

Лечение рака груди всегда состоит из комплекса нескольких методов: гормональной терапии, химиотерапии, хирургического вмешательства и лучевой терапии.

Гормональные методы необходимо отличать от заместительной гормональной терапии. Он используется для уничтожения любых раковых клеток, оставшихся от других методов лечения, и для снижения риска рецидива болезни.

Основная цель - снизить влияние эстрогенов на образование рака.

Схема лечения гормонами подбирается специалистом. Он принимает во внимание стадию, на которой диагностировано заболевание, менопаузальный статус женщины и факторы риска рецидива опухоли. Важно умело сочетать терапию тяжелой патологии с другими заболеваниями, если таковые имеются, так как это может усугубить побочные эффекты. Операция по удалению одного или двух яичников применяется только женщинам с преждевременной менструальной функцией или с преждевременной менопаузой.

При климаксе хороший результат показывают препараты, снижающие секрецию эстрогенов, тогда как в репродуктивном возрасте используются препараты, высвобождающие гормоны.

1. Показания к проведению После биопсии часть опухоли будет проверена. Если повреждение серьезное, гормональное лечение рака груди оказывается успешным почти в 70% случаев.

Основные показания к лечению при патологических опухолях: • наследственный фактор; • значительный размер отгиба; • нулевая стадия патологического процесса; • появление метастазов; • рак 4 стадии; • для предотвращения повторного образования опухоли после первичного комплексного лечения опухоли.

2. Виды гормонального лечения Различают 3 вида гормонального лечения: • адъювантное - выполняется для снижения риска рецидива рака. Такое лечение длится 5-10 лет; • неoadъювантное - назначается перед операцией, если опухоль больше 2 см и поражены лимфатические узлы. Терапия обычно длится 3-6 месяцев; • Лекарственное средство - используется для уменьшения или устранения существующих очагов рака, а также неисправных состояний.

3. Препараты для гормональной терапии Выбор терапии во многом зависит от менструального статуса женщины: пременопаузальный или менопаузальный. Гормональные меры подбираются врачом и используются по-разному: по отдельности, в комбинации или последовательно по одному. Если злокачественный процесс обнаружен на той стадии, когда уже невозможно произвести быстрое вмешательство, иммунодефицит при раке груди необходим для продления жизни женщины. Заместительная гормональная терапия при раке груди идет в двух направлениях: замедление или блокирование выработки эстрогена и использование антиэстрогенных препаратов. Они выделяют 5 основных видов гормонального лечения.

Каждый из них имеет определенный механизм действия: снижение уровня эстрогена в крови, уменьшение или прекращение его выработки:

1. Ингибиторы ароматазы. Они влияют на концентрацию эстрогенов. Ингибиторы ароматазы блокируют рецепторы эстрогенов, не позволяют клеткам делиться и размножаться. Их назначают пациентам после наступления климакса. Существует 3 типа ингибиторов ароматазы при раке груди: Аромазин, Аримидекс, Фемара. Они часто вызывают повышенную хрупкость костей. Врач должен регулярно проводить обследования костной ткани, а при необходимости на фоне применения ингибиторов ароматазы назначать, с целью профилактики остеопороза, прием кальция с витамином D.

2. Модуляторы эстрогеновых рецепторов. Это такие препараты, как тамоксифен и цитрат. Они останавливают выработку эстрогена.

3. Блокаторы эстрогеновых рецепторов. Самые известные из них - аслодекс и фулвестрант. Их цель - предотвратить воздействие онкокоагуляционных клеток.

4. Прогестагены. Они снижают секрецию некоторых гормонов гипофиза, ответственных за выработку андрогенов и эстрогенов.

4. Воздействие на яичники. Есть 3 способа: • медицинские: Оладекс и Люпрон рекомендуют вводить один раз в месяц для снижения выработки эстрогена яичниками; • абляция яичников - облучение яичников, применяется редко; • операция на яичниках - удаление одного или обоих яичников. После резекции - чтобы снизить риск рецидива заболевания, рекомендуют: андрогены - гипофиз для стимуляции появления новых волосяных фолликулов; кортикостероиды и эстрогены - чтобы отключить выработку эстрогена надпочечниками и яичниками. Пациенты в пременопаузе чаще всего используют облучение яичников или лечебный метод следующего приема Тамоксифена. В климактерический период наиболее часто применяемый вариант лечения - прием антисистригенов около 5 лет.

4. Эффекты гормональной терапии рака груди. Количество, продолжительность и характер побочных эффектов после лечения рака зависят от многих факторов: возраста, общего состояния здоровья женщины, стадии лечения и режима, назначенного специалистом. Наиболее частые общие эффекты гормональной терапии: • увеличение индекса массы тела; • преждевременный климакс; • жар; • отек ног; • нарушение сна; • запор или диарея; • боль в деснах; • частое мочеиспускание; • одышка; • алопеция; • тошнота, рвота; • повышенное потоотделение; • ухудшение памяти; • сухость влагалища; • депрессия. Как правило, они кратковременны и исчезают в течение нескольких недель после прекращения гормонального лечения, реже - через несколько месяцев. Некоторые лекарства, необходимые для лечения, имеют серьезные побочные эффекты. Тамоксифен увеличивает вероятность образования тромбов и катаракты, а также гепатита В, который является одним из факторов риска рака матки и бесплодия. Ингибиторы ароматазы - провоцируют остеопороз, повышают риск со стороны желудочно-кишечного тракта, повышают холестерин в крови, вес, а также приводят к алопеции.

После приема Саладекса могут возникнуть нарушения в работе мочевыделительной системы - цистит, воспаление уретры, а также нарушения стула и высыпания. Шолдекс и Эпрон провоцируют жар, депрессию, снижение или повышение давления, артралгию.

Побочные эффекты при применении гормонов после овариэктомии - нарушение водного обмена, развитие алкалоза, повышение сахара в крови, появление неврозов с бессонницей.

Возможно выявление синдрома Кушинга, а также язвенностей системы пищеварительного тракта. Последствия приема прогестагенов - увеличение веса, выпадение волос, тромбоэмболические осложнения.

Электротерапия при раке груди - один из методов лечения эритромикотического рака груди, который при условии правильного использования и правильного проведения очень эффективен. Если в раковых клетках обнаружены оба рецептора (прогестероновый и эстрогенный), терапия дает хорошие результаты в 70% случаев. При других типах рака груди эффективность лечения может составлять всего около 10%.

=====

Если у Вас или Ваших близких есть новообразования (доброкачественные, злокачественные), пишите мне на электронную почту Olia-78@mail.ru.

Помогу Вам разобраться в тонкостях лечение настойками и сборами трав. Подберу схему приёма настоек, учитывая диагноз и сопутствующие заболевания (БЕСПЛАТНО).

+7-962-890-36-52 Билайн (ватсап, вайбер, Телеграм)

+7-989-750-01-99 МТС.