

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Пособие для пациенток после полного
или частичного удаления молочной железы



ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

**Данная брошюра подготовлена
благотворительной программой «Женское здоровье».**

Под редакцией руководителя Национального центра маммологии и онкологии репродуктивных органов ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена», президента Российской ассоциации маммологов, заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора Н.И. Рожковой.

Составитель: И.Л. Алесина,
медицинский эксперт программы «Женское здоровье».

Мы выражаем особую благодарность Израильской ассоциации по борьбе против рака за любезно предоставленные материалы, которые были использованы при подготовке брошюры.

При подготовке также были использованы материалы Национального центра маммологии и онкологии репродуктивных органов ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» (директор – член-корреспондент РАМН, профессор А.Д. Каприн).

Корректор: Л. Ким
Дизайн: Е. Хрусталева

Эта брошюра содержит лишь общие сведения. Она не является медицинской рекомендацией и не заменяет консультацию у специалиста по какому бы то ни было вопросу. При наличии той или иной конкретной медицинской проблемы следует обратиться к врачу.

© Все права защищены.

Введение

Многое меняется, когда поставлен диагноз «рак молочной железы». Жизнь навсегда делится на до и после. Возможно, вам придется впервые так много сталкиваться с врачами, так долго находиться в больнице и с таким трудом преодолевать собственные страхи.

Эта брошюра написана с учетом опыта многих женщин как в нашей стране, так и за рубежом, которые стояли перед теми же проблемами и задавали те же вопросы. Информация, которая находится в этой брошюре, поможет вам подготовиться к операции и подскажет, как вести себя после нее.

Программа «Женское здоровье» работает в России с 2007 г. и направлена на продвижение ранней диагностики рака молочной железы и оказание помощи и поддержки женщинам с этим диагнозом. В качестве волонтеров с нами работают женщины, перенесшие лечение рака молочной железы. Подобно вам, они прошли операцию и другие виды лечения, пережили периоды страха и опасений, и большинство из них задавали те же вопросы, которые беспокоят вас на данном этапе. Они стали членами групп взаимопомощи, где поддерживают женщин, перенесших рак молочной железы, и готовы помочь советом, ответить на ваши вопросы личного характера, к какой бы сфере – физической, психологической или эстетической – они не относились. Единственное их желание – облегчить ваши переживания и поделиться своим опытом. Возможно, эту брошюру вам передала одна из женщин – волонтеров группы взаимопомощи.

ВАЖНО! Помните, вы не одна и всегда найдутся люди, которые вам помогут. Если вы хотите узнать больше о работе групп взаимопомощи программы «Женское здоровье», уточнить, есть ли такие группы в вашем регионе, обращайтесь на наш сайт www.whep.ru.

Программа «Женское здоровье» выпустила серию брошюр для женщин с диагнозом «рак молочной железы», которые посвящены следующим темам: мастэктомия (удаление молочной железы), химиотерапия, лучевая терапия, профилактика лимфедемы после мастэктомии, выпадение волос при лечении онкологического заболевания, генетическая предрасположенность к возникновению рака молочной железы. Брошюры вы можете получить у координатора программы в регионе или обратившись в группу взаимопомощи.

В настоящее время существует несколько вариантов лечения рака молочной железы: хирургическое, лучевая и химиотерапия, гормональная терапия. Выбор лечения зависит от множества факторов, которые определяются состоянием опухоли, ее размерами, распространенностью. При определении индивидуальной программы лечения учитываются возраст женщины, общее состояние организма, наличие сопутствующих заболеваний и многие другие факторы. Эта брошюра посвящена хирургическому лечению рака молочной железы.

Виды операций при хирургическом лечении рака молочной железы

Вопрос о вашем лечении решается на консилиуме различных специалистов, который рассмотрит каждый конкретный случай и при необходимости предложит вам операцию полного удаления молочной железы или ее части (доли), учитывая множество факторов, в том числе результаты маммографии, степень распространения заболевания, месторасположение и характер опухоли, размер молочной железы, успех операции с косметической точки зрения и возраст женщины.

Существует два основных вида операций при хирургическом лечении рака молочной железы: **операции, когда удается сохранить железу, удалив только ее часть (лампэктомия), и операции по удалению всей молочной железы (мастэктомия).**

ВАЖНО! Если вам рекомендована мастэктомия, это вовсе не обязательно свидетельствует о тяжести заболевания

Некоторые важные термины

- ✓ **Доброкачественная опухоль.** Означает, что найденное уплотнение или другое образование не является раком.
- ✓ **Злокачественная опухоль.** Означает, что ткани опухоли содержат раковые клетки.
- ✓ **Рак «на месте» (in situ) или не прорастающий (non-invasive) рак.** Означает, что выявлен рак на очень ранней стадии или на стадии «предрака», когда он еще не распространился по тканям или в лимфоузлы и другие части тела. При таком виде рака клетки не выходят за пределы молочных протоков или долек молочной железы.
- ✓ **«Инфильтративный» (invasive) рак.** Означает, что произошло распространение на ткани, окружающие опухоль, и, возможно, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Все виды рака, кроме рака «на месте», инфильтративны.
- ✓ **Сторожевой лимфатический узел.** Лимфатический узел или узлы, которые ближе всего находятся к опухоли и в которых в первую очередь содержатся клетки злокачественной опухоли при ее распространении по лимфатической системе. Специальные методы позволяют определить, есть ли клетки опухоли в сторожевом узле, и таким образом определить объем операции (удалять или нет лимфоузлы и какие именно). Такое исследование иногда называют «проба сторожевых узлов».

Мастэктомия – операция по полному удалению молочной железы.

Мастэктомия – это удаление молочной железы хирургическим путем. Сейчас существуют следующие основные разновидности этой операции.

- 1. Модифицированная радикальная мастэктомия (modified radical mastectomy).** При данной методике полностью удаляется подвергнутая заболеванию молочная железа, а также подмышечные лимфатические узлы, сосок, часть кожи молочной железы и подлежащих мышц.
- 2. Простая мастэктомия (simple mastectomy).** При данной методике полностью удаляется молочная железа вместе с тонкой эластичной тканью, покрывающей большую грудную мышцу, но без удаления грудных мышц и жировой клетчатки подмышечной впадины, а также без удаления подмышечных лимфатических узлов, соска и части кожи.
- 3. Полное удаление молочной железы с пробой сторожевых узлов.**
- 4. Удаление ткани молочной железы при сохранении, насколько это возможно, остатков кожи (skin-sparing mastectomy).**

Мастэктомия проводится, если опухоль имеет большие размеры и (или) злокачественные клетки обнаружены в нескольких секторах молочной железы. Кроме того, мастэктомию делают в том случае, если молочная железа имеет небольшой размер или такую форму, что удаление опухоли оставит мало ткани или деформирует грудь.

Важный фактор, определяющий, какой вид операции рекомендуется, – диагностика того, насколько опухоль распространилась на окружающие ткани и лимфатические узлы. У некоторых пациенток удаление подмышечных лимфатических узлов может вызвать побочные эффекты, например лимфатический отек (лимфедему). В наше время в ряде медицинских центров можно пройти (до или во время операции) сканирование лимфатической системы на обнаружение в сторожевом узле (ближайшем к опухоли лимфатическом узле) раковых клеток.

Если опухолевые клетки успели попасть в лимфу, вероятнее всего, они будут расположены именно в этом узле. Если клеток опухоли там не найдено, то, скорее всего, их нет и в других лимфоузлах и, следовательно, не требуется их удаления.

Точность такой методики достаточно высока, хотя в некоторых случаях (2–3%) метастазы не обнаруживаются, несмотря на их наличие. Чаще всего, когда выясняется, что сторожевой узел поражен опухолью, хирург удаляет и остальные лимфоузлы в подмышечной области. Если информация о том, что узел затронут, получена во время операции, все лимфоузлы будут удалены уже в рамках самой операции. Если метастазы в сторожевых узлах обнаружены лишь при тщательном исследовании после операции, может потребоваться дополнительная операция по удалению всех лимфоузлов.

Тестирование сторожевого узла проводится хирургом, владеющим специальной методикой и работающим в сотрудничестве с патоморфологом и экспертом в области ядерной медицины. Данная методика тестирования сторожевых узлов сокращает количество случаев удаления всех лимфоузлов, что в свою очередь уменьшает количество осложнений, в первую очередь лимфатических отеков (лимфедемы).

Существуют следующие возможности постоперационного лечения: лучевая терапия, химио-, гормонотерапия, биологическое лечение и (или) сочетание нескольких видов лечения. Более подробную информацию об этих видах лечения можно найти в брошюрах, изданных программой «Женское здоровье».

ВАЖНО! *Перед посещением врача желательно заранее составить список вопросов, удостовериться, что вам все ясно и понятно для принятия решения об операции. Ниже приведен список рекомендуемых вопросов:*

- ✓ Какую операцию вы рекомендуете и почему?
- ✓ Сколько времени я проведу в больнице? Должен ли кто-нибудь за мной ухаживать после моего возвращения из больницы?
- ✓ Как я буду себя чувствовать после операции?

- ✓ Какие будут ограничения в моих ежедневных делах?
- ✓ Где будут располагаться послеоперационные швы? Изменятся ли как-либо после операции мои ощущения?
- ✓ Будет ли у меня установлена дренажная трубка на момент возвращения домой? Если да, то как мне следует ухаживать за дренажным отверстием? Когда трубка будет удалена?
- ✓ Когда мне нужно вернуться в больницу для послеоперационного осмотра?
- ✓ Что я буду чувствовать после операции (боль, болезненность, гематомы, отечность, онемение)?
- ✓ Нужно ли будет дополнительное лечение? Если да, то какое и через сколько времени после операции надо будет к нему приступить? Куда мне следует обратиться для продолжения лечения и дальнейшего наблюдения?
- ✓ Можно ли мне будет сделать пластику удаленной железы? Можете ли вы меня направить к пластическому хирургу для консультации до моей операции?

Восстановление молочной железы (пластика)

Некоторые женщины выражают желание пройти операцию по восстановлению молочной железы. Цель операции – «создание» молочной железы на месте удаленной. Подобно всякой операции, процесс требует полной анестезии и госпитализации. Решение оперироваться принимается женщиной. Пластический хирург расскажет женщине о различных возможностях восстановления молочной железы. В принципе можно произвести одномоментное восстановление параллельно с операцией по удалению или же провести пластику молочной железы отсроченную на некоторое время после мастэктомии. Чаще всего восстановление производится с помощью тканей с другого участка тела или силиконового имплантата. Важно проконсультироваться с онкологом о возможности и сроке проведения операции по пластике молочной железы.

ВАЖНО! В нашей стране пластика молочной железы (как проведенная совместно с операцией по удалению молочной железы, так и отсроченная) включена в программу обязательного медицинского страхования и может быть сделана бесплатно при получении квоты на проведение данного вида операции. Ведущие лечебные учреждения страны имеют необходимых специалистов и делают такие операции.

Органосохраняющие операции при раке молочной железы

Пациенток с относительно небольшой опухолью в сравнении с размером самой молочной железы обычно можно лечить с помощью органосохраняющей операции. Это возможно лишь при условии отсутствия данных о распространенности процесса. Такая операция заключается в удалении опухоли и участка окружающей ее здоровой ткани. При этом сохраняется внешняя форма молочной железы, хотя возможна некоторая деформация. Такого вида операции лучше проводить при участии пластического хирурга, что позволяет сохранить нормальный, насколько это возможно, внешний вид молочной железы после удаления опухоли.

Виды органосохраняющих операций

- 1. Лампэктомия (lumpectomy)** – хирургическое удаление раковой опухоли.
- 2. Квадрантэктомия (quadrantectomy)** – удаление в пределах здоровых тканей достаточно большого участка – квадранта молочной железы, в котором расположена раковая опухоль.
- 3. Удаление всей ткани груди и соска** при максимальном сохранении кожи (skin-sparing mastectomy).

В большинстве случаев после такой операции пациентке назначается курс адьювантной (дополнительной) лучевой терапии. В настоящее время существует множество программ лечения, в которых учитываются индивидуальные особенности организма.

Необходимо сознавать, что не все пациентки, у которых выявлен рак молочной железы на ранней стадии, подходят для подобной операции. Лечащий врач изучит каждый случай в отдельности и определит характер требуемой операции, исходя из рентгенологического обследования, степени распространения опухоли, местонахождения и вида опухоли, размера груди, вероятности достижения хороших косметических результатов и возраста пациентки. Важно убедиться в том, что раковые клетки не распространились на лимфатические узлы, поскольку это влияет на шансы выздоровления, а во многих случаях также на характер лечения и послеоперационную реабилитацию. Часть больных, у которых были удалены лимфатические узлы, могут впоследствии страдать от побочных эффектов лечения, таких как лимфатические отеки. По этой причине операционная методика, допускающая селективное (частичное) удаление лимфатических узлов, приобретает особую важность.

Генетическая характеристика опухоли

Большинство операций при раке молочной железы в настоящее время проводятся после того, как была проведена биопсия опухоли, которая делается особой иглой под контролем ультразвука или маммографии. Это позволяет получать достаточное количество материала для проведения гистологического и иммуногистохимического исследования, по которым врач получает точное представление о характере опухоли и ее биологических особенностях. Это дает возможность выбрать единственно правильный вариант лечения, поскольку известны рецепторы гормонов, тканевые факторы прогноза – Her2neo, Ki 67, которые определяют лечебную тактику. Необходимо, чтобы эти данные были получены хирургом за несколько дней до операции. Такая информация позволяет:

- оценить степень агрессивности опухоли;
- оценить (предварительно) вероятность того, что опухоль отреагирует на гормоно- или химиотерапию;
- получить информацию о наличии генетической мутации можно по цитогенетическому анализу ДНК крови.

После органосохраняющей операции следует обратиться за консультацией к онкологу, чтобы принять решение о дальнейшем лечении. Эта кон-

консультация очень важна, и вам следует попросить у хирурга направление к онкологу. Рекомендуется получить совместную консультацию с участием хирурга и онколога перед принятием решения об операции. Во многих медицинских учреждениях рекомендации об операции и дальнейшем лечении даются после обсуждения междисциплинарным консилиумом.

Дальнейшее лечение и наблюдение

С целью своевременного обнаружения возможных рецидивов и выбора адекватного лечения после операции вас пригласят в больницу для последующего наблюдения. В его рамках вы будете периодически сдавать анализы крови, а также обследоваться у онколога и хирурга. Хирург может заметить малейшие изменения в прооперированной области, и поэтому его обследования имеют большое значение. Существуют различные методы лечения и контроля вашего состояния в послеоперационный период.

ВАЖНО! *Во избежание ошибочных выводов и ненужных сомнений в правильности вашего лечения не сравнивайте себя с другими женщинами. Это может привести вас к ошибочным выводам. Каждая из женщин имеет свои индивидуальные особенности, которые определяют ее состояние. Ваше состояние определяется биологическими особенностями только вашего организма.*

Ваш внешний вид

Если вы перенесли операцию, сохранившую молочную железу, вам не потребуется нового гардероба. Вы сможете пользоваться своей одеждой, включая бюстгалтеры, и в будущем. Возможно, потребуется незначительная корректировка. Следите за своей внешностью! Приятный и ухоженный внешний вид, а также опрятная одежда, как в доме, так и на улице, будут усиливать ваше стремление к скорейшему выздоровлению и возвращению в нормальное жизненное русло. Кроме того, это позволит вам почувствовать себя более комфортно и уверенно.

Подбор специального белья и экзопротеза

Если вы перенесли мастэктомию, необходимо позаботиться о специальном белье и внешнем протезе (экзопротезе), который удобно носить со специальным бюстгалтером. При подборе протеза грудной железы необходимо учитывать тип и объем операции, форму сохраненной молочной железы и риск возникновения лимфатического отека. Правильно подобранный протез – средство не только косметическое, но и лечебно-профилактическое, способствующее более быстрой послеоперационной адаптации. Такой протез компенсирует весовой дисбаланс, предупреждая вторичные деформации тела (нарушение осанки, искривление позвоночника, сутулость). Существуют магазины по продаже специализированного белья и протезов, где специально обученный консультант поможет подобрать индивидуально для каждой женщины наиболее подходящий по цвету, форме, размеру и весу экзопротез.

В продаже имеются разнообразные коллекции моделей экзопротезов, которые можно разделить на несколько групп.

1. Послеоперационные протезы – легкие, не мешают заживлению швов, не травмируют кожу груди – предназначены для временного (около 2 месяцев) использования.
2. Протезы силиконовые для постоянного дневного ношения используют спустя 2 месяца после операции.
3. Облегченные силиконовые протезы (легче на 25–30%) рекомендованы при большом размере груди, лимфатических отеках руки на стороне проведенного лечения, сердечно-сосудистых заболеваниях; для женщин, ведущих активный образ жизни. Кроме того, использование облегченных протезов удобно при жаркой погоде.
4. Специальные протезы предназначены для занятий гимнастикой и плаванием.
5. Адгезивные экзоформы – новое поколение экзопротезов, позволяющих максимально разгрузить плечевой пояс. Их рекомендуется начинать использовать примерно через 6 месяцев после любого вида операции. Адгезивная система фиксации протеза непосредственно к поверхности грудной клетки обеспечивает оптимальное распределение веса протеза между телом и бюстгалтером. Этот экзопротез лучше облегал тело, более удобен при использовании, с большей точностью корректирует дефекты и не вызывает нагревания послеоперационного рубца.

Помимо правильно подобранного экзопротеза, большое значение имеет правильно подобранный бюстгальтер, основная функция которого – надежная фиксация экзопротеза. Существуют специальные таблицы соответствия размеров бюстгальтера, чашечки и экзопротеза. Протез должен полностью заполнять чашечку бюстгальтера, при этом чашечка не должна быть меньше протеза (это может привести к его деформации) и не должна быть больше протеза (это приводит к его недостаточной фиксации). Носить бюстгальтер необходимо вместе с протезом. Бюстгальтер должен плотно облегать, но не прижимать и не давить, бретельки должны равномерно распределять давление, не врежаясь в тело, в ряде случаев рекомендуются разгрузочные бретельки и увеличители. В сочетании со специальным бельем или специальным купальником протез в буквальном смысле становится частью самой женщины. Все это позволяет быстрее восстановить психоэмоциональное состояние пациенток и вернуть их к полноценной жизни.

ВАЖНО! *В соответствии с российским законодательством производится полная или частичная компенсация средств, потраченных на приобретение специального белья и экзопротезов при наличии инвалидности. Эта норма регулируется Постановлением Правительства РФ № 240 от 7 апреля 2008 г. «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями». В пункте 7 данного постановления регламентирует получение компенсации за купленное инвалидом протезно-ортопедическое изделие (экзопротез молочной железы, лиф для крепления протеза, компрессионный рукав).*

Пункт 7: *«В случае если предусмотренное программой реабилитации (заключением) техническое средство (изделие) не может быть предоставлено инвалиду (ветерану) или если он самостоятельно приобрел указанное техническое средство за счет собственных средств, инвалиду (ветерану) выплачивается компенсация в размере стоимости технического средства (изделия), которое должно быть предоставлено инвалиду (ветерану) в соответствии с программой реабилитации (заключением)».*

Жизнь в домашних условиях

Возвращение домой после операции

В больнице вам подавали еду, убирали за вами постель, и обеспечивали всесторонний уход. При всем вашем желании поскорее оказаться в домашних условиях возвращение домой может сопровождаться опасениями и ощущением неопределенности. Важно помнить, что в самые первые дни после возвращения вы будете ощущать усталость, слабость, а возможно, и боль. Это естественный процесс, который не должен вас беспокоить. Постепенно приучайте себя к домашнему образу жизни. На начальных стадиях послеоперационного периода вам следует чаще отдыхать и не прилагать излишних усилий.

ВАЖНО! *Можно и нужно обращаться за помощью. Ощущение неудобства со временем пройдет, силы вернуться и вы сможете возобновить полноценную со всех точек зрения жизнь.*

Физкультура в послеоперационный период

Врачи рекомендуют разные упражнения, предназначенные для разработки плечевых суставов в послеоперационный период. В идеале необходимо пройти консультацию у специалиста по лечебной физкультуре, прежде чем выписываться из больницы. В том случае если во время операции были удалены только сторожевые узлы, рекомендуется производить движения в плечевых суставах по максимальной амплитуде, чтобы предотвратить возникновение жестких шрамов на прооперированном участке. Если были удалены все лимфатические узлы, следует производить менее резкие движения. В первую неделю можно поднимать руку с оперированной стороны под углом не более 90. Такое ограничение может действовать несколько дольше вплоть до того момента, когда упражнение становится безболезненным. Физкультура важна не только для растяжения шрама, но и для обеспечения свободы движений в плечевом и локтевом суставах и предплечьях, а также для предотвращения сутулости.

Подробные инструкции по комплексу упражнений и другие рекомендации по профилактике лимфатического отека (лимфедемы) приведены в брошюре «Лимфедема», разработанной программой «Женское здоровье».

Сон

В период восстановления после операции многие женщины обнаруживают, что им удобнее спать с подушкой, подложенной под плечо с оперированной стороны. В таком положении рука лежит вдоль туловища или же слегка согнута за головой. Если вы привыкли спать на животе, можете использовать одну или две подушки, чтобы обеспечить поддержку прооперированному участку тела.

Отношения с супругом

Важно как можно раньше поделиться своими мыслями, страхами, эмоциями с супругом. Дайте ему возможность пережить кризисную ситуацию вместе с вами и не отталкивайте его. Он также испытывает опасения, страхи, сомнения. Если вы замкнетесь в себе, ему будет гораздо труднее оказать вам поддержку. Зачастую в отношениях между супругами возникает «короткое замыкание», когда женщина боится, что она перестала быть привлекательной в глазах мужа, в то время как он не решается приблизиться к ней из опасения, что она еще не готова к этому. Вы оба нуждаетесь в близости в одинаковой степени, поэтому вам необходимо делиться друг с другом теми чувствами, которые вы испытываете.

В случае если вы имеете обыкновение раздеваться в присутствии мужа, продолжайте делать это и в дальнейшем. Не стоит прятаться от его взгляда. Прячась от него, вы прячетесь от себя. Он привыкнет к шраму: его любовь и поддержка облегчат жизнь вам обоим. Примите его любовь и помощь, которую он стремится вам оказать. Если вы будете вести себя естественно, он, скорее всего, также будет естествен в своем отношении к вам. После вашего возвращения домой между вами возобновится интимная жизнь, если вы оба этого захотите. Повышенная чувствительность прооперированного участка, возможно, потребует изменения привычной позиции в сексе. Решайте эту проблему вместе. Это всего лишь временное неудобство.

Отношения с детьми

По поводу вашего пребывания в больнице и последующего периода выздоровления у ваших детей могут возникнуть различные мысли и, возможно, это вызовет определенные проблемы. Вам стоит тщательно

взвесить, что для вас предпочтительнее: наличие между вами тайны, которая со временем приведет к появлению «лжи во спасение», к необходимости прибегать к уловкам и отговоркам или же откровенный разговор о том, что вы пережили.

Желательно предоставить детям необходимые сведения в отношении вашей болезни, даже если они еще молоды. Прямые ответы на их вопросы помогут им справиться с их страхами. Развитое детское воображение способно породить искаженную картину происходящего, так же как и всевозможные «слухи», которые могут циркулировать в их окружении (школа, друзья и т.п.). Если вы позволите детям свободно выражать свою радость по поводу вашего возвращения домой и оказывать вам поддержку, это пойдет на пользу всем. Желательно посвятить детей в суть тех испытаний, с которыми приходится справляться всей семье. Они сумеют оценить тот факт, что к ним относятся как ко взрослым и возлагают на них ответственность. Некоторые дети выражают свои страхи тем, что воздерживаются от каких-либо вопросов. Они демонстрируют якобы индифферентное отношение к происходящему. Необходимо помочь им выстроить каналы общения, чтобы они могли безбоязненно обсуждать важную для них тему.

Если вы не замужем

Операция на молочной железе не является препятствием для общения с мужчиной. Многие женщины наладили связь со своими партнерами после прохождения операции. Вы должны сами решить, когда именно рассказать мужчине, с которым вы познакомились, о том, что вам пришлось пройти операцию. Это не обязательно делать в первый же день знакомства, также как не принято при первой же встрече раскрывать все интимные подробности вашей жизни. Когда завязываются отношения, основанные на взаимопонимании и уважении друг к другу, тогда приходит время для личных откровений, включая также сведения об операции, которая лишь углубит связь между вами, если она является прочной и искренней.

Отношения с близкими людьми

Только вы сами способны решить, с кем именно делиться своими переживаниями. Человек не живет в одиночестве. В большинстве случаев у вас есть родители, сестры, друзья, коллеги по работе. Не стоит забы-

вать о том, что вам необходимы душевные силы для борьбы с болезнью. Поэтому не следует тратить энергию и силы на то, чтобы скрыть свое состояние от окружающих. Вы не обязаны сообщать об операции кому бы то ни было, однако близкие вам люди наверняка захотят оказать вам поддержку. Если вы не расскажете им о тех ощущениях, которые причиняют вам боль, между вами встанет стена.

Купание в море или бассейне

Водные процедуры очень полезны, и не только в качестве оздоровительных упражнений, но и для обретения общего ощущения здоровья и свежести и практически всегда рекомендуются женщинам после операции мастэктомии. Вы можете использовать свой купальный костюм после того, как пришьете к купальнику специальный карман для придания устойчивости протезу (во многих случаях операция по сохранению молочной железы не требует подобной корректировки). Если вам нужен новый купальный костюм, на рынке одежды имеются модели, сшитые по последней моде, которые вполне подойдут для ваших нужд. Важно помнить, что те участки вашего тела, которые подверглись облучению, обладают повышенной чувствительностью к солнечным лучам. Поэтому вам следует пользоваться защитным кремом, фильтрующим солнечные лучи, а также воздерживаться от излишнего загара.

Практические советы

- ✓ Здравый смысл и позитивный настрой помогут вам вновь занять свое место в вашем привычном окружении. Скорейшее возвращение к нормальному для вас образу жизни будет способствовать обретению хорошего самочувствия.
- ✓ Приучайтесь носить сумочку или пакеты в руке так, чтобы локоть был в согнутом состоянии (как если бы вы держали на руках младенца), чтобы не оттягивать плечо с прооперированной стороны.
- ✓ Находясь в лежачем положении, старайтесь периодически держать руку над головой. В сидячем положении следует опираться рукой о кушетку или о спинку стула на уровне плеча.
- ✓ Продолжайте разрабатывать руку. Со временем рубец будет более податливым. Когда к вам вернуться силы, обыденная работа по дому

станет важной частью оздоровительных упражнений. Уборка постели, глажка или вытирание пыли – всё это действия, которые требуют поднятия и выпрямления руки. Тем самым укрепляются мышцы и рука обретает прежнюю силу.

- ✓ Вы сможете постепенно вернуться к занятиям спортом и хобби, которыми вы увлекались до прохождения операции. Однако до тех пор, пока шрам не зарубцевался, следует остерегаться действий, требующих усилий рук, таких как вождение, плавание или теннис, и выполнять их с особой осторожностью.
- ✓ Следите за собой и не запускайте свою внешность. Опрятный внешний вид ведет к улучшению настроения, так как известно, что хорошо выглядеть – чувствовать себя еще лучше.
- ✓ На начальных стадиях послеоперационного периода кожа вокруг прооперированного участка обладает повышенной чувствительностью. Проконсультируйтесь с врачом, какие кремы использовать. Если вы подвергаетесь лечебному облучению, вам, возможно, будут даны специальные указания насчет того, каким образом следует ухаживать за кожей на облучаемом участке. Эти указания должны тщательно выполняться. Подробнее смотрите в брошюре «Лучевая терапия», разработанной программой «Женское здоровье».
- ✓ Когда вы промываете прооперированный участок, делайте это максимально осторожно и старайтесь не травмировать его.
- ✓ Если вследствие операции в подмышечной впадине образовалась рана, не смазывайте ее мазью или кремом.
- ✓ Если вы не проходите лучевую терапию и рана зажила, нет причин воздерживаться от использования дезодоранта. В случае если медицинский персонал разрешил вам пользоваться дезодорантом в период прохождения лучевой терапии, следите за тем, чтобы используемый вами дезодорант не содержал алюминия и спирта.
- ✓ Существуют различные методики операции и послеоперационного лечения. Каждый случай индивидуален и не похож на остальные, поэтому старайтесь не сравнивать себя с другими пациентками и не делайте поспешных выводов, которые могут оказаться ошибочными.

- ✓ По окончании лечения не забывайте регулярно посещать лечащего врача в онкологическом отделении, согласно установленному для вас графику.

Профилактика лимфатического отека (лимфедемы)

Как было описано выше, в настоящее время все больше и больше в хирургии рака молочной железы применяются такие технологии и методы, которые позволяют значительно снизить риск развития лимфедемы (например, удаление сигнальных лимфоузлов вместо полного иссечения всех регионарных лимфоузлов). Но если вы перенесли операцию мастэктомии и удаления подмышечных лимфоузлов несколько лет назад, когда эти методы еще не применялись, то у вас может быть риск развития лимфедемы. Поэтому очень важно соблюдать правила, позволяющие предупредить появление лимфатического отека.

Профилактика – самый лучший способ избежать лимфедемы. Проще предупредить это заболевание, чем лечить. Поэтому очень важно знать начальные признаки лимфедемы и вовремя заняться профилактикой. Первая рекомендация по профилактике развития лимфедемы – это начинать делать специальный комплекс физических упражнений еще в больнице, практически сразу после операции. Сделанная вам операция носит индивидуальный характер, и упражнения лучше всего начинать под руководством врача лечебной физкультуры и по согласованию с вашим лечащим врачом. Эти упражнения необходимы как для профилактики развития лимфедемы, так и для растяжения операционного шрама, обеспечения в будущем свободы движения в плече и предплечье и предотвращения сутулости. Подробные рекомендации по профилактике лимфедемы и описание комплекса упражнений вы найдете в брошюре «Лимфедема», подготовленной программой «Женское здоровье».

Верьте в себя!

У вас была обнаружена опухоль молочной железы, и вы прошли соответствующую операцию, чтобы обеспечить ваше выздоровление.

Гнетущее состояние, мучения и неудобства, сопровождавшие вас в эти дни, со временем прекратятся. Операционный шрам не заметен, и вам решать, кто и когда вправе узнать о факте его существования. Важно, чтобы вы вернулись в нормальное жизненное русло и начали жить в полную силу.

Как вы подадите себя, так и отнесутся к вам окружающие. Вы остались той же женщиной, которой были раньше.

Ваша личность, женское начало и внешний вид не претерпели никаких изменений.

Каждая из нас особенная. Реакции и процесс выздоровления различаются у разных женщин уже в силу того факта, что существуют различные виды операций и послеоперационного лечения. Не существует двух идентичных случаев.

Сравнения не несут никакой пользы и ни о чем не свидетельствуют.

Важно задавать вопросы. Они помогают врачебному персоналу лучше узнать вас и понять ваши нужды.

Нет «плохих» или «глупых» вопросов. Любой вопрос, который вас интересует, является важным и обоснованным. Желательно записывать интересующие вас вопросы перед встречей с врачом, чтобы вы не забыли их в ходе консультации.

Нам всем хотелось бы верить, что с годами наше тело не изменится. На этом основывается наша женская самооценка. Потеря какого-либо из органов нашего тела влечет за собой искажение самооценки, и ее восстановление – часть реабилитационного процесса.

Не принижайте своей значимости. Крепко держитесь на ногах. Позитивно воспринимайте окружающий мир. Ваши душевные силы укрепятся, если вы будете делиться ими с окружающими вас людьми. Ваше истинное женское начало заключается в создании вокруг себя атмосферы любви и тепла. Что же касается послеоперационного шрама, то вы быстро свыкнетесь с его существованием.

Помните, что, скорее всего, вы сможете делать все те же вещи, которые вы делали раньше. Не забывайте, что ваш супруг, ваши дети и ваши близкие по-прежнему любят вас. Как вы себя поведете, так они и отреагируют: мрачность и уныние заставят их опустить руки и отступить, в то время как ваша улыбчивость, решимость и вера в себя послужат поддержкой и для них. Вы должны верить в тех людей, которые любят вас. Если вы не изменитесь, не изменятся и они.



ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Благотворительная программа «Женское здоровье» работает в России с 2007 года. Программа инициирована Благотворительным фондом Распределительный комитет «Джойнт». Миссия программы – способствовать ранней диагностике рака молочной железы и других онкологических заболеваний женской репродуктивной сферы, а также улучшить положение женщин с этими заболеваниями.

Основные направления работы:

- ▶ развитие групп взаимопомощи для женщин с онкологическими заболеваниями молочной железы;
- ▶ разработка и внедрение просветительских программ, нацеленных на продвижение ранней диагностики рака молочной железы и других онкологических заболеваний женской репродуктивной сферы;
- ▶ внедрение в регионах России программ скрининга рака молочной железы;
- ▶ развитие сотрудничества между доктором и пациентом через проведение тренингов для медицинского персонала по профилактике профессионального выгорания и консультированию пациентов.

Более подробная информация о программе «Женское здоровье» на сайте www.whep.ru



ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

www.whep.ru

