

Д.А. Глазков, Д.В. Смирнов, Л.С. Черкашина, В.П. Жихарев,
С.К. Глазкова, Ю.М. Черезова, О.В. Полторак, В.И. Бахматов

**ОТНОШЕНИЕ К РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКИМ ОПЕРАЦИЯМ
БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕНТРАЛЬНЫХ
РЕГИОНОВ РОССИИ И ЖИТЕЛЬНИЦ
ГОРОДА КОМСОМОЛЬСКА-НА-АМУРЕ
КОМСОМОЛЬСКОГО РАЙОНА**

МУЗ " Городской онкологический диспансер",
г. Комсомольска-на-Амуре.

Рак молочной железы является самым распространенным онкологическим заболеванием среди женского населения нашей страны. Ежегодно в России оперируются около 40 000 женщин. Самой частой операцией в России является радикальная мастэктомия в модификации Маддена и Халстеда. Современный подход к лечению рака молочной железы заключается в комплексном назначении методов противоопухолевой терапии: местный (хирургический и лучевой), системный (химио и гормональный). Хирургической составляющей лечения является удаление всей молочной железы, либо удаление опухоли с частью молочной железы с обязательной регионарной лимфодиссекцией. Объем вмешательства зависит от локализации опухоли, ее размера, стадии болезни, объема молочной железы, а так же возраста больной.

Удаление всей молочной железы ассоциируется у больных с утратой женственности, физической привлекательности, поддерживает память о раке. Поэтому женщины, перенесшие органосохраняющую операцию, чувствуют себя психологически более комфортно. При этом, выбирая органосохраняющую операцию, женщина информируется о том что:

- в послеоперационном периоде могут развиваться осложнения, которые будут требовать длительных перевязок;
- время полного курса комплексного лечения удлинится;
- обязательным становится проведение послеоперационной лучевой терапии;
- существует возможность рецидива рака в сохраненной части молочной железы.

Поэтому окончательное решение о предпочтении того или иного вида операции делается самой женщиной.

На сайте центра пластической и реконструктивной микрохирургии была представлена следующая информация: "...чем моложе пациентка, тем выше ее стремление сохранить образ молочной железы - такое желание выражают 90 % женщин моложе 50 лет, 55% пациенток в возрасте 50-60 лет, 15 % в группе старше 60 лет".

На базе хирургического отделения онкологического диспансера г. Комсомольска — на — Амуре мы выполняем различные виды органосохраняющих операций при злокачественных новообразованиях молочной железы. Но в разговоре с пациентками о выборе предстоящей операции складывалось впечатление, что большая часть женщин предпочитает радикальную мастэктомию, как более "надежную", с их точки зрения операцию, и не готовы к органосохраняющим оперативным вмешательствам.

С целью уточнения психологической готовности пациенток к реконструктивным операциям в нашем городе и сравнения полученных данных с имеющимися, мы провели анкетирование больных, проходивших лечения в онкологическом диспансере г. Комсомольска-на-Амуре. Было опрошено 50 женщин с диагнозом рак молочной железы 1 - 3 стадий, в предоперационном периоде (за 3 дня до предстоящей операции), в возрасте от 30 до 80 лет (до 50 лет-32 %, от 50 до 60 лет - 12 %, старше 60 лет-12 %). В анкету были включены вопросы о семейном положении, образовании, стадии болезни и перенесенном лечении, что по нашему мнению чаще всего влияет на выбор объема операции.

Из опрошенного контингента женщин высшее образование было у 22 %, среднее 78 %. Целеустремленность состояло 68 %, незамужних 32 %. Предшествующее лечение в виде курсов ГФТ и ШРТ получали 58 %, не получали лечения 42 %. С 1 стадией было 18 %, 2- 48 %, 3- 34 %.

Предпочтение больных к тому или иному виду операции при злокачественных заболеваниях молочной железы в зависимости от образования, возраста и стадии заболевания представлено в следующей таблице.

Таблица №1

Объем операции	Все-го (%)	Семейное положение (%)		Образование (%)		Возраст (%)			Стадия (%)		
		За-мужем	Неза-мужем	Выс-шее	Сред-нее	до 50	от 50 до 60	60 и старше	1	2	3
Органосохраняющая	28	22	6	10	18	40	24	.	8	14	4
Мастэктомия	72	46	26	14	58	60	76	100	10	30	30

Как видно из представленной таблицы: 72% женщин выбрали полное удаление молочной железы (из них до 50 лет- 60 %, от 50 до 60 лет- 76 %, старше 60 лет- 100 %). 28 % женщин выбрали органосохраняющую операцию (из них до 50 лет- 40 %, от 50 до 60 лет- 24 %, старше 60 лет не было). По полученным нами данным не 90 %, а только 40 % женщин до 50 лет стремятся сохранить образ молочной железы, не 55 %, а лишь 24 % от 50 до 60 лет, и не 15% старше 60 лет, а ни одной.

Таким образом, разница в полученных результатах, вероятно, может быть объяснена различным социальным положением наших пациенток и пациенток центральной клиники. При этом не исключено что имеет место своеобразный отбор больных в центральную клинику. Кроме того, отмечается более низкая информированность женщин о возможностях современных методов лечения рака молочной железы, сформированное общественное мнение о "необходимом минимальном" объеме операции ("периферийный менталитет").