Автор: О. Негру, врач-онколог поликлиники

Рак молочной железы стоит на первом месте по частоте развития и смертности от онкологических заболеваний у женщин. Ежегодно в мире регистрируется до 1,5 миллионов новых случаев развития рака данной локализации. Он является лидирующим по числу женской смертности (более 400 тысяч смертей ежегодно).

Заболеваемость раком молочной железы увеличивается с возрастом: рост начинается после 40 лет и достигает пика в 60-65 лет. Более чем в половине случаев опухоль выявляется на начальных стадиях, но, к сожалению нередки и случаи запущенности, поэтому сегодня хочется в очередной раз поговорить на эту тему.

Рак молочной железы - это злокачественная опухоль, возникающая из ткани молочной железы, характеризующаяся довольно агрессивным ростом и способностью к активному метастазированию.

Причинами развития рака молочной железы чаще всего являются гормональные изменения в организме. Кроме того предрасположенность к развитию рака молочной железы могут вызывать такие факторы как вредные привычки (курение, употребление алкоголя),стресс, перенесенные ранее воспалительные заболевания груди - маститы. У женщин, имеющих в семье ближайших родственников, больных раком молочной железы (матерей и сестер) риск заболеть такой же опухолью возрастает более чем вдвое. Доброкачественные заболевания молочных желез, такие как фиброзно-кистозная мастопатия, фиброаденомы или внутрипротоковый папилломатоз сами по себе не приводят к раку, но при этом, создают благоприятный фон для его развития.

Существует несколько форм роста рака молочной железы:

- узловая форма, наиболее частая, характеризуется наличием плотного узелка от 0,5 до 5 и более см,

- диффузная: псевдовоспалительная (маститоподобная), рожистоподобная и панцирная формы. Все они крайне агрессивны, растут очень быстро, практически молниеносно, опухоль при этом не имеет четких границ, «расползается» по молочной железе и коже. Для первых двух форм характерны признаки воспалительной реакции: болезненность молочной железы, ярко- красная окраска кожи её, подъемы температуры тела до 39 градусов С.При панцирном раке опухоль покрывает молочную железу как «корка» стягивая ее и уменьшая в размерах.

При небольших опухолях молочной железы, каких- либо симптомов не возникает. Наиболее внимательные женщины могут обнаружить опухолевый узел в железе случайно, но в большой молочной железе обнаружить узел небольших размеров трудно. Выявленный узелок может быть болезненным при нажатии, круглым, ровным и подвижным- это говорит в пользу доброкачественной опухоли. **Признаки злокачественности опухоли иные:**
узел на ощупь плотный как камень, поверхность его неровная, он неподвижен или незначительно смещается, может быть плотно фиксирован к окружающей ткани или коже, чаще безболезненный, может достигать значительных размеров (более 3- 5 см, иногда 10-15 см).

Кроме того, следует оценить состояние подмышечных лимфатических узлов: они могут быть незначительно увеличены, подвижны и безболезненны - этого бояться не стоит, но, если узлы определяются в виде крупных и плотных, а порой сливающихся друг с другом - это говорит об их метастатическом поражении.

Для чего необходимо самообследование?

Лучше,чем ВЫ никто не знает вашу грудь,только вы сами можете обнаружить изменения на ранних этапах. Чем чаще вы обследуете молочную железу, тем быстрее вы заметите появление в ней изменений.

Как правильно выполняется самообследование?

Самообследование желательно проводить **хотя бы раз в месяц** в 1-ю фазу менструального цикла (5-7день).

Методика самообследования молочных желез заключается в следующем: для начала нужно оценить визуальные изменения в органе - встаем перед зеркалом и сравниваем симметричность в размерах, окраске коже, контуры молочных желез, цвет и размеры сосков. Следующий момент – пальпация: поочередно двумя руками ощупываем молочную железу сверху вниз с каждой стороны, после чего обращаем внимание на подмышечные впадины. При обнаружение каких либо изменений - болезненности, опухолей, узелков, втяжение кожи,выделений из сосков необходимо сразу же обратиться к врачу,так как это и самый благоприятный период для использования инструментальных методов диагностики. Дополнительными методами обследования являются методы УЗИ-диагностики (для женщин до 50 лет), и маммография для женщин старше 50 лет.

Естественной профилактикой опухолей женской репродуктивной системы является беременность и роды, риск развития рака возрастает у позднородящих женщин (после 30 лет) и у нерожавших. Стоит избегать абортов, а использовать контрацепцию.

И в заключение хочется сказать: **"Дорогие Женщины! Любите, цените себя и прислушивайтесь к переменам в вашем организме! Семье и обществу вы нужны здоровые!"**