УДК 618.19-07-08:614.2(470.341)

НИЖЕГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР В СХЕМЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Ю.И. Тарасов, Н.Ю. Орлинская, А.П. Зимина, С.В. Кузина, М.В. Кулакова,
Нижегородский областной клинический диагностический центр

Рак молочной железы — одна из наиболее агрессивных и относительно часто встречающихся форм злокачественных опухолей у женщин. Одновременно с ростом заболеваемости раком молочной железы ежегодно увеличивается число пациенток с патологическими процессами доброкачественного характера. Успешное лечение любого заболевания, а особенно злокачественного, в значительной степени зависит от возможностей диагностики патологического процесса на ранних стадиях его развития. Очевидно, что результаты лечения лучше при ранних стадиях заболевания, поэтому необходимы мероприятия, направленные на снижение количества запущенных форм рака молочной железы. В Нижегородском областном клиническом диагностическом центре разработана схема обследования пациенток, которая объединила все современные методы диагностики, в том числе и дифференциальный в рациональный комплекс, включающий в себя самые современные методы диагностических мероприятий.

Breast cancer is one of the most aggressive and rather often met with women forms of malignant tumors. Annually, together with the increase of breast cancer level the number of women patients with pathological processes of benign type is growing. The successful treatment of any disease, especially malignant, in many respects depends on possibilities of diagnostics of pathological process at early stages of its development. It is obvious that the results of treatment are better at early stages of a disease, that's why the measures directed at the decrease of the number of advanced forms of breast cancer should be taken. In Nizhny Novgorod regional clinical diagnostic center the scheme of examination of women patients has been invented. This scheme has combined all modern methods of diagnostics, and differential as well, in one rational complex which includes the most modern methods of diagnostic measures.

Нижегородский областной клинический диагностический центр является многопрофильным учреждением. Центр обслуживает 49 районов Нижегородской области и Нижний Новгород, а также ряд других регионов Приволжья, проводя комплексную диагностику и некоторые виды лечения ряда заболеваний. Диагностике различных состояний молочной железы уделяется особое место. На базе НОКДЦ в 1997 году создана специализированная консультативно-диагностическая маммологическая служба, которая объединяет в себе все современные методы диагностики и действует согласно четко отработанному алгоритму (рис.) и объединила все современные методы диагностики, в том числе и дифференциальной в рациональный комплекс.

Алгоритм мероприятий, направленных на раннее выявление и диагностику опухолевых образований молочной железы представляет собой отлаженный механизм и включает в себя:

- клиническое обследование, проводимое маммологом
- стандартная рентгенография молочных желез – маммография
- специальный метод рентгенологического обследования – дуктография (контрастное исследование млечных протоков при синдроме патологических выделений из сосков)
- УЗИ молочных желез и доплерсонография
- тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия (ТАПБ), при необходимости проводимая под контролем УЗИ
- цитологическое исследование пунктатов молочной железы и отделяемого из сосков

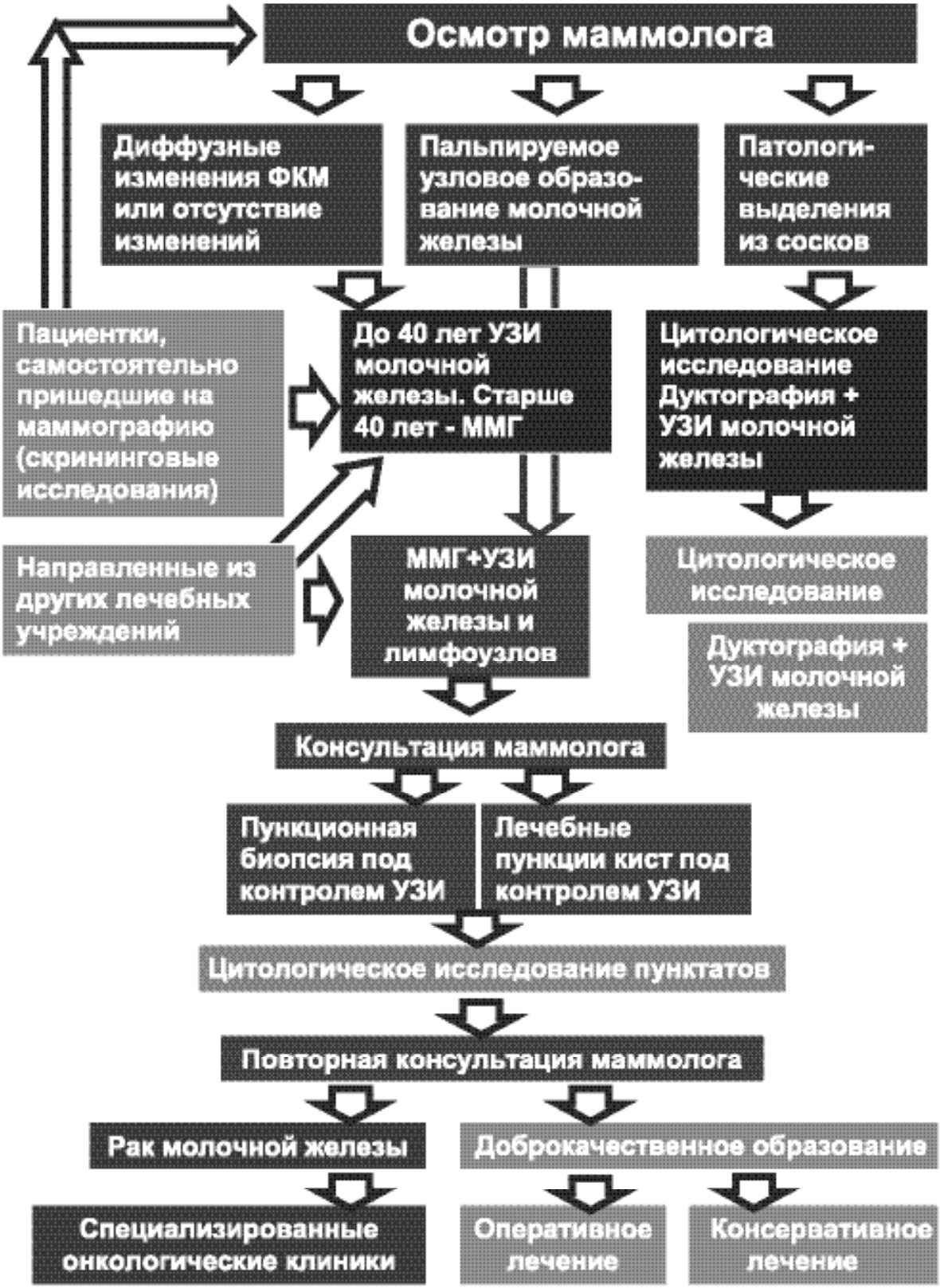

Рис. Алгоритм диагностики заболеваний молочной железы специализированной консультативно-диагностической маммологической службы.

• дополнительные методы исследования: УЗИ щитовидной железы, УЗИ органов малого таза, определение уровня гормонов крови

• исследование на опухолевые маркеры

• трепан (дрель)-биопсия молочной железы, с целью получения дооперационного материала для гистологического и иммуногистохимического исследований

• введение локализационных игл с «гарпунами» для внутритканевой предоперационной маркировки непальпируемых образований.

Алгоритм обследования для каждой женщины подбирается индивидуально при клиническом осмотре врачом маммологом в зависимости от возраста, гормонального статуса и выявленной патологии. Прием пациенток ведется врачами-маммологами в две смены. За 2007 год в рамках консультативного приема врачами-маммологами принято 7714 пациенток.

Ведущим методом выявления рака молочной железы в ранней стадии является маммография. В НОКДЦ 2 маммографических кабинета, оснащенных 2 аппаратами фирмы «Fillips» МД РА. Работа организована в 2 смены. Начиная с отдела регистратуры определяются три потока пациенток на маммографию.

1-й поток – пациентки, самостоятельно обратившиеся на ММГ (скрининг).

2-й поток – пациентки, направленные на маммографию врачами ЛПУ первичного звена (онкологи, гинекологи, терапевты)

3-й поток – пациентки, направленные на исследования специалистами диагностического центра. Во всех случаях выявления патологических изменений врачи-рентгенологи направляют пациенток на консультацию к онкологу-маммологу.

Методика маммографии построена по принципу стандартизации с использованием двух проекций прямой и косой, с захватом ретромаммарного пространства. При необходимости проведения последующих хирургических манипуляций при выявлении непальпируемого образования методика дополнялась снимками в боковой проекции. Проведено 11 587 маммографий, по результатам маммографии – 241 рак молочной железы и 400 доброкачественных.

Специалистами центра учитывается, что у молодых женщин до 35 лет с развитой железистой тканью, у нерожавших женщин, а также у женщин с выраженной диффузно-узловой мастопатией, создающей плотный фон на маммограммах, однозначная интерпретация рентгенологических данных затруднена. В этих случаях информационная значимость маммографии снижена. Поэтому обследование таких женщин мы начинаем с ультразвукового исследования. УЗИ незаменимо в дифференциальной диагностике кист и фиброаденом. УЗ-метод стал ведущим способом исследования регионарных лимфоузлов (надмышечных, над– и подключичных и парастернальных). За 2007 год проведено 7680 ультразвуковых исследований молочных желез. В руках специалиста этот метод позволяет в 98% случаев диагностировать рак. Следует также отметить, что активно поставлена работа по раннему выявлению рака молочной железы в районах области. Для этого ведется огромная выездная работа. Врач-маммолог и специалист УЗ-диагностики проводят осмотры пациенток и выявление патологии молочных желез в районах Нижегородской области с дальнейшим динамическим наблюдением и обследованием в НОКДЦ.

При проведении диагностики узлового образования в молочных железах всех возрастных групп мы используем сочетание методов маммографии и ультразвуковой диагностики. Современная диагностическая аппаратура позволяет обнаруживать опухоли размером от 2 до 5 мм.

Следующей наиважнейшей задачей, после выявления патологии молочной железы, является определение его морфологической структуры. Именно это позволяет в дальнейшем правильно определить врачебную тактику в лечении пациентки. Все узловые образования молочной железы должны в 100% случаев подлежать цитологическому исследованию. Рутинная методика чрескожной пункции по клиническим данным узловых образований молочной железы применяется только при наличии пальпируемой опухоли. Специалистами центра в 2007 году проведено более 1222 пункций под контролем УЗИ с последующим цитологическим исследованием. Основной причиной высокой смертности от РМЖ является выявляемость заболевания на поздних стадиях. Таким образом, улучшение результатов лечения больных раком молочной железы зависит не столько от совершенствования существующих или разработки новых методов лечения, а сколько от улучшения качества ранней диагностики, а именно выявление изменений на доклиническом этапе (т. е. на этапе непальпируемой опухоли).

Для морфологической верификации непальпируемых образований молочных желез, выявленных при маммографическом и/ или ультразвуковом исследовании, необходимо проведение тонкоигольной аспирационной пункционной биопсии (ТАПБ) под ультразвуковым наведением. Этот высокоинформативный диагностический метод позволяет морфологически верифицировать рак на этапе непальпируемой опухоли (размерами от 0,4 до 1,5 см).

При сложностях интерпретации цитологической картины заболевания необходимо проводить гистологическое исследование опухоли. На предоперационном этапе с этой целью мы применяем методику дрель-биопсии молочной железы под контролем УЗИ с использованием одноразовых полуавтоматических игл для гильотинной биопсии размером 14-16G для получения гистологического образца – столбика ткани. Процедура выполняется под местной анестезией. Полученный гистологический материал позволяет определить рецепторный статус стероидных гормонов. Возможность определения рецепторного статуса опухоли на предоперационном этапе позволяет выбирать оптимальный метод химиотерапевтического и гормонального лечения больных. Дрель-биопсии с последующим гистологическим и иммуногистохимическим исследованием, проводятся как по направлению специалистов диагностического центра, так и по направлению специалистов из других ЛПУ города и области. В 2007 году в центре проведено 99 дрель-биопсий.

Эффективность методики, по нашим данным, составила

95%. Соблюдение последовательности этапов морфологической верификации и тесное сотрудничество цитологической и гистологической лабораторий позволяет свести практически к нулю ошибки при постановке диагноза.

С целью повышения эффективности пункции, а также с учетом выявления в 30% случаев непальпируемых образований производится ТАПБ под контролем УЗИ, позволяющая уточнить с высокой степенью достоверности природу изменений, что позволяет избежать неоправданных секторальных резекций с диагностической целью. Данные методики применяются широко только в условиях специализированной службы НОКДЦ.

Знание природы образований существенно влияет на выбор оптимальной последовательности и объема лечебных мероприятий с использованием лучевой и химиотерапии, хирургического лечения в виде органосохраняющих операций или полного удаления органа.

Применение рационального комплекса диагностических мероприятий в условиях специализированной маммологической службы дает высокий положительный результат в плане раннего выявления заболеваний молочных желез и выбора оптимального варианта лечения. Кроме лечебных и диагностических мероприятий специалистами центра огромное внимание уделяется учебной и просветительской работе, направленной как на повышение квалификации врачебного и среднего медицинского персонала, так и на информационную грамотность населения. Для этого в НОКДЦ проводится

• Стажировки на рабочем месте по маммологии для врачей УЗ-диагностики и врачей рентгенологов.

• Организация стажировок на рабочем месте для врачей рентгенологов и рентгенлаборантов.

• Ведение сертификационного цикла по ультразвуковой диагностике заболеваний молочной железы.

• Издание методических пособий для врачей.

• Работа с населением (проведение акций, издание информационных писем обучение самообследованию).

В течение 3 лет врачами-маммологами и врачами УЗИ-диагностики проводятся акции «Зона особого внимания» (против рака молочной железы). В рамках акции консультации и обследование прошли более 1000 человек, это сотрудники и учащиеся детских домов, школ, академий, университетов. Пациентки с выявленной патологией молочной железы направляются на обследование и уточнение диагноза в НОКДЦ. В 2006 году, например, по результатам акции «Вместе против рака груди», в которой участвовал НОКДЦ, обследовано 57 женщин, на момент осмотра выявлено 2 случая рака молочной железы, 7 доброкачественных образований, 34 случая диффузной фиброзно-кистозной мастопатии, 19 женщинам проведено ультразвуковое исследование молочных желез и 29 женщин направлены на маммографию в НОКДЦ. Отработанная нами система многоэтапной диагностики может явиться частью решения проблемы раннего выявления рака молочной железы.