

Сүт безі қатерлі ісігі

Кіріспе

Сүт безі қатерлі ісігі – сүт безі тіндерінде патологиялық жасушалардың бақылаусыз өсіп, ісік түзуімен сипатталатын ауру. Емсіз қалдырылғанда ісік басқа мүшелерге таралып, өмірге қауіп төндіреді.

Ісік әдетте сүт жолдарында немесе бездің долькаларында пайда болады. Ерте кезеңдегі in situ түрі қауіпті емес және уақытында анықталуы мүмкін. Инвазивті рак сүт безінің көршілес тіндеріне, лимфа түйіндеріне немесе басқа мүшелерге метастаз береді, бұл өлім қаупін арттырады.

Емдеу ісіктің түрі мен таралуына байланысты таңдалады және әдетте хирургиялық араласу, сәулелік терапия және дәрілік емнің комбинациясынан тұрады.

Себептері

Сүт безі қатерлі ісігі пайда болуына тұқым қуалайтын және жүре пайда болған мутациялар әсер етеді:Тұқым қуалайтын мутациялар: BRCA1 және BRCA2 гендері. BRCA1 мутациясы бар әйелдердің 55–65% қатерлі ісікке шалдығады, BRCA2 тасымалдаушыларында 45%. Бұл жағдайда барлық рак жағдайларының шамамен 15% осы мутацияларға байланысты.Жүре пайда болған мутациялар: жасушада пайда болып, тұқым қуаламайды. Мысалы, HER2 генінің көшірмелері көбейгенде жасушалардың көбеюі белсенділенеді (осы жағдай 20% кездеседі).Қосымша факторлар қатерлі ісік қаупін арттырады: жас шамасы, гормоналды өзгерістер, репродуктивтік анамнез, обырдың отбасылық тарихы, радиация, алкоголь мен темекі.

Белгілері

Сүт безі қатерлі ісігінің алғашқы кезеңдерінде симптомдар сезілмеуі мүмкін. Кейінгі белгілерге жатады:

- Грудьта ауырсынусыз қатты түйін немесе ісік;
- Сүт безінің формасы мен көлемінің өзгеруі;
- Соска мен ареоланың өзгеруі, шырышты немесе қан аралас бөліністер;
- Теріде «лимон қабығы», жара немесе ісіну;
- Подмышкадағы лимфа түйіндерінің ұлғаюы.

Ерте кезеңде анықталған ісік емдеуге жақсы жауап береді, сонымен қатар метастаздардың алдын алуға мүмкіндік береді.

Емдеу жолдары

Диагностика маммография, УДЗ, МРТ, КТ және міндетті биопсия арқылы қойылады. Маммография ең тиімді әдістердің бірі (92% дәлдік).Емдеу ісіктің түріне және таралуына байланысты хирургиялық операцияны, химиотерапияны, гормондық және таргеттік терапияны, сондай-ақ сәулелік емді қамтиды. Кешенді және уақытылы жүргізілген ем рецидивті азайтып, өмір сүру ұзақтығын арттырады.

Глобалды аспектілер

2022 жылы сүт безі қатерлі ісігі 2,3 миллион әйелден анықталған, 670 000 өлімге себеп болған. Жоғары дамыған елдерде өмір бойы қатерлі ісікке шалдығу 1/12, ал өлім 1/71 әйелге келеді. Төмен дамыған елдерде ауру сирек кездеседі (1/27), бірақ өлім жиілігі жоғары (1/48). ВОЗ 2021 жылы Глобалды бастаманы құрып, 2040 жылға дейін 2,5 миллион өлімді алдын алуды мақсат етті. Негізгі бағыттар: ерте анықтау, уақытылы диагностика, кешенді ем.

Стадиялары

Сүт безі қатерлі ісігін тек маммолог немесе онколог анықтай алады. Барлығы 4 негізгі кезеңге бөлінеді:

1. Нөлдік стадия: Ісік шекаралары анық, басқа органдарға таралмаған.
2. I стадия: Диаметрі 2 см-ден аспайды, лимфа түйіндері сау.
3. II стадия: Ісік 4–5 см-ге дейін өседі, метастаздар жоқ немесе кейде подмышка лимфа түйіндеріне таралады.
4. III стадия: Ісік сүт безінен тысқа таралады, метастаздар шейне, надключица және подмышка лимфа түйіндерінде байқалады.
5. IV стадия: Терминалды, ісік төс қаңқасына өтіп, көбінесе өліммен аяқталады.

Анджелина Джоли: рак қаупін азайту жолы

2013 жылы Анджелина Джоли сүт безі қатерлі ісігінің жоғары қаупіне байланысты профилактикалық мастэктомия жасатты. Ол BRCA1 және BRCA2 гендеріндегі мутацияларға ие болғандықтан, сүт безі қатерлі ісігіне шалдығу ықтималдығы 87%-ға жеткен еді. Кейін, 2015 жылы аналық бездер мен фаллопиевых түтіктерді алып тастап, рак яичников қаупін төмендетті.

Бұл шешім отбасылық тарихқа негізделген: анасы мен тетесі сүт безі қатерлі ісігімен ауырған. Мастэктомиядан кейін сүт бездерінің орнына импланттар орнатылды. Джолидің тәжірибесі генетикалық тәуекелді бағалаудың және алдын алу шараларының қаншалықты маңызды екенін көрсетеді.

Қорытынды

Сүт безі қатерлі ісігін ерте анықтау мен кешенді емдеу өмір сүру ұзақтығын арттырады. Жеке мамандармен кеңесу, профилактика және өмір салтын түзету — аурудың алдын алу мен тиімді емдеудің басты құрамдас бөліктері.

С. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ , Молекулалық биология және медициналық генетика кафедрасының ассистенті:Ерханова Сымбат Бөріханқызы.

Канатаева Анель Армановна,С. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті, 1-курс студенті

