

## **Это нужно знать! Это должна знать каждая женщина!**

### **В группу риска рака груди попадают женщины, которые:**

- никогда не рожали, не кормили грудью,
- неоднократно делали аборты,
- принимали длительное время эстрогены,
- у которых рано начались менструации (до 12 лет),
- у которых поздно наступил климакс (в 55 лет и старше),
- в некоторых случаях рак груди бывает генетически обусловленным, однако он составляет лишь незначительную долю всех случаев заболеваний.

### **В группе риска могут также находиться женщины:**

- пожилого возраста, вступившие в период менопаузы;
- страдавшие онкологическими заболеваниями других органов;
- имевшие доброкачественные опухоли молочных желез;
- страдающие ожирением, сахарным диабетом, артериальной гипертензией, атеросклерозом;
- имеющие вредные привычки – употребляющие табак и алкоголь;
- имевшие контакт с канцерогенными веществами или часто подвергавшиеся радиационному облучению;
- употребляющие в пищу большое количество жиров животного происхождения.

### **К мерам профилактики относятся:**

- посещение врача-маммолога;
- самоосмотр и самообследование молочных желез;
- прохождение маммографии;
- роды и длительное грудное вскармливание;
- отсутствие заболеваний женских половых органов и молочных желез;
- контроль гормонального баланса в организме, прежде всего, в период климакса;
- полноценное питание;
- контроль массы тела;
- здоровый образ жизни;
- отказ от вредных привычек.

### **Приёмы самообследования молочных желез**

Самое лучшее время для самообследования - первая неделя после окончания менструации. В менопаузе женщины должны обследовать молочную железу каждый месяц в один и тот же день. Самообследование лучше производить утром при хорошем боковом освещении – это позволит обнаружить даже небольшие изменения в молочных железах.

1. Осмотр белья. Сняв бельё, посмотрите, нет ли на нём в местах соприкосновения с сосками каких-либо пятен.
2. Обследование сосков. Осмотрите соски: не изменилась ли их форма, цвет, нет ли покраснения, изъязвления на сосках или окружающих их ареолах. Проверьте, нет ли выделений из сосков, сжав каждый по отдельности между большим и указательным пальцами.
3. Осмотр кожи молочных желез. Посмотрите, нет ли участков покраснения молочной железы, изъязвлений. Необходимо осмотреть и кожу нижней поверхности молочной железы. Обратите внимание, не напоминает ли кожа на каком-нибудь участке «лимонную корку» (отёчная, с точечными втяжениями).
4. Осмотр перед зеркалом. Обнажившись до пояса, стоя или сидя перед зеркалом, посмотрите, одинаковы ли молочные железы по форме, размерам, нет ли втяжений или выпуклостей. Их нижние границы должны быть расположены на одном уровне. Молочные железы сначала осматривают с опущенными, а потом с поднятыми руками, медленно поворачиваясь сначала в одну, а затем в другую сторону.
5. Лёжа на спине и положив под левую лопатку сложенное валиком полотенце (чтобы приподнять левую молочную железу), ощупывают наружную половину левой молочной железы, при этом левую руку кладут под голову. Ощупывание производят кончиками согнутых пальцев, мелкими движениями, слегка надавливая, продвигаясь по радиусу от соска, прощупывают все участки молочной железы. Затем левую руку кладут вдоль туловища и такими же движениями ощупывают всю внутреннюю половину левой молочной железы. Ощупывая левую подмышечную область, убедитесь в отсутствии уплотнений (увеличенных лимфоузлов). Таким же образом обследуется правая молочная железа и правая подмышечная впадина.

6. Целесообразно вести календарь самообследования молочных желез, так как он помогает контролировать регулярность проведения этой процедуры

**По материалам ГБУЗ СК «СКЦМП»**