Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Лимфедема и рак молочной железы

Эта информация поможет вам понять, что такое лимфедема и каков для вас риск ее развития.

Информация о лимфатической системе

Лимфатическая система выполняет 2 функции:

- помогает бороться с инфекциями;
- способствует оттоку жидкости от разных участков тела.

Ваша лимфатическая система состоит из лимфоузлов, лимфатических сосудов и лимфатической жидкости (см. рисунок 1).

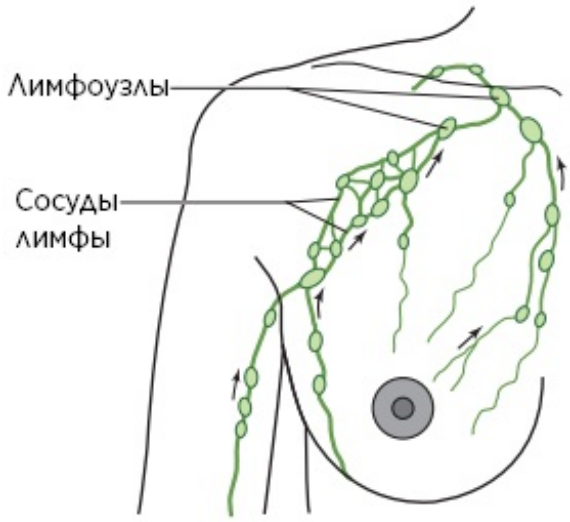


Рисунок 1. Нормальный отток лимфы

- **Лимфатические узлы** — это небольшие железы в форме фасоли, расположенные вдоль лимфатических сосудов. Ваши лимфатические узлы фильтруют лимфатическую жидкость, задерживая бактерии, вирусы, раковые клетки и продукты обмена веществ.
- **Лимфатические сосуды** — это крохотные трубочки, похожие на кровеносные сосуды, по которым жидкость течет к лимфоузлам и от них.
- **Лимфатическая жидкость** — это прозрачная жидкость, которая

перемещается по лимфатической системе. Она переносит клетки, которые помогают бороться с инфекциями и другими болезнями.

Во время операции по поводу рака молочной железы ваш врач может удалить некоторые лимфоузлы, чтобы понять, распространился ли на них рак. Могут быть удалены такие лимфоузлы:

- **Сигнальные лимфоузлы.** Это первые узлы в подмышечной области (подмышке), через которые происходит отток лимфатической жидкости от опухоли молочной железы. Эти узлы определяются путем инъекции специального красителя в молочную железу.
- **Подмышечные лимфоузлы**. Это группа лимфоузлов в области подмышки, которые отводят лимфатическую жидкость от молочной железы и руки. Если в сигнальном узле обнаруживаются раковые клетки, вам могут удалить еще и несколько подмышечных лимфоузлов. Количество узлов у всех людей разное.

Иногда, в результате удаления лимфоузлов, лимфатической системе становится сложно справляться с выведением жидкости. В этом случае лимфатическая жидкость может накапливаться там, где были удалены лимфоузлы. Эта лишняя жидкость вызывает образование отека, который называется лимфедема.

Лимфедема может развиваться в руке, кисти, молочной железе или туловище со стороны, подвергнутой лечению (сторона, где были удалены лимфоузлы).

Представление о риске развития лимфедемы

У большинства пациентов лимфедема после операции не развивается, но в некоторых случаях это все же происходит. Риск развития лимфедемы у того или иного человека определить довольно сложно по следующим причинам:

- не существует стандартного исследования, позволяющего диагностировать лимфедему;

- удаление или повреждение лимфоузлов влияет на всех по-разному;
- лимфедема может развиться сразу после операции или годы спустя;
- развитие лимфедемы в настоящее время может быть вызвано применявшимися ранее методами лечения.

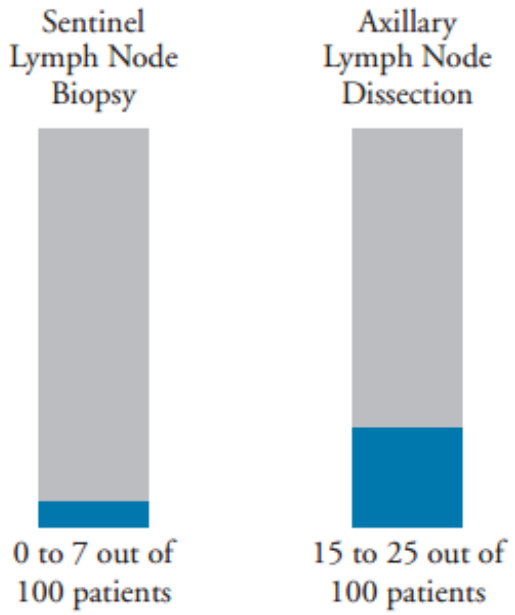


Рисунок 2. Оценка риска развития лимфедемы

Риск развития лимфедемы зависит от того, как именно удаляются лимфатические узлы (см. рисунок 2). Для удаления лимфатических узлов могут проводить 2 типа операций: биопсия сигнального лимфоузла и удаление подмышечных лимфоузлов.

В ходе биопсии сигнального лимфоузла в области подмышки удаляется от одного до нескольких лимфоузлов для проверки на наличие раковых клеток. Риск развития лимфедемы после биопсии сигнального лимфатического узла невелик. По оценкам, лимфедема развивается не более чем у 7 пациентов из каждых 100 человек, которым делали биопсию сигнального лимфоузла.

В ходе удаления подмышечных лимфоузлов в области подмышки удаляется больше лимфоузлов. Это делается для того, чтобы удалить дополнительные лимфоузлы, в которых могут быть раковые клетки. После удаления подмышечных лимфатических узлов риск развития лимфедемы выше, чем после биопсии сигнального лимфоузла. Примерно у 15–25 из каждых 100 человек, у которых удалили подмышечные лимфатические узлы, может развиться лимфедема.

Риск развития лимфедемы также может повыситься в случае повреждения лимфатической системы. К такому повреждению может привести:

- радиотерапия затронутой лечением подмышки;
- инфекция или серьезная травма (например, серьезный ожог) затронутой лечением руки, кисти, пальцев или молочной железы после операции;
- рост опухоли в подмышечной впадине или рядом с ней на стороне, подвергнувшейся операции;
- избыточный вес при диагностировании рака молочной железы;
- набор или сброс более 10 фунтов (4,5 кг) за месяц после операции.

Невозможно точно предугадать, у кого из пациентов разовьется лимфедема.

Снижение риска развития лимфедемы

Выполнение следующих действий может помочь снизить риск развития лимфедемы.

- Поддерживайте здоровый вес тела или постарайтесь достичь его безопасными способами.
- Регулярно тренируйте и растягивайте мышцы, Обсудите со своим врачом или медсестрой/медбратом, какие упражнения подходят именно вам.
    - Возобновляя физические упражнения и повседневные дела, делайте это медленно и постепенно. Если вы чувствуете дискомфорт, остановитесь и сделайте перерыв. Упражнения не должны причинять боль.
- В случае пореза или царапины на руке или кисти со стороны, затронутой лечением:
    1. Промойте участок водой с мылом.
    2. Нанесите антибактериальную мазь, например Bacitracin® или Neosporin®.
    3. Наложите повязку, например Band-Aid®.

- В случае ожога на руке или кисти со стороны, затронутой лечением:
    1. Приложите к пораженному участку холодный компресс или поместите его под прохладную водопроводную воду примерно на 10 минут.
    2. Промойте участок водой с мылом.
    3. Наложите повязку, например Band-Aid.
- Если вы заметили какие-либо признаки инфекции (такие как покраснение, отек, более теплая, чем обычно, в этом месте кожа или болезненность), позвоните своему медицинскому сотруднику.

Если вам проводят биопсию сигнального лимфоузла:

- На затронутой лечением руке можно брать кровь на анализ, делать инъекции (уколы), ставить капельницы внутривенного введения и измерять артериальное давление. Однако просите медицинских сотрудников по возможности делать это на незатронутой лечением руке.
- Если вы начали замечать какие-либо признаки лимфедемы, всегда используйте незатронутую лечением руку. Если это невозможно, обсудите со своим медицинским сотрудником, какую руку использовать безопаснее всего.

При удалении подмышечного лимфоузла:

- Ознакомьтесь с материалом *Рекомендации для кистей и рук после удаления подмышечных лимфоузлов* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/hand-and-arm-care-after-removal-axillary-lymph-nodes), чтобы узнать о снижении риска развития лимфедемы после процедуры. Ваш медицинский сотрудник предоставит вам печатную копию этого материала, или можете ознакомиться с ним в Интернете.

Признаки лимфедемы

Небольшой отек после операции — это нормальное явление. Отек может

сохраняться до 6 недель, но он носит временный характер и постепенно исчезнет. После операции у вас также могут быть болевые и другие ощущения, например покалывания и пощипывания. Это типичные ощущения, которые не обязательно являются признаками лимфедемы.

Если вы подвержены риску возникновения лимфедемы, следите за появлением следующих симптомов в руке, кисти, молочной железе и туловище со стороны, подвергнутой лечению:

- Чувство тяжести, боли или ломоты
- Ощущение стянутости кожи
- Снижение гибкости
- отек;
- Изменения на коже, такие как стянутость или вдавления (когда на коже остается след от надавливания)

Если у вас есть какие-либо признаки лимфедемы или возникли сомнения, позвоните вашему медицинскому сотруднику.

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Lymphedema and Breast Cancer - Last updated on March 29, 2021
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center