

# МАММОГРАФИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ

## информация

Программа по ранней диагностике  
рака груди для женщин в возрасте  
от 50 до



**MAMMOGRAPHIE  
SCREENING  
PROGRAMM**



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## ДЛЯ ЧЕГО МНЕ ПРЕДЛАГАЮТ ПРОЙТИ МАММОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ?

Если Вам от 50 до 69 лет, то каждые два года Вы можете проходить маммографическое обследование с целью ранней диагностики рака груди. Расходы на обследование оплачивает больничная касса. Если Вы застрахованы в частной страховой компании, просим предварительно выяснить вопрос оплаты обследования в Вашей страховой компании.

Это обследование называется также маммографическим скринингом. Скрининг предусматривает специальное обследование для людей определенной возрастной группы. Маммография – это рентген груди. Для обеспечения высокого качества ранней диагностики обследования проводятся только в специализированных учреждениях, включенных в реализацию программы маммографического скрининга в ФРГ.

Целью исследования является как можно более раннее выявление рака молочной железы для обеспечения успешного лечения и повышения шансов на выздоровление. К сожалению, ранняя диагностика имеет и свои недостатки: она, например, может привести к проведению ненужных процедур.

### ЧТО ТАКОЕ РАК ГРУДИ?

Рак груди может возникнуть в результате патологического изменения и неконтролируемого деления клеток ткани молочной железы. Раковые клетки проникают в окружающие здоровые ткани, в результате чего образуются вторичные очаги рака - так называемые метастазы.

Рак груди, в отличие от других раковых заболеваний, имеет множество форм и проявлений. Зачастую рак груди хорошо поддается лечению, развивается медленно и не образует метастазы. Однако, некоторые его формы могут отличаться быстрым ростом и распространением по организму.

Важно знать: маммография не может препятствовать возникновению рака.

Решение о Вашем участии в маммографическом скрининге Вы принимаете сами. Настоящая брошюра призвана помочь Вам сделать правильный выбор.

Перед проведением обследования вы можете получить индивидуальную консультацию врача, участвующего в программе маммографического скрининга. Для этого Вам необходимо заранее записаться на прием. Адрес Вы найдете в приглашении. При самом маммографическом обследовании присутствие врача, как правило, не требуется.

## ЧТО ПРОИЗОЙДЕТ, ЕСЛИ Я ОТКАЖУСЬ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ?

Если Вы не хотите проходить обследование, через два года Вы получите новое приглашение, кроме случаев, когда Вы сами отказываетесь от получения данных приглашений. Для Вашей медицинской страховки это не будет иметь никаких последствий: даже если позднее Вы вдруг заболите раком груди, Ваша больничная касса конечно же оплатит все расходы на лечение.

### КАК ЧАСТО ЖЕНЩИНЫ ЗАБОЛЕВАЮТ РАКОМ ГРУДИ?

Представьте себе 1000 женщин, которых, как и Вас, пригласили пройти раннюю диагностику рака груди. Из этого числа около 35 женщин в течение последующих 10 лет заболеют раком груди. Около двух третей из них могут быть вылечены.

Риск развития рака груди зависит от индивидуальных факторов. С возрастом риск заболевания немного повышается. Для многих женщин также учитываются и возможные генетические риски. Если мать или сестра женщины имела или имеет рак груди, риск заболеть раком увеличивается вдвое. Наличие болезни у дальней родственницы практически не повышает риск заболевания.



Foto: PantherMedia / Monkeybusiness Images

## КАК ПРОХОДИТ МАММОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ?

Маммографическое обследование проводится в специально предназначенных для этого помещениях частных врачебных приемных или клиник в Вашем регионе, а в отдельных случаях в специально оборудованных автомобилях. Такие объекты называются „скрининговыми единицами“.

Исследование проводится ассистенткой рентгенолога. Присутствие врача при этом не требуется.

Для каждой груди делается по два рентгеновских снимка в разных проекциях. Для этого грудь зажимается между двумя пластинами. Это может вызвать неприятные или иногда даже болезненные ощущения. Однако чем больше будет сдавлена грудь, тем меньшая доза рентгеновского облучения будет нужна, и тем лучше будет качество снимков.

Маммографические снимки тщательно анализируются в течение последующих дней. Два врача независимо друг от друга изучают снимки на наличие патологических изменений.

Обнаруженные изменения обсуждаются с другим специалистом.

Как правило, результаты исследования направляются Вам по почте в течение семи рабочих дней с момента проведения маммографии. Большинство женщин получают заключение без обнаруженных патологий.

Важно знать следующее: даже если у Вас были обнаружены изменения, это еще не означает, что у Вас был выявлен рак.

## МАММОГРАФИЯ УСТАНОВИЛА ИЗМЕНЕНИЯ - ЧТО ДАЛЬШЕ?

Только на основе одних рентгеновских снимков даже специалисты не могут с точностью определить, является ли изменение доброкачественным или злокачественным. Поэтому в этих случаях необходимо проведение дальнейших исследований.

Для этого ответственный врач снова пригласит пациентку на обследование. На этот раз будет проведено УЗИ груди и сделаны новые рентгеновские снимки. Таким образом зачастую можно исключить диагноз рака груди.

Если это невозможно, рекомендуется провести пробу ткани молочной железы. Проба берется под местным наркозом при помощи полрой иглы. После этого ткань исследуется под микроскопом врачом-специалистом.

Затем результаты таких исследований обсуждаются с другими врачами. Заключение специалистов обычно сообщается пациентке в течение одной недели.

## МАММОГРАФИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ В ЦИФРАХ: КАКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ МОЖНО ОЖИДАТЬ?

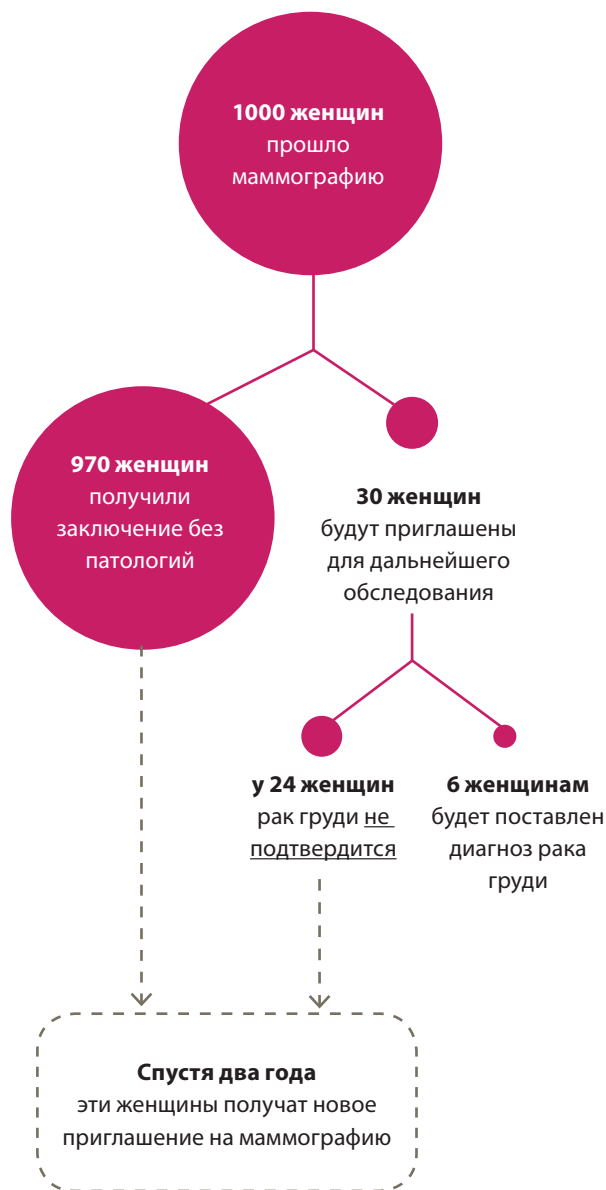
Представьте себе, что на следующей неделе 1000 женщин пройдут маммографическое обследование. При этом можно ожидать следующие результаты:

- Около **970 из 1000** женщин получат заключение **без патологических изменений**.
- Около **30 из 1000** женщин получают заключение **с обнаруженными изменениями** и приглашением на проведение дальнейшего обследования.
- **У 24 из 30** женщин с заключением об обнаруженных изменениях подозрения не подтверждаются.
- **У 6 женщин** подозрение на рак будет подтверждено.

В целом это означает следующее: приблизительно 6 женщинам из 1000 будет поставлен диагноз рака молочной железы. Этим женщинам врач, участвующий в программе маммографического скрининга, назначит последующую встречу для обсуждения дальнейшего лечения.

Эти цифры действительны для одного исследования. В ходе программы по ранней диагностике одна женщина может проходить маммографическое исследование до 10 раз. При каждом таком исследовании могут быть обнаружены подозрения на раковую опухоль.

## ЧТО ПРОИСХОДИТ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ 1000 ЖЕНЩИН?



## ЧТО ОЗНАЧАЕТ ДИАГНОЗ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Диагноз рака груди в первую очередь может вызвать шок. Однако шансы на выздоровление могут быть очень высоки. Они зависят прежде всего от того, в какой стадии развития находится опухоль.

Большинству женщин рекомендуется операция. При этом удаляется или сама опухоль с прилегающей тканью или вся молочная железа. Другими альтернативами лечения являются облучение, гормональная терапия или химиотерапия. Показания к тому или иному методу лечения зависят от конкретного диагноза.

- У примерно **5 из 6 женщин** с диагнозом рака груди обнаруживается злокачественная опухоль. Без своевременного лечения такой рак быстро распространяется по организму.
- У примерно **одной из шести** женщин с диагнозом рака груди в ходе маммографии обнаруживаются изменения в молочной железе, называемые **протоковой карциномой (DCIS)**. При этом диагнозе изменения претерпевают клетки в молочных протоках. Они находятся внутри молочных протоков и не вызывают жалоб. Сведения о частоте развития протоковой карциномы в опасную для жизни раковую опухоль отсутствуют. Поскольку невозможно с точностью установить, будет ли развитие DCIS доброкачественным, как правило, пациентке назначается лечение.

## ЧТО ТАКОЕ ГИПЕРДИАГНОЗЫ?

Исследования показали, что у женщин, прошедших маммографию, обнаруживается больше опухолей и DCIS. К ним относятся изменения, которые не были бы обнаружены без ранней диагностики рака при жизни женщины. Это связано, например, с тем, что в ходе маммографии обнаруживаются также и злокачественные изменения, которые могут не развиваться дальше и не представлять опасности. Такие диагнозы называются гипердиагнозами.

К сожалению, такие изменения нельзя отличить от действительно опасных опухолей. Поэтому гипердиагнозы становятся причиной лечения, которого можно было бы избежать.

## КАК ПРИНЯТЬ ПРАВИЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ? ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ МАММОГРАФИЧЕСКОГО СКРИНИНГА

Следующие цифры являются ориентировочными и служат для наглядности основных преимуществ и недостатков. Они призваны пояснить, чего можно ожидать от регулярного участия в маммографическом скрининге в течение 10 лет.

### Основное преимущество: маммография может выявить рак груди на ранней стадии.

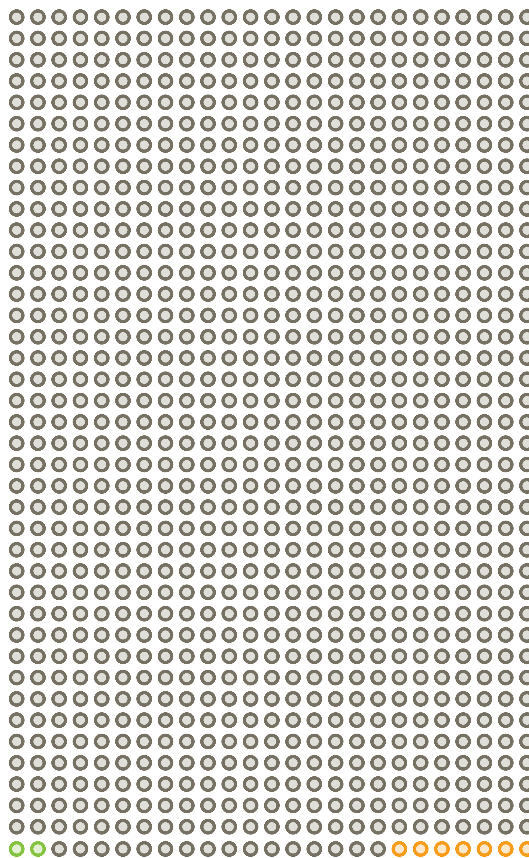
- Тем самым шансы на выздоровление для больных раком груди увеличиваются. Если **1000 женщин** на протяжении 10 лет будут участвовать в маммографическом скрининге, примерно **1-2 женщины смогут избежать летального исхода заболевания**. Для женщин с повышенным риском рака груди этот показатель может быть выше.

### Основной недостаток: маммография может привести к лишним диагнозам рака груди.

- Как уже упоминалось выше, в результате маммографии могут быть обнаружены опухоли и подозрительные изменения клеток, которые бы никогда не развились в опасную опухоль и не представляли бы дальнейших проблем. Из 1000 женщин, регулярно участвующих в маммографическом скрининге в течение 10 лет, около **5-7 женщин** получают гипердиагнозы и, как следствие, **ненужное лечение**.

## ПРЕДОТВРАЩЕННЫЕ ЛЕТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ И ГИПЕРДИАГНОЗЫ

Если **1000 женщин на протяжении 10 лет** проходят маммографию, ...



**1 - 2 женщины**  
будут спасены от смерти  
вследствие рака груди

**5 - 7 женщин**  
получат  
гипердиагноз

**Другие недостатки и преимущества** связаны с результатом обследования.

- **Преимущество:** Если обследование не выявило никаких патологий, это приносит большое облегчение.
- **Недостаток:** ложные подозрения приносят женщинам много беспокойства.

Одно только известие, что в ходе маммографического обследования были обнаружены отклонения от нормы, часто вызывает страх и беспокойство. Время до следующего обследования может стать тяжелым периодом для женщины. Даже если подозрение не подтвердится, неприятное чувство может сохраниться.

**Каждая женщина оценивает для себя преимущества и недостатки маммографии сугубо индивидуально. Некоторые хотят в любом случае воспользоваться преимуществами маммографии. Другие решают воздержаться от участия, поскольку недостатки для них перевешивают преимущества.**

## **МОЖЕТ ЛИ РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ПРОДЛИТЬ ЖИЗНЬ?**

Маммография может быть полезна только для тех женщин, у которых опасный для жизни рак будет обнаружен в его ранней стадии. Своевременное лечение может продлить им жизнь. Однако, большинство женщин, участвующих в маммографическом скрининге никогда не заболеют раком груди, и поэтому не получают от прохождения скрининга никаких преимуществ для здоровья.

Научные исследования не дают ответа на вопрос, живут ли женщины, участвующие в маммографическом скрининге, дольше женщин, не участвующих в нем.

## **НАСКОЛЬКО ОПАСНО РЕНТГЕНОВСКОЕ ОБЛУЧЕНИЕ?**

При маммографии используется рентгеновское излучение. Чем плотнее ткань молочной железы, тем выше доза облучения, необходимая для получения четкого снимка. Но даже в этом случае, облучение настолько слабое, что оно, как правило, не вызывает никаких последствий. Однако в очень редких случаях не исключается, что рентгеновское излучение может оказать влияние на возникновение рака.

## ПРЕДЕЛЫ ВОЗМОЖНОСТЕЙ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Регулярное маммографическое обследование не может предотвратить возникновение рака. Однако оно может выявить рак на ранней стадии.

Несмотря на всю тщательность проводимого обследования, при маммографии не могут быть выявлены все злокачественные опухоли. Кроме того, раковая опухоль может развиваться в двухлетнем промежутке между двумя обследованиями.

Поэтому чрезвычайно важно напрямую обращаться к врачу, если в промежуток между двумя маммографическими обследованиями в груди будут обнаружены такие изменения как

- прощупываемые узлы, впадины или уплотнения кожи,
- видимые деформации, кожные изменения или стягивание соска,
- кровотечения или другие выделения из соска.

## ЧТО ПРОИСХОДИТ С ЛИЧНЫМИ ДАННЫМИ?

Сбор, обработка и хранение личных данных охраняется законом ФРГ о защите данных. Все данные, собранные в ходе маммографической программы, сохраняются в тайне, как и в обычной врачебной практике. Врачи и весь персонал обязуются не разглашать личные данные.

Результаты исследований регулярно подвергаются централизованному анализу. Это чрезвычайно важно для возможности контроля качества программы. Для такого анализа личные данные, например, имя или адрес не требуются и не передаются. Результаты анализа таким образом не могут указывать на конкретную женщину.

За обращение с личными данными отвечает центральный офис. Контактные данные указаны в приглашении.





# Gemeinsamer Bundesausschuss

## **Редакция:**

Октябрь 2015 г.

Данная памятка является приложением к положению о ранней диагностике рака.

## **Составители:**

Настоящая памятка была составлена по заказу G-BA Институтом качества и рациональной организации здравоохранения ([www.iqwig.de](http://www.iqwig.de)) и впоследствии доработана G-BA и одобрена в настоящей редакции.

## **Издатель:**

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Всеобщий федеральный комитет Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) является органом совместного самоуправления врачей, стоматологов, психотерапевтов, больниц и больничных касс в ФРГ, в котором с 2004 года также активно участвуют и представители пациентов.

**[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)**