

Гален, маммология, мастэктомия и силиконовая грудь: радикальные методы

Некоторые украинские женщины до сих пор не знают, кто такой врач-маммолог и в каких случаях к нему обращаться. Эта область медицины относительно новая для всего мира, хотя в цивилизованных странах посещение маммолога такая же норма, как посещение гинеколога или стоматолога. В Украине женщины усвоили, что осмотр грудных желез проводит гинеколог или онколог. И все же о маммологии говорят все больше, напоминая представительницам прекрасного пола о том, что врач этой специальности – один из тех, кто помогает сохранить не только женское здоровье, но и красоту.

Маммология, как известно, изучает различные патологии грудных желез, однако еще не так давно этой проблемой занимались в основном врачи-онкологи, поэтому в представлении пациенток маммолог – это специалист, в компетенции которого злокачественные новообразования в груди. Конечно же, спектр патологий, который охватывает маммология, значительно шире. Рак грудной железы известен с древних времен – еще в папирусах периода строительства египетских пирамид встречаются его описания. Термин «рак» ввел, как известно, римский врач греческого происхождения Гален, живший

в 131–200 гг. нашей эры. Он впервые описал «крабовидную опухоль» грудной железы и предложил удалить пораженный болезнью орган. Теории Галена доминировали в Европейской медицине в течение 13 столетий. Студенты медицинских институтов и кафедр изучали работы Галена до XIX века включительно, а теория о том, что мозг контролирует движения при помощи нервной системы, актуальна и сегодня. Не удивительно, что удаление



Гален, автор медицинских теорий, некоторые из которых актуальны до сих пор

груды при малейшем подозрении на рак до недавнего времени практиковалось повсеместно, считаясь наилучшим способом решения проблемы.

Однако хорошо известно, что в основном заболевания грудных желез не имеют злокачественной природы, поэтому применять мастэктомию в любом «подозрительном» случае – это по меньшей мере негуманно. Однозначно, рак груди является наиболее распространенным среди всех видов рака у женщин и составляет более 19% от всех злокачественных опухолей у женского населения. Несмотря на актуальность проблемы, в Украине работа маммологической службы далека от совершенства. Женщины с доброкачественной патологией грудной железы практически находятся вне поля зрения врачей. Что касается рака грудной железы, известно, что хоть заболеваемость во всем мире возрастает, показатели смертности от этого заболевания снижаются. Однако в Украине ситуация менее оптимистичная, чем в Европе. Через пять лет после установления диагноза «рак грудной железы» в нашей стране выживают 50% пациенток. Причина – поздняя диагностика. На первой стадии болезнь обнаруживают у 10–12% заболевших, на второй стадии – у 15%. В США и Европе, воспитанных на теориях Галена, в последние десятиле-



тия отдают предпочтение органосохраняющему лечению новообразований грудных желез. В Украине все еще в моде радикальное хирургическое лечение, то есть, мастэктомия. В то же время реконструктивные операции нашим соотечественницам недоступны.

При реконструкции грудной железы (как и при операциях по увеличению размера груди), как известно, используются силиконовые протезы. «Отцом» применения силикона с такой целью считается американский хирург Тони Кронин. Некоторые источники утверждают, что идея использовать силикон для коррекции формы груди пришла ему во время одной из ночных смен зимой **1961 года**, когда он переливал пациенту донорскую кровь. Держа в руках упругий мешочек с кровью, хирург неожиданно для себя осознал, что по форме и объему он напоминает женскую грудь. Несколько месяцев спустя он на свой страх и риск имплантировал примитивный силиконовый протез грудной железы. Первой пациенткой стала собака хирурга Эсмеральда. Первый протез представлял собой силиконовый мешочек с гелем. Эксперимент прошел удачно, и уже год спустя, в **1962 году**, пластические хирурги стали использовать силикон для изменения формы и объема женской груди. Протезы также использовали для реконструкции грудных желез, удаленных в связи с раком груди. Кратковременные результаты операций были впечатляющими, и в ближайшие десятилетия тысячи американских женщин, а потом и европейек, смело ложились под нож. Со временем в популярной и специальной литературе стали появляться сообщения о негативных последствиях имплантации силиконовых протезов. К настоящему времени точно не установлено, могут ли силиконовые протезы быть причиной развития рака и классических заболеваний соединительной ткани. Однако точно известно, что старение протезов может сопровождаться местными нарушениями, из-за чего может потребоваться замена протеза или восстановительные операции. Сейчас в реконструктивной и эстетической хирургии грудной железы применяют протезы, наполненные силиконовым гелем, протезы, наполненные физраствором и двупросветные протезы, состоящие из ядра, заполненного силиконовым гелем и наружной оболочки, заполненной физраствором.