



Грудь волнует женщин гораздо больше всех остальных частей их тела. Несмотря на то обстоятельство, что у них в пять раз больше шансов умереть от сердечного приступа, именно рака груди женщины боятся больше всего. Но риск рака груди значительно ниже, чем они, скорее всего, думают. И даже если он разовьется, это отнюдь не означает, что вы должны от него умереть, так как распознанный на ранней стадии, он вполне поддается лечению в наши дни.

Большая часть проблем, связанных с грудью, отнюдь не связана с раком. Грудь у всех женщин имеет свою собственную уникальную форму, размер, миомы и опухоли, и все они с годами меняются, реагируя на воздействие гормонов и течение времени. Абсолютное большинство этих изменений носит вполне естественный характер. И хотя вначале они могут напугать вас, большая часть из них оказывается вполне обычными, доброкачественными и не являются причиной для тревоги.

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ СЕЙЧАС

Лучшей гарантией против опасности возникновения серьезных проблем с грудью будет, если вы, как можно раньше, начнете принимать ряд следующих профилактических мер.

- Будьте бдительны. Начиная с этого момента, возьмите себе за правило следить за своей грудью. Изучите, каковы ткани вашей груди в обычное время, и, если у вас еще сохранился менструальный цикл, как они изменяются во время менструации. Таким образом впоследствии вам удастся заметить любые изменения. Это означает, что вы должны самостоятельно осматривать грудь раз в месяц, показываться врачу не реже раза в год и, самое важное, после 40 лет, а в отдельных случаях и даже раньше, ежегодно делать маммограмму. И посещать врача всякий раз, когда у вас будут возникать какие-либо вопросы или хотя бы малейшие подозрения на возникновение проблемы.

- Ешьте не жирную умеренно-волокнистую пищу. Хотя исследования не выявили связи между пищевым рационом и степенью риска рака груди (за исключением, разве что, витамина А, который может принести вам пользу), ограничьте потребление жиров и ешьте больше овощей и фруктов, что сделает вас более здоровой в целом и снизит опасность развития рака.

Пусть в вашем рационе не менее одного-двух раз в день будет блюдо, богатое витамином А. Недавнее исследование показало, что отсутствие такого блюда, хотя бы одного в течение дня, немного увеличивает риск развития рака груди. К лучшим источникам этого витамина относятся шпинат, морковь, батат, мускусная дыня и желтая тыква. В некоторых животных продуктах, таких как молоко и печень, также содержится значительное количество этого витамина.

- Сократите потребление алкогольных напитков. Пейте меньше средней умеренной нормы. В настоящее время продолжают поступать все новые свидетельства потенциального вреда, который может нанести употребление одной дозы алкоголя даже через день. (Но в то же самое время установлено, что умеренное потребление алкоголя является прекрасной профилактикой против сердечно-сосудистых заболеваний!)

- Регулярно занимайтесь физическими упражнениями. Исследования показали, что физически активные женщины относятся к группе пониженного риска развития рака груди.

- Не курите. После недавнего исследования Американского онкологического общества были опубликованы данные о том, что степень риска женщины умереть от рака груди увеличивается на 25%, если она курит. Он пропорционально возрастает в зависимости от количества выкуриваемых ею в день сигарет и количества лет, в течение которых она курила, доходя до высшей точки в 75% у женщин, выкуривающих по две

пачки и более сигарет в день. Если вы курили когда-то в прошлом, можете спать спокойно: исследование не выявило связи высокой степени риска с курением в прошлом.

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ГРУДИ

Доброкачественные опухоли груди - это термин, обычно употребляемый для описания всех разнородных изменений, происходящих в тканях груди и не являющихся злокачественными. Подобные изменения в той или иной степени, бывают почти у всех женщин, в особенности старше 30 лет, которые обычно жалуются на неровности, шишки, утолщения или узелки, а иногда на неприятные ощущения и даже боль. К ним относится такое количество различных состояний и заболеваний, что в действительности термин доброкачественная опухоль груди обозначает лишь одно: это не рак.

"Каждый месяц мои груди становятся настолько болезненно-чувствительными, что я не могу спать или носить бюстгальтер. Какова причина, и что я могу с этим поделать?"

Боль в груди - самый распространенный из симптомов, проявляющихся у женщин, но он очень редко связан с раком. По крайней мере, в половине всех случаев это боль циклическая, она начинается чаще всего где-то за неделю до начала месячных, когда ваш организм производит большое количество эстрогена и прогестерона, что приводит к задержке жидкости и временной гипертрофии молочных желез. Потом производство гормональной продукции минует свой пик и грудь расслабляется. Многие женщины обнаруживают, что когда накануне климакса уровень гормонов в их организме начинает снижаться, их не так беспокоят и эти неприятные ощущения.

"Мне сказали, что у меня фиброма груди с кистозным перерождением. Насколько серьезно это заболевание и не означает ли оно, что у меня разовьется рак груди?"

Приблизительно у половины всех женщин кистозные груди. Эта форма доброкачественной опухоли груди настолько обычная и распространенная, что вовсе и не считается "болезнью", а просто одной из вариаций нормы. Это не является фактором риска рака груди.

Диагнозы фиброзная опухоль груди, фиброзные изменения или кистозный мастит звучат зловеще и пугающе, но они означают лишь то, что у вас бугорчатые груди. Они могут скапливать жидкость, становиться причиной неприятных ощущений или даже боли, в особенности накануне менструации, но они не являются поводом для беспокойства. Их бугристость вызывается естественными гормональными изменениями и как и неприятные ощущения приходит и уходит вместе с менструальным циклом. Чаще всего это явление проявляется лет в тридцать-сорок, а потом значительно меньше дает о себе знать или исчезает совсем после наступления климакса.

Подобное состояние иногда одной груди, иногда двух вызвано задержкой жидкости и распуханием волокнистой ткани, и вы можете нащупать у себя в груди вздутие, варьирующееся в размерах от горошины до шара для игры в гольф. Когда фиброзные ткани растягиваются благодаря вызванному гормонами скоплению жидкости, груди становятся чувствительными и болезненными.

Кистозные груди, за исключением одной особой разновидности, не увеличивают степень риска развития рака. Однако из-за того, что во время осмотра груди иногда трудно отличить безобидную кисту от новообразования, необыкновенно важна регулярная рентгенограмма грудной железы.

Лишь одну разновидность кистозных или бугорчатых грудей относят к превышающей среднюю степень риска рака груди. Это атипическая гиперплазия - предшествующее злокачественному перерождению состояние с особыми, но не обязательно кон-церогенными изменениями тканей. Подтвержденный биопсией диагноз атипической гиперплазии означает, что у вас степень риска развития рака груди в течение ближайших пятнадцати лет превышает среднюю в четыре раза, в особенности если вы вступили в предклимактерический возраст или в истории болезни членов вашей семьи были случаи рака груди.

КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ЧРЕЗМЕРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ГРУДИ

Лучшим средством может оказаться самое простое. Для начала откажитесь от кофеина, т.е. кофе, чая, колы, шоколада. Кроме того, попробуйте следующее:

- Витамин Е. Многие женщины свято верят в целительное действие витамина Е, принимаемого в дозах от 400 до 600 единиц в день. Если вы добавите к нему 500 мг витамина Вg, естественного мочегонного, и придете к выводу, что он вам помогает, еще

лучше. Не существует научных свидетельств, доказывающих действенность этих популярных лекарственных средств, но вам, конечно, не повредит, если вы попробуете, помогут ли они вам.

- Мочегонные. Если ваши груди становятся особенно чувствительными из-за задержки жидкости и вам необходим более сильный мочегонный эффект, нежели оказывает витамин B₆, используйте вместо него любое из имеющихся в открытой продаже мочегонных, когда вы страдаете от боли в груди. Альдактон (спирронолактон) - одно из лучших средств, которое можно выбрать, так как оно обладает очень мягким действием, и вы можете принимать его в любое время, когда вам это необходимо.

- Оральные противозачаточные средства низкой дозировки. Эти пилюли, препятствующие овуляции и циклической смене уровня гормонов в вашем организме, также помогают и многим женщинам, страдающим от болей в груди.

- Сокращение уровня пролактина. В организме некоторых женщин вырабатывается слишком много пролактина, стимулирующего развитие гормона гипофиза, который вызывает неприятные ощущения в груди. Если у вас оказался повышенный уровень пролактина (что легко проверить с помощью обычного анализа крови), в особенности если он сопровождается галактореей (выделением жидкости из сосков), врач может предписать вам парлодель (бромокрип-тин) - лекарственное средство, снижающее уровень выработки пролактина.

• Даназол. Содержащийся в лекарственном препарате данокрине, этот слабый мужской гормон подавляет реакцию груди на эстроген и прогестерон и может привести к снижению ее чувствительности. Но он, в свою очередь, тоже дает побочные эффекты: способствует воспалению сальных желез, появлению прыщей, задержке жидкости, а иногда и вызывает спонтанные маточные кровотечения. К тому же он довольно дорогой, но, возможно, его стоит попробовать, если ничто другое не помогает.

"Что такое кистозный мастит? Мой врач говорит, что именно в нем заключается причина возникающих у меня в груди болей".

Это просто одно из самых ярко выраженных проявлений фиброзно-кистозных изменений тканей груди, к симптомам которого относятся и кисты, и задержка жидкостей, а также периодические воспаления, скорее всего вызываемые аномально чувствительной реакцией на нормальный или повышенный уровень эстрогена. Чаще всего для их лечения рекомендуется аспирин или такие противовоспалительные лекарственные препараты, как адвил или мортрин. Если случай действительно очень серьезный, вам, возможно, придется принимать в течение нескольких месяцев лекарственные средства - даназол или лупрон - которые будут подавлять выработку эстрогена в вашем организме, как и менструальный цикл, до тех пор, пока эта чрезмерная предрасположенность вместе с вызываемыми ее эффектами не пройдут.

"Означает ли диагностированная фиброма груди то, что я не должна принимать гормонов после наступления климакса?"

Хотя некоторые врачи в связи с данной причиной отговаривают женщин от гормональной терапии, прием гормонов не увеличит степени риска рака груди. И вряд ли принесет дополнительные неудобства. Доза эстрогена, которую вы будете получать во время гормональной терапии настолько низка - значительно ниже того уровня, который вырабатывал ваш организм, когда вы были моложе, что она редко раздражает ткани груди.

Если же, однако, вы относитесь к тем редким женщинам, у которых она вызывает чрезмерную чувствительность груди возможно оттого, что вы необычайно чувствительны к прогестерону, попросите своего врача заменить вам прогестерон, который вы должны принимать вместе с эстрогеном: обычный (про-вера) на 19 нестероидный (Нортулат), - прежде чем отказываться от гормональной терапии,

оказывающей столь благотворное влияние на вашу костную и сердечно-сосудистую систему. Эта форма прогестерона, сильнее воздействующая на надпочечники, обычно нейтрализует раздражающее действие эстрогена на грудь. У некоторых женщин добиться того же эффекта помогает эстратест (комбинация эстрогена с низкой дозой тестостерона).

Если же чувствительность груди сохранится, вам, возможно, стоит попробовать принимать гормоны циклично (три недели подряд с недельным перерывом), а не каждый день, как сейчас в основном рекомендуется. Таким образом, вы будете ежемесячно получать чуть меньшую дозу эстрогена, и он будет меньше раздражать вашу грудь.

"Способствует ли кофеин кистозному перерождению молочной железы?"

Ни кофе, ни другие формы кофеина по данным Национального института рака не оказывают никакого воздействия на кистозное перерождение груди. Однако он может усилить чрезмерную чувствительность груди.

"Моя грудь постоянно остается болезненно чувствительной. Если у меня нет фибромы груди, тогда что же у меня?"

Если у вас бугорчатая грудь, которая постоянно болит, и боль никак не связана с менструальным циклом, возможно, у вас расширение протоков - вполне излечимое состояние, которое часто бывает труднее всего переносить в период непосредственно до и сразу же после наступления климакса. Это означает, что у вас небольшие отложения кальция во внутренних протоках молочной железы, возможно, ставшие результатом ее хронического воспаления.

"В данных моей последней маммографии упомянуто о кальцификатах. Что конкретно они из себя представляют, и стоит ли мне беспокоиться по этому поводу?"

По данным Национального института рака, кальцификаты - это небольшие отложения кальция, которые обычно можно обнаружить лишь с помощью рентгенограммы грудной

железы. Большая их часть относится к доброкачественным. Фактически у половины всех женщин старше 50 лет бывают довольно крупные отложения кальция, называемые макрокаль-цификатами, которые практически никогда не относятся к злокачественным. С другой стороны, термин микрокальцификаты служит для названия более мелких и более многочисленных вкраплений кальция, которые часто находят в районе стремительно размножающихся клеток. Когда их в большом количестве обнаруживают в одном районе, их обычно называют скоплением, и они, вполне возможно, могут указывать на очень раннюю стадию рака. Поэтому, если они бывают обнаружены рентгенограммой грудной железы, они обычно вызывают подозрение и должны подвергнуться тщательному изучению.

"Как определить, что опухоли кистозные, а не злокачественные?"

Кистозные опухоли обычно видоизменяются в течение менструального цикла, становясь крупнее и причиняя больше беспокойства непосредственно накануне менструации. И их довольно легко отличить от злокачественных опухолей груди благодаря тому, что они круглые, мягкие и подвижные. Злокачественные опухоли редко вызывают боли и редко изменяются во время цикла. Они обычно неправильной формы и более твердые, чем фиброзные. Однако к плотным и неподвижным опухолям относятся и фиброаденомы - доброкачественные узлы пучков волокнистых тканей. Тем не менее их необходимо исследовать.

Не ставьте сами себе диагноз! Обязательно посетите врача, если испытываете озабоченность по поводу своей груди. Если какие-то вопросы останутся невыясненными, следующим шагом должна стать рентгенограмма грудной железы.

Фибромы редко перерождаются и практически на сто процентов остаются доброкачественными. Иногда в лечебных учреждениях из них делают вытяжки просто для того, чтобы доказать, что они, и на самом деле, являются фибромами. Это означает, что с помощью очень тонкой иглы из фибромы берется вытяжка жидкости, предоставляющая ее клетки для дальнейшего изучения.

Случается, что рентгенограмма грудной железы не показывает опухоль, которую можно прощупать пальцами - это практически всегда фиброма. В таких случаях для более точной постановки диагноза может быть использован ультразвук.

"Какой процент опухолей относится к злокачественным?"

Мы не можем дать точный ответ на ваш вопрос потому, что адекватных данных не существует, но известно, что этот процент очень незначителен. Помните, что лишь вызывающие подозрение опухоли удаляются с помощью биопсии. А из всех опухолей, удаленных из-за того, что они вызывали подозрение, свыше 80% оказываются вполне безобидными.

"Какова разница между злокачественными и незлокачественными новообразованиями?"

Любое уплотнение добавочных тканей может быть доброкачественным или злокачественным. Доброкачественные опухоли не имеют ничего общего с раком. Их обычно легко можно удалить, и они редко образуются снова. Их клетки не проникают в другие ткани и не распространяются в другие органы и части тела.

Злокачественные новообразования - это рак, аномальные клетки, размножающиеся бесконтрольно и беспорядочно, которые могут проникать в близлежащие ткани и органы в виде метастаз, нанося им серьезный урон. Это означает, что такие клетки могут отрываться и проникать в систему кровообращения или лимфатическую систему, вызывая вторичные опухоли в других органах и частях тела.

"Иногда у меня бывают незначительные выделения из сосков. Стоит ли мне беспокоиться по этому поводу?"

Выделения из сосков (галакторея) редко является серьезной проблемой, и в первую очередь, если это проявляется на двух грудях. Иногда это молочные белые выделения после беременности, они также могут быть побочным эффектом некоторых успокоительных или возбуждающих средств или каких-то препаратов для снижения давления.

Молочные выделения могут также стать и результатом увеличения содержания в организме гормона надпочечной железы - пролактина. В свою очередь, повышенный

уровень пролактина может свидетельствовать о недостаточности деятельности щитовидной железы или о доброкачественной медленно растущей в гипофизе опухоли, называемой пролактиномой. Прием гормона щитовидной железы, тиреоидина, восстановит его уровень в организме, в то время как лекарство, называемое парлоделем (бромкриптин), вызывая сокращение опухоли гипофиза, способствует прекращению выделений из сосков.

Если выделения наблюдаются лишь из одной груди, и в особенности если они кровянистые, их обычно вызывает доброкачественная опухоль, называемая папилломой. Однако крайне важно учитывать и небольшую степень вероятности рака.

"Что такое папиллома?"

Папилломы - это крошечные выросты, во многом напоминающие полипы. После того, как их обнаруживают с помощью маммограммы или в некоторых случаях с помощью дактограммы (маммограммы, сделанной после введения красящего вещества в млечные протоки молочной железы), их обычно удаляют, так как, подобно полипам толстого кишечника, считают предраковым состоянием. (Кстати, термин предраковое состояние означает, что и полипы, и папилломы могут в конце концов привести к раку.)

"Моя грудь с каждым годом становится все больше и больше. Можно ли что-то с этим поделать?"

Нет, за исключением того, чтобы предотвратить дальнейшее растяжение ее тканей, нося надежно поддерживающий бюстгалтер, в первую очередь, во время занятий физическими упражнениями. Со временем ткани груди теряют свою эластичность, подкожные жировые отложения увеличиваются, волокнистые поддерживающие ткани ослабевают, поэтому грудь перестает быть твердой и держаться, как прежде. Некоторые женщины утверждают, что гормональная терапия частично возвращает груди ее прежнюю эластичность, но это весьма сомнительно. Она может лишь вернуть груди полноту, сделав ее не столь вялой.

РАК ГРУДИ

Хотя заголовки газет и журналов постоянно объявляют о том, что у одной женщины из

девяти разовьется рак груди, ситуация отнюдь не столь мрачна, как это можно себе представить. Эта статистика показывает лишь совокупную степень риска развития рака груди у любой женщины на протяжении всей продолжительности жизни от рождения до 110 лет. Другими словами, если вы обычная женщина, степень риска развития рака груди будет у вас 1 к 9 только в том случае, если вы доживете до 110 лет.

Большую часть вашей жизни степень риска этого будет гораздо ниже. Например, степень риска между 35 и 45 годами составляет всего 1%. Степень риска от рождения до 50 лет - 2%; а от рождения до 70 лет - 6%. Пока вам не исполнится 95 лет, степень риска для вас не достигнет 8 к 1.

Все это реально означает то, что, благодаря постоянному увеличению продолжительности жизни женщин, мы сталкиваемся и с увеличением случаев развития рака груди, так как эта болезнь развивается в основном в старости. Другими словами, чем старше вы становитесь, тем больше у вас вероятность его развития. Следует запомнить это важное обстоятельство, так как многие женщины склонны считать, что эта болезнь поражает в основном молодых, а следовательно, не становятся более бдительными по мере того, как проходят годы. Как недавно сказала одна наша пациентка: "Мне уже семьдесят пять лет. Мне больше не надо делать маммограмму. Не будет у меня рака груди". Это заблуждение.

Увеличение продолжительности жизни не является единственной причиной учащения случаев рака груди. Вторым важным фактором является ранняя его диагностика. Всего несколько лет назад многие случаи рака груди оставались необнаруженными и смерть приписывалась другим причинам. Теперь, когда рентгенограмма грудной железы применяется значительно более широко, это заболевание распознается намного раньше, увеличивая цифры статистических данных.

Никто не может с уверенностью сказать, но это увеличение может также быть связано и с приверженностью в течение всей жизни к более разнообразному рациону пищи и с некоторыми факторами окружающей среды, такими как табачный дым, радиация и токсичные химические вещества, способные нанести организму урон, который повлечет за собой развитие рака.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ГРУДИ

Возраст

Старая, вы увеличиваете свою степень риска развития рака груди просто потому, что вы прожили достаточно долго, чтобы он у вас развился. В действительности старение является самым значительным из факторов риска. Две трети случаев данного заболевания зарегистрированы у женщин старше 50 лет, а большинство случаев рака груди диагностируется у женщин старше 65. Какова причина этого? Одно из специфических условий, необходимых для развития рака груди, - это нанесение ущерба ДНК внутри клеточного ядра. Чем дольше вы живете, тем больше вероятность повреждений на уровне клеточной структуры.

Семейная история болезни

Влияние семейной истории болезни обычно переоценивают, в особенности если у ваших родственниц рак груди развился после наступления климакса. Большинство случаев рака груди являются наследственными. К примеру, если у вашей матери развился рак груди после 60 лет, это увеличивает вашу степень риска в большей мере, чем в том случае, если ваш первый ребенок родился после 25. Значительная степень риска существует лишь в том случае, если у вашей близкой родственницы (матери или сестры) рак груди развился до климакса, в особенности до 40 лет, и если он поразил обе груди. Тогда степень риска увеличивается вдвойне по отношению ко всем остальным женщинам. Если же у вашей матери или сестры рак развился после 60, ваша степень риска увеличивается весьма незначительно; а если он развился после 80 лет, она не превышает нормальную.

Генетическая предрасположенность

Приблизительно одна из 200 женщин наследует дефективный ген, делающий ее крайне предрасположенной к раку груди и помещающей ее в группу высокого риска развития рака груди до 50 лет. Ученые близки к тому, чтобы обнаруживать этот генетический изъян, также связанный и с раком яичников. Экранирующие генетические тесты будут, без сомнения, вполне доступными уже через несколько лет.

Атипичическая гиперплазия

Диагноз атипичической гиперплазии (быстрое размножение аномальных, хотя и незлокачественных клеток) повышает степень вероятности развития рака на протяжении вашей жизни.

Беременность

Чем моложе вы были во время первой беременности, тем ниже степень вероятности развития рака груди в дальнейшей вашей жизни. Напротив, женщины, откладывавшие

рождение ребенка до 30 лет и больше или оставшиеся бездетными, увеличивают свои шансы на его развитие.

Кормление грудью

У вас на 46% снижается степень риска рака груди до наступления климакса, если вы начали кормить ребенка грудью до 20 лет и продолжали кормление не меньше шести месяцев. Однако как представляется, раннее кормление грудью никак не влияет на степень вероятности развития рака после наступления климакса.

Менструация

Возраст, в котором у вас начались менструации и возраст, в котором они у вас прекратились, оказывает небольшое влияние на степень вероятности рака груди. Если они начались у вас до 12 лет или климакс у вас начался после 55, эта степень у вас минимально возрастает. И напротив, если менструации начались у вас позже, а климакс раньше, чем обычно, у вас незначительно снизится степень риска рака груди.

Предвещающие симптомы

- Вздутие или утолщение груди. Это наиболее распространенный из симптомов рака, хотя почти все вздутия или комки оказываются доброкачественными.
- Изменения формы или контура вашей груди, в том числе соска и района вокруг него (околососкового кружка).
- Кровянистые выделения из соска (опять же, обычно доброкачественные).
- Изменения цвета или структуры кожи, такие как втягивание или сморщивание.
- Втянутый или запавший сосок, если он не был таким прежде.

- Сильно разбухшие твердые лимфатические узлы в подмышечной области.

ВАЖНОСТЬ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Если у вас развился рак груди, это вовсе не означает, что вы от него умрете. Рано обнаруженный, когда он еще очень мал и не успел поразить окружающие ткани, рак груди излечивается не меньше, чем в 90% случаев. Единственный способ обнаружить его на столь ранней стадии - это рентгенограмма грудной железы.

Одной-единственной раковой клетке требуется около десяти лет, чтобы достичь таких размеров, когда ее смогут прощупать пальцы самого опытного врача, и большинство случаев рака груди так и остаются недиагностированными до того, как рак развивается уже в течение двенадцати лет. Однако с помощью маммограммы возможно обнаружить рак, развивавшийся всего семь лет и все же остающийся слишком небольшого размера, чтобы его можно было прощупать руками. Хотя существуют и другие виды аппаратуры, используемой для обнаружения рака груди, такие как ультразвук, термограф и получение изображения с помощью резонанса электромагнитного излучения, рентгенограмма грудной железы пока остается наиболее эффективной.

Именно поэтому каждая женщина старше 40 лет (а в некоторых случаях и раньше), несмотря на рекомендации последнего времени, в которых указан возраст 50 лет, должна регулярно делать рентгенограмму грудной железы, в особенности, если она относится к группе риска.

На деле, чем старше становится женщина, тем реже она проходит маммограмму. Национальный институт рака в 1988 году сообщал, что 62% американских женщин старше 40 лет так никогда и не делали маммограммы, и что всего 6,5% сделали маммограмму в течение прошлого года. В особенности, пренебрежительно отнеслись к этому тестированию более старшие женщины (свыше 60 лет), хотя именно они принадлежат к группе повышенного риска развития рака груди.

Частота обследований груди

Хотя существуют противоречивые мнения по поводу необходимости рентгенограммы грудной железы для женщин младше 50, мы настоятельно рекомендуем начинать ее делать после 40 лет. Если используется хорошее оборудование и рентгеновский снимок анализируется квалифицированным рентгенологом, множество случаев ранней стадии развития рака обнаруживается у женщин тридцатилетнего возраста и значительно большее число - у сорокалетних. На этом основании мы рекомендуем придерживаться следующих правил:

Если вам под 40

- Ежемесячно исследуйте свою грудь.
- Ежегодно показывайте ее врачу.
- Сделайте свою первую маммограмму в возрасте от 35 до 40 лет.

Если вам от 40 до 45

- Ежемесячно исследуйте свою грудь.
- Ежегодно показывайте ее врачу.
- Делайте маммограмму один раз в два года.

Если вам более 45

- Ежемесячно исследуйте свою грудь.
- Каждый год показывайте ее врачу.
- Ежегодно делайте маммограмму.

"Как лучше всего исследовать самой свою грудь?"

Цель самостоятельного исследования груди заключается в том, чтобы познакомиться со строением своей груди и замечать любые перемены, происходящие от месяца к месяцу. Используемая вами методика не столь важна, как то обстоятельство, что вы обязательно должны проводить его не реже раза в месяц, через два-три дня после окончания менструации, если у вас сохранился менструальный цикл, или в одно и то же время, скажем, в первые числа месяца, если у вас уже наступил климакс.

Мы приводим ниже методику, рекомендованную Национальным институтом рака.

1. Встаньте напротив зеркала. Изучите обе груди, не заметите ли вы чего-то необычного.

2. Пристально глядя в зеркало, плотно прижмите ладони к затылку, отводя локти назад, чтобы почувствовать, как напрягаются мышцы груди. Присмотритесь, нет ли каких изменений в форме или контуре вашей груди.

3. Затем поставьте руки на пояс и слегка наклонитесь к зеркалу, подав плечи и локти вперед. Вновь обратите внимание на то, как меняется форма груди.

4. Некоторые женщины проделывают следующую часть осмотра в душе, так как, когда пальцы скользят по намыленной коже, проще сосредоточить внимание на внутренней структуре тканей груди. Поднимите левую руку. С помощью трех или четырех пальцев правой руки, стараясь нажимать довольно сильно, тщательно и внимательно исследуйте левую грудь. Сложив пальцы в щепотку, подушечками медленно описывайте круги по окружности груди, начиная с ее внешнего края. Постепенно продвигайтесь к соску. Обязательно прощупайте всю грудь целиком. Обратите особое внимание на район между грудью и подмышечной впадиной, включая и саму подмышечную впадину. Прощупайте любую необычную опухоль или уплотнение под кожей.

5. Осторожно сожмите сосок и посмотрите, нет ли выделений. Повторите четвертый и пятый этапы на правой груди.

6. Четвертый и пятый этапы следует повторить лежа. Лягте на спину на прямую плоскую поверхность, закинув левую руку за голову и подложив подушку или свернутое полотенце под левое плечо. Такая позиция сделает груди более плоскими и облегчит их осмотр. Используйте те же движения по кругу, что были описаны раньше. Повторите то же самое с правой грудью.

Помните о том, что самостоятельный осмотр, хотя он и крайне важен, не является равноценной заменой обязательной ежегодной маммограммы или ежегодного осмотра груди врачом. Однако если вы заметите какие-то изменения, немедленно обращайтесь к врачу. Не паникуйте. Помните о том, что в большей части изменений в области груди нет ничего страшного.

"Не допускается ли иногда ошибок при снятии рентгенограммы грудной железы? Я слышала о том, что у нескольких женщин был рак груди, который не показала маммография".

Маммография не совершенна, хотя и оборудование, и методика ее проведения в последние годы значительно усовершенствованы. С ее помощью не удастся определить приблизительно один случай злокачественной опухоли из ста, и именно о таком случае вы, вероятно, и слышали. Иногда оборудование не отвечает существующим стандартам или его неправильно используют, а иногда рентгенологи не адекватно интерпретируют рентгеновский снимок. Но даже при наилучших условиях результаты маммографии не являются на 100% адекватными. Четкий рентгеновский снимок грудной железы трудно

Автор: Administrator
17.07.2008 20:28 -

получить, если вам еще нет 50 лет и ваши груди пока очень твердые. Но по мере того, как вы будете становиться старше, и ваши груди будут менее твердыми и плотными, их будет гораздо проще осматривать.

"Как мне удостовериться, что маммограмму мне сделают на надежной аппаратуре?"

Убедитесь, что то учреждение, куда вы собираетесь обратиться, имеет лицензию на данный вид деятельности. Это значит, что и аппаратура, и персонал, и методика были проверены и получили одобрение. Адекватность маммограммы зависит и от квалификации технолога, делающего рентгеновский снимки, и рентгенолога, их интерпретирующего, и от того, насколько точно действует рентгеновская аппаратура

МАММОГРАФИЯ: КОМУ ОНА НЕОБХОДИМА?

Маммограмма - это рентгеновский снимок грудной железы, который позволяет выявить группы или скопления аномальных клеток, которые слишком малы, чтобы их можно было выявить с помощью прощупывания. Она получается за счет того, что рентгеновские лучи отражаются от микрокальцифика-тов - крошечных отложений кальция, которые могут быть признаком ранней стадии рака.

Для того чтобы сделать маммограмму, вам предложат раздеться до пояса. Потом техник расположит одновременно обе ваши груди между двух пластиковых пластин, которые прижмут ее, равномерно распределив, чтобы получить как можно более четкое изображение. Обычно делается по два снимка каждой груди: сбоку и спереди. Но иногда бывают нужны снимки, сделанные под другим углом, к примеру, когда изображение получилось нечетким, или просмотру мешают плотные ткани, или рентгенолог хочет поподробнее изучить какой-то конкретный район.

Некоторые женщины считают, что эта процедура причиняет неудобства, так как грудь сильно сдавливают, чтобы получить четкий снимок, но она редко бывает болезненной и длится всего несколько секунд. Если у вас сохранился менструальный цикл, планируйте маммографию на самый конец менструации, когда меньше всего шансов на то, что грудь будет излишне чувствительной. Вся процедура маммогра-фии целиком длится около пятнадцати минут.

Рентгенолог - врач, прошедший соответствующий курс обучения и умеющий читать рентгеновские снимки, их расшифрует и сообщит результаты вам или вашему врачу.

"Кому необходима маммография?"

Вам лично, если вам уже за сорок. А, возможно, вам придется начать регулярно ее делать и раньше, если в вашей семье были случаи рака груди, если есть какие-то предвещающие симптомы или если ваши груди настолько тяжелы и тверды, что их трудно исследовать прощупыванием. Маммография в наши дни настолько безопасна, что против нее нет никаких противопоказаний. Вреда она вам не принесет, но может спасти вашу жизнь.

"Как часто мне следует проходить маммографию? Это дорогая процедура, к тому же я не хочу подвергать себя сильному воздействию радиации".

Эксперты рекомендуют всем женщинам пройти первую маммографию в возрасте от 35 до 40 лет, чтобы использовать ее данные для сравнения с более поздними результатами. В возрасте от 40 до 45 лет вы должны проходить маммографию один раз в два года и ежегодно показываться врачу для обследования груди. После 45 лет делать маммограммы и посещать врача для осмотра груди следует ежегодно.

Такое расписание рекомендуется женщинам, у которых не проявляется никаких симптомов и которые не относятся к группе высокого риска. Если у вас появляются подозрительные предвещающие симптомы или в истории болезни ваших близких родственников были опасные случаи рака груди, поговорите с врачом, не будет ли вам целесообразно проходить ее и чаще.

"Меня сильно беспокоит облучение. Я слышала, что оно опасно. Может ли полученная во время маммографии доза облучения вызвать рак груди?"

Не стоит волноваться. Современная маммография безопасна. Она использует настолько низкие дозы облучения, что в самой процедуре не заключается абсолютно никакой

степени риска. Фактически вы получите такую же дозу радиации, если проживете в Денвере в течение года или полчаса пролетите на самолете. Если выразиться по-другому, риск умереть от рака фуды, вызванного маммографией, равен риску умереть от рака легких после того, как вы выкурили одну сигарету. В любом случае, выгоды значительно перевешивают любую возможную степень риска.

"Мне были вживлены силиконовые имплантанты груди. Могут ли они затруднить адекватное прочтение результатов маммографии?"

В последнее время все больше растут опасения по поводу того, что силиконовые имплантанты в груди, вживленные в результате пластической операции по ее увеличению, могут усложнить интерпретацию рентгеновского снимка, в особенности, если зарубцевавшиеся вокруг имплантанта ткани стягиваются и утолщаются.

С другой стороны, в наши дни знающие рентгенологи, уже имеющие определенный опыт работы с имплантантами, овладели новыми методиками, такими как смещение угла снимка или произведение дополнительных снимков для получения лучшего результата.

"Есть ли какие-то доводы против того, чтобы я начала делать маммографию в свои тридцать лет?"

Один из доводов против заключается в том, что маммограммы у столь молодых женщин с плотными грудями зачастую могут дать неправильные результаты, посеяв ложную тревогу и потребовав необязательных биопсий, чтобы проверить отклонения от нормы, которые, как правило, оказываются незлокачественными. Второй довод заключается в том, что многие кажущиеся подозрительными отклонения от нормы в конце концов проходят сами по себе. И наконец, маммография стоит денег.

"А в сорок лет?"

К этому времени случаи рака груди начинают учащаться и рентгеновское обследование может спасти многие жизни. Единственный довод против для данной возрастной группы

- это стоимость маммографии.

"А почему бы для диагностирования рака не использовать изображение, основанное на электромагнитном резонансе?"

Новое изобретение - маммография, основанная на электромагнитном резонансе, недавно была опробована в нескольких медицинских учреждениях, в том числе и в Медицинском центре Нью-Йоркского университета. Современная электромагнитная маммография оказалась очень точной (но, конечно же, не стопроцентно) в определении случаев рака, хотя и очень дорогой.

"Я никогда не делала маммографии из-за того, что слышала, насколько она болезненна. Уж лучше я буду регулярно заниматься самообследованием".

Многие женщины избегают маммографии по той же причине, но недавно проведенный в Британии опрос 600 женщин, только что сделавших свою первую маммограмму, показал, что двум третям из них она не причинила стольких неудобств, скольких они ожидали, и лишь 6% охарактеризовали ее как болезненную. В аналогичном исследовании в Соединенных Штатах 90% женщин или не имели никаких жалоб или испытывали лишь легкий дискомфорт. Лишь 1% назвал эту процедуру болезненной.

Но даже если маммография и принесет вам неудобства, помните о том, что она длится всего лишь несколько секунд. Запишитесь на эту процедуру сразу после начала менструации, чтобы пройти ее через неделю, потому что именно в это время ваши груди будут наименее чувствительными.

"Лаборант-рентгенолог попросил меня не пользоваться дезодорантами, присыпками для тела и лосьонами перед маммографией. Почему?"

Потому что иногда они дают сбивающие с толку затемнения на снимке.

"Что происходит, когда обнаруживают опухоль?"

Когда считают, что опухоль скорее всего просто безобидная киста, врач может назначить дополнительную маммограмму под другим углом или ультразвуковое обследование, при котором изображение внутренней части груди создается при помощи звуковых волн высокой частоты, что часто помогает отличить твердую опухоль от наполненной жидкостью кисты. К новейшим техническим разработкам в этой области относятся компьютерные ультразвуковые аппараты с подвижным зондом и повышенной разрешающей способностью, увеличивающие возможность получения более точных результатов и устраняющие необходимость биопсии.

Врач также может осуществить взятие пробы с помощью вытяжки прямо в своем кабинете. При одной лишь местной анестезии опухоль протыкается тончайшей иглой и оттуда берется образец жидкости или крошечный кусочек ткани. Если опухоль окажется наполненной жидкостью кистой, вопрос о раке с повестки дня снимается. Если там твердая масса, это вызывает подозрения, и образцы ткани должны быть отправлены для проверки в лабораторию.

Другой альтернативой является биопсия ткани. Если масса оказалось твердой, врач, обычно хирург, под общим наркозом берет часть ее через небольшой надрез в коже. Потом взятый образец обычно посылают специалисту, который изучает ее под микроскопом на предмет клеточных аномалий.

Относительно новая техника биопсии, стереотак-тическая биопсия груди, теперь все больше и больше применяющаяся в лечебных заведениях, помогает поставить точный диагноз в случае обнаружения микрокальцификатов, находящихся глубоко в грудной железе, где их нельзя прощупать, но которые отражаются на маммограмме. Направляемое специализированным рентгеновским аппаратом, который делает снимок опухоли в трех положениях, особая "пушка" с возвратным механизмом выстреливает иглой, полый внутри, в пораженную область и извлекает образец ткани, которую будут исследовать.

Не паникуйте

Не впадайте в панику, если ваш врач принимает решение сделать биопсию. Четыре из пяти опухолей или подозрительных новообразований оказываются доброкачественными. И нет нужды переживать из-за того, что, очнувшись от наркоза, вы обнаружите, что грудь у вас удалена. Подобные времена ушли в прошлое. В наше время, даже если подтверждается, что опухоль носит злокачественный характер, вам предоставляется время, чтобы вы могли выслушать мнения нескольких врачей или пригласить их на консилиум перед тем, как решиться предпринимать дальнейшие шаги.

"Как лечат рак груди?"

Существуют четыре стандартных способа лечения рака груди: хирургическое вмешательство, лучевая, химическая и гормональная терапия.

Хирургическая операция может быть проведена в форме лампектомии, когда удаляется лишь сама опухоль и часть окружающих ее нормальных тканей. Или она может быть осуществлена в форме мастэктомии, которая в наши дни не обязательно должна быть радикальной. В большинстве случаев хирург осуществляет частичную мастэктомию; простую мастэктомию (удаление груди без грудных мышц); или модифицированную радикальную мастэктомию, когда удаляется грудь вместе с подмышечными лимфатическими узлами, но оставляются по большей части не пораженные внутренние мышцы груди.

Лучевая терапия - это применение ионизирующего излучения, убивающего раковые клетки, которые могли остаться в организме. Ее обычно назначают после лампектомии, начинают спустя неделю или две после операции и продолжают в течение пяти или шести недель. Она может быть наружной, осуществляемой при помощи аппаратов ионизирующе-го облучения, или внутренней - при посредстве радиоактивных имплантантов.

Химиотерапия - это применение лекарственных средств, убивающих раковые клетки. Эти лекарственные препараты принимаются orally или вводятся с помощью инъекции в вену или в мышечную ткань и разносятся кровеносной системой по всему организму. Они применяются циклично с перерывами между курсами лечения.

Гормональная терапия лечит рак, замещая гормоны, блокируя их действие или добавляя гормоны в организм. Иногда гормоны употребляются для того, чтобы заблокировать действие гормонов, способствующих развитию некоторых форм рака груди. Иногда хирургическим путем удаляются яичники, производящие женские гормоны. А иногда принимают дополнительные гормоны для борьбы с раком.

Самой распространенной формой гормонального препарата, употребляемого для борьбы с раком, является тамоксифен (нолфадекс), гормон, подавляющий действие эстрогена в определенных областях нашего организма, но не блокирующий его выработку в организме в целом. Он употребляется для борьбы с зависящими от эстрогена формами рака - другими словами, теми раковыми клетками, для роста которых требуется эстроген.

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ РАК ГРУДИ?

Никто не знает, что вызывает рак груди, хотя известно, что существуют определенные факторы, увеличивающие риск его развития. Известно, что он не передается инфекционным путем и не возникает в результате порезов или ранений. И подавляющее большинство исследований не выявляет никакой связи (или весьма незначительную связь) между восстановительной гормональной терапией и увеличением степени риска развития рака груди. В последнее время наиболее распространенной является гипотеза о том, что дефективный ген, иногда унаследованный, иногда ставший таким вследствие ущерба, нанесенного во время жизни, может оказаться биологическим "детонатором", приводящим в действие механизм развитие рака груди.

"Я слышала, что пищевой рацион с высоким содержанием жиров, в особенности животного происхождения, может способствовать развитию рака груди. Это правда?"

Пока нет неоспоримых свидетельств связи между уровнем потребления жиров и раком груди. Так как у американок рак груди бывает в пять раз чаще, чем у японок, существуют определенные соображения по поводу влияния диеты на рак груди. Основное подозрение вызывают пищевые жиры, но в настоящее время пока не было проведено исследований, которые могли бы установить взаимосвязь между двумя этими факторами, и, как представляется, диета с низким содержанием жиров не оказывает никакого защитного воздействия на организм за исключением разве что женщин, ограничивших потребление жиров, возможно даже ставших вегетарианками, еще в раннем детстве.

Так что мы придерживаемся точки зрения, по которой, хотя и существует множество причин для ограничения потребления жиров, и в первую очередь, животного происхождения, предотвращение рака груди не входит в их число. Некоторые ученые предполагают, что пищевой рацион, богатый фруктами и овощами, в особенности содержащими витамины А, С и Е (т.е. антиоксиданты), и физически активный образ жизни могут в какой-то степени защитить вас. Независимо от того, оказывают ли они такое воздействие или нет, повредить вам они не могут, и, конечно же, они способны снизить степень риска столкнуться с другими проблемами, такими как сердечно-сосудистые заболевания или рак прямой кишки.

"А как насчет алкоголя? Не чаще ли развивается этот вид рака у пьющих женщин?"

Как показали исследования, всего одной-двух порций алкоголя в день для женщины достаточно, чтобы немного увеличить степень риска развития рака груди.

Некоторые эксперты полагают, что чем раньше вы начали пить и чем большее количество алкоголя вы потребляете в течение недели, тем выше у вас степень риска. Если это справедливо, причина может крыться в скудном рационе питания или других особенностях образа жизни, связанного со злоупотреблением алкоголем.

"Правда ли, что регулярные занятия физическими упражнениями снижают степень вероятности развития рака груди?"

У женщин, бывших профессиональными спортсменками, занимающихся физическим трудом или регулярно делающих физические упражнения, меньше степень вероятности развития рака груди - в результате, как полагают некоторые исследователи, более низкого уровня эстрогена в организме. Физически активные женщины обычно имеют больше мышечных тканей и меньше жировых, чем пренебрегающие физическими упражнениями женщины; к тому же в организме худых женщин вырабатывается меньше эстрогена. И конечно же, женщины, регулярно занимающиеся физическими упражнениями, чаще имеют и другие полезные для здоровья привычки: они правильно питаются и не курят, что вполне может являться причиной снижения степени риска.

"А не может ли воздействие определенных химических веществ вызывать рак?"

Да, это на самом деле так, и недавнее исследование Синайской школы медицины в Нью-Йорке подтвердило, что у женщин, долгое время подвергавшихся воздействию пестицидов ДДТ, случаи рака груди встречаются в четыре раза чаще, чем у женщин, меньше подвергавшихся их воздействию. Хотя в 1972 году в Соединенных Штатах ДДТ были официально запрещены к употреблению, большинство американцев до сих пор носят их осадки в своем организме, а в других странах пестициды по-прежнему продолжают употребляться. И другие вредные вещества в воздухе, воде и пище могут быть связаны с развитием рака груди, и некоторые из них должны в скором будущем начать изучаться нашей медициной. К ним относятся такие пестициды, как эндосульфан, ДДТ, диоксин и ПСВ.

"Вызывают ли рак груди оральные контрацептивы?"

Нет, в соответствии с данными недавнего исследования, охватившего почти 10 000 женщин, даже у женщин, у которых этим заболеванием страдали ближайшие родственники. И в обзоре свыше сорока крупнейших исследований в этой области, опубликованном Медицинским институтом Национальной академии наук, не было выявлено случаев учащения рака груди у женщин в возрасте от 20 до 54 лет, принимающих оральные противозачаточные средства по сравнению с теми, кто никогда ими не пользовался.

Но существует одна оговорка. Хотя оральные противозачаточные средства применяются уже свыше тридцати лет и являются, по всей вероятности, одними из наиболее изученных лекарственных препаратов в истории, мы по-прежнему не знаем, какое воздействие они оказывают на женщин старше 60 лет, когда чаще всего и развивается рак груди. Однако с большой долей вероятности можно утверждать, что употребление гормонов в пилюлях низкой степени дозировки все таки снижает степень риска рака груди у пожилых женщин.

"Вызывает ли эстроген рак груди?"

Нет, эстроген не вызывает рака груди. Однако он может ускорить рост некоторых уже существующих видов раковых клеток. Но по данным недавнего исследования шведских эпидемиологов, прогнозы на будущее значительно лучше у женщин с развившимся во время приема эстрогена раком груди, чем у тех, у кого он развился без гормональной терапии. Возможно, причина заключается в том, что хотя эстроген и ускоряет рост

раковых клеток, он не делает их более вирулентными. К тому же, опухоль обычно обнаруживается быстрее, еще до того, как она успела прорасти в окружающие ткани.

"А почему женщин, страдающих от рака груди, лечат с помощью лекарств, блокирующих вырабатываемый в их организме эстроген?"

Потому что некоторые виды раковых опухолей груди зависят от эстрогена, что означает, что они растут, когда эстроген их стимулирует. Но это относится не ко всем злокачественным опухолям. В случае существования раковой опухоли жизненно важно определить, зависит ли она от эстрогена или нет, что можно выяснить в результате комплексного обследования рецепторов гормонов. Эстроген нельзя принимать страдающим раком груди, так как, хотя этот гормон и не виновен в его возникновении, он может заставить именно этот вид раковых клеток развиваться ускоренными темпами. Именно поэтому удаляются яичники и предписывается прием блока-торов эстрогена, чтобы обречь на голодание любые необнаруженные раковые клетки.

"Недавно были опубликованы данные о том, что восстановительная гормональная терапия может вызвать рак груди. Я принимаю эстроген в силу очень весомых причин, в том числе для предотвращения остеопороза и сердечных болезней, но теперь я обеспокоена: не разовьется ли у меня благодаря нему рак груди?"

Мнения на этот счет крайне противоречивы, и одно время среди потребляющих гормоны началась настоящая паника, так как некоторые ученые выдвинули гипотезу о том, что гормональная терапия увеличивает степень риска рака груди. Но мы не согласны с их мнением. Хотя некоторые из проведенных в Европе исследований обнаружили незначительное увеличение случаев рака груди среди женщин, потребляющих эстроген более пятнадцати лет, в большинстве исследований, осуществленных в США, никакого их увеличения зарегистрировано вовсе не было.

Напротив, некоторые исследователи даже опубликовали данные, позволяющие предположить, что гормональная терапия в действительности помогает предотвратить рак груди. Наше собственное долгосрочное исследование эстрогена под двойным слепым контролем, к примеру, показало незначительное уменьшение степени риска среди женщин, проходящих курс гормональной терапии. После первых десяти лет наблюдения случаи рака груди в контрольной группе женщин, не принимавших гормонов, составляли 4,8%, в то время как в группе восстанавливающих уровень

эстрогена случаев рака выявлено не было. Спустя еще двенадцать лет его случаи среди женщин, никогда не принимавших гормонов, составили 11,5%, а у тех, кто когда-либо принимал эстроген, он так и остался на нулевом уровне.

Инициатива по поддержанию здоровья женщин, четырнадцатилетнее исследование, спонсируемое Национальным институтом здоровья, имеющее своей целью изучить гигиенические навыки и рацион питания сотен тысяч женщин климактерического возраста, вскоре даст ответы еще на многие вопросы, касающиеся гормональной восстановительной терапии.

"А почему одни врачи охотно предписывают прием гормонов, а другие избегают это делать?"

Необходимость гормональной терапии надо долго объяснять и подбирать ее строго индивидуально, это все отнимает у врача много времени. Иногда очень занятые врачи, в особенности специализирующиеся на первичной помощи, выбирают более легкий путь и либо предписывают один стандартный способ лечения всем своим пациенткам, либо, если он им не подходит, не делают этого. А некоторые не обладают достаточным опытом в данной области.

Но практически все современные гинекологи и эндокринологи, постоянно занимающиеся лечением женщин климактерического возраста и следящие за новейшими научными разработками, теперь убеждены, что возможность гормональной терапии, которую нельзя предписывать всем без разбору, должна всерьез обдумать каждая женщина после наступления климакса. Даже если бы мы были убеждены (а это далеко не так), что гормональная терапия увеличивает риск развития рака груди, мы бы и тогда считали, что, за редким исключением, ее преимущества значительно перевешивают незначительное увеличение данной степени риска. Сердечные болезни и остеопороз убивают и делают инвалидами женщин значительно чаще, чем рак груди.

"Одиннадцать лет назад у меня был рак груди. Врачи утверждают, что теперь я здорова. Могу ли я принимать эстроген?"

Возможно, вас и вылечили, но у вас по-прежнему значительно выше риск повторного

развития рака груди, чем у других женщин. Поэтому, так как эстроген стимулирует рост клеток рака груди, хоть и не вызывает его, мы можем рекомендовать вам гормональную терапию лишь в том случае, если вы сильно в ней нуждаетесь, чтобы защитить свою костную систему. Измерьте плотность своих костей, и если окажется, что потеря костной массы становится угрожающей, возможно, и стоит рискнуть начать гормональную терапию потому, что и остеопороз тоже может привести вас к смерти. Но вы должны регулярно обследовать свою грудь. И лично вам, хотя Федеральный департамент здравоохранения может и не согласиться с нами, мы рекомендуем делать маммограмму дважды в год.

Если же вашим костям не угрожает серьезная опасность, но вам нужен эстроген из-за того, что половое сношение стало причинять боль, тогда у нас для вас есть действительно хорошие новости. Мы обнаружили, что всего 1 г влагалищного крема, содержащего конъюгат эстрогена, внесенный во влагалище один раз в неделю, поможет восстановить влагалище (утолстив его стенки) и сделать его значительно более функциональным. Это ничтожно малое количество гормона (обычно предписывается доза по 4 г трижды в неделю), как обнаружилось, не проникает в систему кровообращения, а следовательно, и не увеличит степень риска рака. Однако чтобы быть абсолютно уверенной в этом, уровень эстрогена в вашем организме следует измерять как можно чаще.

Альтернативной возможностью является прием одной из формы прогестерона, называемой мегшестеролом (Магас), единственной формой прогестерона, одобренной Федеральным департаментом здравоохранения для пациентов с раком груди. Он может в какой-то мере облегчить приливы, сухость влагалища и другие типичные симптомы резкой нехватки эстрогена (см. главу 7).

"У моей матери был рак груди. Следует ли мне избегать приема гормонов? У меня страшные приливы и учащенное сердцебиение и, так как у меня узкая кость, я боюсь остеопороза. Как мне решить эту дилемму?"

У вас в два раза выше среднего риск развития рака груди в течение вашей жизни, если у вашей матери или сестры он развился до наступления климакса. Однако этот риск недостаточно велик (естественно решать это вам), чтобы лишать себя преимуществ гормональной терапии. И конечно же, вам необходимо регулярно проходить маммографию.

"Не вызывают ли рак груди силиконовые имплантаты? Стоит ли мне удалить их в качестве меры предосторожности?"

Нет абсолютно никаких свидетельств о том, что имплантаты вызывают рак. Однако растет озабоченность по поводу того, что они могут вызывать болезни, связанные с иммунной системой организма, такие как туберкулез кожи; или болезни соединительных тканей, такие как артриты или склеродермиты, хотя, изучая в течение почти тридцати лет 749 женщин с имплантатами, ученые из Клиники Майо не нашли никакой связи между имплантатами и этими заболеваниями.

Если у вас имплантаты, ваш врач, скорее всего, раз в год будет проверять ваши антиядерные антитела. Если тест на антиядерные антитела окажется положительным, может быть утечка силикона, что обычно можно выявить прощупыванием или с помощью маммографии. Очевидно, что давшие течь имплантаты следует удалить.