

## ОЦЕНКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИСХОДОВ У ПОЖИЛЫХ ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Мамедов У. С., Темирова Д. В.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7732391>

Рак молочной железы (РМЖ) является одним из самых распространенных онкологических заболеваний и в последние годы вышел на первое место среди других злокачественных опухолей у женщин.

По данным ВОЗ ежегодно в мире диагностируется до 1,3 млн. новых случаев РМЖ, и более 500 тыс. женщин умирают от РМЖ (WHO Cancer Facts, 2011).

В Узбекистане, так же как и в странах Европы и Америки, отмечается рост заболеваемости РМЖ.

Более половины новых случаев РМЖ диагностируется у женщин старше 65 лет, что отражает демографическую особенность нашего времени в росте абсолютного числа людей пожилого и старческого возраста в общей структуре населения, а также в увеличении средней продолжительности жизни женщин. Риск смерти от РМЖ у пожилых выше, чем у женщин промежуточного возраста.

Необходимо учитывать, что старение остается ведущим фактором риска для развития первичного рака молочной железы. Во многих исследованиях 65-летний возраст является «пограничной» линией для группы пожилого возраста. Риск развития первичного рака молочной железы составляет 1 выявленный случай к 14 женщинам в возрасте от 60 до 79 лет, по сравнению с 1 к 24 женщинам в возрасте от 40 до 59 лет и 1 к 228 женщинам в возрасте от 39 лет и младше.

В результате, по предварительным оценкам, среди впервые выявленных случаев РМЖ около 35 % женщин находятся в возрасте старше 70 и до 50% женщин >65 лет. В целом предварительные подсчеты позволяют прогнозировать, что женщины в возрасте старше 65 лет станут самой распространенной группой пациентов в популяции рака молочной железы.

Пожилые (>65лет) представляют собой далеко неоднородную группу, отличаясь по наличию сопутствующих заболеваний, объему функциональной активности, уровню необходимой социальной поддержки. Прогноз у таких больных складывается из двух компонентов: сопутствующих заболеваний и прогноз основного заболевания (РМЖ). На прогноз РМЖ непосредственно влияет биологические особенности опухоли. В литературе описывается, что у пожилых гормончувствительный (ЭР+/ПР+) РМЖ встречается до 80% случаев.

Обсуждаемые в литературе вопросы, связанные с выбором лечебной тактики в группе больных старше 65 лет с учетом индивидуальных особенностей заболевания и наличия сопутствующих заболеваний, представляют большую практическую значимость. Недостаточно только данных, контролируемых клинических исследований для оптимального лечения РМЖ у женщин пожилого возраста. Рак молочной железы

представляет собой гетерогенное заболевание, подразумевая не только гистологические характеристики, но и молекулярногенетические и биологические особенности, определяющие течение и прогноз заболевания. Разработка оптимальных методов лечения с учетом клинико-морфологических и молекулярно-генетических особенностей опухолей у пожилых женщин является актуальным и представляет практическое значение.

### References:

1. Аксель Е.М. Злокачественные новообразования молочной железы: состояние онкологической помощи, заболеваемость и смертность. // Маммология. - 2006. - №1. - с.9.
2. Божок А.А, Семиглазов В.Ф., Семиглазов В.В. и др. Прогностические и предсказывающие факторы при раке молочной железы. // Вопросы онкологии. - 2005. - № 4. - 434-443 с.
3. Храмцов А.И. Определение базовых прогностических маркеров рака молочной железы с использованием технологии тканевых матриц: автореф. дис. канд. мед. наук. - СПб., 2011. - 22с.