

Рак молочной железы

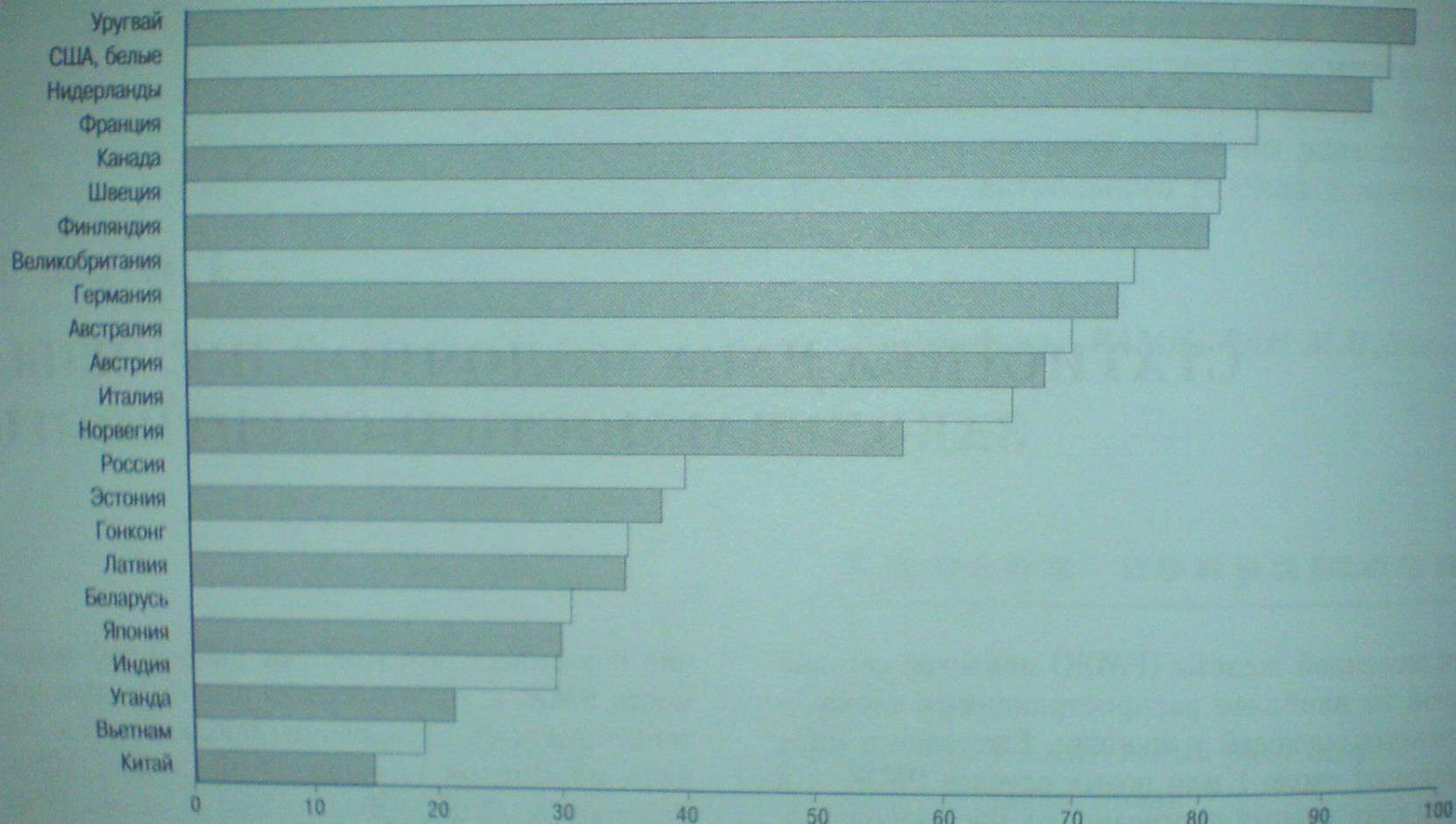
Лекция для студентов пятого курса.
Доцент кафедры лучевой диагностики и
лучевой терапии с курсом онкологии.

К.М.Н.

О.В.Лысенко

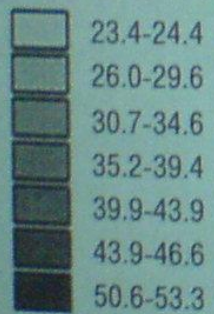
Заболеваемость РМЖ

Глава I





На 100 тыс женского населения



% от числа всех умерших

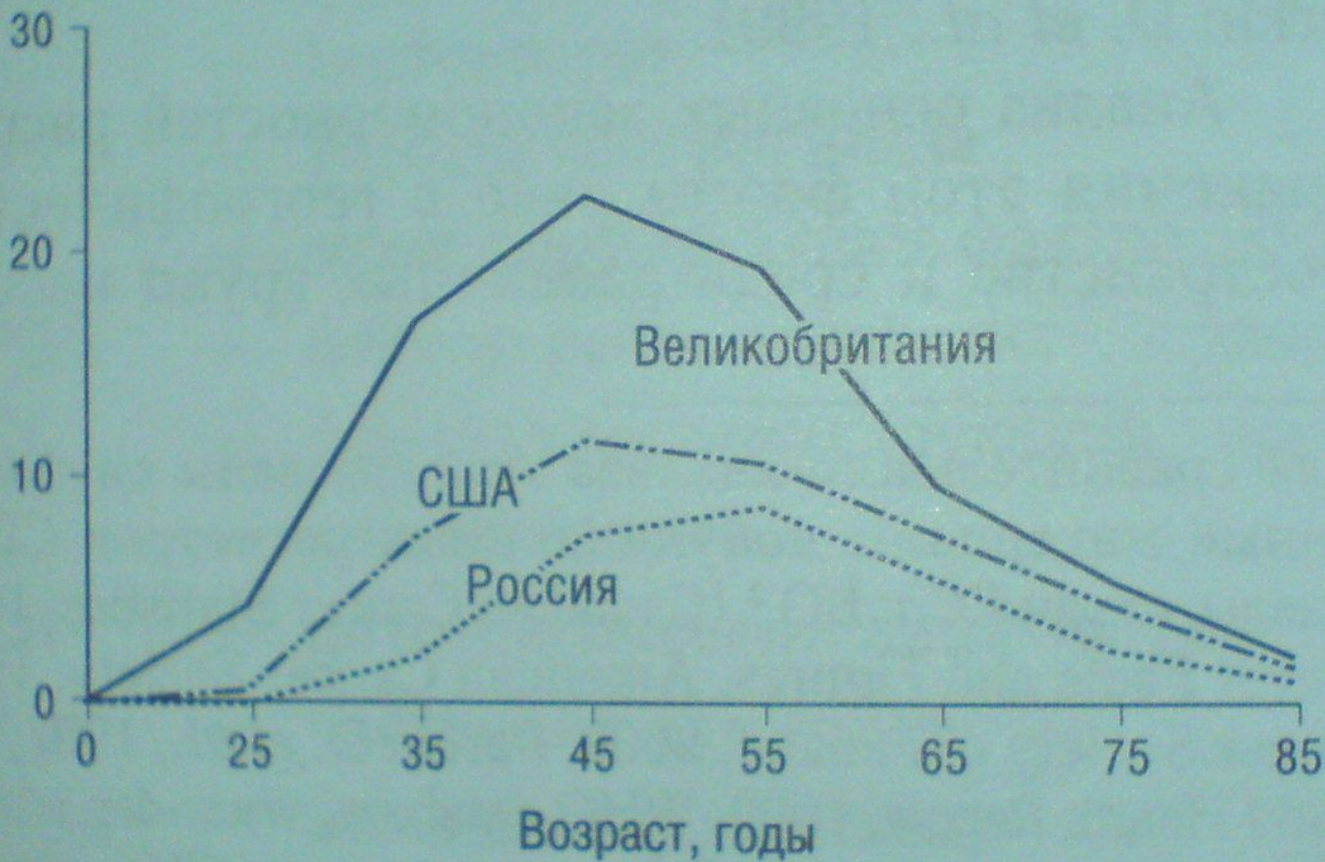


Рис. 2. Доля умерших от РМЖ в общей структуре смертности женщин России, США и Великобритании.

Смертность от РМЖ
на 100 тыс. женщин

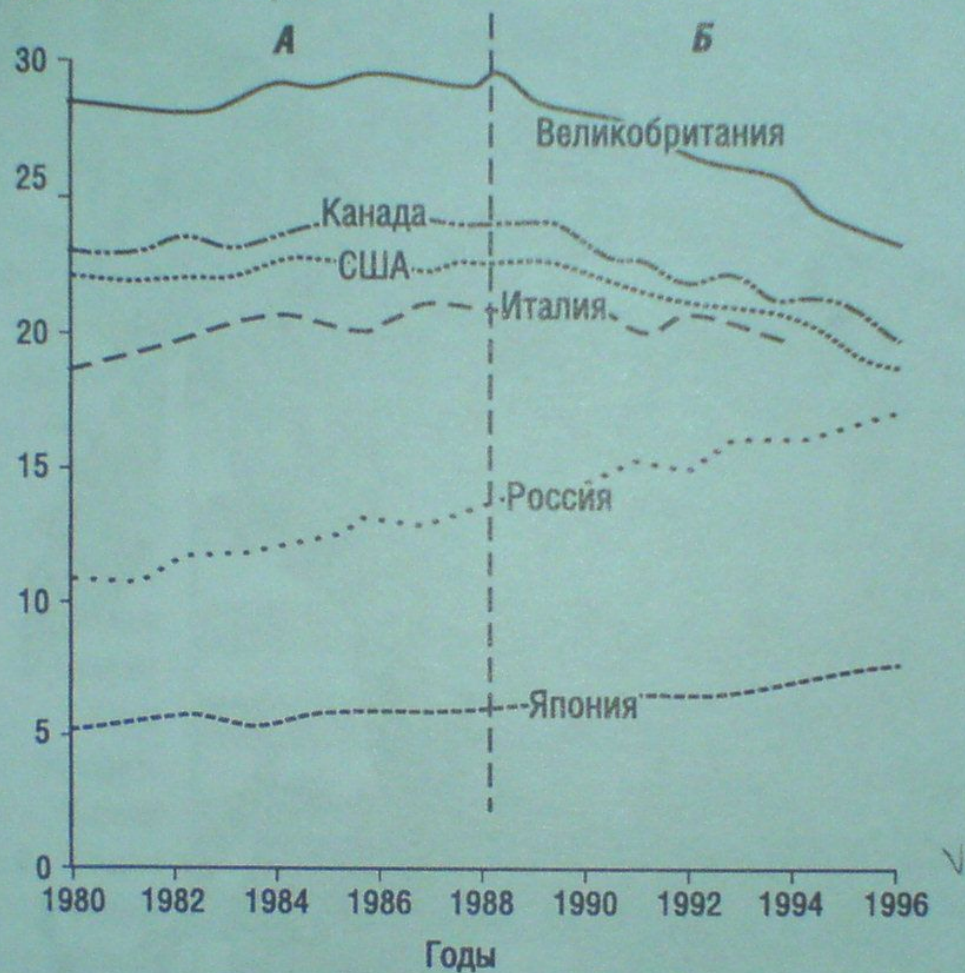
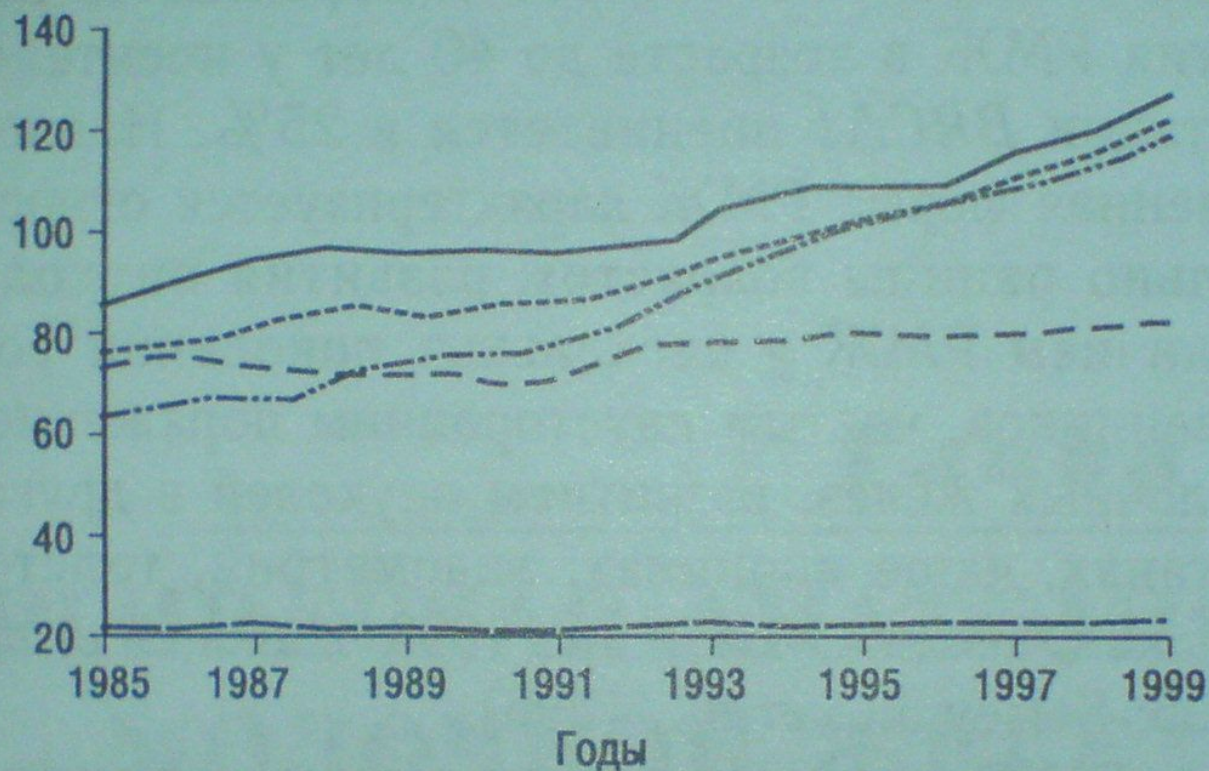


Рис. 4. Сравнительная динамика смертности от РМЖ в некоторых странах (мировой стандарт).
А — до, Б — после введения маммографического скрининга.

Заболеваемость РМЖ (на 10 тыс. женщин)



Возрастные группы (годы)

——— 30-39

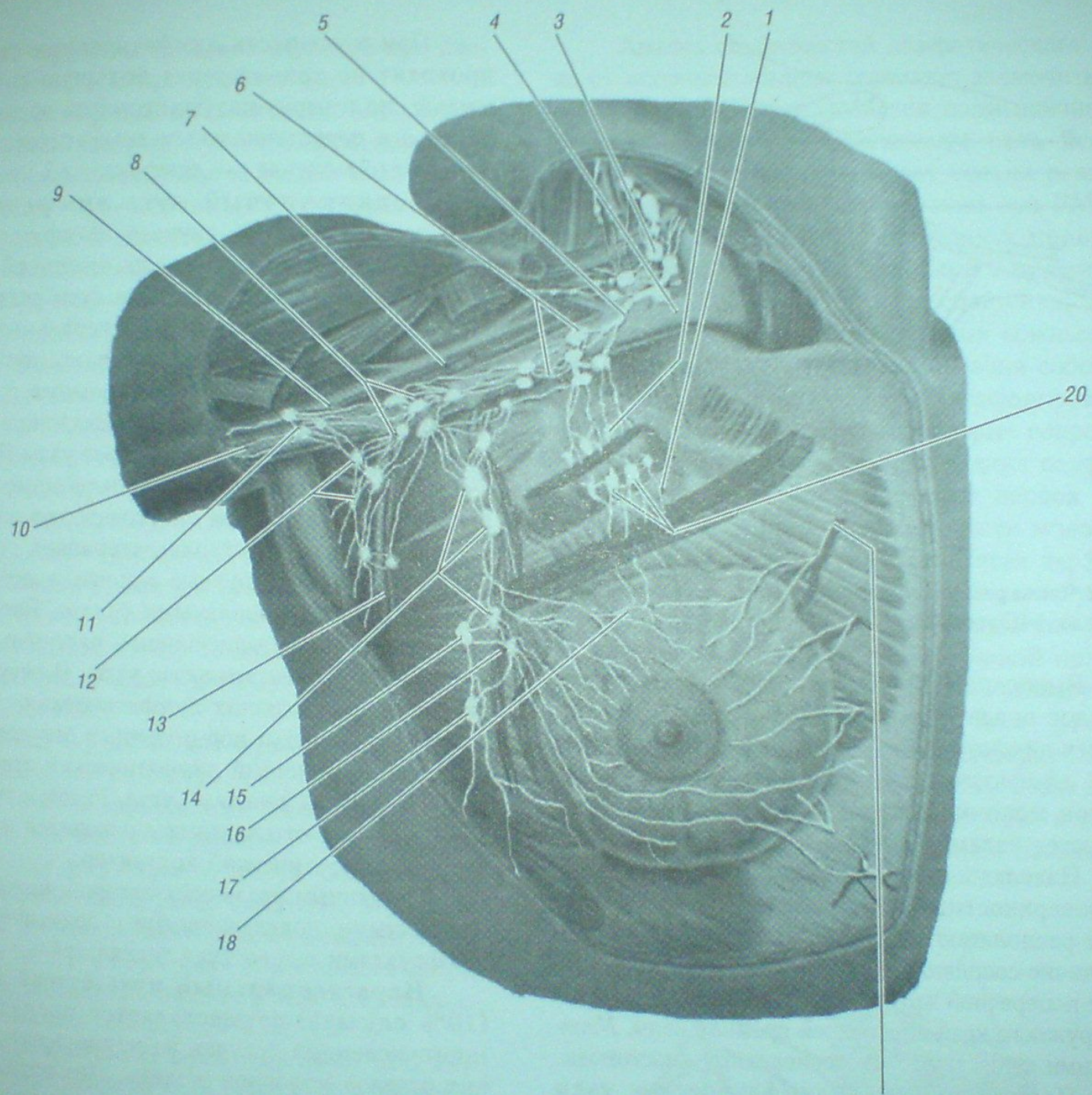
- - - 40-49

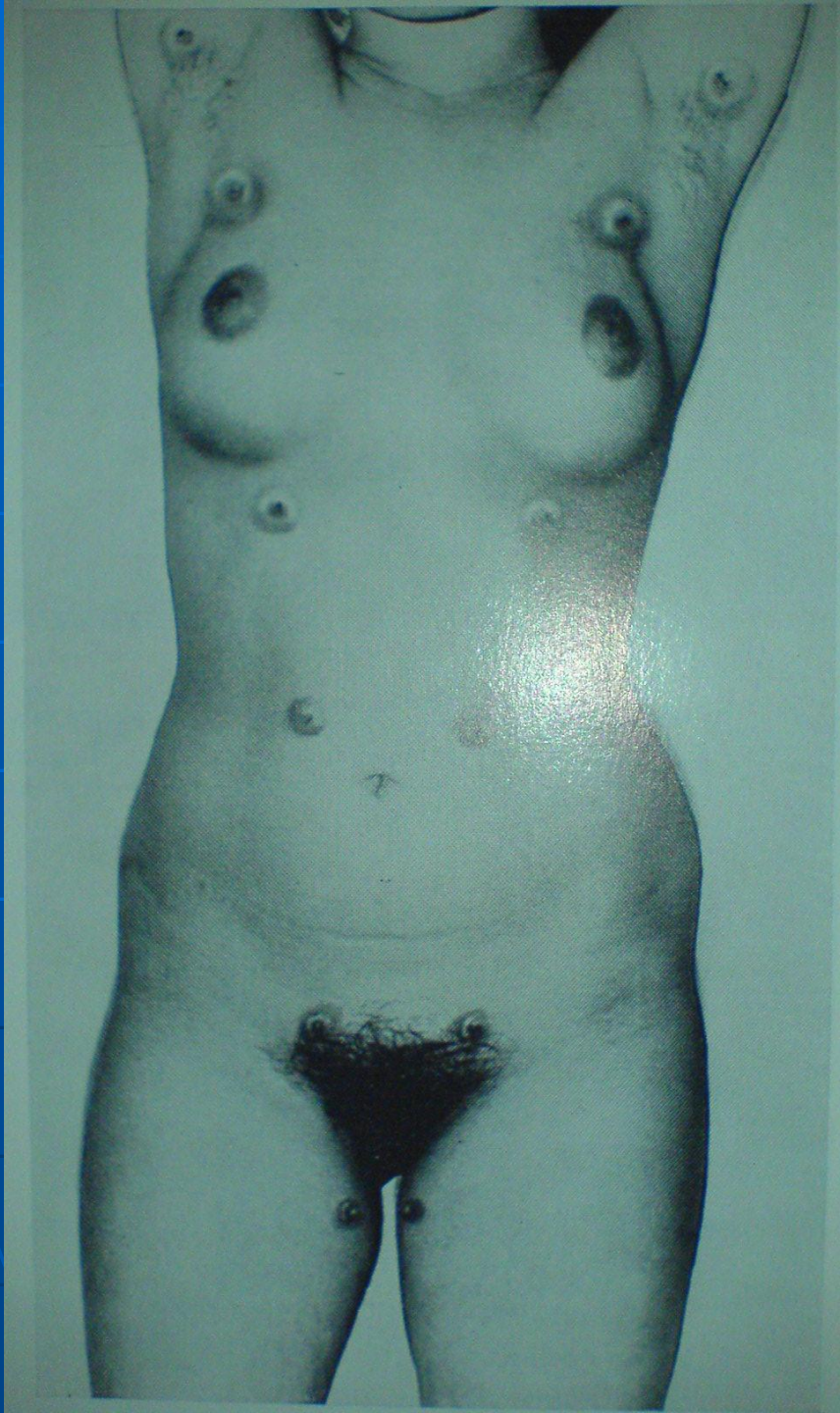
..... 50-59

——— 60-69

..... 70 и старше

Рис. 5. Динамика возрастных показателей заболеваемости РМЖ в России.





Классификация факторов риска развития рака молочной железы

I. Факторы, характеризующие функционирование репродуктивной системы организма:

- 1) менструальная, половая, детородная, лактационная функции;
- 2) гиперпластические и воспалительные заболевания яичников и матки.

II. Эндокринно-метаболические факторы, обусловленные сопутствующими и предшествующими заболеваниями:

- 1) ожирение;
- 2) гипертоническая болезнь;
- 3) сахарный диабет молодых;
- 4) атеросклероз;
- 5) заболевания печени;
- 6) заболевания щитовидной железы (гипотиреоз);
- 7) дисгормональные гиперплазии молочных желез.

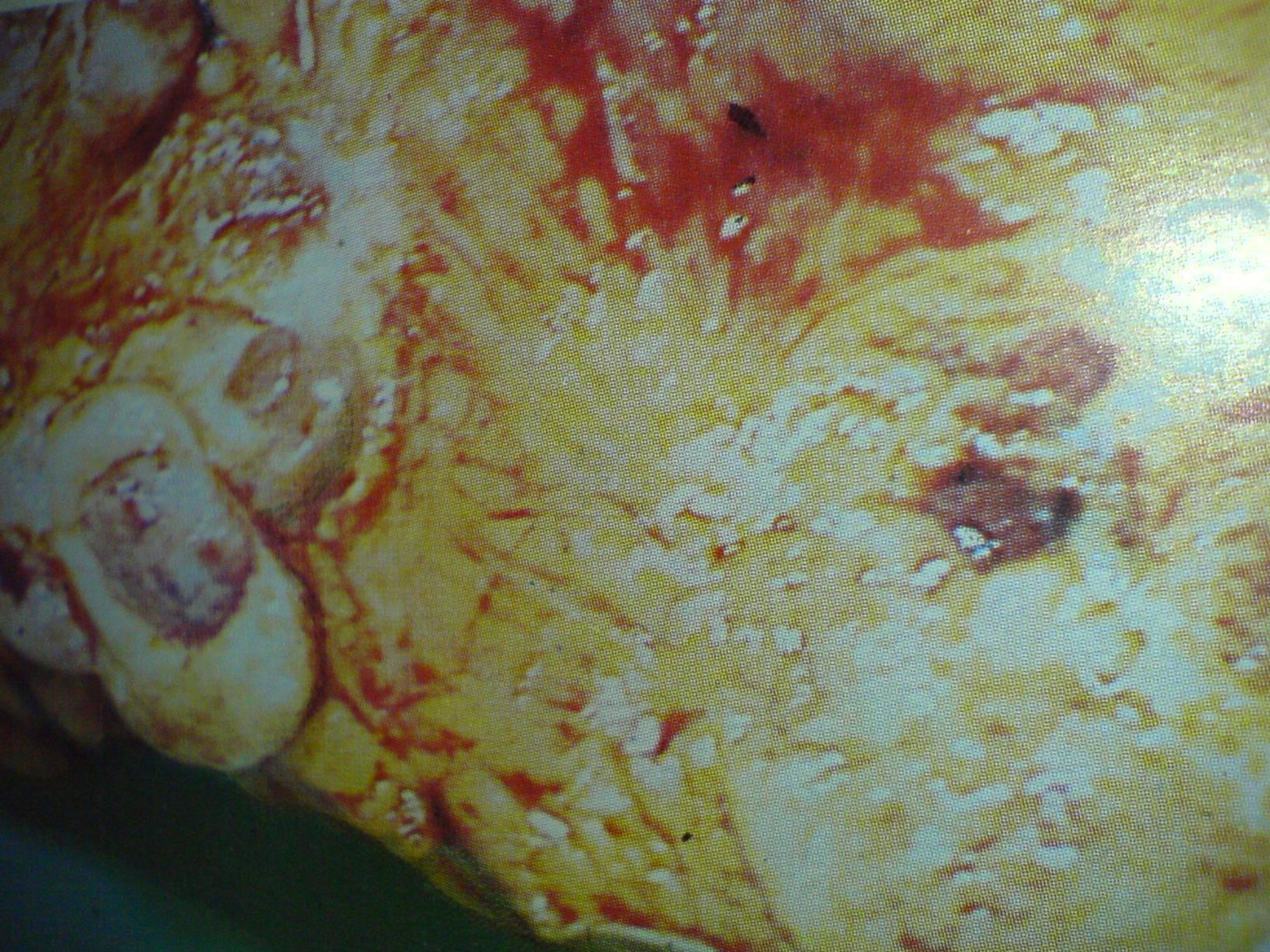
III. Генетические факторы (носители BRCA-1 или BRCA-2 генов):

- 1) РМЖ у кровных родственников (наследственные и «семейные» РМЖ);
- 2) молочно-яичниковый «синдром» (РМЖ и рак яичников в семье);
- 3) синдромы:
 - РМЖ + опухоль мозга;
 - РМЖ + саркома;
 - РМЖ + рак легкого + рак гортани + лейкоз;
 - SBLA-синдром + саркома + РМЖ + лейкоз + карцинома коры надпочечников;
- 4) раково-ассоциированные генодерматозы:
 - болезнь COWDEN – множественные трихилема кожи + рак щитовидной железы, аденоматозный полипоз, рак толстой кишки + РМЖ;
 - болезнь BLOOM – аутосомальный наследственный генодерматоз + РМЖ.

Дисгормональные гиперплазии
молочной железы - фоновая патология
по РМЖ













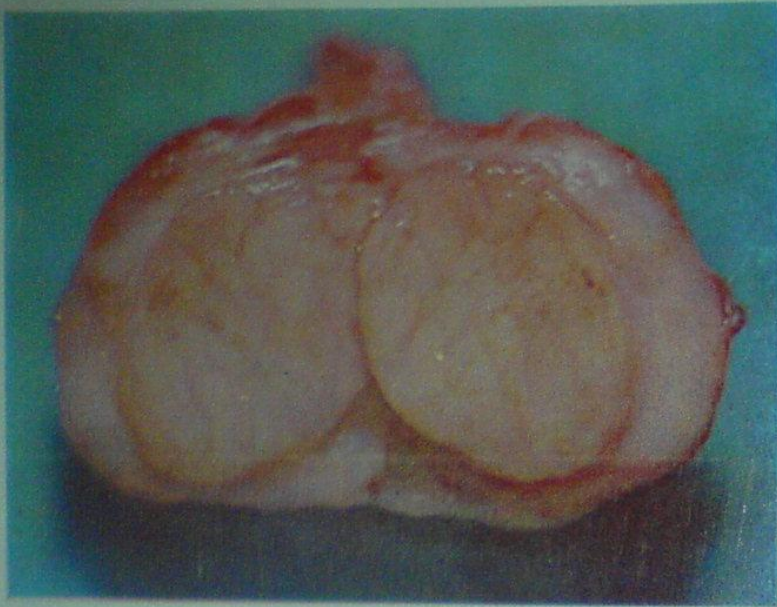


Рис. 206. Препарат, иссеченный при операции: фиброаденома, заключенная в рыхлую капсулу (больная 47 лет)



Рис. 207. Иссеченный препарат: две соединенные друг с другом фиброаденомы (больная 40 лет)

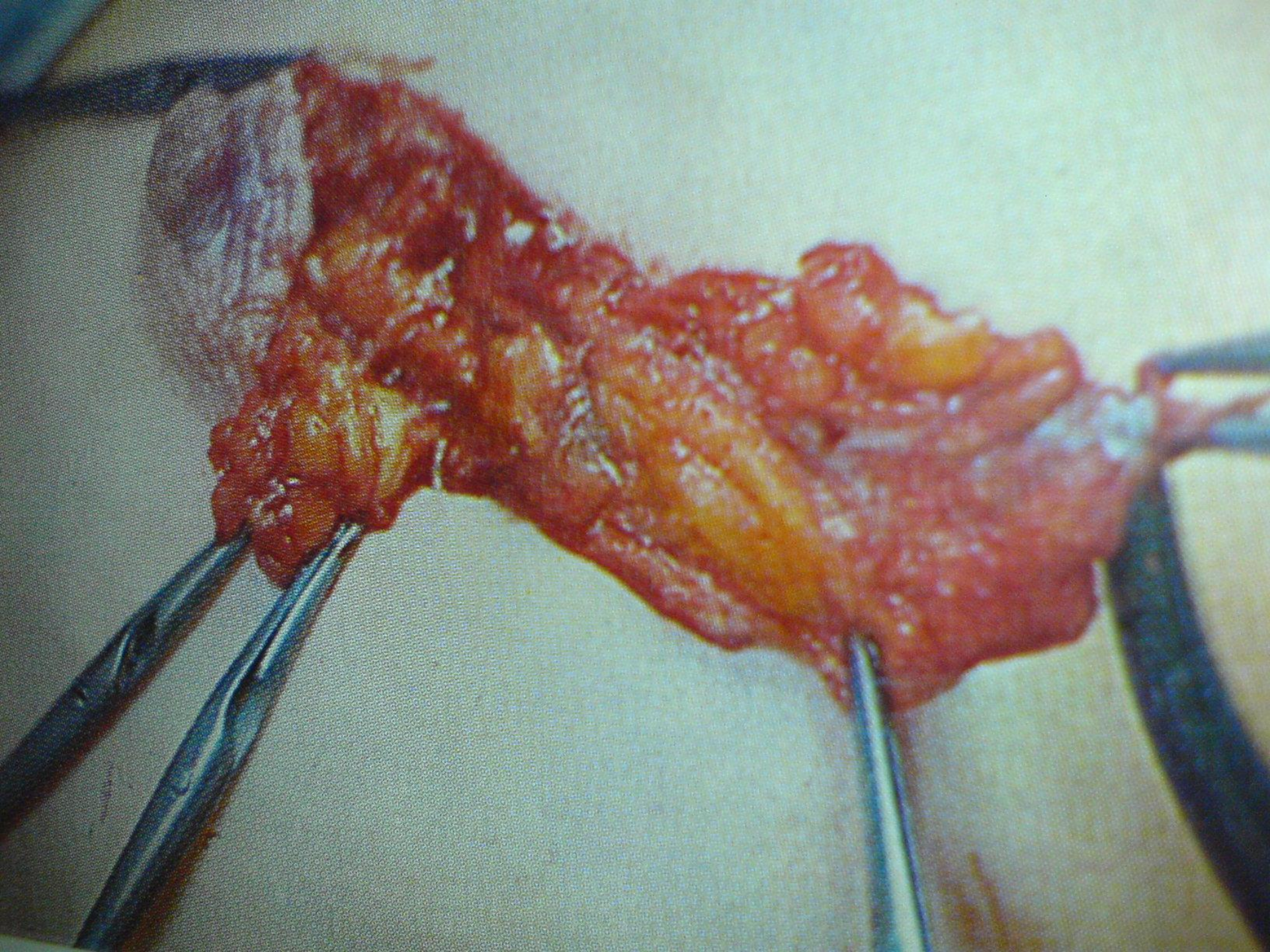
Рис. 208. Состояние при операции: фиброаденома величиной с детскую голову в правой молочной железе. Множество наполненных кровью капсулярных сосудов (гигантская фиброаденома, больная 38 лет)

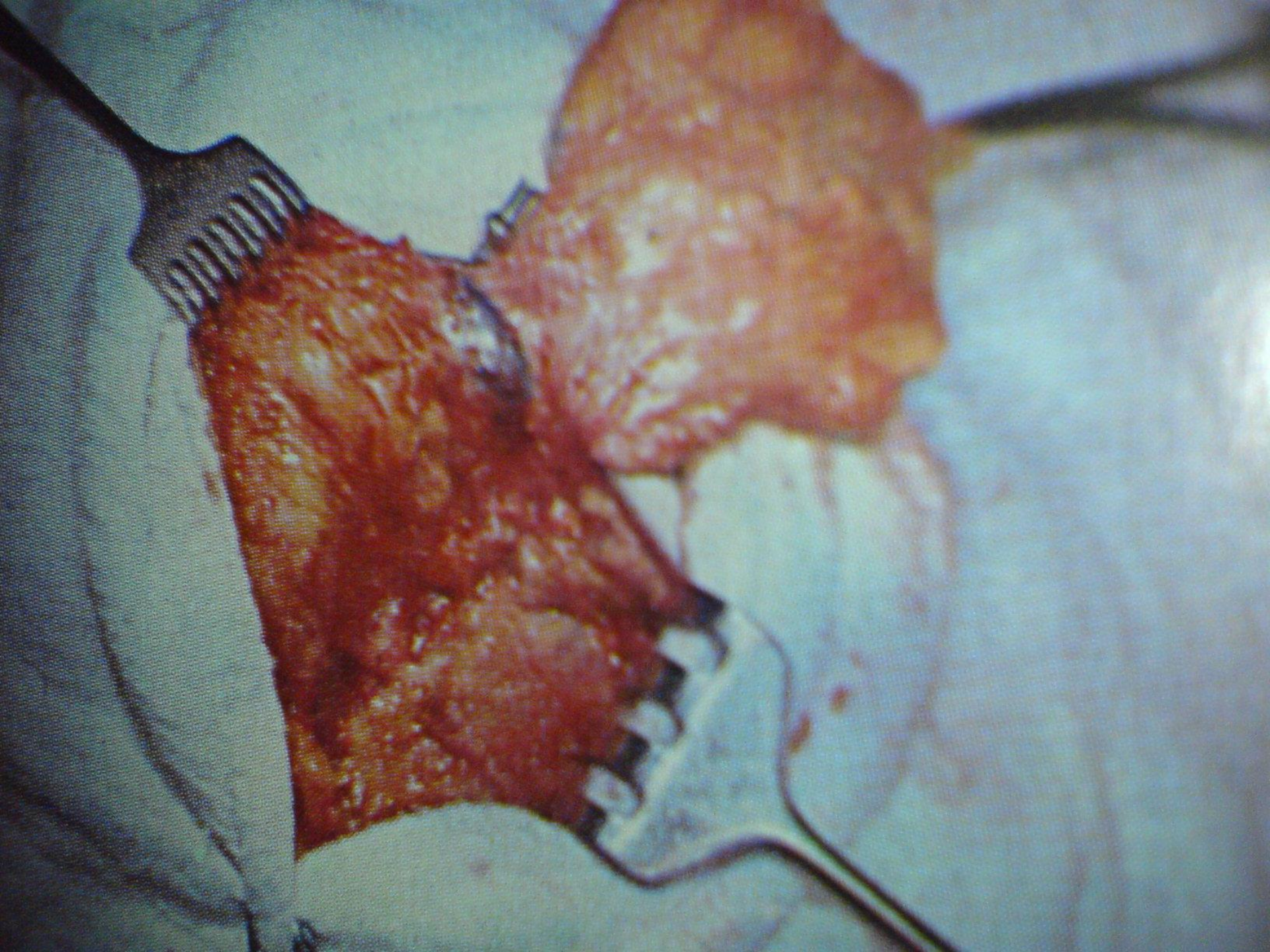


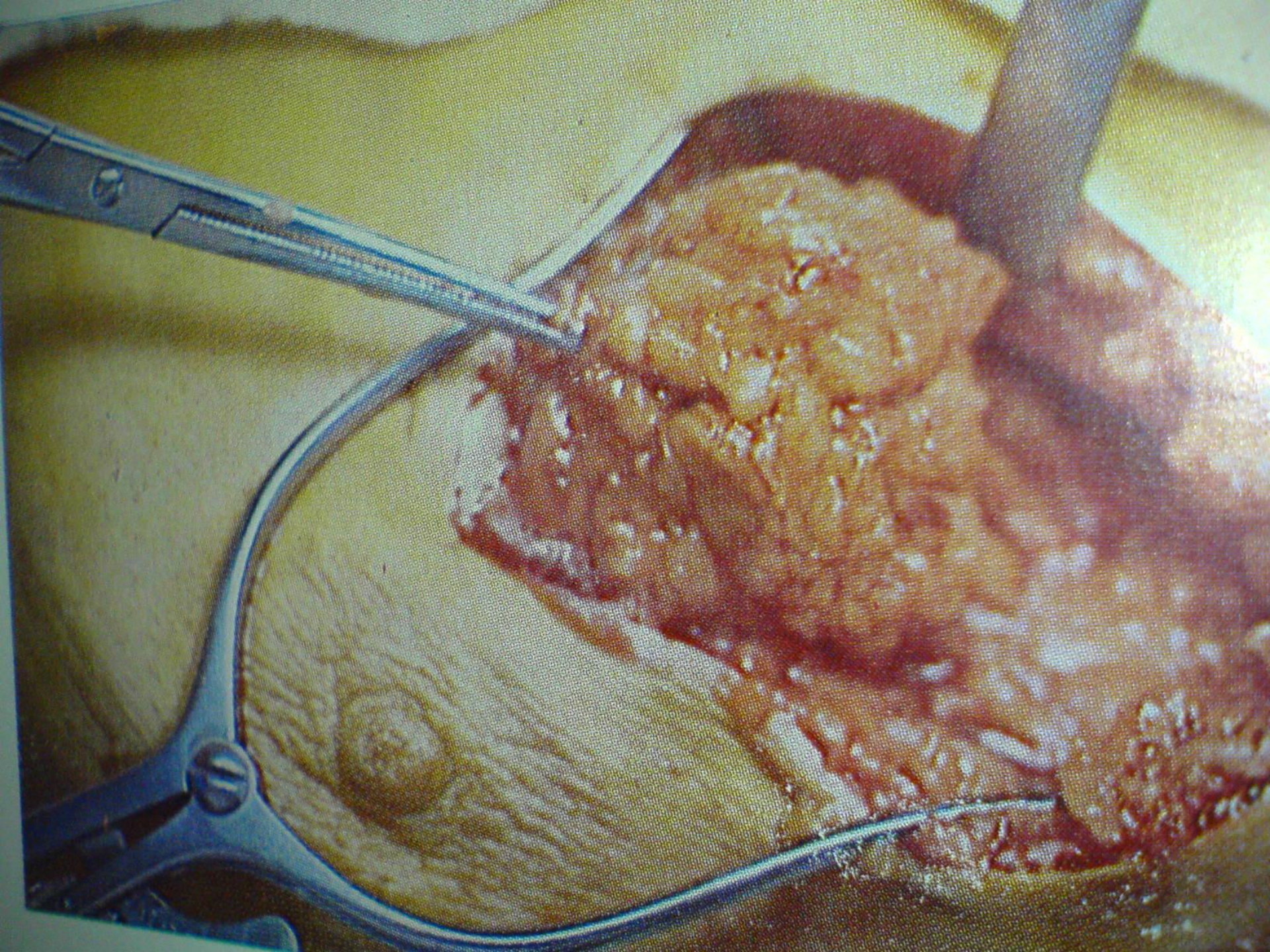


**Рост опухоли на фоне
локализованного
фиброаденоматоза**

The image shows a gross pathology specimen of a breast. The tissue is cut open, revealing a large, irregular, white, fibrous mass (the tumor) on the left side. The surrounding tissue is a lighter, more uniform color (the localized fibroadenomatosis). Two white arrows point from the text below to the interface between the tumor and the surrounding tissue.







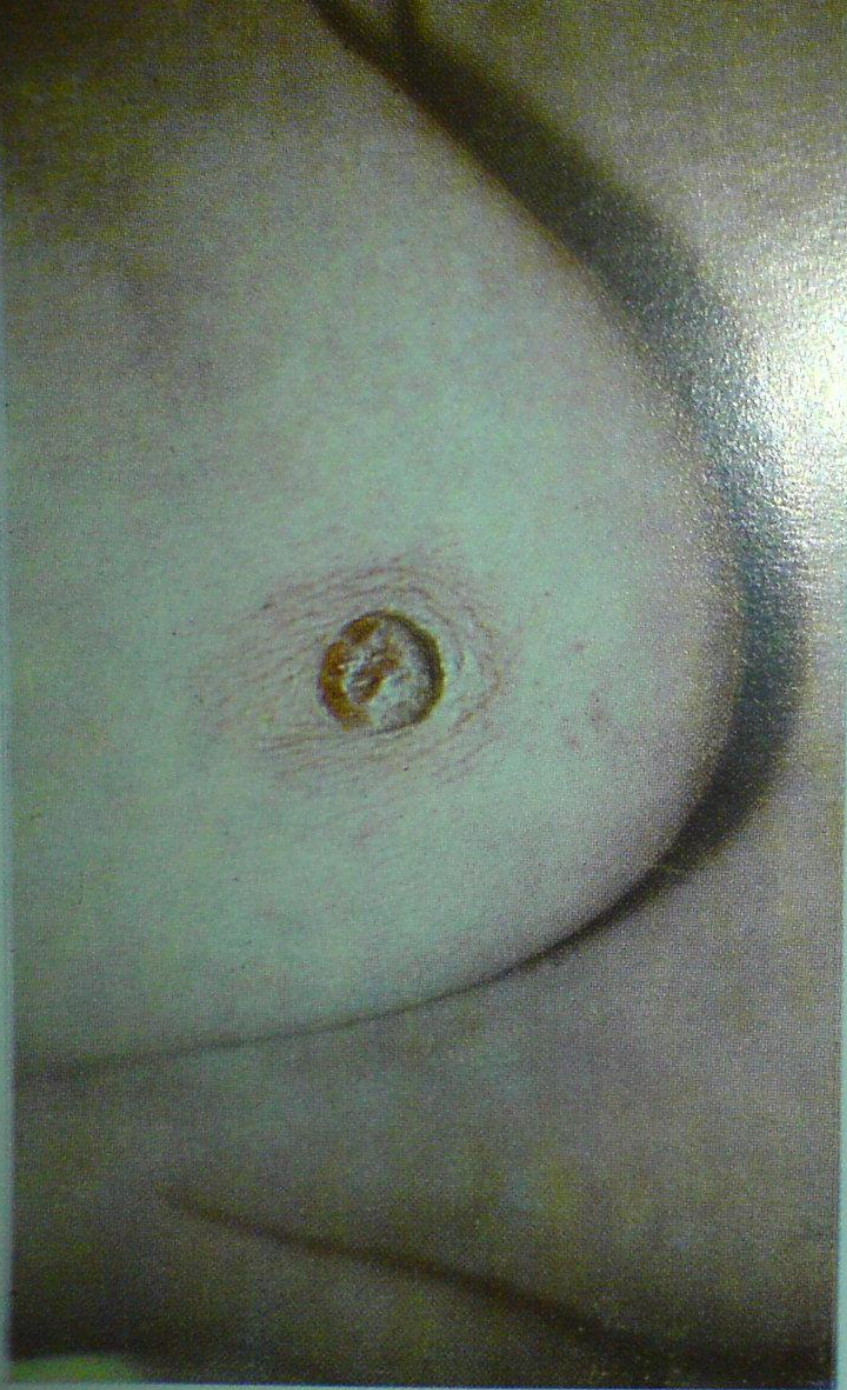




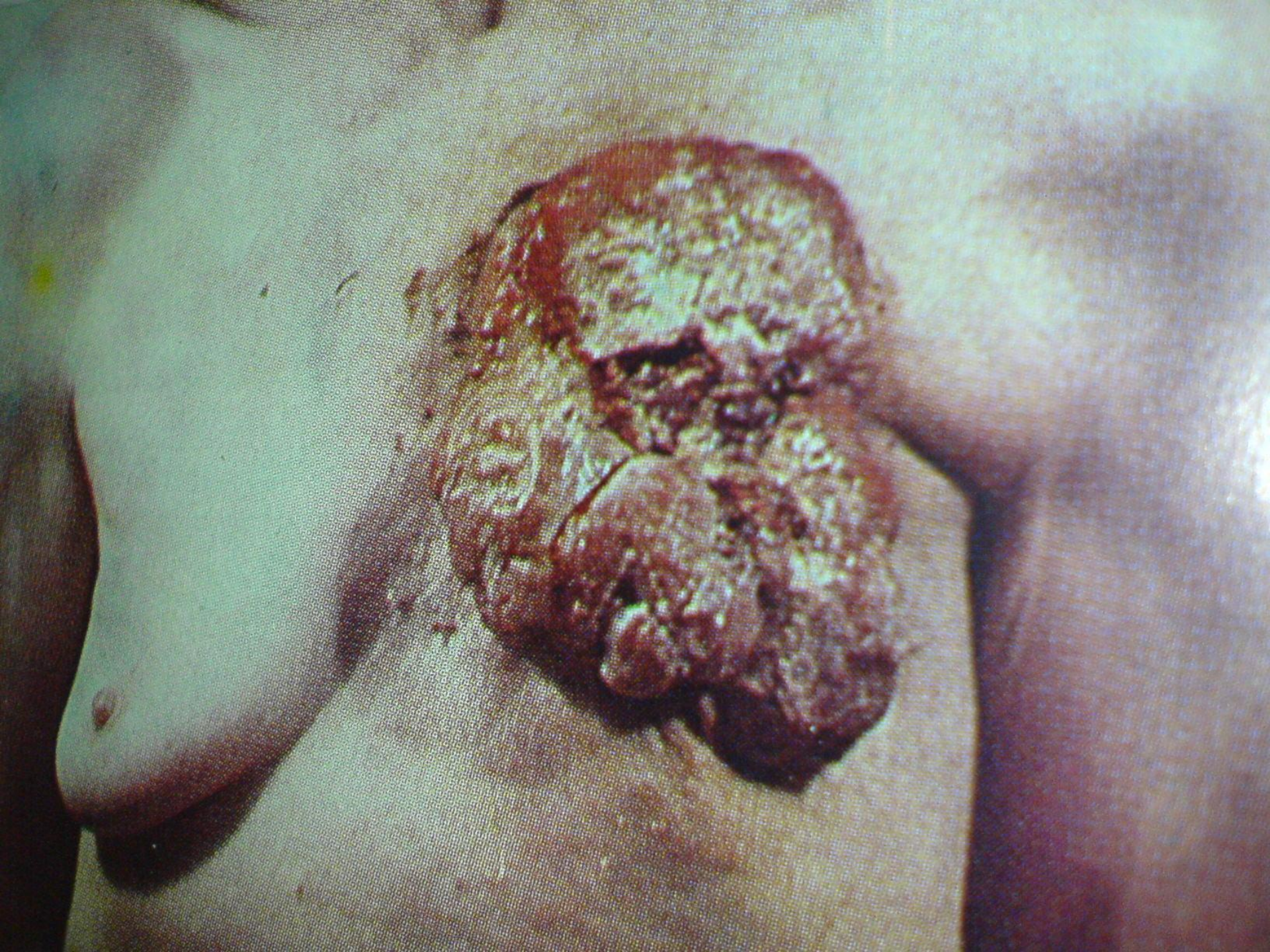




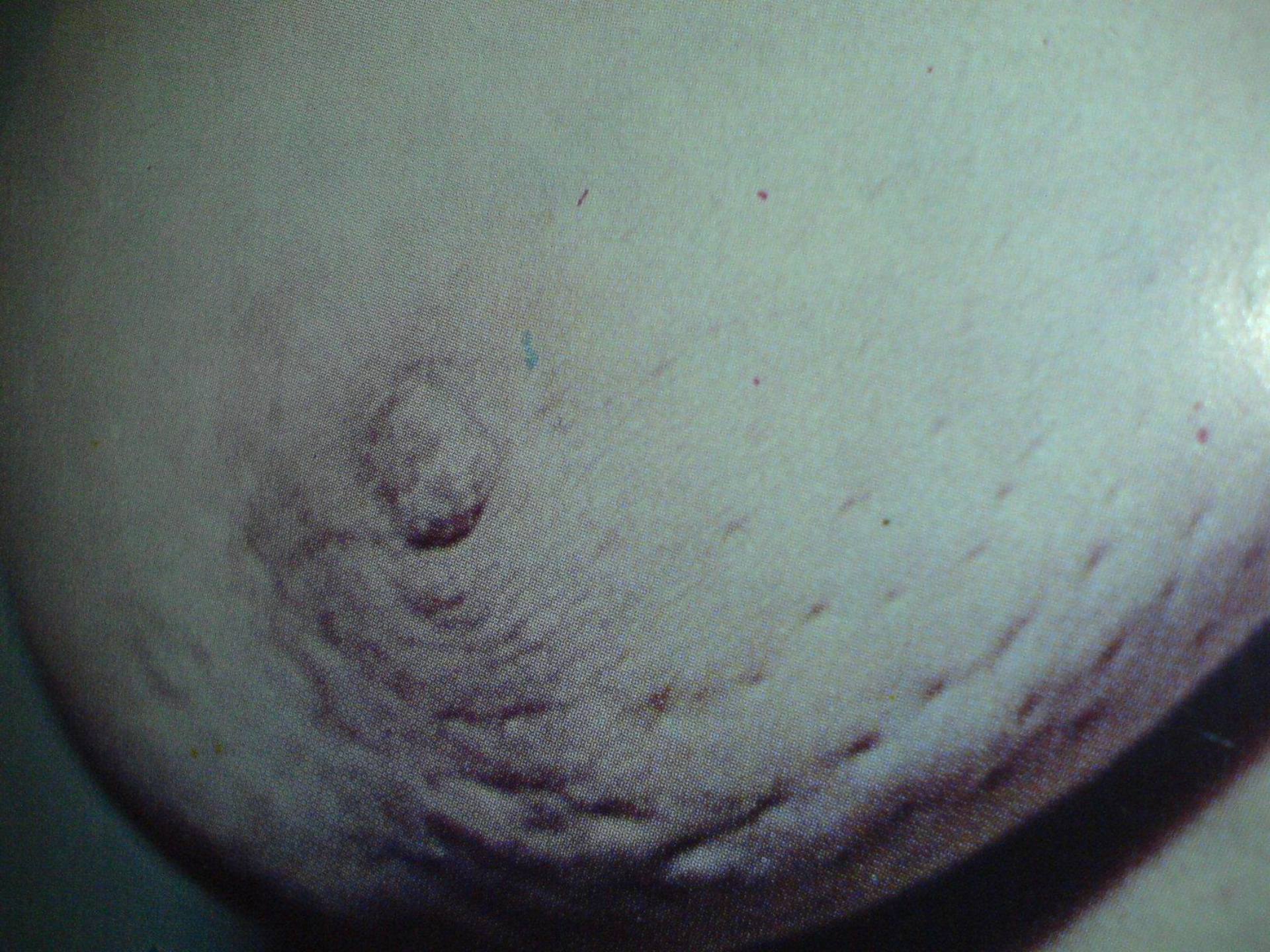


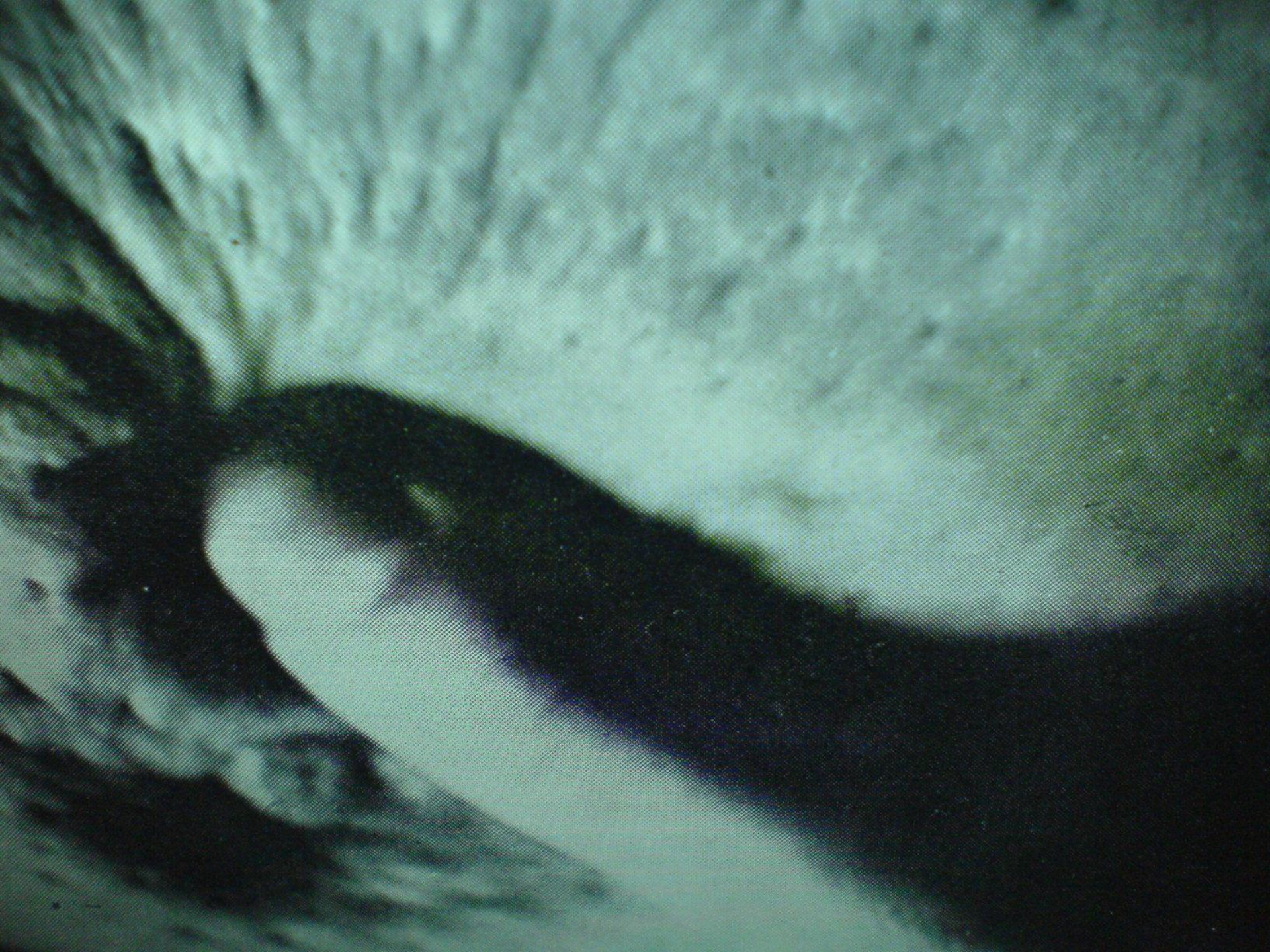
























Объективные методы обследования



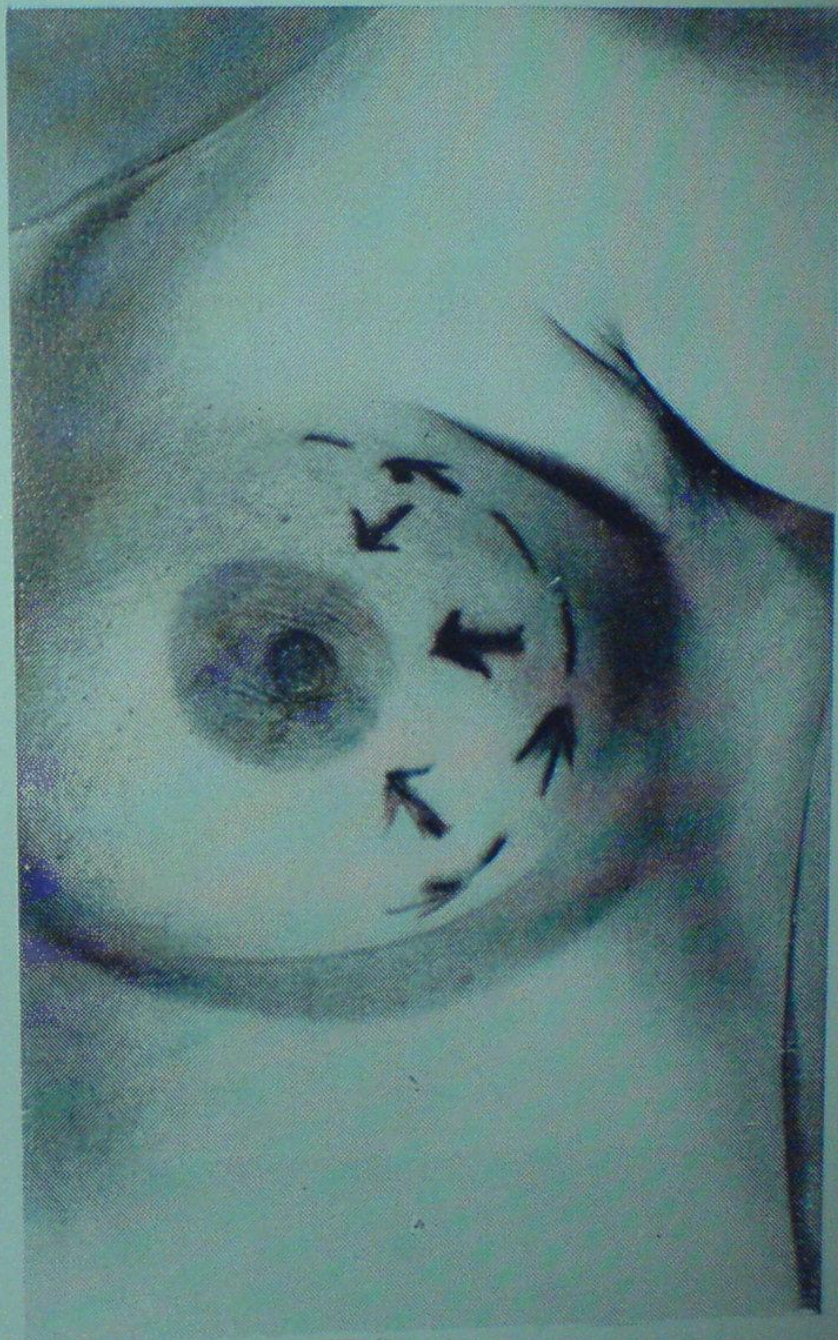
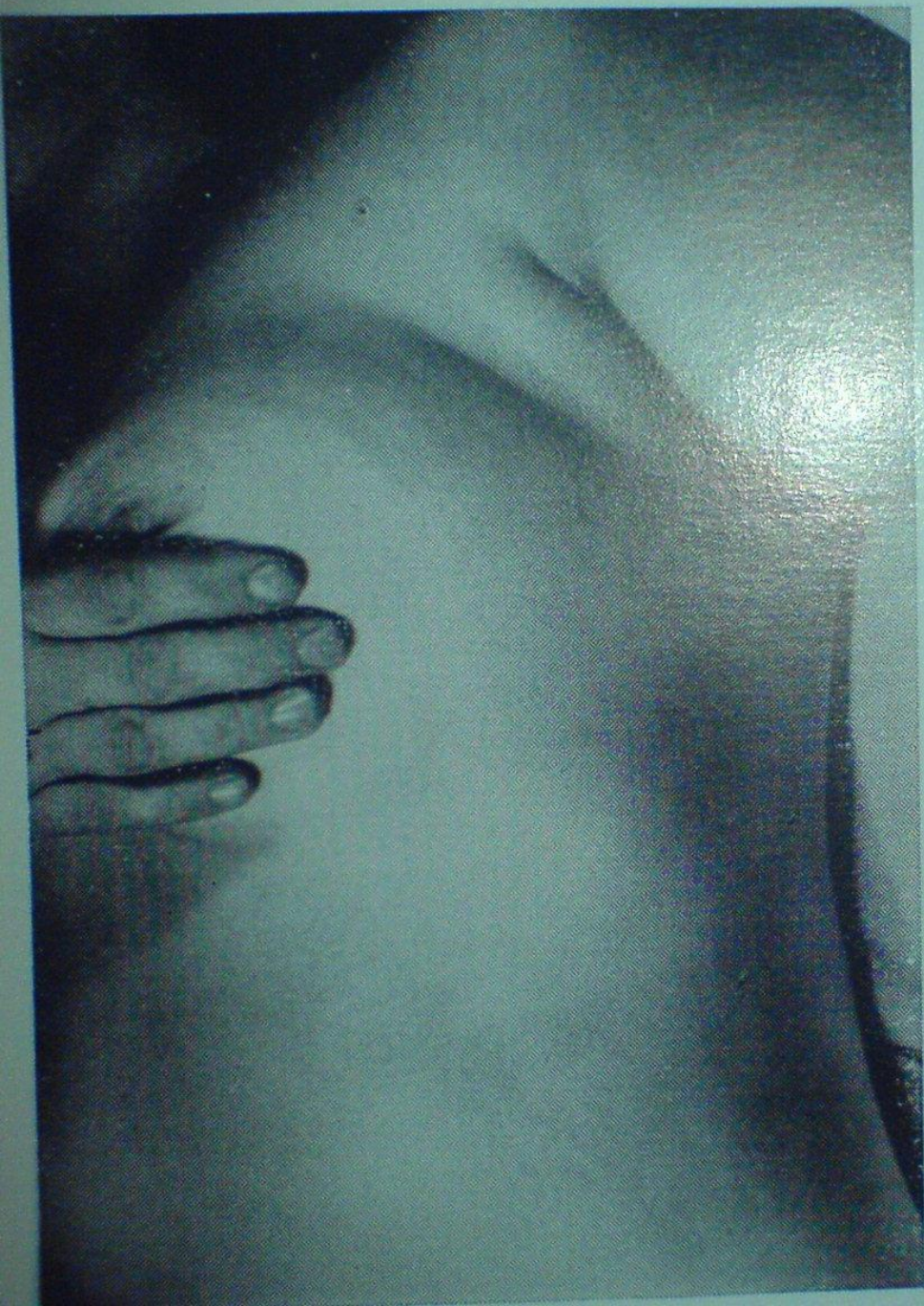


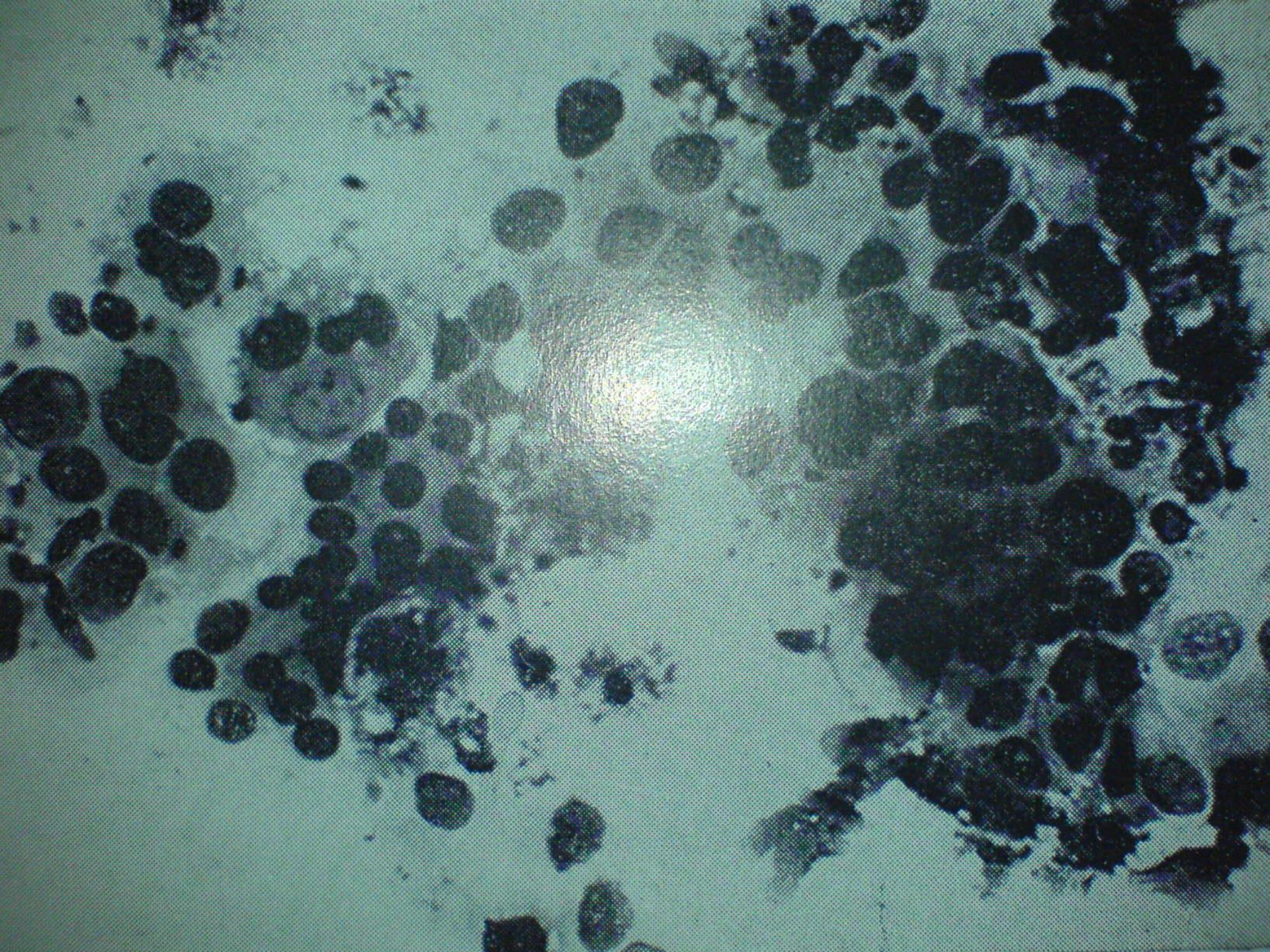






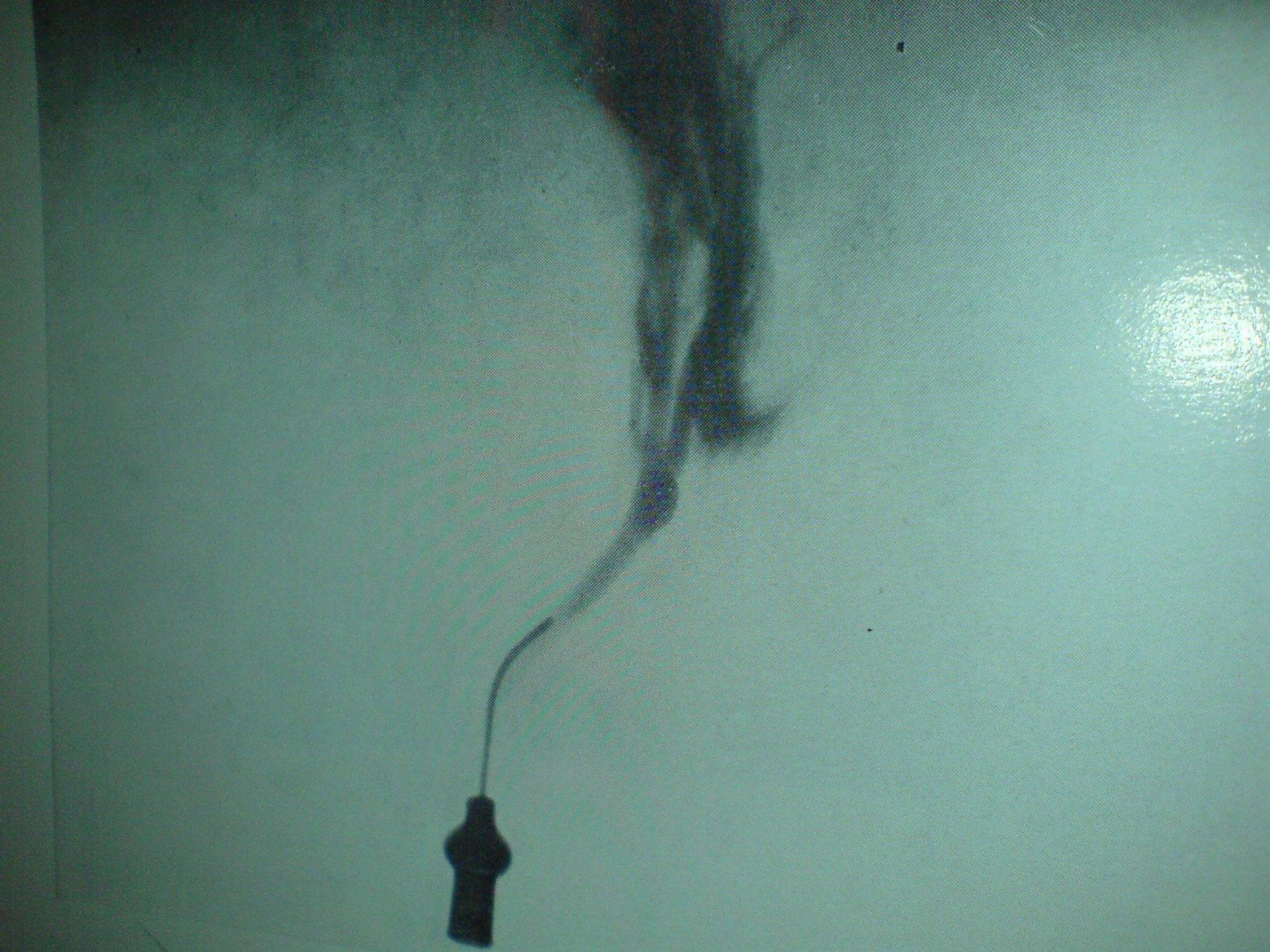














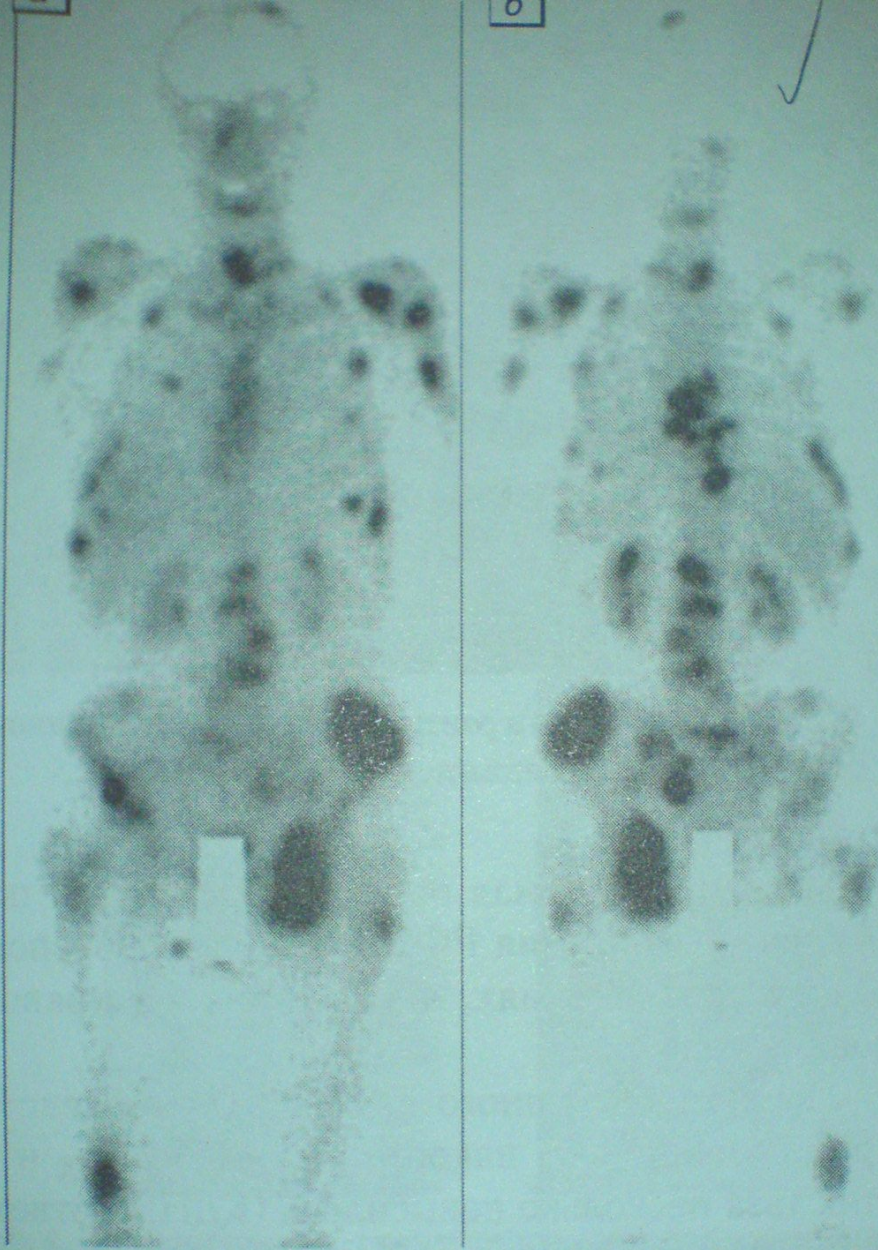


Рис. 1. Сцинтиграмма литического метастатического поражения костей при РМЖ в передней (*а*) и задней (*б*) проекциях.

✓ Группировка по стадиям (1989 г.)

Stage 0	<i>Tis</i>	<i>N0</i>	<i>M0</i>
Stage I	<i>T1</i>	<i>N0</i>	<i>M0</i>
Stage IIa	<i>T0</i>	<i>N1</i>	<i>M0</i>
	<i>T1</i>	<i>N1</i>	<i>M0</i>
	<i>T2</i>	<i>N0</i>	<i>M0</i>
Stage IIb	<i>T2</i>	<i>N1</i>	<i>M0</i>
	<i>T3</i>	<i>N0</i>	<i>M0</i>
Stage IIIa	<i>T0</i>	<i>N2</i>	<i>M0</i>
	<i>T1</i>	<i>N2</i>	<i>M0</i>
	<i>T2</i>	<i>N2</i>	<i>M0</i>
	<i>T3</i>	<i>N1, N2</i>	<i>M0</i>
Stage IIIb	<i>T4</i>	<i>Any N</i>	<i>M0</i>
	<i>Any T</i>	<i>N3</i>	<i>M0</i>
Stage IV	<i>Any T</i>	<i>Any N</i>	<i>M1</i>



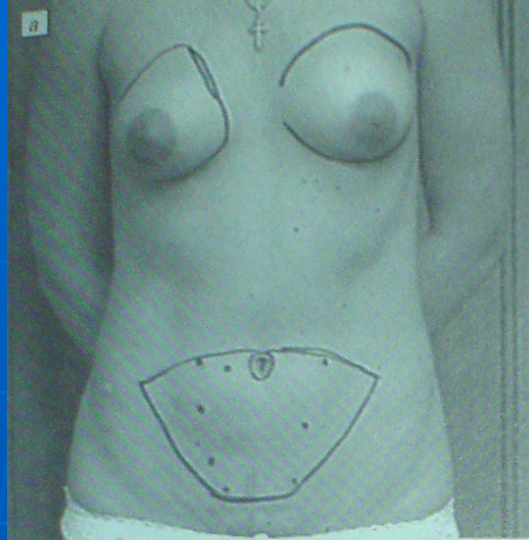


рис. 1. Модифицированная радикальная мастэктомия с реконструкцией молочной железы ПРАЛ на одной прямой мышце. — предоперационная разметка, б — результат операции.



рис. 2. Модифицированная радикальная мастэктомия с реконструкцией молочной железы ПРАЛ на двух прямых мышцах.

Табл. 1. Рекомендации по скринингу Амэрикан Кэнсэр Сосайети.

<u>ТЕСТ</u>	<u>ВОЗРАСТ</u>	<u>ЧАСТОТА</u>
самообследование мол. железы	>20 лет	ежемесячно
обследование врачом	20-40 лет	каждые 3 года
маммография	35-39 лет	первая маммограмма
	40-49 лет	каждые 1-2 года
	>50лет	ежегодно

Симптомы

Как правило, на ранней стадии рак молочной железы не вызывает боли и может протекать вообще без симптомов. Однако, по мере роста рака возникают изменения, такие как уплотнения или утолщения в области молочной железы или в подмышечной области, изменения в области соска, такие как выделения из соска, уменьшение или увеличение соска, изменения вида или текстуры кожи или формы молочной железы, набухание, покраснение или ощущение жжения в области молочной железы, или боль в костях.

■ СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ