

бесплодия (докторская диссертация Г.П. Атюшева) и их экспериментальным обоснованием в случае энтеробактериальной этиологии (кандидатская диссертация Е.Н. Бушуевой). Вместе с тем в рамках программы предполагался, но пока еще не запланирован ряд весьма важных тем. Будем надеяться, что они также не останутся без заинтересованных исполнителей.

Отмеченные выполненные и выполняемые разделы программы «Иммунология наркозависимости» вносят большой вклад в разработку проблемы наркозависимости и ее патогенеза, позволяют оптимизировать лечение, корректировать его звенья, прогнозировать, а следовательно, и предупреждать возникающие болезненные состояния, а главное — концептуально обосновать все перечисленные направления. Это одна из важных находок медико-профилактического факультета.

Литература

1. Мотавкина Н.С. 45 лет научных поисков кафедры микробиологии, вирусологии ВГМУ. — Тихоокеанский медицинский журнал. — 2003. — № 3. — С. 71—75.

Поступила в редакцию 10.03.06.

REALIZATION OF THE SCIENTIFIC PROGRAM «IMMUNOLOGY OF DRUG-DEPENDENCE» BY THE SCIENTISTS OF MEDICAL-PROPHYLACTIC FACULTY OF THE VLADIVOSTOK STATE MEDICAL UNIVERSITY

N. S. Motavkina

Vladivostok State Medical University

Summary — It's the information report about development of a priority scientific theme «Immunology of drug-dependence» on medical-prophylactic faculty of Vladivostok State Medical University. Preliminary results of realization of the scientific program are presented, the urgency of a problem is marked, the basic directions of the further work are planned.

Pacific Medical Journal, 2006, No. 3, p. 92-94.

УДК618.19-07(571.63)

В.И. Апанасевич, И.В. Глушко, С.С. Юдин

МАММОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР - НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Маммологический центр (г. Владивосток)

Ключевые слова: заболевания молочной железы.

Экономические, политические и социальные реформы последнего десятилетия в России вызвали резкое обострение множества проблем, среди которых особое место занимает состояние здоровья населения. В наиболее сложном положении в этот период оказались окраинные территории Российской Федерации, такие как Дальний Восток [1, 3—5].

В России ежегодно регистрируется более 450 тыс. вновь выявленных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями (в мире — 10 млн), а на учете онкологической службы в стране находится более 2,3 млн человек, что составляет 1,6% всего населения страны. В структуре причин смерти населения России злокачественные новообразования составляют 12,5% [6]. По данным медико-экономического анализа, в связи со смертностью от злокачественных новообразований население Приморского края ежегодно теряет 66,2 тыс. человеколет жизни (в т.ч. 11 тыс. в трудоспособном возрасте) [1].

Наибольший урон жителям региона наносят рак легкого, желудка и молочной железы. В Приморском крае в 2004 г. действовали 52 смотровых кабинета (во Владивостоке — 12), а согласно действующим нормативам на такой территории должно быть не менее 83 смотровых кабинетов с двухсменным режимом работы [1, 2]. В последние годы снизилась и доступность доврачебной медико-санитарной помощи жителям сел. Так, за 1990—2004 гг. количество фельдшерско-акушерских пунктов в Приморском крае уменьши-

лось с 463 до 416, а численность работающих там фельдшеров сократилась с 468 до 413.

Выявленные организационные проблемы служат главными причинами высокого уровня поздней диагностики злокачественных новообразований (30,3% по всем локализациям), при этом особенно высока доля запущенных раков желудка (53,0%), шейки матки (48,0%) и молочной железы (46,1%). Среди причин высокой запущенности стоит отметить позднюю обращаемость (43,4%), скрытое течение болезни (36,2%) и неполное обследование в медицинских учреждениях общей лечебной сети (12%) [1].

Учитывая неблагоприятную ситуацию, в частности, по заболеваемости раком молочной железы, в г. Владивостоке назрела необходимость создания специализированного центра, занимающегося заболеваниями молочных желез и ориентированного на оказание лечебной и консультативно-диагностической помощи как жителям Владивостока, так и всего Приморского края. Маммологический центр был создан на коммерческой основе в 2005 г. на базе крупного краевого медучреждения. Сотрудниками центра стали высококвалифицированные онкологи-маммологи, включая доктора и двух кандидатов медицинских наук. За время работы центра с ноября 2005-го по февраль 2006 г. сюда обратился 691 пациент. Основные причины обращения: наличие пальпируемого образования в молочной железе, боли, синдром предменструального напряжения, выделения из сосков, канцерофобия, признаки лактационного и нелактационного мастита. Жительницы г. Владивостока составили 63,5% обратившихся, пациентки из Приморского края — соответственно 36,5%. В зависимости от жалоб, возраста больных и объективных данных назначалось обследование, включавшее проведение маммографии, дуктографии, пневмоцистографии, спондилографии грудного отдела позвоночника, цитологического исследования мазков и пунктата, ультразвукового исследования, определение опухолевых маркеров и различных биохимических показателей.

Проведено 168 пункций молочных желез, а также 22 CORE-биопсии с последующим гистохимическим или цитохимическим исследованиями для определения наличия эстрогеновых и прогестероновых рецепторов в пораженной ткани. Данная методика стала широко применяться маммологами центра в сотрудничестве с геномной лабораторией Краевого бюро судебно-медицинской экспертизы для решения вопроса о назначении неоадьювантной терапии при дальнейшем лечении в онкологическом диспансере в случае выявления рака молочных желез.

Из 691 обратившегося в центр у 671 пациента (97,1%) была выявлена различная патология, и только в 20 случаях — «норма». Чаще диагностировался синдром галактореи (198 случаев). По степени выраженности и характеру выделений синдром характеризовался следующим образом: 1-я степень — 155 (78,6%), 2-я степень — 41 (20,4%), 3-я степень — 2 (1,0%). У 27 пациенток (13,6%) галакторея была инициирована внутривенным папилломатозом. Данной категории больных после рентгенологической и цитологической верификации диагноза рекомендовано оперативное лечение.

Одно из наиболее часто встречающихся заболеваний молочных желез — диффузный фиброаденоматоз — отмечен у 138 женщин (20,0%), локализованный — у 68 (9,8%). Выявлено 29 (4,2%) одиночных и множественных солитарных кист молочных желез, которые при размерах более 1 см пунктировались под ультразвуковым контролем с последующей пневмоцистографией и цитологическим анализом пунктата.

Синдром предменструального напряжения отмечен у 77 человек (11,1%) и в 63 случаях (81,8%) сопутствовал синдрому галактореи. Диагноз «Фиброаденома» был выставлен 41 женщине (5,9%), оперативное лечение проведено в 27 случаях (65,9%) в различных лечебных учреждениях (по желанию пациентки) с получением срочного или отсроченного гистологического исследования. В 14 случаях (34,1%) фиброаденома имела незначительные размеры, в цитологической картине отсутствовали пролиферативные изменения, в связи с чем было рекомендовано плановое наблюдение. Под нашим наблюдением также находились 4 мужчин, у 2 из которых была диагностирована гинекомастия. В 1 случае проведено оперативное лечение.

В период лактации 6 женщин обратились в маммологический центр с явлениями мастита, причем в 3 случаях был диагностирован гнойный мастит. Все больные после консультации были направлены в отделение гнойной хирургии.

По данным Всемирной организации здравоохранения, при наличии у женщин различных форм мастопатии и сопутствующей гинекологической патологии риск развития рака молочных желез увеличивается в 40 раз. С момента открытия центра диагноз рака молочной железы был впервые установлен 11 женщинам в возрасте 31—59 лет, что составило 1,6% от всех обратившихся. Данной категории пациенток

выполняли маммографию, пункционную биопсию, забор материала для детекции рецепторов эстрогенов и прогестерона, после чего они получали направление в поликлинику Приморского краевого онкологического диспансера. Еще 19 женщин (2,7%) были направлены в поликлинику диспансера с рабочим диагнозом «Локализованный фиброаденоматоз, подозрение на рак молочной железы». Из них у 15 (78,9%) при срочном интраоперационном гистологическом исследовании был подтвержден диагноз злокачественной опухоли. В целом за 4 месяца работы центра было выявлено 26 случаев злокачественных новообразований молочной железы.

Таким образом, даже небольшой опыт работы маммологического центра позволяет говорить об эффективной выявляемости рака молочной железы, а также о появлении возможностей помощи женщинам с неопухоловой патологией молочных желез. Прием врача-маммолога в центре отличается от работы врача-онколога в онкодиспансере по задачам, целям и глубине обследования больных. Этап исключения рака молочной железы, который для врача онкодиспансера становится финалом общения с пациентом, является для врача-маммолога только началом диагностического поиска с целью выявления характера гормональных нарушений у пациентки.

Литература

1. Государственный доклад «Состояние здоровья населения и ресурсы здравоохранения Дальневосточного федерального округа». — Хабаровск, 2004.
2. Дмитриева Т.Б. // Приказ МЗ РФ № 270 от 12 сентября 1997 г.
3. Луценко М.Т., Вялков А.И., Доровских В.А. // Здоровье населения Дальнего Востока : региональная ассамблея. — Владивосток, 1996. — С. 6—8.
4. Онищенко Г.Г., Козут Б.М., Пригорнев В.Б. Состояние здоровья населения и ресурсы здравоохранения ДВФО в 2001 г. — Хабаровск, 2002.
5. Пригорнев В.Б., Щепин В.О., Дьяченко В.Г. Здравоохранение Дальнего Востока на рубеже веков: проблемы и перспективы. — Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2003.
6. Юдин С.С. Организационные аспекты оптимизации управления онкологической помощью населению Дальнего Востока : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Хабаровск, 2005.

Поступила в редакцию 22.03.06.

MAMMOLOGY CENTER - NEW OPPORTUNITIES OF BREAST DISEASES REVEALING
V.I. Apanasevich, I. V. Glushko, S.S. Yudin
Mammology Center (Vladivostok)

Summary — The first experience of the Regional Mammology center in Vladivostok is presented. It is characterized by the increase of efficiency of diagnostics and treatment of breast diseases in conditions of the specialized medical institution.

Pacific Medical Journal, 2006, No. 3, p. 94-95.