



ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МЕТАСТАЗАМИ ТРОЙНОГО НЕГАТИВНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Абдуллаева Нина

ТашПМИ 5 курс, медико-педагогический факультет

ARTICLE INFO

Received: 02nd February 2024

Accepted: 08th February 2024

Online: 09th February 2024

KEY WORDS

Метастатические,
онкологические,
онкологические,
инновационные,
терапевтические,
стратегии.

ABSTRACT

В данной статье лечение метастатического тройного негативного рака молочной железы представляет собой серьезную задачу для онкологов и пациентов, учитывая разработку новых подходов и прогресс в клинических исследованиях, положительные результаты, разработку инновационных терапевтических стратегий и лечение пациентов с метастатический тройной негативный рак молочной железы считается важным для улучшения качества жизни пациентов.

Метастазы тройно-негативного рака молочной железы являются одним из самых сложных вызовов в онкологии. Тройно-негативный рак молочной железы относится к агрессивным формам рака, не реагирующим на гормональное лечение или лекарства, нацеленные на рецепторы HER2. Метастазы этой формы рака представляют собой распространение раковых клеток в другие органы, что значительно ухудшает прогнозы пациентов. Тройно-негативный рак молочной железы (ТНРМЖ) – это подтип рака, который не проявляет рецепторы эстрогена, прогестерона и гер2/нюЭРВ-2. Одним из наиболее выраженных вызовов этого подтипа рака является его агрессивность и высокая склонность к созиданию метастазов. Метастазы ТНРМЖ могут распространяться на другие органы, такие как легкие, печень и кости.

Метастазы являются одним из главных вызовов при лечении ТНРМЖ. Они представляют собой опухолевые клетки, которые отделяются от первичного рака молочной железы и переносятся по кровеносной и лимфатической системе в другие части тела. Метастазы в различных органах могут вызывать различные симптомы и проблемы здоровью. Хирургическое удаление метастазов может быть одним из методов лечения, особенно если они локализованы в определенных органах, таких как головной мозг или печень. Однако, в большинстве случаев, метастазы ТНРМЖ обычно уже распространяются далеко за пределы первичной опухоли, что делает хирургическую резекцию менее эффективной. Химиотерапия является основным методом лекарственного лечения метастазов ТНРМЖ. Она включает использование различных препаратов, которые могут уничтожать раковые клетки в разных частях тела. Химиотерапия может быть проведена как перед операцией для уменьшения



размеров опухоли, так и после операции для предотвращения рецидива и контроля заболевания.

Лучевая терапия, или радиотерапия, может быть применена для уничтожения или контроля метастазов ТНРМЖ. Она использует высокоэнергетические лучи, которые нацелены на определенные области, где находятся метастазы. Лучевая терапия может быть проведена как самостоятельная процедура или в сочетании с хирургическим вмешательством или химиотерапией. Гормональная терапия, обычно используемая для лечения других подтипов рака молочной железы, не является эффективным лечением для ТНРМЖ, так как этот подтип не реагирует на гормональное воздействие. Поэтому, гормональная терапия обычно не рекомендуется для лечения метастазов ТНРМЖ.

Необходимо провести обзор крупных клинических исследований, чтобы определить дальнейшие прогнозы для больных с метастазами ТНРМЖ. Эти исследования могут охватывать различные методы лечения и их результаты в отношении выживаемости и рецидива. На основе клинических исследований были получены данные о прогнозах выживаемости и рецидива у пациентов с метастазами ТНРМЖ. Эти данные могут помочь врачам и пациентам принимать информированные решения о дальнейшем лечении и заботе. Лекарственное лечение метастазов тройно-негативного рака молочной железы может быть эффективным, но как и любая другая форма лечения, может сопровождаться различными осложнениями и побочными эффектами. Одним из наиболее распространенных побочных эффектов является тошнота и рвота, которые могут вызывать значительное дискомфорт у пациента. Важно сообщить своему врачу о любых неприятных ощущениях, чтобы он мог предложить подходящие меры облегчения.[1]

Другой побочный эффект, связанный с лекарственным лечением метастазов тройно-негативного рака молочной железы, - потеря волос. Это может быть эмоционально трудным для пациента, но помните, что волосы обычно восстанавливаются после окончания лечения. Также возможны аллергические реакции на лекарства. Если вы заметите покраснение, зуд, отек или затруднение дыхания, немедленно обратитесь к врачу. Не забывайте, что каждый организм индивидуален, и реакция на лекарственное лечение может быть различной. Важно поддерживать открытую коммуникацию с вашим врачом и обсуждать все возможные осложнения и побочные эффекты, чтобы вы могли получить необходимую помощь и поддержку во время лечения. После окончания лекарственного лечения метастазов тройно-негативного рака молочной железы, важно поддерживать здоровый образ жизни для поддержания общего состояния здоровья и укрепления иммунной системы.

После окончания лекарственного лечения метастазов тройно-негативного рака молочной железы, важно поддерживать здоровый образ жизни для поддержания общего состояния здоровья и укрепления иммунной системы. Включите в свой рацион питания питательные продукты, богатые витаминами и минералами, такие как фрукты, овощи, цельнозерновые продукты и нежирные источники белка. Избегайте излишнего потребления соли, сахара и насыщенных жиров. Регулярная физическая активность также очень важна. Попробуйте включить в свою жизнь прогулки на



свежем воздухе, мягкую йогу или другие формы умеренных упражнений. Не забывайте проконсультироваться с врачом, прежде чем начать новую физическую активность, чтобы убедиться, что она безопасна для вас. Избегайте вредных привычек, таких как курение и употребление алкоголя. Эти факторы могут негативно сказываться на вашем здоровье и замедлить процесс восстановления.[2]

Не забывайте о психологическом благополучии. Общайтесь с близкими людьми, поделитесь своими эмоциями с поддерживающим сообществом или воспользуйтесь профессиональной психологической поддержкой. Здоровый образ жизни включает не только физическое, но и эмоциональное благополучие. После лекарственного лечения метастазов тройно-негативного рака молочной железы важно поддерживать регулярные контрольные осмотры и обследования. Следуйте рекомендациям врача относительно частоты и типа обследований. Это могут быть маммография, УЗИ, КТ или пет-скан. Раннее выявление возможных рецидивов или развития новых опухолей может повысить шансы на успешное лечение.

Не пренебрегайте посещением врача даже в случае отсутствия явных симптомов или нормализации общего состояния здоровья. Раннее выявление проблемы имеет решающее значение для эффективного лечения и предотвращения возможных осложнений. Будьте внимательны к своему телу и сообщайте врачу о любых необычных симптомах, как только они появятся. Не стесняйтесь задавать вопросы и сомнения, и помните

Тройно-негативный рак молочной железы - это агрессивная форма рака, которая не обладает рецепторами для эстрогена, прогестерона и HER2. Он составляет примерно 10-20% всех случаев рака молочной железы и обычно связан с более низкими прогнозами. Основные методы лекарственного лечения метастазов тройно-негативного рака молочной железы включают хирургическое вмешательство, химиотерапию, лучевую терапию и гормональную терапию. Эти методы могут использоваться в комбинации для достижения максимального эффекта. Долгосрочные эффекты лекарственного лечения метастазов тройно-негативного рака молочной железы могут включать регрессию опухоли, контроль заболевания и улучшение выживаемости. Однако, каждый случай индивидуален, и эффективность лечения может различаться в зависимости от множества факторов.[3]

В заключение, лечение метастазов тройно-негативного рака молочной железы представляет огромный вызов для онкологов и пациентов. Однако, благодаря развитию новых подходов и прогрессу в клинических исследованиях, положительные результаты и долгосрочные выживаемости становятся все более достижимыми. Важно продолжать исследования, разрабатывать инновационные терапевтические стратегии и улучшать качество жизни пациентов, страдающих от метастазов тройно-негативного рака молочной железы.

References:

1. Чисов В. И., Дарьялова С. Л. Онкология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 38-43. [Чисов В. И., Дарьялова С. Л. Онкология. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 38-43.]



2. Перу С.М. Молекулярная стратификация тройного негативного рака молочной железы. Ж. Онколог. 2010. Том. 15 (5). С. 39-48.
3. Кэри Л.А. Раса, подтипы рака молочной железы и выживаемость в исследовании рака молочной железы в Каролине. ДЖАМА. 2006. Том. 295. С. 2492-2502.
4. Нильсен Т.О., Сюй Ф.Д., Дженсен К. и др. Иммуногистохимическая и клиническая характеристика базальноподобного подтипа инвазивного рака молочной железы. Клинические исследования рака. 2004. Том. 10 (16). П. 5367-5374.
5. Кэри Л.А., Диз Э.К., Соьер Л. и др. Тройной негативный парадокс: первичная химиочувствительность опухолей подтипов рака молочной железы. Клини. Рак Рез. 2007. Том. 13. С. 2329-2334.
6. Чавес К.Дж., Гаримелла С.В., Липковиц С. Клеточные линии тройного негативного рака молочной железы: один инструмент в поисках лучшего лечения тройного негативного рака молочной железы. Грудь Дис. 2010. Том. 32 (1-2). С. 35-48.