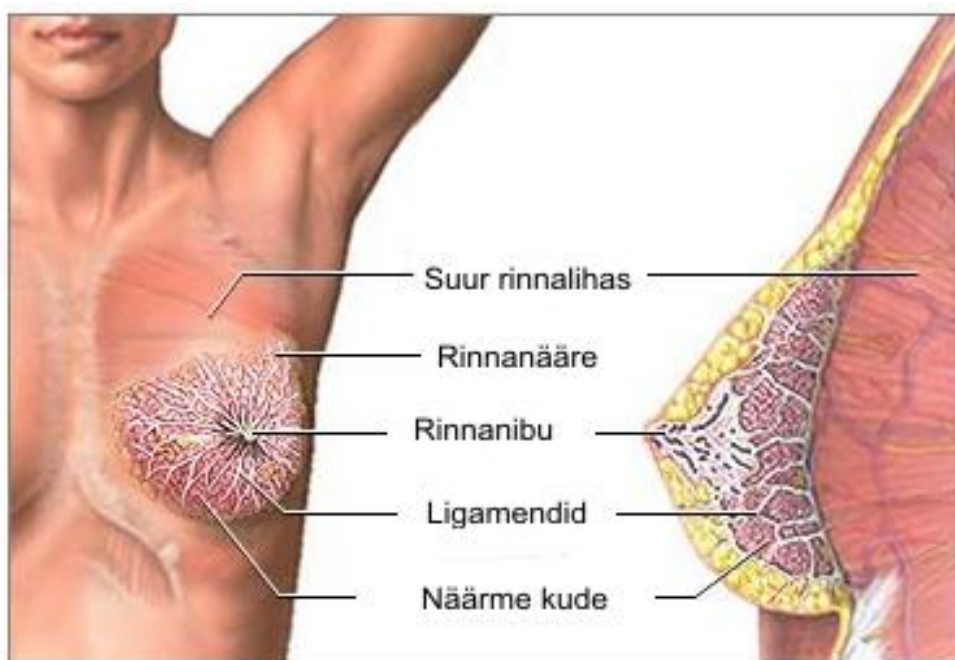


Kirurgia - Rinnanäärmehaigused

Üldinfo

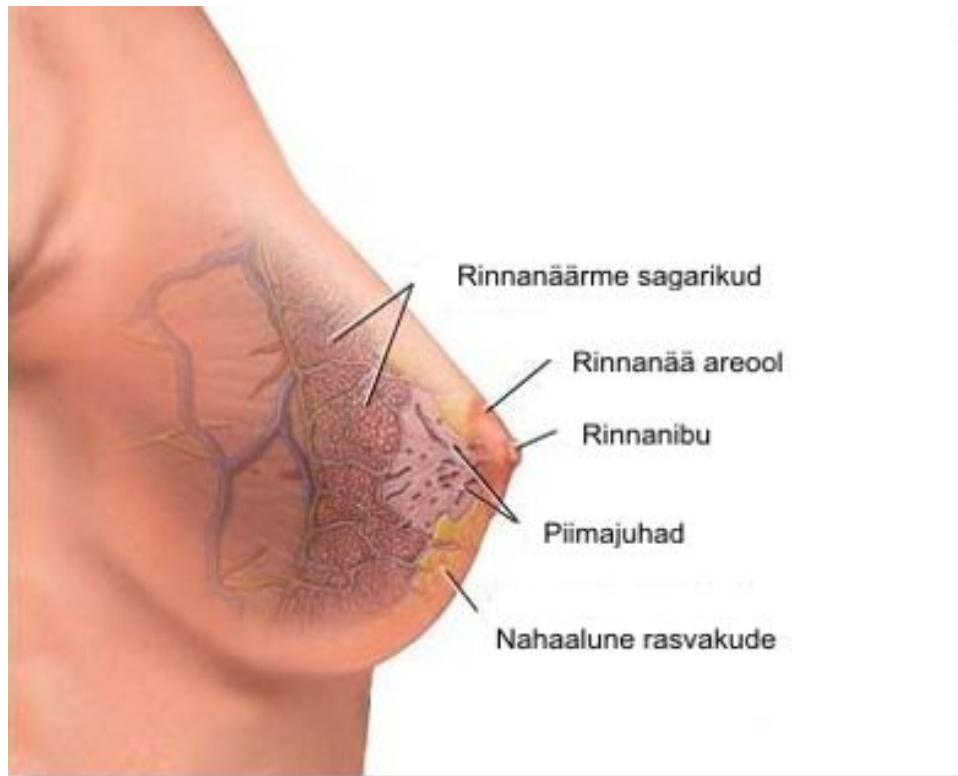
Eestis on rinnavähk naistel kõige sagedasem pahaloomuline kasvaja. 1997. aastal haigestus Eestis rinnavähki 536 naist, Rinnavähki haigestunute arv on aasta-aastalt suurenenud ja kasvajasse haigestunud naiste vanus noorenenud. Sageli esinevad rindades tihendid ja sõlmed, mis enamikel juhtudel on healoomulised muutused. Varakult avastatud rinnavähk on ravitav. Algstaadiumis, kui vähirakud ei ole veel tunginud ümbritsevatesse kudedesse, on võimalik täielik tervistumine. Seega, mida varem pöördub naine arsti poole, seda parem on ravi tulemus.

Naise rind



Naise rind koosneb piima produtseerivast piimanäärmekest koos seda ümbritseva rasv- ja sidekoega ning närvidest, vere- ja lümfisoontest. Rinna all paiknevad suur ja väike rinnalihas. Skemaatiliselt jagatakse rind neljaks kvadrantiks. Enamus pahaloomulisi kasvajaid rinnas esineb

ülemistes külgmistes kvadrantides. Peale veresoonte paiknevad rindades lümfiteed, mis koosnevad lümfisoontest ja lümfisõlmedest. Vähirakud võivad lümfiteid pidi levida ja kaenlaalustes lümfisõlmedes metastaase moodustada.



Ambulatoorne vastuvõtt



Fertilitases toimub mammoloogi vastuvõtt T: 14.00 - 16.00 ja Mustamäe filiaalis, aadressil Sütiste 17, E: 15.00 - 16.30.

Vastuvõtule pääsemiseks on vajalik eelnevalt registreeruda. Kui on tehtud eelnevalt mammograafia või ultraheliuuring rinnanäärmetest, tasuks need vastused visiidile tules kaasa võtta.

Lisaks kliinilisele läbivaatusele teostab arst ka vajadusel biopsia ehk koeproovi. Preparaat saadetakse laborisse, vastuse saabumine võtab aega kuni kaks nädalat. Mammograafiat Fertilitases ei teostata, kuid tehakse koostööd OÜ

Mammograafi radioloogidega, kes ka alates septembrist igal neljapäeval 16. 00 - 19. 00 hakkavad teostama ka Fertilitases rinnanäärme ultraheliuuringut. Vajalik eelregistreerimine.

Healoomuliste fibroadenoomide operatsiooni on võimalik teostada ka Fertilitases, kuid pahaloomulise rinnanäärme kasvaja kahtlusel suunatakse patsient Hiule Eesti Onkoloogia Keskusesse onkoloogide konsultatsioonile.

Uurimisemeetodid

Sissejuhatus

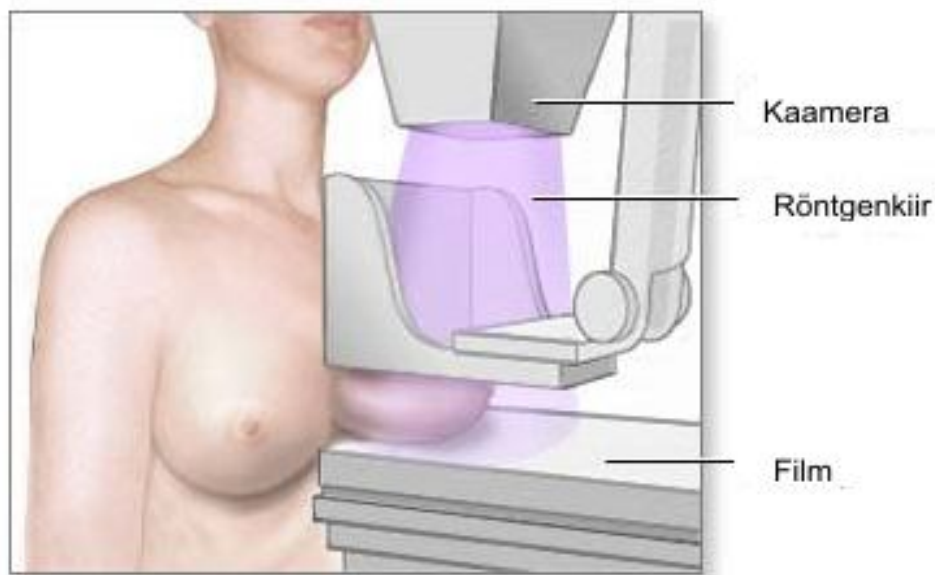
Uurimismeetoditeks rinnanäärmehaiguste diagnostikas on rindade kontroll arsti poolt, enesevaatlus, mammograafia, ultraheli ja biopsia ehk koeproov. Kõige sagedamini avastavad naised muutusi rindades enesevaatluse teel. Noortele naistele mammograafiat ei soovitata, kuna rinnanäärme kude on enamasti väga tihe. Vajadusel soovitatakse teha ultraheliuuring.

Mammograafia

Mammograafia (rindade röntgenuuring) on meetod, mis võimaldab diagnoosida rinnavähki selle varajases arengujärgus, juba enne, kui ilmnevad mingid sümptomid. Uuringul saadav kiirgusdoos on väga väike ja ega kahjusta kudesid.

Uuring teostatakse järgmiselt:

rind asetatakse mammograafi plaatide vahele ja tehakse kaks ülesvõtet - põikipidi ja ülevalt alla. Uuring võtab aega mõne minuti.



Näidustused uuringu läbiviimiseks:

- Kaua kestnud rindade valulikkus, ebamugavustunne rindades, eritus nibust jne.
- Patsient on leidnud sõlme või tihedama ala rinnanäärmes
- Enne hormoonasendusravi algustamist.
- Kuulumine riskigruppi (günekoloogilise- või rinnavähi esinemine perekonnas).
- Vanus üle 40 aasta: rinnavähi varajaseks avastamiseks

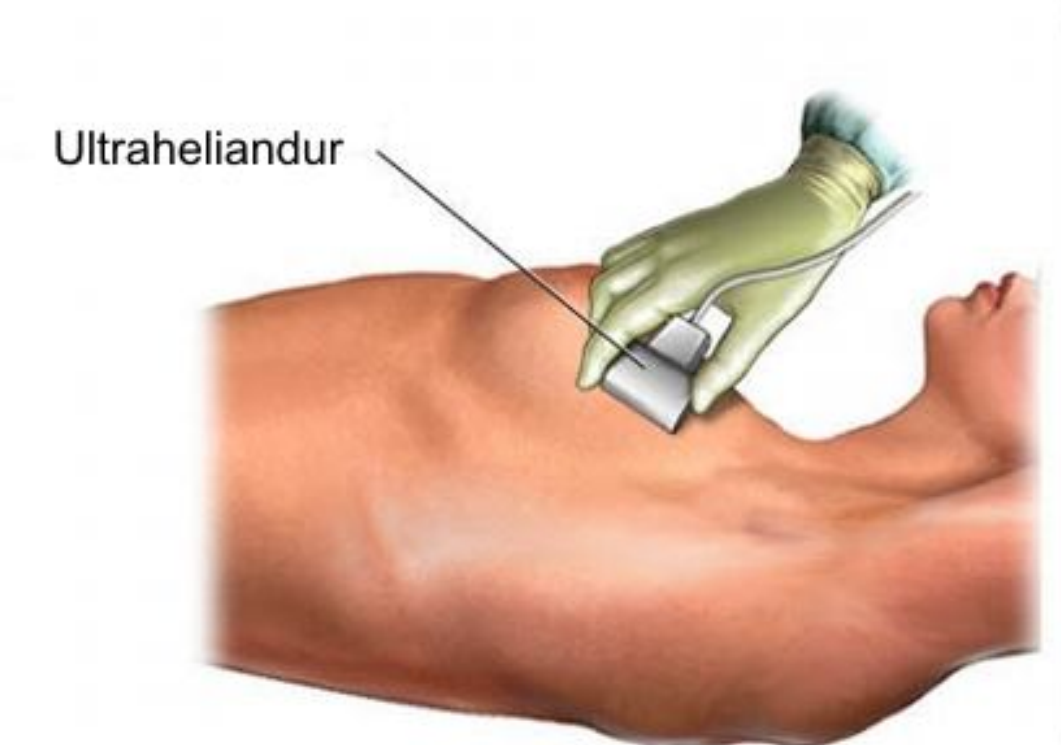
Enamik spetsialiste on seisukohal, et naistel, kes riskigruppi ei kuulu ja kellel vähikahtlasi sümptomeid ei esine, peaks tegema 30. ja 40. eluaasta vahel nn. "baasmammograafia", et hiljem rinnakasvaja kahtluse korral oleks olemas võrdlusmaterjal. Alates 40. eluaastast peaks mammograafia tegema kord kahe aasta tagant. Kõrgema riski gruppi kuuluvad naised peaks seda sagedamini tegema.

Alati ei ole rinnavähk avastatav ka mammograafia kaudu. Seepärast on oluline ka rindade kontroll arsti poolt.

Mammograafiliste uuringute osas teeme koostööd Viimsi haiglaga.

Rindade ultraheliuuring

Üheks uurimismeetodiks mammograafia kõrval on rinnanäärmete ultraheliuuring ehk sonograafia, mille abil on võimalik kindlaks teha tsüste rindades ja lümfisõlmi kaenlaalustes piirkondades. Sonograafia täpsustab sageli üle ebaselget mammograafia leidu. Ultraheliuuring on eriti sobiv meetod tiheda rinnanäärmekoe puhul, seda just noortel naistel ja sünnitusjärgselt rinnaga toitvatel emadel.



Näidustused ultraheliuuringuks

- Kaudu kestnud rindade valulikkus, ebamugavustunne rindades, eritus nibust jne.
- patsient on leidnud sõlme või tihedama ala rinnanäärmes
- Kuulumine rinnavähi riskigruppi (günekoloogilise vähi või rinnavähi esinemine perekonnas).

Rinnanäärme biopsia

Piltuuringute kõrval on olemas veel meetod , mille abil saab kindlaks teha, kas kasvaja on hea või pahaloomuline. See on biopsia - koeprooviuring.

Biopsia puhul punkteerib arst probleemset kohta (nt. suurenenud sõlme) peenikese nõelaga ning võtab sealt prooviks kas vedelikku või rakke. Protseduur ei tohiks olla valusam kui veenivere võtmine. Võetud analüüs saadetakse laborisse, kus tehakse kindlaks sõlme iseloom. Vastus saabub umbes kahe nädalaga.



Näidustused rinnanäärme biopsiaks

- Igasugune patoloogiline muutus rinnas ("tükk", tsüst), mille korral tuleb välistada pahaloomulisus.

Galaktograafia

Piimajuhasse paigutatakse mikrokanüül ning selle kaudu viiakse juhasse vesilahustuvat röntgenkontrastaintet. Seejärel tehakse mammogrammid tavalisel viisil.

Galaktograafia võimaldab avastada juhade laienemusi ja juhasiseseid kasvajaid.

Näidustus galaktograafiaks

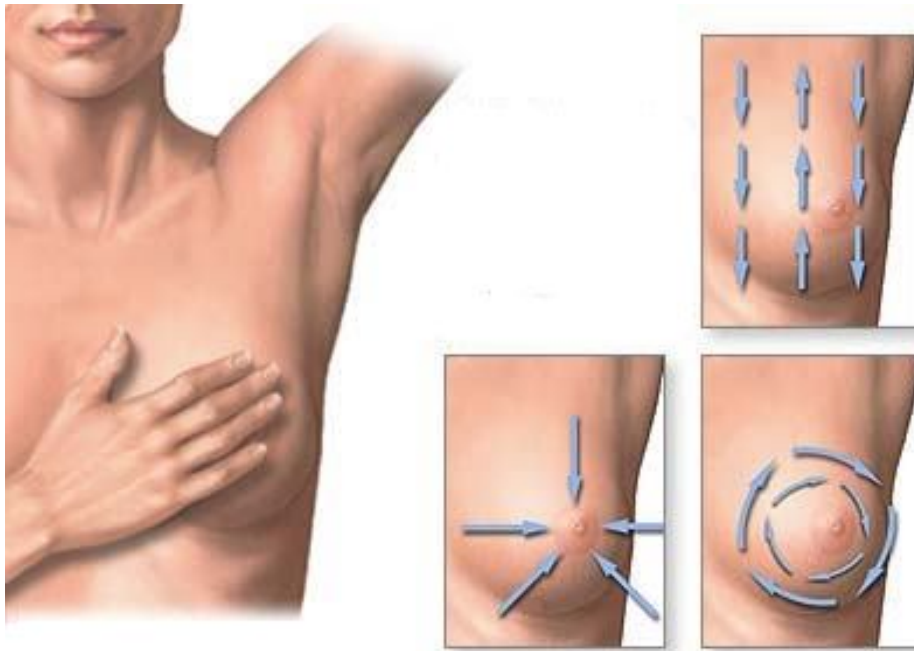
- Eritus nibust, mis on kestnud 1-2 nädalat.

Rindade enesevaatlus

Regulaarne enesevaatlus peaks algama juba kahekümnendast eluaastast kord kuus. Noorematel naistel soovitavalt nädal peale menstruatsiooni, sest siis on rinnad pehmed ja neid on kergem kombata. Naistel, kellel menstruatsioonid on lõppenud võiksid enesevaatluseks valida üks kindel päev, mis teil kõige paremini meeles püsiks.

Enesevaatluse tehnika:

- Seiske peegli ette, käed kõrval Jälgige rindade kuju ja suurust.
- Tõstke käed üle pea ja vaadake, kas ei ole märgata mingeid muutusi:
 - rindade, rinnanibude kujus, suuruses ja nahavärvis
 - kas rinnanibud on normaalsed ja kas nad liiguvad käe tõstes ülespoole.
- Asetage vasak käsi paremale rinnale ja kombake paremat rinda käe sirgete sõrmedega kergelt vajutades. Alustage rinnanibust liikudes kergete ringjate liigutustega väljapoole. Selliselt kombake läbi terve rind ja kaenlaalune piirkond. Sama korrake parema käe ja vasaku rinnaga. Kõige parem on rindasid kombata pesemisel, kui nahk on seebitatud. Siis on ebatasasused ja sõlmekesed paremini tuntavad.



- Kontrollige ega rinnanibust ei eritu vedelikku.
- Heitke selili. Et rinnad oleksid ühesuguses asendis asetage õlgade alla padi. Vasak käsi pange pea alla , sest siis on rinda ja kaenlaalust piirkonda hea kombata.



Rinnanäärme palpatsioon lamades

Kohene arsti poole pöördumine on vajalik, kui märkate

- Muutust rinna kujus või suuruses.
- Valu või ebamugavustunnet ühes rinnas.
- "Tükki", tihendit rinnas või kaenla all, mis on erinev teisest rinnast või kaenlaalusest piirkonnast.
- Naha värvuse muutust, sissetõmme, "kortsumist" või liitumist aluskoega.
- Naha pinna muutust (nahk näeb välja nagu apelsinikoor).
- Rinnanibu kuju või asendi muutust, sissetõmme, fiksatsiooni
- Eritist rinnanibust, veritsust või leemendust rinnanibu ümbruses.

