

лезы». Он наблюдается при ряде заболеваний млечных ходов – папилломах, кистах, хронических воспалительных процессах.

Больные отмечают кровянистые пятна на белье, а при надавливании на железу из отверстия соска появляется небольшая капля («росинка») крови. Путем надавливания на различные отделы железы, можно иногда установить локализацию процесса, что важно для выбора места операции – секторальной резекции. Операция производится в хирургическом отделении. Важно помнить, что кровянистые выделения из соска могут быть и при раке.

К доброкачественным опухолям молочной железы относят описанные выше фиброаденомы и аденофибромы, реже встречаются фибромы, липомы, атеромы.

Липомы приходится дифференцировать от добавочных млечных желез, которые не всегда имеют рудиментарные соски. Добавочные млечные железы располагаются чаще около верхне-наружной периферии молочной железы, обычно не сливаясь с ней. В отличие от липом характерным для них является набухание перед менструальным периодом.

Рак молочной железы по частоте занимает у женщин второе место после рака матки. Он проявляется плотной опухолью в толще в одной из млечных желез.

Характерными симптомами рака молочной железы являются безболезненность и значительная плотность опухолевидного образования при малой подвижности его в толще ткани железы. Вследствие инфильтрации окружающих тканей железа возникает асимметрия млечных желез. Кожа уплотняется и теряет эластичность, становится малоподвижной, а сосок может втягиваться.

Настораживают кровянистые выделения из них. По мере роста опухоли обнаруживают увеличение и уплотнение лимфатических узлов – подмышечных, надключичных, иногда на противоположной стороне. Для рака молочной железы характерна локализация метастазов, кроме лимфатических регионарных узлов, в костях скелета. В дальнейшем происходит распад опухоли с образованием зловонной язвы.

В других случаях рак молочной железы начинается с изъязвления кожи (болезнь Педжета) или с деревянистого уплотнения ее (панцирный рак).

Наибольшие трудности возникают при дифференциальной диагностике рака и дисгормональной гиперплазии молочной железы. Следует иметь в виду, что нарушения гормонального баланса возникают у женщин, как правило, до 50 лет.

Характерные черты рака молочной железы далеко явно обозначаются на ранних стадиях, когда присутствует возможность эффективного лечения. В связи с этим у врача, обследующего женщин, должна быть онконастороженность.

Довольно часто при гистологическом исследовании удаленных, казалось бы, доброкачественных апухолей обнаруживается злокачественный рост. Поэтому все больные с опухолями молочной железы должны срочно направляться в квалифицированное хирургическое учреждение, где возможно точное распознавание