

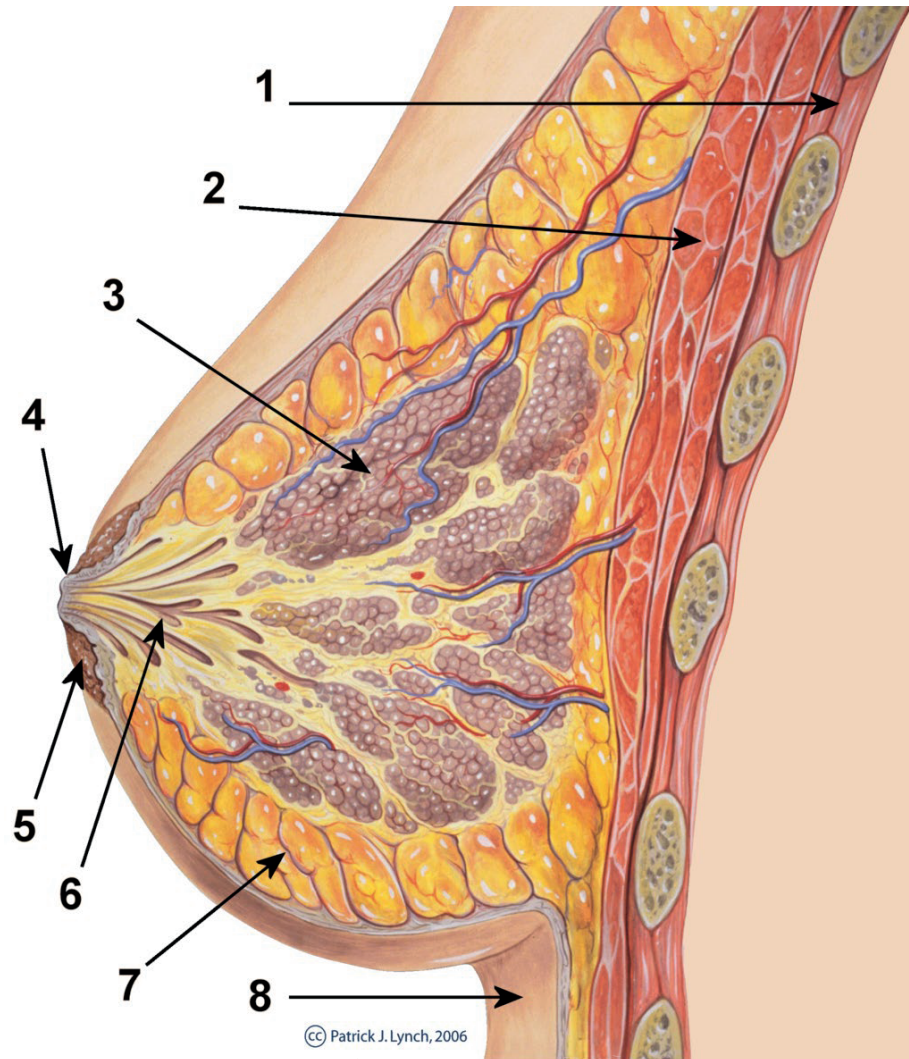
ВСЕ ПРО ЗДОРОВ'Я МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

ЖІНОЧА

*цей гайд не є підставою для самостійного поставлення діагнозу.
Якщо у вас виникнуть питання, обов'язково запишіться на консультацію до мамолога

БУДОВА МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

- 1 грудна клітка
- 2 грудні м'язи
- 3 часточки
- 4 сосок
- 5 ареола
- 6 молочна протока
- 7 жирова тканина
- 8 шкіра



Молочна залоза має досить складну будову — це залозиста, жирова та сполучна тканини, які поділяють залозу на часточки. Вони складаються з великої кількості альвеол. Це маленькі мішечки, в яких виробляється молоко, та молочні протоки. Доведено, що формування молочної залози відбувається ще в момент внутрішньоутробного розвитку. Спочатку залози розвиваються однаково у хлопчиків і дівчаток. Із початком статевого дозрівання в дівчаток молочні трубочки починають рости. Збільшується кількість жирової та сполучної тканин. Це відбувається під впливом жіночих статевих гормонів. Повного розвитку молочна залоза досягає лише під час вагітності.

Розмір, форма та консистенція грудей визначаються не тільки розвитком проток, часточок та альвеол, але також і співвідношенням сполучної та жирової тканин.

ХТО ТАКИЙ МАМОЛОГ І НАВІЩО ДО НЬОГО/НЕЇ ХОДИТИ НА ПРИЙОМ?

Мамологія (від лат. mamma «молочна залоза» + грец. λόγος «наука») — розділ медицини, присвячений діагностиці, лікуванню та профілактиці різних захворювань молочних залоз, як-от мастопатії, фіброаденоми, кісти, лактостазу, маститу, раку молочної залози та інших.

Лікар-спеціаліст у цій галузі називається **мамолог**.

На табличці біля кабінету або на бейджіку лікаря/ки ви можете прочитати, що прийом веде онколог-мамолог. Вас не повинно це налякати. Просто спочатку мамологія виникла як галузь онкології, що вузькоспрямовано вивчає рак молочної залози. Це зовсім не означає, що на прийомі в мамолога-онколога у вас шукатимуть онкологічне захворювання. Ні, це не так. Не хвилюйтесь.

На плановому огляді мамолог:

- вислухає ваші скарги, якщо вони є;
- поставить додаткові питання;
- огляне молочну залозу методом пальпації (обмацування);
- зробить УЗД молочних залоз із лімфатичними вузлами.

Подальші обстеження можуть передбачати:

- лабораторні дослідження (онкомаркери, гормони);
- аспіраційно-пункційну біопсію;
- трепан-біопсію;
- рентген чи комп'ютерну томографію (КТ) грудної клітки.

КОЛИ ОБСТЕЖИТИ?

Раз на місяць слід проводити самообстеження грудей.

Раз на рік, навіть без скарг, робити УЗД молочної залози й проходити плановий огляд у мамолога.

Перше УЗД без скарг рекомендовано зробити перед першою вагітністю. Надалі це допоможе правильно трактувати фізіологічні зміни в молочній залозі.

Перед візитом до мамолога поговоріть зі всіма жінками по маминій лінії та з'ясуйте, чи були в роду онкологічні захворювання молочної залози та яєчників. І якщо так, обов'язково розкажіть про це лікарю/ці.

У жінок зі збереженим менструальним циклом ідеальними днями для обстеження мамологом, УЗД-фахівцем та самообстеження є 5-10 день менструального циклу (нагадаємо, що перший день менструації — це перший день менструального циклу).

Для жінок у менопаузі — це 5-10 день кожного календарного місяця.

ДЕ ОБСТЕЖИТИ?

показана УЗД:

- молодий вік (до менопаузи)
- щільні груди
- наявність локальних скарг щодо молочних залоз

показана мамографія:

- глибока постменопауза
- великі м'які груди

З появою яких симптомів не можна відкладати візит до мамолога?



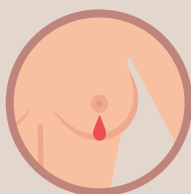
Будь-які ущільнення в молочній залозі



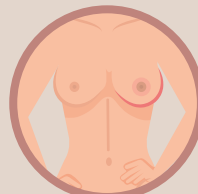
Зміна кольору або втягнення шкіри



Втягнення соска



Виділення з соска (відтінки червоного)



Набряк шкіри



ЯК ПРОВОДИТИ САМООБСТЕЖЕННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ?

Обстеження краще проводити в один і той же день менструального циклу, оскільки протягом місяця відбуваються зміни розміру й структури грудей. Найкращий час — це 5-10 день менструального циклу, коли молочна залоза знаходиться в розслабленому стані. А при настанні менопаузи — 5-10 день кожного календарного місяця. Проводьте самообстеження ЩОМІСЯЧНО, але не частіше — інакше зміни можуть щоразу бути надто незначними, щоб ви їх помітили.

Пам'ятайте, що більшість виявлених у молочній залозі змін є доброякісними.

Проводьте обстеження при якісному освітленні.

Щоб легше було розібратися, важливо виділити 5 основних кроків у самообстеженні грудей. Ці кроки легко запам'ятати і виконувати щомісяця. Проте, якщо у вас залишаться сумніви, чи правильно ви все робите, то на найближчому плановому огляді в мамолога, поставте свої запитання, і лікар/ка скоригує ваші дії.



1 крок: ОГЛЯД БІЛИЗНИ

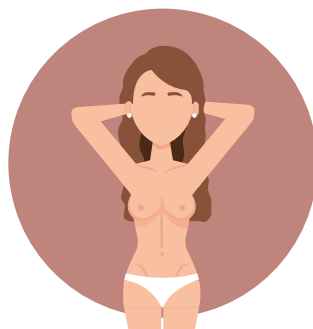
Незначні виділення з соска можуть залишатися непоміченими на поверхні білизни, але залишати сліди на бюстгальтері. Тому при самообстеженні спешу необхідно оглянути ліфчик: чи немає на ньому слідів виділення з соска (у вигляді плям червоного відтінку).

2 крок: ЗАГАЛЬНИЙ ВИГЛЯД ЗАЛОЗ І ШКІРИ

Встаньте перед дзеркалом, огляньте форму грудей і зовнішній вигляд шкіри з вільно опущеними руками. Перевірте, чи немає якихось змін величини, форми, контурів грудей (одна з грудей може бути трохи більшою, це нормально). Зверніть увагу на симетричність обох залоз, чи розташовані залози на одному рівні. Також, зверніть увагу на таке: западання, втягування шкіри чи соска. Перевірте, чи немає ущільнень, набухань, ямочок або горбків, утягнутості, виразок і зморщеності шкіри.

Схрестіть руки за головою і знову огляньте кожну з молочних залоз.

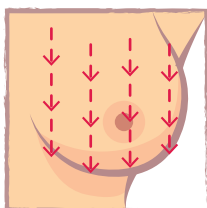
При загальному огляді шкіри зверніть увагу, чи шкіра еластична, чи добре вона збирається в складку, чи відзначаються зміни кольору. Також огляньте шкіру на наявність почервоніння всієї поверхні або окремих ділянок, змін, що нагадують "лимонну кірку".



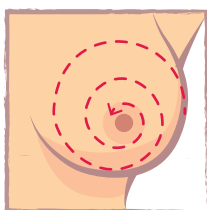
3 крок: ПАЛЬПАЦІЯ (ПРОМАЦУВАННЯ) МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Цей етап зручно проводити у ванній кімнаті. Намилені пальці рук сприятимуть обмацуванню молочних залоз. Якщо ви вирішили обстежуватись у кімнаті, рекомендуємо використовувати крем або лосьйон. Закиньте ліву руку за голову і правою рукою повільно промацайте ліву молочну залозу. Пальпація проводиться подушечками, а не кінчиками пальців, чотирма або трьома зімкнутими пальцями, круговими рухами. Великий палець у пальпації не бере участі. При промацуванні, звертайте увагу на припухлості та ущільнення. Повторіть процедуру з правою молочною залозою.

Існує два методи пальпації:



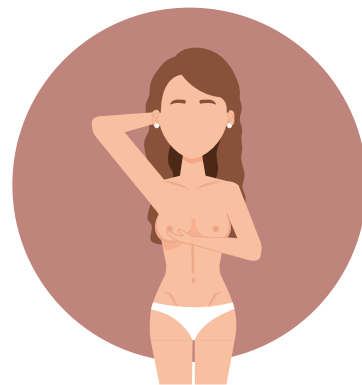
Метод квадратів, коли вся поверхня передньої грудної стінки — від ключиці до реберного краю — та молочна залоза подумки поділяються на невеликі квадрати. Обмацування проводиться послідовно в кожному квадраті зверху вниз, ніби по сходах.



Метод спіралі, коли промацування молочної залози проводиться по спіралі, у вигляді концентричних кіл, починаючи від пахви й до соска. Подушечки пальців здійснюють кругові рухи, переміщуючись у напрямку соска.

4 крок: ОБСТЕЖЕННЯ СОСКА

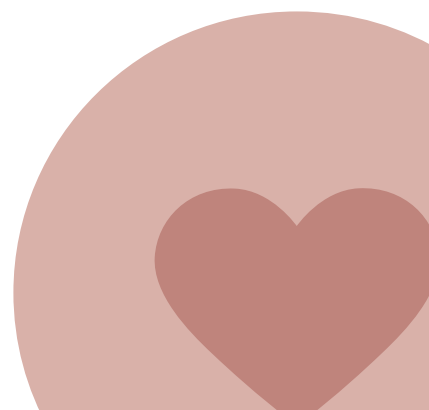
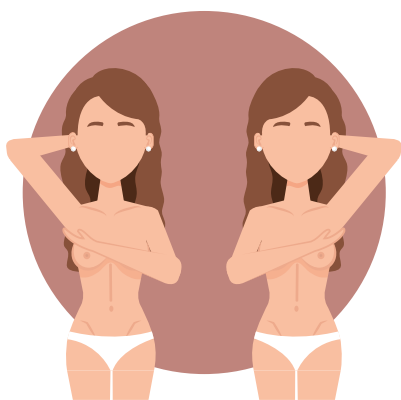
При огляді сосків зверніть увагу, чи немає змін їхньої форми й кольору, чи вони не втягнуті, чи немає виразок або тріщин. Обережно візьміть сосок великим і вказівним пальцями і натисніть на нього — погляньте, чи є якісь виділення.



5 крок: ОГЛЯД ПАХВОВИХ ЗАПАДИН

Промацайте круговими рухами ліву і праву пахвові западини.

Якщо ви вважаєте, що з моменту останнього огляду сталися помітні зміни, негайно зверніться до лікаря/ки. Ніколи не ставте собі діагноз самостійно, а тим більше призначайте лікування — це повинен робити лише фахівець/чиня.



ЧАСТІ ДОБРОЯКІСНІ ЗМІНИ Й ЗАХВОРЮВАННЯ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Груди — це гормонозалежний орган. А гормони в організмі жінки чутливо реагують на все, що з нами відбувається (менструація, фізичні навантаження, стреси). Тому зміни в грудях постійні. Це є нормою і не повинно лякати. Проте, такі зміни можуть стати причиною новоутворень і призводити до захворювань молочної залози.

Мастопатія — це доброякісна дисгормональна зміна залозистої тканини грудей. Симптоми насамперед помітні до й під час менструального циклу. Термін охоплює різні доброякісні зміни в молочних залозах, як-от вузлики, пухлини чи кісти.

Мастопатія виникає через дисбаланс між гормонами — естрогеном і прогестероном. Організм виробляє занадто багато естрогену, але водночас йому не вистачає прогестерону. Це стимулює молочні залози, що призводить до набряків та запальних реакцій.

Основні причини виникнення змін у молочній залозі:

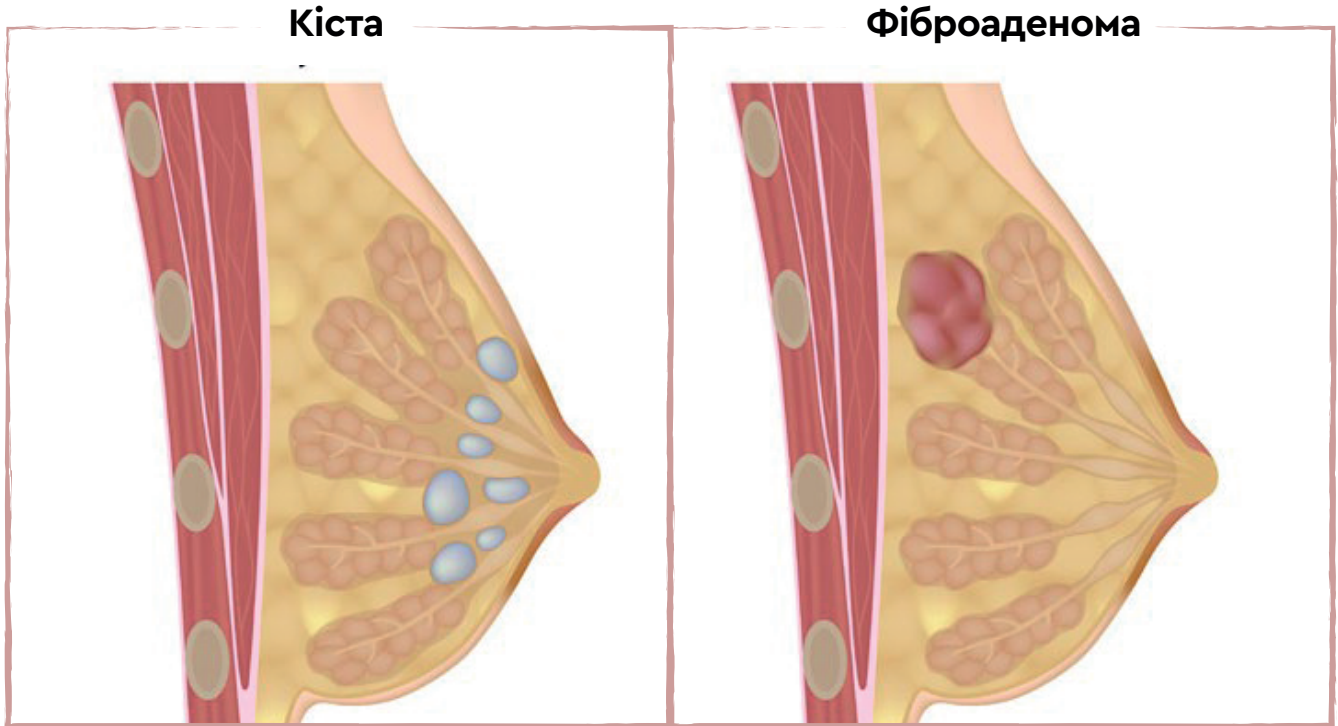
- ♥ **Стресові ситуації, які є в житті кожної жінки** (незадоволеність сімейним становищем, а також своїм становищем у суспільстві, побутові конфлікти, конфліктні ситуації на роботі, війна тощо), оскільки будь-який стрес супроводжується різними функціональними порушеннями нейроендокринної системи.
- ♥ **Чинники сексуального характеру.**
- ♥ **Чинники репродуктивного характеру** (кількість вагітностей, пологів, абортів, вік при вагітності та пологах, тривалість лактації, час появи 1-ої менструації та настання менопаузи тощо).
- ♥ **Гінекологічні захворювання** та, насамперед, запальні процеси в малому тазі.
- ♥ **Ендокринні порушення** (дисфункція щитоподібної залози, метаболічний синдром, синдром полікістозних яєчників, цукровий діабет 1-го та 2-го типів та інші). **Патологічні процеси в печінці та жовчних шляхах.**
- ♥ **Спадкова (генетична) схильність.**

Найбільш характерні скарги при мастопатії:

- болісні відчуття в молочних залозах;
- відчуття збільшення їхнього об'єму;
- нагрубання й набряк залоз;
- наявність виділень прозорої або схожої на молозиво рідини з сосків.

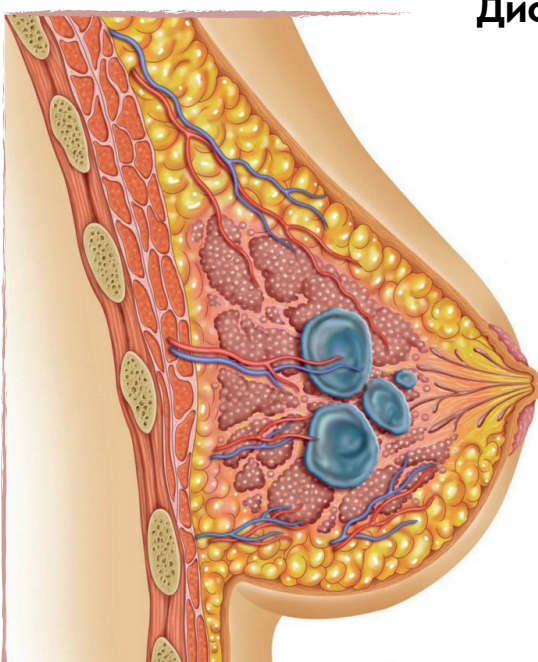
Розрізняють два види мастопатій:

1. Вузлова (або вузлувата) **мастопатія** з одиничним ущільненням — вузлом у залозі. Вузлова мастопатія буває 2-х видів — **у вигляді фіброаденоми** (доброякісна пухлина) **чи кісти** (рідинне утворення).



2. Дифузна мастопатія з множинними вузлами в молочній залозі. Залежно від структури вузлів дифузна мастопатія може бути:

:



Дифузна мастопатія

- мастопатія з переважанням фіброзного компонента;
- мастопатія з переважанням залозистого компонента;
- мастопатія з переважанням кістозного компонента (коли в залозі виявляють багато кіст);
- мастопатія змішаної форми.

Фіброзно-кістозні зміни

Фіброаденома молочної залози

Фіброаденоми — це поширені доброякісні пухлини молочної залози, що складаються із залозистої та сполучної тканин. Як правило, вони мають округлу форму та чіткі межі. Ви можете відчути їх під шкірою — вони зазвичай тверді чи еластичні. У жінки може бути одна або кілька фіброаденом. Деякі утворення виявляються лише при візуалізації (наприклад, на мамограмі чи УЗД).

У яких випадках необхідно зробити біопсію фіброаденоми:

- ♥ **За наявності однієї з УЗД-ознак:**
 - неправильна форма
 - сумніви щодо центрального кровотоку
 - вертикальна вісь
- ♥ **Початковий розмір 2 см і більше**
- ♥ **Активне зростання фіброаденоми в динаміці**
- ♥ **Рак молочної залози в минулому**
- ♥ **За наявності мутації генів BRCA-1 і BRCA-2**

У яких випадках потрібно видалити фіброаденоми:

- ♥ **Підозра лікаря/ки на онкологію**
- ♥ **Рак молочної залози в минулому**
- ♥ **За наявності мутації генів BRCA-1 та BRCA-2**
- ♥ **Розмір фіброаденоми 2 см і більше**
- ♥ **Зростання фіброаденоми в динаміці (розмір не має значення)**
- ♥ **Поодинокі фіброаденоми, розташовані в центральному квадранті молочної залози, в молодій дівчині**
- ♥ **У пацієнтки наявна канцерофобія — боязнь онкозахворювання**

Кісти молочної залози

Кісти молочної залози — це заповнені рідиною мішечки всередині грудей. Зазвичай вони доброякісні. У вас може бути одна або кілька кіст грудей. Часто вона відчувається як повітряна кулька, наповнена водою, але іноді кіста здається твердою.

Кісти грудей не потребують лікування, якщо вони невеликі, і жінка не відчуває дискомфорту та/або болю. Кісти молочної залози можуть бути виявлені в жінок будь-якого віку. Частіше спостерігаються в жінок до менопаузи, зазвичай у віці до 50 років.

У яких випадках потрібно пунктувати кісту:

- ♥ **Підозра лікаря на онкологію**
(і тоді інші пункти не мають значення)
- ♥ **Розмір кісти понад 1 см**
- ♥ **Це одинична кіста**
- ♥ **Кіста без запалення**

Дифузна мастопатія молочних залоз

Дифузна мастопатія молочних залоз — це патологія, за якої сполучна тканина розростається в молочній залозі. Зміни, як правило, зачіпають усі груди, а не окремі частини. Сполучні елементи заміщують епітеліальну тканину й ростуть у грудній клітці у вигляді несформованих зернистих ниток та вузликів. У результаті структура часточок і проток залози порушується, ущільнення збільшується в розмірах, і дифузна форма мастопатії може переходити у вузликову.

Найпоширеніший вид дифузної мастопатії — це **дифузна фіброзно-кістозна мастопатія**. У міжнародній медичній практиці така мастопатія не вважається захворюванням.

Біопсія молочних залоз

Біопсія (взяття тканини грудей для перевірки в лабораторії) необхідна, щоб із високою часткою впевненості виключити чи підтвердити наявність раку в «підозрілих» ділянках молочної залози.

Виділяють три типи біопсії новоутворень молочної залози:

- ♥ **Тонкоголкова аспіраційна біопсія**
- ♥ **Трепан-біопсія**
- ♥ **Хірургічна або ексцизійна біопсія**

Тонкоголкова аспіраційна біопсія (ТАБ) є найбільш щадною та найменш травматичною методикою біопсії. За допомогою шприца лікар/ка під контролем ультразвукового дослідження проводить прокол шкіри та взяття матеріалу. Процедура займає не більше кількох хвилин і проводиться в кабінеті ультразвукової діагностики. Іноді потрібне лише місцеве знеболювання, але здебільшого анестезія не потрібна. Основні показання до проведення тонкоголкової аспіраційної біопсії — це кісти молочної залози. Вони заповнені рідиною. Після видалення рідини кіста гоїться сама.

Трепан-біопсія схожа на тонкоголкову, але тут використовується спеціальна голка більшого діаметра з ріжучим краєм. У результаті для дослідження одержують цілий «стовпчик» тканин молочної залози. Це мінімальний травматичний метод, який виконується під контролем ультразвукового дослідження. Діагностична цінність трепан-біопсії практично не поступається хірургічній біопсії. Незважаючи на необхідність маленького надрізу шкіри, рубці залишаються дуже рідко. Можливі гематоми та тимчасові больові відчуття в ділянці біопсії. Трепан-біопсія проводиться під місцевим знеболюванням. Такий тип біопсії є ефективним у діагностиці фіброаденом та раку молочної залози.

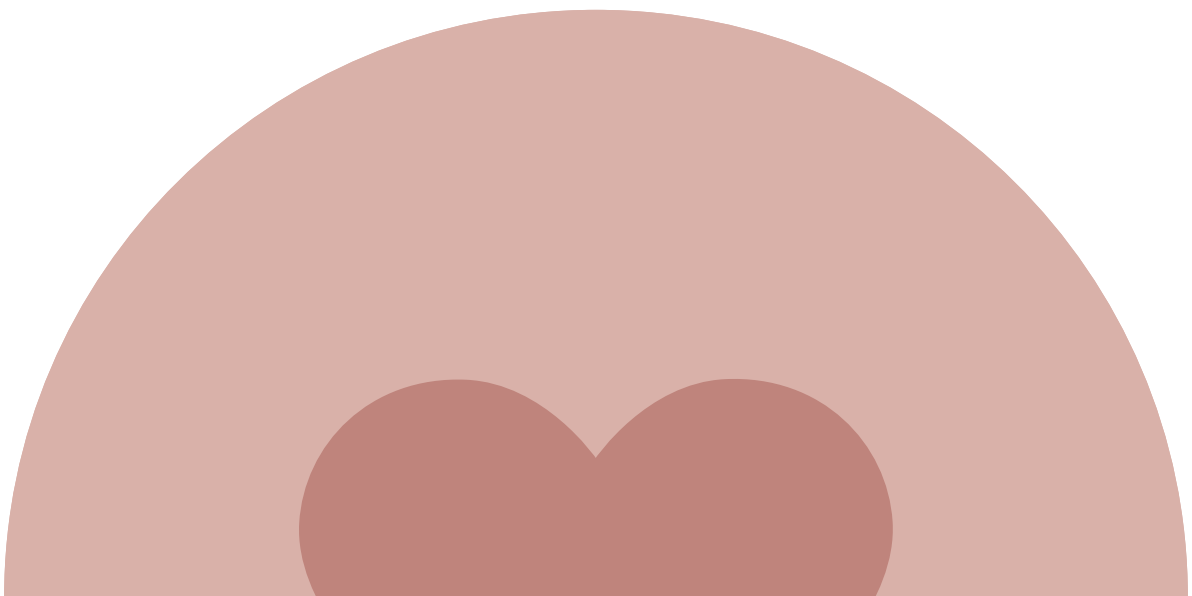
Хірургічна біопсія, або секторальна резекція, є свого роду операцією, яку виконують під місцевим знеболюванням. Для вилучення зразка тканини, що становить інтерес, необхідний невеликий розріз шкіри. Як і будь-яке хірургічне втручання, така біопсія залишає невеликі рубці на молочній залозі. По суті, хірургічна біопсія полягає у видаленні підозрілої ділянки в межах здорових тканин молочної залози.

ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ:

- ♥ **Травми молочної залози**
- ♥ **Спадковий чинник** (існує аналіз на визначення генетичної схильності до розвитку раку молочної залози та яєчників шляхом визначення наявності мутацій у генах BRCA-1 та BRCA-2)
- ♥ **Хронічна супутня патологія** (полікістоз яєчників, ендометріоз, хронічні захворювання щитоподібної залози, хронічні захворювання молочної залози: осередкові, дисгормональні мастопатії, фіброзно-кістозна мастопатія тощо)
- ♥ **Відсутність пологів/годування груддю**
- ♥ **Перші пологи у старшому віці**
- ♥ **Аборти до 1-х пологів**
- ♥ **Ранній початок та пізнє закінчення менструації**
- ♥ **Відсутність сексуальної активності**
- ♥ **Надмірна вага та ожиріння**

Наявність одного або кількох чинників не означає, що ви точно хворітимете на рак молочної залози. На жаль, це передбачити неможливо.

Ми не знаємо всіх механізмів та причин РМЗ, тому важливо регулярно спостерігатися в лікаря/ки та проходити обстеження молочних залоз.



Цей гайд складено мамологом **Валентином Чернецьким**, за ініціативою **Благодійного фонду «Жіноча»**.

Якщо у вас виникли питання, ви можете зв'язатися з нами за контактами:



Валентин Чернецький
мамолог, онкохірург

 www.doc.kh.ua

 [dr.chernetskyi](https://www.instagram.com/dr.chernetskyi)

ЖІНОЧА

БФ «Жіноча»
Фонд профілактики раку
молочної залози

 zhinochafoundation.org

 [zhinocha_](https://www.instagram.com/zhinocha_)