

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ОнкоСтоп
ВАШЕ ДОВЕРИЕ. НАША ЗАБОТА.



СИСТЕМА «КИБЕРНОЖ»

Роботизированная радиохирургическая система «КиберНож» (CyberKnife, производство компании Accuray®, США) — это линейный ускоритель электронов для проведения дистанционной лучевой терапии: стереотаксической радиохирургии и фракционированной стереотаксической лучевой терапии детям и взрослым. Используется в радиотерапии для лечения доброкачественных и злокачественных новообразований различных локализаций, а также при некоторых неврологических патологиях. Роботизированная система «**КИБЕРНОЖ**» **ЯВЛЯЕТСЯ ЛИДЕРОМ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОЙ РАДИОХИРУРГИИ (SRS). ПОДРОБНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ЛЕЧЕНИИ ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ НА КОНСУЛЬТАЦИИ У ВРАЧЕЙ ЦЕНТРА ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ «ОНКОСТОП».**

Центр лучевой терапии «ОнкоСтоп» — это:

- | **МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД**
- | **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ОБОРУДОВАНИИ**
- | **МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ ЛЕЧЕНИЯ**

В Центре лучевой терапии «ОнкоСтоп» вы получите качество лечения на уровне ведущих зарубежных клиник. Врачи центра имеют большой клинический опыт, используют самые современные и результативные протоколы лечения.

О РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак молочной железы — самое распространенное онкологическое заболевание среди женщин во всем мире. За последние десятилетия его выявляемость увеличилась в два раза. Это связано с развитием диагностической службы и внедрением скрининговых программ на законодательном уровне. В структуре смертности женского населения РМЖ также находится на первом месте.

| **ФАКТОРЫ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Однозначной причины возникновения рака молочной железы нет. У 3–10 % пациентов с РМЖ развитие заболевания связано с наличием мутаций в генах рака молочной железы (breast cancer gene) (BRCA)1, BRCA2, CHEK, NBS1, TP53.

ОнкоСтоп
ВАШЕ ДОВЕРИЕ. НАША ЗАБОТА.

Другие факторы риска, повышающие вероятность заболевания:

- раннее менархе
(до 12 лет);
- поздняя менопауза
(старше 55 лет);
- нерегулярная половая жизнь;
- заболевания эндокринной системы: сахарный диабет, ожирение, дисгормональные нарушения;
- вредные привычки
(курение, злоупотребление алкоголем);
- отсутствие родов, наличие аборттов;
- низкая физическая активность;
- длительный прием гормональных препаратов
(свыше 10 лет).

Частота диагностирования рака молочной железы у женщин, принимающих комбинированные пероральные контрацептивы, несколько выше, чем у женщин, которые их не принимают.

СИМПТОМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Самым частым симптомом является наличие безболезненного образования в молочной железе. Поэтому стоит уделять особое внимание **САМООБСЛЕДОВАНИЮ**.

К ДРУГИМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТСЯ:

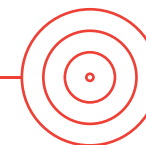
- изменение формы и структуры молочной железы;
- непривычная боль, дискомфорт в молочной железе, не связанные с менструальным циклом (у молодых женщин);
- изменение формы соска, его увеличение, втяжение, изменение цвета;
- изменение кожи молочной железы: локальное сморщивание, припухлость, покраснение, возможно даже изъязвление;
- также следует отметить и возможные симптомы в виде активного воспаления, болей во всей молочной железе (так называемые диффузные формы рака).

При выявлении какого-либо симптома следует незамедлительно обратиться к врачу. Кроме того, обязательно делать маммографию и/или УЗИ молочных желез (по показаниям).

МАММОГРАФИЯ — основной метод диагностики рака молочной железы. Специалисты рекомендуют проходить маммографию в обязательном порядке всем женщинам старше 39 лет раз в два года, при выявлении изменений частота выполнения маммографии может быть увеличена.

ЛЕЧЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

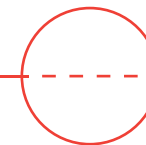
Схема лечения напрямую зависит от стадии опухолевого процесса, локализации процесса, гистологического типа опухоли, возраста. Лечение комплексное и включает хирургическое, лекарственное лечение (химиотерапия и/или гормонотерапия, и/или таргетная терапия) и лучевую терапию.



ТИПЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

При проведении гистологического исследования определяется гормональный статус рецепторов эстрогена и прогестерона. Они влияют на структуру молочной железы и тем самым на развитие опухоли. Кроме определения гормонального статуса при проведении морфологической верификации определяются другие параметры, которые влияют на составление схемы лечения. К наиболее важным относятся: определение HER2/neu-статуса и маркера пролиферативной активности Ki-67.

Основываясь на молекулярно-генетическом анализе, выделяют следующие типы: гормонозависимый и гормонорезистентный рак молочной железы, HER2/neu-положительный и HER2/neu-отрицательный, и наименее благоприятный — тройной негативный рак молочной железы (гормонорезистентный, HER2/neu-отрицательный).



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Основным методом лечения рака молочной железы является хирургический. Выделяют несколько видов операций: органосохранные (радикальная резекция, лампэктомия, квадрантэктомия), при которых удаляется только опухоль с частью молочной железы, и мастэктомия — удаление всей молочной железы.

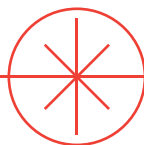
ВИД ОПЕРАЦИИ (ОРГАНОСОХРАННАЯ ИЛИ МАСТЭКТОМИЯ) ОПРЕДЕЛЯЕТ ТОЛЬКО ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ! СТРОГО ПО ПОКАЗАНИЯМ!

Органосохранные операции проводят при ранних формах рака молочной железы, неагрессивных видах рака, доказанных гистологическим исследованием.

Мастэктомия — это удаление всей молочной железы с кожей и подлежащей малой грудной мышцей. Это операция достаточно калечащая как физически, так и психологически. В настоящее

время широко распространена мастэктомия с одномоментной реконструкцией молочной железы. При этом косметический дефект минимален и женщина чувствует себя психологически более комфортно.

Кроме того, при оперативном лечении удаляются регионарные лимфоузлы, поражение которых влияет на стадию онкологического процесса.



ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Это метод лечения онкологических заболеваний с помощью ионизирующего излучения. Он направлен на уничтожение клеток опухоли, которые, вероятно, остались после оперативного лечения, для предотвращения местного рецидива.

Лучевая терапия показана при органосохранных операциях на молочной железе. В зону облучения входит оставшаяся часть молочной железы и зоны регионарного лимфооттока.

При выполнении мастэктомии лучевая терапия назначается по показаниям. Учитываются многие критерии.

Сейчас лучевая терапия рака молочной железы стремительно развивается. С появлением новых методик внедряются усовершенствованные методы облучения, показавшие прекрасные результаты в многоцентровых исследованиях. К одному из таких методов относится ускоренное частичное облучение молочной железы, когда в зону облучения входит только часть молочной железы. Критерии отбора пациенток для использования этого метода очень строгие: ранние формы рака (размер опухолевого узла не более 2 см), отсутствие поражения регионарных лимфоузлов и отдаленных метастазов, положительный рецепторный статус опухоли, низкая пролиферативная активность опухоли и низкая степень злокачественности и главное — возраст, как правило это женщины в постменопаузе.

При проведении лучевой терапии появляются ранние лучевые реакции в виде сухого и влажного эпидермита, проявляющегося покраснением, шелушением кожи, иногда сопровождающимся слущиванием.

При проведении лучевой терапии большую роль играет уход за кожей, входящей в зону облучения:

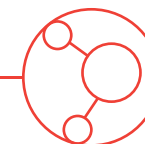
- следует носить комфортную хлопчатобумажную одежду без элементов из синтетических тканей — для уменьшения раздражения кожи;
- использовать косметические средства, ваннны принадлежности без спиртовой отдушки и красителей, не использовать мочалку;
- избегать прямых солнечных лучей;
- исключить посещение бани и сауны;
- исключить физические нагрузки;
- исключить вредные привычки, особенно курение;

- после сеансов облучения обрабатывать кожу питательным кремом (крем применять строго после сеанса лечения);
- особое внимание стоит уделить полноценному отдыху, питанию, прогулкам на свежем воздухе.

Кроме того, спустя месяцы и даже годы могут наблюдаться поздние лучевые реакции. Как правило, они проявляются фиброзом (уплотнением) тканей молочной железы, что может привести к косметическому дефекту. А для женщин очень важно оставаться красивыми, несмотря на агрессивное лечение.

При первичном лечении рака молочной железы **СТЕРЕОТАКСИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ** не применяется.

Стереотаксическая лучевая терапия на роботизированной установке «КиберНож» применяется при прогрессировании заболевания и используется в лечении отдаленных единичных метастазов в различных органах: костях, легких, печени, головном мозге, мягких тканях. Успех в лечении зависит от комплексного подхода к лечению с одновременным применением лекарственной терапии.



ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ

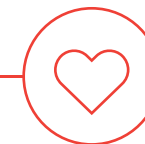
К лекарственному лечению относятся химиотерапия, гормонотерапия, таргетная терапия, иммунотерапия и их комбинации. Назначение той или иной схемы лекарственного лечения зависит от молекулярно-генетического типа опухоли.

ХИМИОТЕРАПИЯ — вид лечения онкологических заболеваний с помощью различных препаратов, направленных на уничтожение опухолевых клеток. Как правило, химиотерапия назначается курсами, где сочетаются несколько препаратов.

ГОРМОНОТЕРАПИЯ — вид лекарственного лечения онкологического заболевания, направленный на блокаду действия женских половых гормонов, которые способствуют росту опухоли. Этот вид терапии применяется длительно.

ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ — вид лечения онкологических заболеваний, направленный на блокаду определенных рецепторов, препятствующих размножению и увеличению опухолевых клеток.

ИММУНОТЕРАПИЯ — вид лекарственного лечения, при котором за счет определенных механизмов активируется противоопухолевый иммунитет пациента.

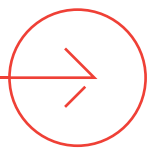


УХОД ЗА СОБОЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ

Поскольку в процессе лучевой терапии здоровые ткани, расположенные поблизости от опухоли,

получают определенную дозу радиации, хотя и не столь большую, как опухоль, во время лечения необходимо тщательно следить за собой. Для полноценного восстановления здоровых тканей требуется время и определенная сопроводительная терапия.

- Во время лечения следует полноценно отдыхать и не стесняться просить близких о помощи.
- Необходимо четко следовать советам и рекомендациям врача. Важно обсудить все лекарственные препараты, которые принимает пациент, включая витамины и пищевые добавки, и убедиться, что их прием безопасен во время лучевой терапии и не повлияет на ее эффективность.
- Рекомендуется соблюдать сбалансированную диету, заниматься умеренной физической активностью и полноценно отдыхать — это важнейшие составляющие борьбы с раком.
- Ухаживать за кожей в зоне облучения следует особенно тщательно. Важно избегать прямых солнечных лучей, холодных или горячих компрессов, использовать только те средства для кожи, которые согласованы с лечащим врачом. Участки кожи, которые подвергаются облучению, следует мыть теплой водой и мягким (или детским) шампунем. Не рекомендуется использование спиртосодержащих растворов.



При подозрении на рак молочной железы в первую очередь нужно обратиться к маммологу женской консультации, поликлиники, консультативных отделений больниц и специализированных медицинских центров. Врач проводит осмотр и назначает все необходимые обследования. В первую очередь выполняется УЗИ молочных желез, маммография. Также дополнительно может быть назначена МРТ молочных желез с контрастным усилением, дополнительные обследования в виде КТ грудной клетки, осмотр гинеколога, а также, по показаниям, ПЭТ/КТ всего тела.

При выявлении онкологического заболевания врач направляет пациента к онкологу в онкологический диспансер или в иные специализированные медицинские онкологические учреждения. Ключевым методом диагностики является биопсия опухоли с последующим гистологическим исследованием и иммуногистохимическим исследованием, на основании которого устанавливается диагноз.

Для определения тактики лечения собирается консилиум в составе хирурга, химиотерапевта и радиотерапевта, и коллегиально принимается решение о лечении, наиболее эффективном для каждого конкретного случая.

При выборе хирургической тактики пациента направляют к хирургу, при применении лучевой терапии лечением занимается радиотерапевт. Если пациенту рекомендована химиотерапия, он направляется в химиотерапевтическое отделение для проведения лечения. Как правило, лечение рака молочной железы комплексное и проводится мультидисциплинарной командой специалистов.

ВАШЕ ДОВЕРИЕ. НАША ЗАБОТА.

ОнкоСтоп



8 800 500 09 83

www.oncostop.ru

Центр лучевой терапии «ОнкоСтоп» расположен
на территории НМИЦ онкологии имени Н. Н. Блохина

Россия, Москва, Каширское шоссе, 23, строение 4

© ООО «ОнкоСтоп», 2023

Любое использование либо копирование материалов брошюры, элементов дизайна и оформления допускается лишь с разрешения правообладателя и только со ссылкой на источник: www.oncostop.ru