

ДИАГНОСТИКА НЕПАЛЬПИРУЕМЫХ ФОРМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В.В. Семглазов

НИИ онкологии им. Н.Н.Петрова, Санкт-Петербург

Развитие лучевых методов диагностики привело к значительному росту частоты выявления непальпируемых форм рака молочной железы (РМЖ). Проблема верификации диагноза при таких формах решается при помощи прицельной биопсии с использованием ультразвука и цифровой маммографии (стереотаксическая биопсия). В нашей работе оценено качество подобных процедур и предложены показания к ним. В исследование были включены 364 пациентки с непальпируемыми образованиями молочных желез. Из них 184 подверглись биопсии под контролем ультразвука и 180 — стереотаксической биопсии. Диагноз РМЖ был подтвержден в 50 и 26% случаев соответственно. В трех случаях стереотаксическая биопсия успешно выполнена при инфильтративно-отечной форме РМЖ. В шести случаях выявлена карцинома *in situ* (протоковая — 5, дольковая — 1). В дальнейшем все больные получили соот-

ветствующее лечение. При последующем патоморфологическом исследовании всего операционного препарата в двух случаях при карциноме *in situ* выявлена микроинвазия, в остальных случаях — фиброаденомы, различные формы фиброаденоматоза (66%) и нормальная ткань молочной железы (8%). После проведения указанной процедуры у 15% больных зарегистрированы небольшие, не требующие хирургического лечения гематомы. 44 женщины с выявленным РМЖ подверглись хирургическому вмешательству: органосохраняющим операциям (30 больных) и мастэктомии по Patey (14 больных). Трех больным проводилась предоперационная химиотерапия.

На основании результатов работы нами предложен алгоритм выявления непальпируемых форм РМЖ, который можно применять на уровне амбулаторной лечебной и диагностической сети.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН

Р.А. Тодуа, Т.Т. Рухадзе, М.М. Размадзе, К.Р. Тодуа

ОНЦ им. проф. А. Гвамичава, Тбилиси

Опухоли молочной железы у мужчин — редкое заболевание. По сравнению с аналогичной патологией у женщин они составляют 1—3%. Несмотря на редкость этого заболевания ОНЦ Грузии имеет определенный опыт диагностики и лечения опухолей молочной железы у мужчин. С 1980 по 2005 г. на лечении находились 469 мужчин с диагнозом опухоли молочной железы. Из них у 184 (39,2%) был рак молочной железы (РМЖ), у 7 (1,50%) — саркома, у 5 (1,1%) — синдром Клайнфелтера, у 261 (55,6%) — гинекомастия, а у 12 (2,6%) — мастит. Для диагностики применялся комплексный метод, включавший клиническое, эхоскопическое, рентгенологическое, цитологическое исследования и, при необходимости, компьютерную томографию. В результате комплексного обследования точный диагноз был поставлен в 97,2%, а сомнительный — в 2,8% случаев. Лечение при РМЖ было хирургическим, комплексным или комбинированным.

В зависимости от стадии заболевания при неэпителиальных опухолях проводилось хирургическое лечение или, при необходимости, комплексное лечение. При доброкачественных опухолях и воспалительных заболеваниях молочной железы у мужчин применялся только хирургический метод лечения — пластическая подкожная мастэктомия, ампутация молочной железы и инцизионная тампонация.

Диагностировать опухолевые заболевания молочной железы у мужчин можно и на ранних этапах благодаря особенностям анатомического строения, для чего необходимо, с одной стороны, повысить информированность самих пациентов о том, что опухолевые заболевания молочной железы не являются исключительно женской проблемой, и с другой стороны — усилить онкологическую настороженность врачей общего профиля при диагностике опухолевых заболеваний молочной железы у мужчин.