

УДК 618.19-006.6-036.22-07

В.В.Шульгіна

ПОКАЗНИКИ ВИЯВЛЕННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ ЗА ДАНИМИ МАМОГРАФІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Кафедра онкології та радіології (зав. – проф. Р.В.Сенютович)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. Рак молочної залози посідає одне з провідних місць у структурі злоякісних утворень і є основною причиною смерті в жінок різного віку, тому потребує раннього виявлення. Діагностику захворювань молочної залози, за різними методами обстеження, здійс-

нюють лікарі багатьох спеціальностей: хірурги, онкологи, гінекологи та інші фахівці. Мамографічне дослідження є одним із основних діагностичних методів виявлення раку молочної залози.

Ключові слова: рак, молочна залоза, мамографія.

Вступ. Рак молочної залози (РМЗ) – найбільш поширена злоякісна пухлина в жінок. За даними ВООЗ, у світі рак молочної залози (РМЗ) посідає у 2000 році третє місце після раку легень та раку шлунка і становив 10 % від всієї захворюваності [1]. За останні роки щорічно реєструється 4 млн. нових випадків онкологічних захворювань, рак забирає життя 837 000 європейців. Щорічно у світі виявляється біля 1 млн. випадків РМЗ, прогнозується, що до 2010 року кількість захворювань зросте до 1,45 млн. чоловік. У Росії за останні 10 років захворюваність на РМЗ збільшилася на 70 %.

Захворюваність на РМЗ в Україні з 1993 по 2007 рік збільшилася на 23 %: відповідно з 49,9 до 61,4 на 100 000 жіночого населення. За останні роки в Україні щорічно захворює на РМЗ понад 15 000 жінок і майже половина з них помирає [2].

Зростаюча кількість нових діагностичних методів та їх модифікацій змушує лікарів обирати первинний метод, який є найбільш інформативним. Розроблені стандартні програми щодо обстеження пацієнтів із захворюваннями молочної залози з використанням високоефективних діагностичних методів у оптимальній послідовності [3].

У групах жінок, які регулярно проходять мамографію, РМЗ у I стадії виявляється в 50-70 % випадків, у 1/3 хворих має доклінічну стадію (при пальпації РМЗ не визначається) [4].

Мета дослідження. Проаналізувати показники виявлення раку МЗ за даними мамографічного дослідження, визначити найбільш поширені форми та їх локалізацію в правій та лівій МЗ та відсотковий розподіл залежно від розташування злоякісних новоутворень у молочної залози.

Матеріал і методи. Проведено аналіз даних мамографічного дослідження 264 пацієнток Чернівецької області з гістологічно підтвердженим діагнозом РМЗ, проведена статистична обробка отриманих даних, визначені найбільш поширені форми раку МЗ та визначений відсоток локалізації вузлових форм у правій та лівій МЗ.

Результати дослідження та їх обговорення. У Чернівецькому обласному клінічному онкологічному диспансері у 2008 році мамографічне дослідження проведено 4189 пацієнткам, з них зі-

скринінговою метою – 749 жінкам, з діагностичною – 3440. Із спеціальних досліджень прицільна мамографія виконана у 12 випадках, аксиліографія у 52. З контрастних методів дослідження дуктографію проведено 85 пацієнткам, пневмокістографію – 28 жінкам.

Серед обстежених злоякісні пухлини молочної залози виявлені в 301 пацієнтки, з них: допальпальні у 27, мультицентричні у 48, рак обох молочної залози у 44, рак Педжета – в однієї, рак додаткової частки – у трьох. Внутрішньопротоковий рак діагностовано в п'яти випадках, внутрішньокістозний – в одному випадку. Метастази в аксиллярні лімфатичні вузли виявлено в 32 випадках, метастази в молочну залозу – у чотирьох. Треба відмітити, що рак грудної залози діагностовано в одного чоловіка.

За даними літератури, після вивчення впливу різних чинників ризику на виникнення раку молочної залози розроблена анкета, на основі якої проводилось опитування жінок із вперше в житті виявленим РМЗ [5, 6].

Проведено анкетування 264 пацієнток. За даними пальпації, мамографічного дослідження та даними пункції МЗ, отримані дані розподілу вперше виявленого РМЗ за стадіями, які представлені в таблиці 1.

Як видно із наведеної таблиці максимальна кількість випадків у двох молочної залози виявляється у 2-й та 4-й стадіях і мінімальна у 1-й.

Розподіл у відсотках різних форм раку окремо у правій та лівій молочної залозі представлений у таблиці 2.

До прямих мамографічних ознак РМЗ відносяться: наявність пухлинного вузла та мікрокальцинатів. У правій МЗ із різних форм раку пухлинні вузли діагностовано у 120 випадках (76,9 %), у лівій у 96 (88,9 %). Мікрокальцинати при вузлових формах правої МЗ діагностовано в 14 випадках (11,7 %), у лівій МЗ при вузлових формах у 7 (7,3 %). Розподіл локалізації вузлових форм у правій та лівій молочної залозі представлений у таблиці 3.

Як видно із наведеної таблиці найбільша локалізація вузлових форм РМЗ в обох МЗ знаходиться у верхніх латеральних квадрантах, най-

Таблиця 1

Розподіл вперше виявленого раку молочної залози за стадіями

Стадія	Разом у двох молочних залозах	Права молочна залоза	Ліва молочна залоза
T1	3 (1,14 %)	3 (1,92 %)	-
T2	159 (60,23 %)	81 (51,92 %)	78 (72,22 %)
T3	21 (7,95 %)	18 (11,54 %)	3 (2,78 %)
T4	81 (30,68 %)	54 (34,62 %)	27 (25,0 %)

Таблиця 2

Розподіл у відсотках різних форм раку в правій та лівій молочній залозі

Форма	Права молочна залоза	Ліва молочна залоза
Вузлова	120 (45,45 %)	96 (36,36 %)
Інфільтративна	27 (10,23 %)	9 (3,41 %)
Внутрішньопроотокова	9 (3,41 %)	3 (1,14 %)

Таблиця 3

Локалізація вузлових форм у розподілі на 216 пацієток (100 %) у правій та лівій молочній залозі

Локалізація	Права молочна залоза	Ліва молочна залоза
Верхній латеральний квадрант	45 (20,45 %)	36 (17,06 %)
Межа верхніх квадрантів	13 (5,68 %)	12 (5,68 %)
Верхній медіальний квадрант	8 (3,4 %)	2 (1,14 %)
Межа медіальних квадрантів	-	24 (11,36 %)
Нижній медіальний квадрант	18 (7,95 %)	2 (1,14 %)
Межа нижніх квадрантів	5 (2,27 %)	2 (1,14 %)
Нижній латеральний квадрант	3 (1,14 %)	-
Межа латеральних квадрантів	10 (4,54 %)	-
Навколососкова ділянка	18 (7,95 %)	9 (4,55 %)
Центральна ділянка		9 (4,55 %)

менша локалізація цієї форми виявлена на межі нижніх квадрантів в обох МЗ і мінімальна визначалась у нижньому латеральному квадранті правої МЗ, а в лівій ця локалізація взагалі не виявлена.

Висновки

1. Знання можливостей та використання різних спеціальних методик, під час проведення мамографічного дослідження молочної залози, необхідно для своєчасної діагностики різних форм раку молочної залози та проведення диференціальної діагностики між ними.

2. Враховуючи дані літератури та наших досліджень, для планування організаційних заходів у охороні здоров'я, доцільно вивчити можливості використання інформаційних відомостей анкетування для оцінки стану здоров'я жіночого населення в регіоні його проведення та виявити особливості структури сукупності чинників ризику в патології раку молочної залози.

Перспективи подальших досліджень. Продовжити проведення проспективного аналізу захворюваності на злоякісні новоутворення молочної залози, визначення чинників ризику їх виникнення, згідно з виконанням планової наукової роботи кафедри онкології та радіології Буковинського державного медичного університету за комплексною темою «Оптимізація діагностики та лікування онкологічних захворювань з урахуванням факторів генетичного мультифакторного ризику жителів села». На основі виявлених чинників ризику, що впливають на виникнення раку молочної залози за даними анкетування провести оцінку стану здоров'я жіночого населення регіону.

Література

1. Заридзе Д.Г. Епидемиология рака молочной железы / Д.Г.Заридзе, Т.Х.Мень // Рос. онкол. ж. – 2000. – № 5. – С. 5-14.

2. Корженкова Г.П. Скрининг рака молочной железы: материалы Международного междуниверситетского семинара по диагностической и терапевтической радиологии (Минск, 20-21 октября 2003) / Г.П.Корженкова. – Минск, 2003. – С. 82-83.
3. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям / Ш.Ш.Шотемор – М.: Советский спорт, 2001. – С. 381-392.
4. Куфтяк В.В. Перспективи вирішення проблеми скринінгу раку грудної залози на Буковині: матеріали Всеукр. конф. онкол. України (Чернівці, 19-20 жовтня 2006 р.) / В.В.Куфтяк, С.Ю.Кравчук, В.В.Шульгіна. – Чернівці, 2006. – С. 201-204.
5. Antoniou A. Average risks of breast and ovarian cancer associated with BRCA1 or BRCA2 mutations detected in case series unselected for family history: a combined analysis of 22 studies / A.Antoniou, P.D.Pharoah, S.Narod [et al.] //Am. J. Hum. Genet. May. – 2003. – Vol. 72, №5. – P. 1117-1130.
6. Induced and spontaneous abortion and incidence of breast cancer among young women: a prospective cohort study / K.B.Michels, F.Xue, G.A.Colditz [et al.] // Arch Intern Med. Apr 23 2007. – 2007. – Vol. 167, № 8. – P. 814-820.

ПОКАЗАТЕЛИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ МАММОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ

В.В.Шульгіна

Резюме. Рак молочной железы занимает одно из ведущих мест в структуре злокачественных образований и является основной причиной смерти у женщин разного возраста, поэтому требует раннего выявления. Диагностику заболеваний молочных желез, с помощью разных методов исследования, осуществляют врачи разных специальностей: хирурги, онкологи, гинекологи и другие специалисты. Маммографическое исследование является одним из основных диагностических методов выявления рака молочных желез.

Ключевые слова: рак, молочная железа, маммография.

INDICES OF DETECTING BREAST CANCER BASED ON A MAMMOGRAPHIC RESEARCH AMONG THE INHABITANTS OF THE CERNIVTSI REGION

V.V.Shulgina

Abstract. Breast cancer occupies one of the leading places in the pattern of malignant tumors and is the principle cause of death in women of different age, therefore it requires an early detection. Diagnosing diseases of the mammary glands, by means of different investigation methods is realized by doctors of different specialties: surgeons, oncologists, gynecologists and other specialists. A mammographic examination is one of the basic diagnostic methods of detecting breast cancer.

Key words: cancer, mammary gland, mammography.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – доц. В.Е.Кардаш

Buk. Med. Herald. – 2010. – Vol. 14, № 1 (53). – P. 159-161

Надійшла до редакції 28.09.2009 року