

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ДИСПЛАЗИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Современные аспекты клиники, диагностики и лечения

Практическое руководство для врачей



Санкт-Петербург
СпецЛит

УДК 618.19

Д56

Авторский коллектив:

Силаева Елена Африкановна — канд. мед. наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Шмидт Андрей Александрович — канд. мед. наук, доцент, начальник кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Гайворонских Дмитрий Иванович — канд. мед. наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Тимошкова Юлия Леонидовна — канд. мед. наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Анашкина Раиса Ивановна — ассистент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Атаянц Каринэ Маратовна — канд. мед. наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова;

Варфоломеев Дмитрий Иванович — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии ВМА им. С. М. Кирова.

Доброкачественная дисплазия молочных желез: практическое руководство для врачей / Е. А. Силаева, А. А. Шмидт, Д. И. Гайворонских [и др.]. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2018. — 78 с.

ISBN 978-5-299-00919-4

Практическое руководство может оказаться полезным специалистам, сталкивающимся с проблемами диагностики, лечения и реабилитации пациенток с доброкачественными заболеваниями молочных желез.

Руководство подготовлено специалистами кафедры акушерства и гинекологии Военно-медицинской академии и рассчитано как на практикующих врачей различных специальностей, так и на специалистов, проходящих обучение в системе последипломного образования.

УДК 618.19

ISBN 978-5-299-00919-4

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2018

ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Интерес к заболеваниям молочных желез существует со времен античной цивилизации. Наиболее ранним документом, где упоминается болезнь молочной железы, является древнеегипетский папирус (папирус Эдвина Смита), датированный приблизительно 1600 г. до н. э. Авторство этого текста приписывается ученому периода Древнего царства Имхотепу, который позже был обожествлен и почитался в качестве бога врачевания.

В папирусе описано несколько случаев опухолей молочных желез, но в целом все сведено к тому, что на груди имеются выпирающие опухоли, от которых нет никакого лечения.

«Болезни груди» оставили свой след и в искусстве. Некоторые живописцы, скрупулезно выписывая все детали и особенности человеческого тела с натурщиц, невольно оставили в своих творениях признаки поражения молочной железы. Так, в 1970 г. на рисунке Рембрандта «Полуобнаженная у печки» итальянский хирург Т. Греко обнаружил деформацию левой груди женщины. Многие онкологи согласились с заявлением Т. Греко, что у изображенной на рисунке женщины злокачественная опухоль левой молочной железы.

На этом изыскания Т. Греко не закончились. Изучая картину Рембрандта «Вирсавия», он предположил наличие рака левой молочной железы и у этой натурщицы (рис. 1).

При написании многих картин Рембрандту позировала его любимая жена Саския ван Эйленбюрг. В 1642 г. вскоре после родов она умирает. Испанский врач Ж. Грау с коллегами (2001) предположили,

что причиной ее смерти стал рак. Об этом косвенно свидетельствуют изменения левой молочной железы и подмышечной области, вырисованные на картине «Даная». Подтверждением тому служат данные рентгеноскопии, указывающие на то, что Рембрандт неоднократно перерисовывал эту область.

Подобные признаки болезни груди моделей тех давних времен можно увидеть и на таких произведениях, как «Аллегория мира, искусства и изобилия» Ганса фон Ахена, «Три грации», «Нимфы, преследуемые фавна-



Рис. 1. «Вирсавия»

АНАТОМО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Молочные железы (*mamma, glandula mammaria*) являются важной составляющей частью репродуктивной системы женского организма и представляют собой отличительную особенность целого зоологического класса — класса млекопитающих. Это парная железа, расположенная на поверхности большой грудной и отчасти передней зубчатой мышц в пространстве между срединной и подмышечной линиями на уровне от III до VI, иногда VII ребра (рис. 4).

Тело молочной железы состоит из 15–20 долей (*lobi mammae*), обращенных верхушкой к соску и разделенных между собой прослойками соединительной ткани. Последние проходят также между передней поверхностью тела железы и глубокими слоями кожи и над апоневрозом грудной мышцы, образуя плотные соединительнотканые тяжи (*lig. suspensorium Cooperi*) в виде сетки (*retinaculum*), прикрепляющиеся к ключице. Ниже, расщепляясь по всей длине, соединительнотканые тяжи образуют капсулу, в которую включена молочная железа. Если подкожный жировой слой развит не очень сильно, то при пальпации железы определяется зернистость. Она зависит от того, что в основании *lig. suspensorium Cooperi* железистая ткань дает небольшие отростки, что пальпаторно воспринимается как зернистость. Между

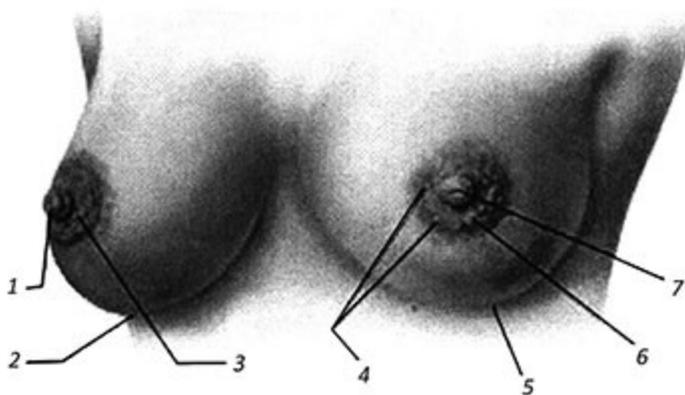


Рис. 4. Передний вид молочных желез:

1, 7 — сосок, 2, 5 — складка молочной железы, 3, 6 — ареола; 4 — бугорки Монтгомери