



## Кабинет груди открыт

**17 сентября в Северо-Эстонской региональной больнице открылся кабинет исследования груди. На вопросы отвечает руководитель центра радиологии доктор Марет Тальк — одна из инициаторов создания кабинета.**

### Для кого открыли кабинет груди и что там делают?

Кабинет предназначен для женщин, у которых есть вопросы относительно груди. Мы хотим создать инфопункт, где можно будет получить нужную информацию. Создав такой кабинет, мы упрощаем доступ пациентки к специалисту. При необходимости, женщине открывается прямой путь к исследованиям и/или на прием к специалистам по болезням молочной железы. Консультация для обратившихся в кабинет груди бесплатна.

### Кто работает в кабинете груди?

В кабинете работает опытная сестра, кроме того, консультировать женщин будет доктор Тийу-Лийз Тигане. В кабинете груди расскажут о болезнях груди, о том, каким из них наиболее подвержены женщины различного возраста, об опасностях и рисках заболеть и т.д. Здесь выслушают человека и дадут компетентные советы, что делать дальше. Для пациенток важнее всего, чтобы в кабинет груди было просто и удобно попасть, и чтобы при необходимости пациенткой сразу занимались дальше.

### Требуется ли направление?

В кабинет груди можно обратиться и без направления. Сестра проведет с пациенткой первичную беседу и запишет жалобы и отклонения от нормы, если таковые будут обнаружены. Если же человек приходит с направлением

от семейного врача, то было бы хорошо, чтобы семейный врач обозначил первичную информацию о пациентке в направлении. Такая информация сделает работу с пациенткой намного быстрее и эффективнее. Так мы надеемся сделать проще жизнь и самих семейных врачей, которые теперь смогут направлять людей прямо в наш кабинет. Надеемся, что длинных очередей не будет, но при необходимости мы готовы продлить время приема.

### В какое время работает кабинет и как забронировать время?

Сейчас кабинет груди работает по следующему графику: Пн, Вт, Ср — с 10 до 16, Чт — с 12 до 18 часов. Время можно забронировать по телефону 617 1049 или через интернет-регистратуру: [www.digiregistratuur.ee](http://www.digiregistratuur.ee), где человек может сам выбрать подходящее ему время и забронировать его. В интернет-регистратуру можно также попасть со страницы Региональной больницы: [www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee).

### Зачем нужен кабинет груди, ведь скрининг-исследования и так проводятся регулярно?

Кабинет мы создали для того, чтобы женщины максимально просто попали на проверку груди. Рак груди у женщин — самый частый вид злокачественных образований, а возрастная группа скрининг-исследования у нас очень маленькая — от 50 до 62 лет. Будучи радиологами, мы понимаем, что женщины могли бы регулярно проверять грудь уже с 40–45 лет, ведь именно в этом возрасте случаи появления рака груди начинают учащаться. В этом и есть плюс кабинета груди: если пациент не входит в возрастную группу скрининг-исследования, то он сам может проявить инициативу. Так



же и в более позднем возрасте: последние исследования показали, что и после 62 лет (когда заканчивается наш скрининг), и после 69 лет (когда заканчиваются исследования в большинстве стран Европы), и даже после 74 лет вероятность появления рака груди по-прежнему высока.

Маммография более эффективна у женщин постарше, чем у молодых, поскольку грудь лучше просвечивается, и мы можем найти более маленький раковый очаг, и пациентку быстрее начнут лечить. Поэтому в более пожилом возрасте прохождение маммографического исследования раз в два года дает больший эффект.

### Когда нужно срочно обращаться в кабинет груди?

В кабинет должны немедленно обратиться женщины, которые заметили или почувствовали уплотнения в груди, узелки или бугорки, которых раньше не было, или же заметили какие-то иные изменения — например, кровавые выделения из соска. В этом случае не стоит ждать своей очереди на скрининг-исследование, а лучше приходите сразу. В то же время, выделения зеленоватого цвета из соска — в основном совершенно нормальное явление. Также боль или покалывания

в молочных железах перед менструацией не являются признаками рака, но на консультацию можно приходить и с такими жалобами.

Женщинам до 30 лет маммография не рекомендуется — грудь в этом возрасте зачастую слишком плотная, чтобы четко определить в ней очаг болезни от железистой ткани. В этом случае мы выслушаем проблему, и если потребуются какие-то дополнительные исследования, то пациента отправят на УЗИ. Таблица показывает, что у молодых женщин рак груди встречается крайне редко.

### Как приободрить женщин, которые боятся обратиться в кабинет груди?

Прежде всего, еще раз повторю — обнаруженный на ранней стадии рак легко поддается лечению. Во-вторых, в Региональной больнице за долгие годы сформировался прекрасно работающий центр молочной железы. У нас в команде отличные хирурги и радиологи, которые описали огромное количество снимков, сделанных, среди прочего, в Нарве, Пярну, на Сааремаа и т.д. У нас превосходные патологи, которые дают адекватные ответы. У нас аппаратура высшего качества и люди, умеющие ею пользоваться. Также я бы подчеркнула важность ядерной медицины (особенно при исследовании сторожевого лимфатического узла) в обеспечении больного оптимального и по возможности щадящего грудью лечения. Магнитно-резонансная томография груди также очень помогает оценить распространение болезни в груди. Именно благодаря точной предоперационной диагностике мы можем выбрать наиболее подходящее данному пациенту лечение.

Айме Таэвере

## Современные возможности диагностики и лечения рака груди

В последние годы диагностика и лечение рака груди сделали впечатляющий рывок в развитии — прежде всего, благодаря прогрессу в изучении биологии и генетики рака, а также в сфере разработки различных новых технологий и их применения на практике.

Новые генетические анализы, вместе с семейным анамнезом, позволяют точнее оценить генетический риск возникновения рака груди — как у самой пациентки, так и ее у близких родственников. Для женщин с высоким риском генетических мутаций разработаны конкретные алгоритмы клинического наблюдения.

Молекулярная классификация, основанная на биомаркерах рака груди, помогает нам в повседневной работе объективно оценить прогноз выживаемости и составить прогноз возможной реакции на гормональное и биологическое лечение.

В диагностировании рака груди все чаще дополнительно к маммографии и УЗИ используются также КТ, МРТ- и ПЭТ-исследования. Эти исследования позволяют уточнить распространение болезни и оценить эффективность противоракового лечения в динамике.

Что касается лечения пациенток с раком груди, то в Региональной больнице представлены все возможности лечения — хирургия, щадящая грудь, онкопластическая или при необходимости восстанавливающая грудь; проводимые с помощью современной аппаратуры планирование лучевого лечения и само лучевое лечение; химиотерапия, основанная на различных новых комбинациях цитостатиков; инновационное биологическое лечение и гормональное лечение. Лучший же результат чаще всего достигается благодаря умелому комбинированию этих методов.

Новые открытия в сфере молекулярной диагностики рака груди с помощью биомаркеров помогут нам в будущем сделать лечение рака более точным и индивидуализированным, чтобы избежать излишнего или недостаточного лечения. При усовершенствовании методов молекулярной диагностики, мы уже в ближайшем будущем сможем оценивать чувствительность примарных очагов и метастазов к гормональному и биологическому лечению без предварительного хирургического удаления тканей. Это, в свою очередь, позволит корректировать лечение рака на научных основаниях на протяжении всего лечебного процесса.

Вахур Вальвер

руководитель  
Клиники онкологии и гематологии,  
председатель совета  
Эстонского ракового союза



## Хорошая команда обеспечит эффективность ракового лечения

Кабинет груди больше всего нужен для того, чтобы достигнуть следующих целей: во-первых, чтобы все женщины с проблемами груди получили бы своевременную консультацию и помощь, во-вторых, чтобы пациентки, у которых действительно рак груди, как можно быстрее попали бы на прием к нашим специалистам — маммологам.

Кабинет груди будет проверкой первого этапа, чтобы маммологи могли уделить больше внимания тем пациенткам, у которых действительно может быть рак груди, и которые нуждаются в дополнительных исследованиях и лечении. «Селектирование» пациенток помогло бы оптимизировать работу на всех этапах лечения.

Пациентки, которые обнаружили у себя уплотнение в груди и идут на прием к семейному врачу или гинекологу, и там при ощупывании у врача возникает подозрение на рак, должны с направлением идти на прием сразу к маммологу. Те же, у кого нет направления или кто не захотел его взять, но хотят провериться, могли бы прийти на консультацию в кабинет груди. В



случае обнаружения патологии, их сразу направят к нам на прием. У каждого нашего врача есть несколько номеров для первичных онкологических больных, чтобы они попали на прием как можно быстрее. Молодые врачи, которые дежурят в приемном покое, говорят, что довольно много пациенток с жалобами на грудь приходят и в отделение неотложной медицинской помощи. Но поскольку нагрузка на это отделение и без того слишком велика, то пациентки с болями в молочных железах могли бы сразу приходить в кабинет груди.

В Региональной больнице за десятилетия сформировалась команда, занимающаяся проблемами молочной железы. Операция на груди сама по себе не сложная, но важна вся работа, проделанная до этого, и мы немало потрудились для того, чтобы все работало четко. У нас есть сильный компетентный центр, который мы систематически развиваем. Каждый год мы ездим учиться и совершенствоваться на международные конференции, где на повестке дня всегда есть *breast unit*, или подразделение по груди, которое включает все необходимые составляющие: от раннего диагностирования, охватывая весь лечебный арсенал — химиотерапия, лучевое лечение, биологическое, гормональное, онкохирургия и восстанавливающая хирургия до паллиативного или послеоперационного лечения. У нас эта система отработана от и до, а теперь у нас есть еще и консультант, который поможет тогда, когда активно лечить уже невозможно.

В подразделении по груди собраны разные специалисты, и мы регулярно

встречаемся; у нас отличные хирурги, очень компетентные патологи и опытные радиологи. Каждый понедельник утром мы у доктора Талька просматриваем снимки всех больных, которые идут на операцию. Хирург не всегда может обнаружить, где находится крохотный очаг, и тогда в дело вступают радиологи — «посмотрите, вот это место тоже подозрительно»... Во вторник после полудня проходит собрание подразделения по груди, где патологи показывают нам препараты, каким был очаг опухоли, насколько он агрессивен, а радиологи демонстрируют снимки того, как он выглядел. Это все очень важно при назначении дальнейшего лечения, ведь эффективность сочетания разных способов лечения особенно хорошо проявляется именно при раке груди. Для решения проблем лечения более тяжелых случаев по средам собирается консилиум, где мы обсуждаем различные возможности лечения. Так что — коллектив важнее всего!

Рийна Кютнер  
старший врач-онколог

На скрининг-исследование можно зарегистрироваться Пн–Пт с 8 до 16 часов по тел.: 617 2405, 5300 6334.

На консультацию в кабинет груди можно зарегистрироваться по тел. 617 1049 или в интернет-регистратуре: [www.digiregistratuur.ee](http://www.digiregistratuur.ee)



## Операции по восстановлению груди

Доктор Сийм Симмо уже четыре года проводит операции по восстановлению груди в Региональной больнице. Операция, в ходе которой происходит как удаление рака, так и восстановление груди, является очень щадящей для пациентки. Как Вы прокомментируете свой четырехлетний опыт?

### Доктор Сийм Симмо:

Мы начали проводить операции по восстановлению груди весной 2008 года. В первый год мы сделали порядка 40 операций — по одной в неделю. Мы до сих пор единственные в Эстонии делаем немедленное восстановление груди. Для этого у нас есть соответствующие знания и навыки. Так же мы регулярно совершенствуемся на курсах. В Северо-Эстонской региональной больнице находится крупнейшее в Эстонии отделение хирургии молочной железы. За год тут делается примерно 600 хирургических операций. Две трети всех случаев рака груди оперируются у нас, в Региональной больнице, поэтому логично, что именно мы предлагаем пациентам восстановление груди. В 2010 году я поступил в резидентуру по пластической хирургии в университете Хельсинки. Это один из крупнейших в Европе центров пластической хирургии, куда съезжаются учиться и совершенствоваться хирурги со всего мира. Мне выпала большая честь находиться в этой международной компании.

Сегодня восстановление груди становится повседневной частью хирургии. Это уже не т.н. «элитная» хирургия, которую могут позволить себе немногие избранные, она является неотъемлемой частью хирургии рака груди; возможность восстановления груди предлагается всем пациенткам.

Сейчас я каждый месяц регулярно оперирую и в Северо-Эстонской региональной больнице. Наше предпочтение — немедленное восстановление груди, и мы стараемся при возможности его всегда придерживаться. В случае, когда мы решаем восстановить грудь с помощью протеза, больная все же должна купить его сама, поскольку стоимость протезов не покрывается больничной кассой. У нас широкий спектр операций, но его все равно можно было бы расширить. Международная классификация операций, используемая в Европе, включает более 70 операций груди. В списке больничной кассы Эстонии их меньше 10. Несмотря на это, мы проводим различные операции по восстановлению груди, чтобы и женщины Эстонии могли получить часть того, что получают женщины в Северных странах и Европе.



## Хельви Траузер: я стала активно пропагандировать скрининг груди

У Хельви Траузер (54 года) нашли крошечный рак груди в рамках скрининг-исследования. Ее история поучительна — женщины, заботьтесь о себе и регулярно ходите проверять свою грудь.

Хельви — жизнерадостная общительная женщина, «самочинная» островитянка с Хийумаа. Несмотря на прошедшую операцию, она бодр и согласна поговорить с журналистом. «Операция была вчера, сегодня рану осмотрели и наложили новый пластырь, теперь выпускаю из нее жидкость и поправляюсь», — описывает Хельви свою ситуацию. Через пару дней ее выпишут, но потом будут еще две недели тяжелого ожидания — пока не придут результаты анализов. «Тогда и станет ясно, какое лечение требуется», — говорит Хельви, добавляя, что у нее, как и у соседок по палате, все прошло более-менее гладко. — Мой лечащий врач доктор Кютнер сказала, что лимфоузлы у меня чистые, так что будем надеяться на лучшее».

С соседями по палате ей повезло: «У нас действительно очень хорошая и дружная палата, просто замечательные женщины собрались, оптимистки, всегда готовы помочь, мы все время шутим и смеемся. Когда вокруг тебя такие чудесные люди, нет ощущения безвыходности, а это очень способствует выздоровлению». Хельви добавляет, что, гуляя по отделению и общаясь с людьми, она слышала и видела, как пациентки со стажем, которые и раньше сталкивались с такими недугами, поддерживают друг друга и новых товарищей по несчастью, делятся советами и опытом. «Если людей

объединяет одна беда, одна проблема, то все держатся вместе, пытаются подбадривать друг друга, и это очень помогает», — говорит она.

Хельви хвалит и сестер: «Сестры просто прекрасные, все хорошо объясняют, что тебе предстоит, например, когда я ходила на компьютерное исследование, я уже знала, чего ждать, и что бояться нечего. Эти сестры прекрасно умеют общаться, все четко написали, что и как». Хельви считает, что главное — знать, что будет: «Ты так или иначе в неизвестности и страхе, а если еще ничего не рассказывают, то страх разрастается». И доктор Кютнер — замечательный человек, полагает Хельви: «И в общении, и просто по жизни — как заряд энергии. Будем надеяться, что этой энергии ей хватит еще надолго, чтобы заниматься пациентками. Сразу видно, что человек хочет и может. Здорово, что есть такие люди».

На вопрос, ходила ли она на скрининг-исследование, Хельви рассказывает следующее: «Я его проходила два года назад, и все было в порядке. В этом году должна была снова проверяться, но решила, что у меня и так все в порядке, зачем мне идти? Я вообще не люблю ходить по врачам. А в июле маммографический автобус снова стоял у больницы, что далеко от моей работы — пара километров. Свободный день ради этого я брать не захотела и решила, что не буду тратить время и в этом году не пойду. Но подруга меня убедила, да еще сама забронировала мне время — словом, «потащила» с собой. Так мы вдвоем и пошли... Когда в почтовом ящике я обнаружила ответ скрининг-исследования, что нужно прийти сюда,



Хельви Траузер с дочерью Карин в атриуме Региональной больницы.

в больницу, на дополнительные исследования, то ноги, конечно, подкосились. Никогда бы не поверила, что такое может произойти. Ведь никаких признаков не было. Получив приглашение на дополнительную проверку, я сама тщательно ощупала груди и ничего не почувствовала, абсолютно ничего. Но что-то там было. К счастью, маленький очаг, на ранней стадии, семь миллиметров, даже в компьютерном долгое время не могли найти, было плохо видно. А перед операцией доктор Тальк вставила мне в грудь проводок, чтобы точно отметить нужное место. Теперь, зная ситуацию изнутри, я всем женщинам в своем окружении очень рекомендую, даже настаиваю, чтобы они ходили проверяться — регулярно! Многие говорят, да, надо бы сходить. Я стала активно пропагандировать скрининг груди».

Хельви признается, что жила совершенно обычной будничной жизнью: «В этом возрасте все, пожалуй, идет по

кругу «работа—магазин—кровать»... Я сама работаю в магазине, так что у меня одно звено в этой цепочке отсутствует». Хельви родом из Пярну, уже много лет живет на Хийумаа. Сейчас она работает консультантом в хийумааском «Сельвере», по сути обслуживающей в зале, а раньше долгие годы работала в системе связи — в Пярну и на радиостанции «Хийуский рыбак». «Мне очень нравится Хийумаа», — говорит она.

Теплые слова находит она и для коллег и друзей, которые поддержали ее в трудную минуту. «Когда узнаешь диагноз, это очень тяжело, просто шок, начинаешь уже себя хоронить... Но люди очень помогают. Прежде всего, дети — сын живет в Таллинне, дочь — в Швеции, она взяла свободную неделю и приехала поддержать меня. Главное, вокруг есть друзья, которые помогают не терять оптимизма. Теперь остается надеяться на лучшее».

Айме Таэвере

## Кто в Региональной больнице занимается пациентками с проблемами груди?

Помимо тех докторов, которые выступают на страницах этой газеты — доктор Вахур Вальвере, доктор Рийна Кютнер, доктор Марет Тальк, доктор Сийм Симмо, — проблемами груди и раком груди в Региональной больнице занимается много специалистов, и некоторых мы вам сейчас представим:



Елена Боговская патолог



Маре Мельдре радиолог



Малле Парис невролог, специалист по ядерной медицине



Прийт Паул радиолог



Анита Кууп онколог



Тийу-Лийз Тигане консультант

### Диагностика и лечение рака груди в Региональной больнице

Первичная консультация в кабинете груди. Прием у маммологов.

#### Диагностика:

Маммография; ультразвуковые исследования (УИ); компьютерная томография (КТ); магнитно-резонансная томография (МРТ); ядерно-медицинские исследования (SPEKT, PET/КТ); лабораторная диагностика (маркеры опухолей); гистологические исследования (исследования тканей); генетические тесты.

#### Лечение:

Оперативная, щадящая грудь /онкопластическая/ при необходимости восстанавливающая грудь хирургия; лучевое лечение; химиотерапия; биологическое лечение;

гормональное лечение; последующий уход и паллиативное лечение.

Региональная больница, J. Sütiste tee 19, Tallinn. Просим заходить через главный вход. Указатели помогут найти регистратуру радиологии.

Количество заболеваний на 100 000 женщин.

