

Данная методика позволяет в лечебном аспекте заподозрить и выявить заболевание на более ранней стадии с помощью одномоментной стереотаксической биопсии опухоли под рентгенологическим контролем.

Высокая разрешающая способность метода в совокупности с цифровым хранением, сравнением изображения и использованием современных средств защиты, позволяющих снизить дозу получаемого ионизирующего излучения, позволяет проводить динамическое наблюдение за опухолевым процессом, изучать характер и темпы роста различных опухолей. Метод рентгеномаммографии дополняется ультразвуковым и доплеровским исследованием молочной железы. Получаемый биопсийный материал подвергается цитологическому и гистологическому исследованию в больнице, а также иммуногистохимическому исследованию в лаборатории областного онкодиспансера.

Диагностический маммологический комплекс ГБ № 41 имеет большую мощность и достаточно высокий качественный уровень, поэтому должен максимально использоваться в программах скрининга женского населения г. Екатеринбурга и для дообследования женщин с очаговым фиброаденоматозом и минимальным РМЖ.

Использование современных диагностических комплексов, внедрение методик профилактических осмотров, изучение характера и особенностей опухолевого процесса у каждого пациента с последующим применением индивидуализированных схем лечения позволит улучшить специализированную помощь пациентам с РМЖ и снизить смертность от этого грозного заболевания.

ТРАВМА В АНАМНЕЗЕ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Щипицын В.М., Берзин С.А.
г. Екатеринбург

Материалы исследования. Работа выполнялась на базе городского маммологического центра г. Екатеринбурга. За время пятилетнего наблюдения в стационаре было прооперировано 1217 больных раком молочной железы. В первую группу вошли 92 пациентки, перенесшие иссечение доброкачественных образований молочных желез с последующим развитием в послеоперационном рубце РМЖ. Во вторую группу включены женщины (2), подвергшиеся пластической операции на той молочной железе, в которой возник РМЖ. В третью группу были включены 48 женщин, ранее прооперированных по поводу острого

гнойного мастита. К четвертой группе отнесены те пациенты (72), у которых в анамнезе был острый гнойный мастит на стороне поражения, пролеченный консервативно. Пятую группу составили женщины, отмечающие в анамнезе механическую травму молочной железы (196 человек). В шестую группу сравнения были включены 528 пациентов, прооперированных в нашем отделении и не отмечающих в анамнезе травмирующих факторов молочных желез.

Результаты. Были получены следующие данные: средний риск развития рака молочной железы составил 5,7%, что соответствует литературным данным (В.Ф. Семглазов, 1992).

Максимальный риск развития РМЖ был в группе женщин, перенесших в анамнезе консервативное лечение мастита, он составил 14,2%.

Высокий риск развития РМЖ (12,8%) оказался также у женщин, отмечающих в анамнезе механическую травму.

Незначительно повышенный, примерно в одинаковой степени, риск развития РМЖ оказался в группах пациентов после хирургического лечения мастита, секторных иссечений молочных желез по поводу доброкачественных новообразований и после пластических операций (7,1, 4,6 и 5% соответственно).

Минимальный риск развития РМЖ был в группе женщин, не отмечающих травмирующих факторов молочных желез, он составил всего 4,5%, что меньше чем в среднем в популяции.

Выводы. Любой травмирующий фактор в той или иной мере повышает риск развития РМЖ. Женщины, перенесшие механические травмы молочных желез и после консервативно пролеченного мастита, нуждаются в диспансерном наблюдении маммолога и специализированном лечении, как имеющие очаг пролиферативной формы мастопатии и входящие в группу повышенного риска развития РМЖ.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ НОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ЯИЧНИКОВ

Юркова Л.Е., Шутко А.Н., Екимова Л.П., Лыткина И.Ю.
г. Санкт-Петербург

Актуальность исследования. Рак яичников – ведущая причина смерти среди опухолей женской репродуктивной системы, что предопределяет актуальность оптимизации существующих и поиск новых методов лечения. Принципиально новым подходом в лечении распространенного рака яичников является применение системной лучевой