



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.



Рисунок 1. Нормальный отток лимфы

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

- **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.

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 каждого 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 каждого 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:

Sentinel Lymph Node Biopsy



0 to 7 out of 100 patients

Axillary Lymph Node Dissection



15 to 25 out of 100 patients

Рисунок 2. Оценка риска развития лимфедемы

- 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/медбратьем, 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](http://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.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте [www.mskcc.org/pe](http://www.mskcc.org/pe).

Lymphedema and Breast Cancer - Last updated on March 29, 2021

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center