иммунитета я избежала благодаря предпринятым мною профилактическим мерам.

В одной из книг было написано, что ни один случай не безнадежен. Я решила, что это высказывание относится и ко мне. И с этого момента я стала успокаиваться и верить в то, что я смогу продлить себе жизнь.

Жизнь моя изменилась. Я много времени посвящала своей реабилитации: физические упражнения, сбалансированное питание, фитотерапия. И благодаря этим усилиям через год я уже могла снова работать.

Действительно, если прилагать усилия, то всегда можно улучшить качество своей жизни. Я поняла, что всегда необходимо иметь поло-

жизельный настрей, невзирая ни на что, что лечение рака молочной железы истощает и ослабляет на недели, месяцы и даже годы. Важно теперь помнить о своих ограниченных возможностях и разумно распределять свои силы.

Дорогие женщины, хотя нас и постиг такой страшный диагноз, не отчаивайтесь: ни один случай не безнадежен. Боритесь, и вы не останетесь без награды!



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 рентгенологического и ультразвукового исследования перед хирургическим лечением, с целью уточнить расположение узлового образования.

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

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) – отек руки, вызванный нарушением лимфатического оттока после операции или других видов лечения.

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

Маммография – рентгенография молочной железы.

Мастэктомия – хирургическое удаление молочной железы.

Метастаз – распространение рака в другие части организма.

Опухоль – ненормальное деление клеток различных тканей организма. 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 молочной железы и расположенное в бюстгалтере. Также техническое название заместителя молочной железы при реконструкции молочной железы.

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

Рак in situ («на месте») – очень ранняя стадия неинвазивного злокачественного 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 молочной железы 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 подозрительного участка молочной железы.

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, уничтожающими или подавляющими рост раковых клеток.

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



ПОЛЕЗНЫЕ АДРЕСА, КУДА ВЫ МОЖЕТЕ ОБРАТИТЬСЯ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ

г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92

Телефон: (0312) 57-61-74

МАММОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОНКОЛОГИИ

г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92

Телефон: (0312) 57-82-02

КАФЕДРА ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ КГМА

г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92

Телефон: (0312) 57-73-60

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

г. Бишкек, ул. Киевская, 27

Телефоны: (0312) 68-41-33, (0312) 43-54-71

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «КАФМЕДЦЕНТР»

г. Бишкек, ул. Гоголя, 5 А

Телефон: (0312) 43-22-62

ОШСКИЙ МЕЖОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ

г. Ош, ул. Ашимахунова, 46

Телефон: (03222) 8-71-29, 4-56-28



1. Dr. Suzan Love's Breast Book, Fourth Edition – Fully Revised, 2005
2. What Every Woman Facing Breast Cancer Should Know about Lymphedema. American Cancer Society, Inc.
3. Foods That Fight Cancer – American Institute for Cancer Research
4. Что вам необходимо знать о раке молочной железы. PATH, 1998
5. Guidelines for cancer prevention. World Cancer Research Fund, 2007
6. Breast Cancer Treatment Guidelines for Patients, Version IX/July 2007. American Cancer Society, Inc.



[illegible]