



Содержание

Общая информация.....	2
Что такое рак.....	2
Строение молочной железы.....	3
Статистические данные касательно рака молочной железы.....	4
Национальная программа по ранней диагностике раковых заболеваний.....	4
Факторы заболеваемости раком молочной железы и группы повышенного риска...	5
Рак молочной железы и генетика.....	6
Как можно снизить риск заболевания раком молочной железы.....	9
Раннее выявление рака молочной железы.....	10
Изучение молочных желез.....	10
Мануальное обследование у врача.....	12
Маммографическое обследование.....	12
Дополнительные методы исследования.....	17
Заключение.....	20
Службы поддержки, информации и помощи женщинам, борющимся с раком молочной железы.....	21



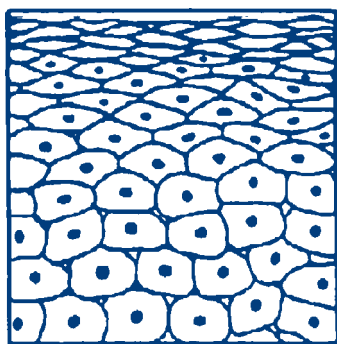


Общая информация

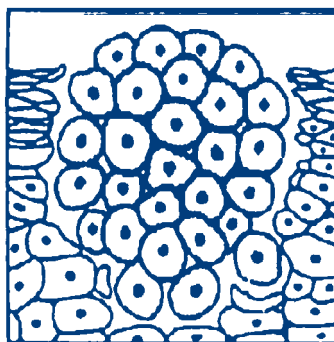
Страх перед раком молочной железы, отсутствие знаний или ошибочная информация касательно данной темы не позволяют многим женщинам взять на себя ответственность за свое здоровье. Уже известно, что можно снизить риск заболевания, перейдя на здоровый образ жизни, а также повысить шансы на излечения, соблюдая принципы ранней диагностики. На сегодняшний день, раннее выявление является ключевым моментом для излечения и исцеления.

Что такое рак

Организм человека и все его ткани состоят из маленьких «кирпичиков»-клеток. Рак – это заболевание клеток. Клетки в разных органах могут выглядеть и функционировать по-разному, тем не менее, большая их часть обновляется одним и тем же способом – делением. Как правило, деление клеток происходит организованным и контролируемым образом. Если по какой-либо причине данный процесс выходит из-под контроля, клетки продолжают делиться уже неконтролируемо. В результате этого возникает клеточное новообразование, которое называется опухолью. Опухоли бывают **доброкачественными** или **злокачественными**.



Нормальные клетки



Раковые клетки

В случае доброкачественных опухолей клетки не распространяются в другие части тела. Вместе с тем, если они, оставаясь на своем месте, продолжают увеличиваться, они могут давить на близлежащие органы. Злокачественная (раковая) опухоль состоит из клеток, обладающих способностью к распространению в организме. Если не лечить злокачественную опухоль, она может прорасти в близлежащие ткани и разрушать их. Иногда клетки отделяются от оригинальной (первичной) опухоли и с током крови или лимфы переносятся в другие органы. Попадая в другие части тела, эти клетки могут продолжить делиться и образовывать новые опухоли, называемые вторичными или метастазами.





Важно понять, что в случае раковых заболеваний нет одного определенного фактора или одного метода лечения. Насчитывается более 200 видов рака, и каждый из них имеет свое название, определенное поведение, и для них существуют свои методы лечения. Опухоли молочной железы тоже бывают разных видов, и им присущи различные характеристики.

Строение молочной железы

В течение жизни каждой женщины с молочными железами происходят естественные изменения. Они связаны с возрастом, месячным циклом, беременностью, кормлением, противозачаточными препаратами, менопаузой, гормональной заместительной терапией и т.п.

Грудь состоит из железистой ткани, в которой расположены непосредственно молочные железы, состоящие примерно из 20 долей (lobules), из которых к соску выходят молочные протоки.

Доли и протоки окружены жировой и соединительной тканью.

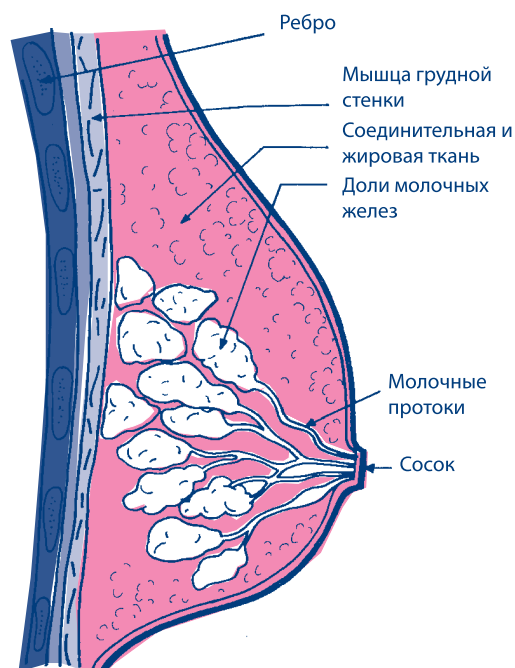
Грудная стенка – мышцы, расположенные поверх ребер, к которым прилегают молочные железы.

Ткань грудной железы доходит до подмышечной впадины, где расположено большое количество лимфатических узлов. Это мелкие железы, через которые проходит лимфа, которая защищает организм от болезней.

Лимфатические узлы – это часть лимфатической системы, проходящей через все части тела.

В лимфатических узлах отфильтровываются и удаляются инородные вещества и отработанные продукты перед тем, как лимфа поступает в кровоток.

Молочные железы, как правило, отличаются по своему размеру.





Статистические данные касательно рака молочной железы

Рак молочной железы считается самым распространенным онкологическим заболеванием среди женщин - как в Израиле, так и во всем мире. В Израиле диагноз рака молочной железы ставится более 5 000 женщинам ежегодно. Повышение показателей заболеваемости на стадии преинвазивного рака и снижение уровня смертности указывают на повышение частоты диагностирования заболевания на ранних этапах, совершенствование методов лечения и повышение шансов на выздоровление. Основная заболеваемость инвазивным раком молочной железы отмечается у представительниц еврейского и арабского секторов в возрасте старше 50 лет и, вопреки бытующему мнению, не наблюдается рост заболеваемости среди молодых женщин. Как уже говорилось, около 80 процентов диагностированных - женщины старше 50 лет. По данным 2012 г. самый высокий уровень заболеваемости отмечался среди женщин-уроженок Израиля (100,4 случая на 100 000), а самый низкий - среди уроженок Африки (65,3 случаев на 100 000). Отмечается тенденция повышения относительного уровня выживаемости при болезни, на сегодняшний день он составляет более 85% и, самое главное, уровень смертности от рака молочной железы среди израильских женщин снизился на 25%.

Национальная программа по ранней диагностике раковых заболеваний

В начале 90-х годов Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями инициировала национальную программу по раннему выявлению рака молочной железы. С тех пор эта программа реализуется при участии министерства здравоохранения и всех больничных касс. Программа предназначена для женщин в возрасте 50-74 лет, и она включает проведение скрининговой маммографии один раз в два года. Один из индикаторов эффективности программы выражается в уровне ранней диагностики заболевания: процент женщин с диагностированным на раннем этапе заболеванием вырос с 57% диагностированных в 2007 г. до 73% в 2014 г. Данные Национальной программы раннего выявления рака молочной железы в Израиле указывают на сокращение разрыва между разными секторами в Израиле по частоте ответа маммографического исследования. Нынешний уровень частоты ответа маммографии среди репатрианток и религиозных женщин ниже на 1-5%, чем среди евреек, давно проживающих в Израиле. **На сегодняшний день уровень прохождения маммографии среди женщин арабского происхождения такой же, как и у евреек, а в некоторых районах даже его превышает.** Мобильный маммографический комплекс Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями, находящийся в ведении компании медицинского обслуживания "Ассута", способствует дальнейшему сокращению территориальных и социальных различий. Цель программы - предоставить женщинам из различных социальных прослоек возможность позаботиться о своем здоровье, тем самым способствуя снижению уровня смертности от рака молочной железы в Израиле.





Факторы заболеваемости раком молочной железы и группы повышенного риска

Факторы заболеваемости раком молочной железы до сих пор недостаточно изучены, однако обнаружена статистическая взаимосвязь с некоторыми факторами, которые могут повысить риск заболевания. Важно отметить, что наличие тех или иных факторов не обязательно приведет к болезни, так же, как и их отсутствие не может служить гарантией того, что ее не будет. Следующие факторы повышают риска заболевания раком молочной железы:

Пол (гендер)

Рак молочной железы у женщин встречается намного чаще, чем у мужчин. На 100 больных женщин приходится менее одного больного мужчины. По данным израильского Национального онкологического регистра, ежегодно диагностируются около 50 случаев рака молочной железы у мужчин, и около 5000 случаев - у женщин.

Возраст

Риск возникновения раковых заболеваний растет с возрастом. Из данных израильского Национального онкологического регистра следует, что рак молочной железы наиболее распространен среди женщин в возрасте 50 лет и старше, и примерно у 80% больных заболевание обнаруживается именно в этом возрасте. У 15% больных заболевание выявляется от 40 до 49 лет, и лишь у 6% больных - в возрасте до 40 лет.

Семейный анамнез

Женщины, у родственников которых был обнаружен рак молочной железы или яичника, особенно, если речь идет о первой степени родства (мать или сестра), либо женщины, признанные носительницами генетической мутации, повышающей риск заболевания, находятся в группе повышенного риска рака развития молочной железы (подробнее в главе "Рак молочной железы и генетика"). Носительницы имеют право на обследование МРТ, а женщинам с семейным анамнезом важно проконсультироваться о вариантах диагностических тестов и сроке начала наблюдения. Чаще всего рекомендуется приступать к наблюдению за 10 лет до возраста, в котором заболела родственница первой степени родства.

Медицинский анамнез

Болевшие ранее раком молочной железы, в том числе протоковой карциномой *in situ* (DCIS), либо те, у кого были обнаружены нераковые заболевания молочной железы, такие, как лобулярная карцинома *in situ* (LCIS) и атипичная протоковая гиперплазия (ADH), находятся в группе повышенного риска рака развития молочной железы.

Плотность молочных желез

Термин "повышенная плотность молочных желез" описывает состояние, при котором ткань молочной железы содержит большое количество соединительной ткани и малое количество жировой. Такое состояние весьма характерно для молодых женщин. Риск заболевания у женщин с высокой плотностью молочной железы несколько выше, чем у женщин с низкой плотностью.





Облучение (радиотерапия) в области груди в детстве или отрочестве

Проходившие облучение в области груди (обычно в рамках лечения лимфомы Ходжкина), особенно в том возрасте, когда формируется молочная железа, находятся в группе повышенного риска рака развития молочной железы.

Гормональные факторы, повышающие риск развития рака молочной железы

- Женщины, которые проходят заместительную гормонотерапию (ЗГТ) от климактерических расстройств, особенно при использовании эстрогена и прогестерона. Желательно наблюдаться у врача с повышенной регулярностью и сократить продолжительность курса ЗГТ, насколько это возможно.
- Женщины, которые никогда не рожали, либо рожали после 35 лет.
- Женщины, которые не вскармливали грудью, либо вскармивали менее года.
- Женщины, у которых слишком рано наступили первые месячные (до 11 лет) либо относительно поздно наступила менопауза (после 55 лет).

Образ жизни

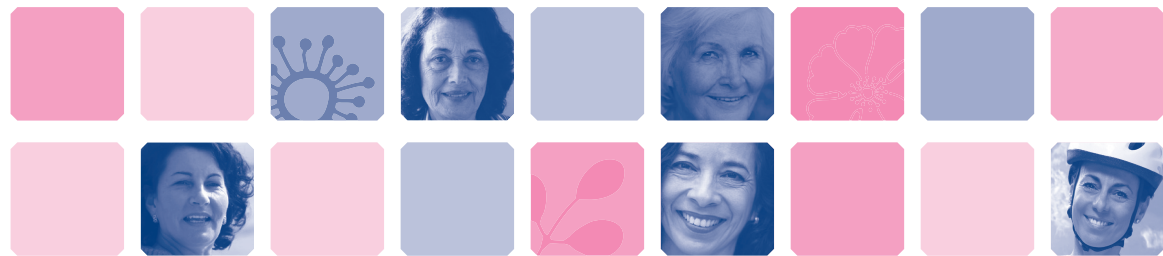
По результатам научных исследований намечается четкая взаимосвязь между повышенным риском заболеваемости и ожирением, отсутствием физической активности, несбалансированным питанием, злоупотреблением спиртными напитками и курением. (Подробнее в главе "Как можно снизить риск заболевания раком молочной железы").

Рак молочной железы и генетика

Большинство случаев рака молочной железы (85-90%) не связаны с генетическими наследственными факторами. Среди молодых женщин, у которых диагностирован рак молочной железы в возрасте младше 50 лет, выше процент опухолей, связанных с генетическими наследственными изменениями. Вероятность заболевания вследствие наследственных факторов повышается, если в семье есть женщины, заболевшие раком молочной железы или раком яичников, даже, если известная мутация в конкретных генах не была обнаружена.

В проведенных научных исследованиях были выявлены несколько генов, наследственные изменения (мутации) в которых связаны с более высокой частотой заболеваемости раком молочной железы и раком яичников. Два основных таких гена, изменениями в которых можно объяснить от 50 до 80 процентов наследственных случаев заболевания - это BRCA1 и BRCA2. Изменения в этих генах особенно часто встречаются у женщин ашкеназского происхождения и иракского (вавилонская диаспора). Мутация в этих генах существенно повышают и риск развития рака яичника. В настоящее время имеются эффективные методы, позволяющие заметно сократить этот риск.





Обнаружение генетических изменений у заболевшей женщины может отразиться и на ее родственниках, с учетом вероятности того, что и они унаследовали те же генетические изменения. Поэтому им следует пройти генетическую консультацию и проверить, относятся ли они к группе повышенного риска.

Генетические изменения (мутации) можно выявить с помощью анализа крови или слюны. Хотя эти тесты и указывают на прогнозируют риск, невозможно предугадать возраст или вид заболевания (рак молочной железы либо яичника).

В настоящее время существуют эффективные методы профилактики рака молочной железы и яичника у носительниц, однако они основаны на хирургическом решении проблемы - профилактическое удаление молочных желез и яичников.

При обнаружении факта носительства женщине, родившей запланированное количество детей, рекомендуется удалить яичники и маточные трубы, тем самым сократить риск заболевания раком яичников, а также раком молочной железы. Вместе с тем, удаление молочной железы у женщин, не являющихся носительницами, не приводит к снижению смертности.

Исследования также указывают на эффективность медикаментозного лечения для сокращения вероятности заболевания раком молочной железы у женщин с повышенным риском: "Тамоксифен цитрат" - Tamoxifen citrate ("Тамоксифен"® - Tamoxifen®)* для женщин до менопаузы и после нее (препарат не эффективен для носительниц мутаций в гене BRCA), и ингибиторы ароматазы для женщин после менопаузы. На сегодняшний день имеется 20-летняя история наблюдений, доказывающая эффективность данной методики.

Также имеются эффективные методы наблюдения, оказывающие содействие в раннем выявлении и диагностике у женщин с повышенным риском. Прежде, чем принять решение о прохождении тестов на генетическую диагностику, следует получить исчерпывающую консультацию, которая разъяснит все преимущества и недостатки тестирования, и то, каким образом оно отразится на дальнейшем лечении и наблюдении. Клиники генетической консультации действуют при различных израильских больницах, а также в больничных кассах. Важно получить разъяснение на тему: повлияют ли результаты тестирования, на дальнейшее лечение и наблюдение, как самой пациентки, так и ее родственников? Внимательно читайте форму согласия на прохождение тестов, прежде чем подписать ее.

Обширное исследование, проведенное в Израиле, показало, что около 50% заболевших женщин-носительниц мутаций в генах BRCA, оказались первыми заболевшими у себя в семье, то есть, семейный анамнез в их случае не имел места до заболевания. Таким образом, в настоящее время все специалисты едины во мнении, что генетическое тестирование на выявление мутации в генах BRCA должно быть доступно более широкому кругу женского населения, особенно лицам ашкеназского и иракского происхождения.

* Либо препараты содержащие идентичные действующие вещества с другим торговым названием (дополнительную информацию о данном препарате можно найти в информационном буклете на сайте министерства здравоохранения)





Дополнительную информацию по вопросам наследственных опухолевых синдромов и брошюру Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями "Все, что вы хотели узнать о раке и генетике" можно получить безвозмездно, позвонив по бесплатной линии в информационную службу "Телемейда"® - 1-800-34-33-44

С одной стороны, наличие генетического фактора раковых заболеваний является фактором риска, но его обнаружение предоставляет шанс профилактики других онкологических заболеваний у самой пациентки и ее близких. Поэтому Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями при поддержке NCF (The Northern Charitable Foundation) и в сотрудничестве с Израильским консорциумом генетической диагностики рака молочной железы и яичника, действующего по инициативе и под эгидой Ассоциации, основала программу "Ваш риск - ваш шанс". Цель программы - обратить внимание больных раком молочной железы и яичника на значение генетической консультации. В рамках программы на сайте Ассоциации выложена специальная интерактивная анкета, с помощью которой можно выяснить уровень риска заболевания, и в зависимости от результата обратиться к семейному врачу для дальнейших разъяснений через генетическую консультацию. Анкету можно найти по адресу: www.cancer.org.il/prev-gene

Вы можете получить список клиник для проведения генетической консультации, а также брошюру **"Ваш риск - ваш шанс"**, позвонив на "Телемейда"® Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по бесплатному номеру 1-800-34-33-44.

Кроме того, вы можете найти дополнительную информацию на форуме **"Генетическое носительство и женщины с высоким риском заболевания раком молочной железы и яичников"** на сайте Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями www.cancer.org.il

Помните! Приблизительно 80%, заболевших раком молочной железы, не входят в группу риска. Вместе с тем, каждая женщина должна внимательно относиться к своему здоровью и проходить проверки в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Женщины, находящиеся в группе высокого риска, должны быть особенно бдительны и тщательно соблюдать приводимые ниже графики проверок и анализов, рекомендованных для них.





Как можно снизить риск заболевания раком молочной железы

Здоровый образ жизни поможет вам снизить риск рака

Многие научные исследования доказали тесную взаимосвязь между активным и здоровым образом жизни, включающем в себя сбалансированное питание и сохранение нормального веса, отказ от курения и злоупотребления спиртными напитками и снижением риска развития различных заболеваний, в том числе, сердечно-сосудистых и сахарного диабета. В последние годы также была однозначно доказана такая связь и относительно раковых заболеваний. Влияние активного образа жизни в основном выражается в снижении риска таких заболеваний, как рак молочной железы, толстого кишечника, предстательной железы, а также поджелудочной железы, почек, матки и пищевода.

Как перестроиться на здоровый образ жизни

- Введите физическую активность в Ваш распорядок дня. Рекомендуются умеренные нагрузки в течение как минимум получаса практически ежедневно. Доказано, что физическая активность в течение 150 минут за неделю существенно сокращает риск онкологических заболеваний, особенно наиболее распространенных видов рака.
- Не допускайте чрезмерного употребления калорий и следите за нормальным весом. Рекомендуемые показатели для женщин: индекс массы тела - от 18,5 до 24,9, обхват талии - не более 80 см.
- Ешьте больше свежих овощей и фруктов всевозможной окраски.
- Увеличьте потребление продуктов, богатых клетчаткой, таких как, цельные злаки, бобовые и несоленые орехи.
- Избегайте высококалорийных продуктов питания, содержащих большое количество сахара и жиров
- Сократите потребление красного мяса, а также переработанных, соленых, консервированных продуктов и продуктов с добавками.
- Ограничьте потребление алкоголя до одной порции в день. Женщинам с повышенным риском рекомендуется полностью отказаться от спиртных напитков.
- Воздержитесь от курения, насколько это возможно. Курение наносит ущерб здоровью как активных, так и пассивных курильщиков
- Пейте воду и ограничивайте потребление напитков с сахаром и искусственными подсластителями.

Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями опубликовала брошюру с рецептами "Разноцветное здоровье", основанную на рекомендациях по питанию для снижения риска раковых заболеваний, а также брошюры, посвященные здоровому образу жизни и профилактике рака: "Здоровый выбор - здоровье в Ваших руках" и "Принципы ведения здорового образа жизни". Брошюры можно получить бесплатно, обратившись в службу "Телемейда"® при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по телефону 1-800-34-33-44. Для дополнительной информации зайдите на форум **"Профилактика раковых заболеваний"** на сайте Ассоциации www.cancer.org.il





Раннее выявление рака молочной железы

На сегодняшний день раннее выявление - это самое эффективное средство в борьбе с раком молочной железы. Около 90% заболевших могут излечиться, если заболевание было обнаружено на ранней стадии.

Помните: чем раньше обнаружена болезнь, тем больше шансов на излечение!

Чтобы повысить вероятность обнаружения заболевания на ранних стадиях, необходимо регулярно наблюдаться, следуя рекомендованным правилам:

Изучение молочных желез

Изучение строения своей груди - это часть общего осознанного отношения к своему организму, принятия на себя ответственности за собственное здоровье. Это важный процесс, в ходе которого вы изучите свою грудь, ее форму и ощущения, которые в ней возникают при прикосновении. Изучение молочных желез происходит при помощи осмотра и пальпирования (прощупывания). Такое изучение позволит вам заметить изменения (в случае, если они есть), незамедлительно обратиться к врачу и потребовать выяснить его природу.

При обнаружении каких либо изменений обращайтесь к врачу и настаивайте на выяснении их причины, независимо от возраста и состояния (беременность, грудное вскармливание и т. п.).

Самообследование молочной железы

Вы можете изучить свою грудь любым способом, который вам подходит и является удобным. Важно, чтобы вы чувствовали, что подходит лично вам, а в случае какого-либо изменения незамедлительно обратились к врачу, чтобы выяснить его (изменения) природу. Следует отметить, что эффективность самообследования в качестве скринингового обследования на раннее выявление рака молочной железы не доказана.

Ощущения в молочных железах в обычных обстоятельствах в репродуктивный период

В течение месяца обычное ощущение молочных желез меняется. Ткани, вырабатывающие молоко, активизируются перед началом менструации. У некоторых женщин в этот период молочные железы чувствительны, в них прощупываются уплотнения, особенно в районе подмышки.





Ощущения в молочных железах по достижению менопаузы Прекращается активность тканей, вырабатывающих молоко. Молочные железы становятся мягкими, менее упругими, в них прощупывается меньше уплотнений.

Важно помнить! Большинство обнаруживаемых в молочной железе изменений не свидетельствуют о наличии раковой опухоли. Однако при любом необычном явлении следует обратиться к врачу, чтобы выяснить его происхождение.

Признаки опухоли в молочной железе

В 90 процентов случаев первым признаком раковой опухоли в молочной железе является наличие уплотнения, однако есть и другие признаки, на которые стоит обратить внимание. Женщина, изучившая свою грудь, может регулярно следить за изменениями в ее структуре и обнаружить уплотнения и прочие явления, ранее не ощущавшиеся или не наблюдавшиеся. Около 70 процентов опухолей появляются на внешней верхней части молочной железы, в том числе и в подмышечной области.

На что обратить внимание?

В молочной железе:

- Уплотнение.
- Изменение формы или размера молочной железы.
- Углубление на коже или бугорок.
- Стойкий зуд, который не проходит.
- Дискомфорт или боль (нераспространенное явление).
- Покраснение и повышение температуры кожного покрова молочной железы, не связанные с кормлением грудью или инфекцией.

В соске:

- Сосок, ввалившийся внутрь в последнее время.
- Уплотнение.
- Ранка, которая не заживает, или экзема (сыпь), которая не проходит.
- Выделения из соска (не связанные с кормлением грудью).

В подмышечной впадине:

- Уплотнение
- Припухлость в подмышечной впадине.

Важно помнить! Большинство обнаруживаемых в молочной железе изменений не свидетельствуют о наличии раковой опухоли. Однако при любом необычном явлении следует обратиться к врачу, чтобы выяснить его происхождение.





Мануальное обследование у врача

Проводится врачом, специализирующимся на обследовании молочной железы, который проверяет грудь и лимфатические узлы шеи и подмышечных впадин. Проверка проводится в положении сидя или лежа. Необходимо отметить, что эффективность мануального обследования молочных желез для снижения уровня смертности от рака молочной железы не доказана - оно является частью планового ежегодного медицинского обследования.

Маммографическое обследование

Диагностический тест с помощью маммографа представляет собой непродолжительную рентгеноскопию молочных желез. Скрининговая маммография предназначена для женщин, не имеющих каких либо симптомов и ее цель - обнаружение раковой опухоли молочной железы на ранних стадиях. На этой стадии начальные злокачественные изменения в молочной железе, такие как образование обызвествлений или мелких уплотнений, не обнаруживаются при пальпации.

Маммография - простая процедура, занимающая всего несколько минут. Иногда с ее помощью можно обнаружить образование или обызвествление еще до того, как оно начинает прощупываться во время мануального обследования.

Безопасна ли маммография?

Уровень излучения, вырабатываемого маммографом крайне низок. Многочисленные исследования доказали, что польза от этого аппарата во много раз превосходит возможный ущерб. Доказано, что маммография снижает смертность от рака молочной железы на 25%. Большинство маммографов в Израиле соответствуют международным стандартам, и на регулярной основе проверяются министерством здравоохранения.

Значение и пользу маммографии трудно переоценить. Этот тест может спасти ваши молочные железы и вашу жизнь.

Почему в большинстве западных стран женщинам с обычным риском рекомендовано начинать маммографические обследования только после 50 лет?

В настоящее время эксперты международных организаций в большинстве стран Запада пришли к единому мнению, основанному на научных исследований в области здравоохранения, согласно которому маммографическое обследование в возрасте от 50 до 74 лет способствует диагностике заболевания на ранних стадиях, тем самым сокращая смертность примерно на 25 процентов. Женщинам с обычным риском младше 50 лет обследование не рекомендовано. Основная причина заключается в том, что вследствие более высокой плотности ткани молочной железы в этом возрасте, обследование не является достаточно эффективным для обнаружения болезни на ранней стадии, в то время как при этом поглощается более высокая доза излучения.





Идеальных методик тестирования не существует, однако эксперты в области общественного здравоохранения рекомендуют придерживаться политики, при которой польза превосходит ущерб, особенно, когда речь идет о здоровых женщинах. Все больше исследований указывает на проблему гипердиагностики, особенно у молодых женщин, для которых маммографическое обследование менее эффективно и может стать причиной ненужной биопсии и рубцов (а те в свою очередь могут потом помешать выявлению подлинных показаний), ошибочной диагностики (отрицательный результат при наличии незамеченных показаний) и ненужных опасений.

Таким образом, рекомендация маммографического обследования для женщин в возрасте от 50 до 74 лет идет в одном русле с рекомендациями здравоохранительных организаций Европы, Канады и Австралии. В последние годы к ним присоединилась и Task Force из США.

Приводит ли маммография к гипердиагностике?

Эффективность программы по маммографии измеряется ее способностью снизить уровень смертности от рака молочной железы в определенной группе населения. В Израиле, в том числе и благодаря национальной скрининговой программе, инициированной Ассоциацией по борьбе с раковыми заболеваниями, уровень смертности среди еврейского населения сократился на 25 процентов, а после того, как к программе подключились и представительницы арабского населения, такое же снижение уровня смертности было отмечено и в этом секторе.

В сентябре 2012 года европейские специалисты в сфере скрининговых программ опубликовали серию статей, освещающих данную тему, с целью более точно определить уровень эффективности маммографии в свете утверждений о гипердиагностике.

Гипердиагностика определяется как постановка с помощью проверки диагноза, который бы не был поставлен при жизни женщины, не пройди она проверку. Например, неинвазивный протоковый рак DCIS-(Ductal Carcinoma In Situ, являющийся очень ранней и локальной стадией, иногда не переходит в инвазивную форму. Вместе с тем, на текущий момент невозможно знать заранее, какие опухоли превратятся в инвазивные, а какие останутся неинвазивными.

У каждой проверки наряду с преимуществами есть и недостатки, выражающиеся в вероятности не обнаружить существующую злокачественную опухоль или принять доброкачественную опухоль за злокачественную. Вместе с тем, сравнивая преимущества и недостатки маммографии, большинство органов здравоохранения в странах Запада рекомендуют каждой женщине старше 50 лет раз в два года проходить маммографию.





Что такое мобильный маммографический комплекс?

Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями приобрела первый в Израиле мобильный маммографический комплекс, чтобы женщины в удаленных населенных пунктах могли пройти обследование по месту жительства. В настоящее время комплекс обсуждается профессиональным женским коллективом компании по оказанию медицинских услуг "Ассута". Услуга предоставляется бесплатно в рамках корзины здравоохранения женщинам в соответствующем возрасте (старше 50 лет, раз в два года).

Интерьер комплекса оформлен в приятных на вид тонах для создания комфортной расслабляющей обстановки. Там просторно и обеспечиваются максимальные удобства и полная конфиденциальность. В комплексе имеются раздевалки и кабинет для обследований, оснащенный современным маммографом, который соответствует строжайшим стандартам.

Дополнительную информацию о маммографическом обследовании, маршруте мобильного комплекса и список лицензированных маммографических клиник, работающих в рамках Национальной программы ранней диагностики, можно получить на интернет-сайте Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями и в информационном центре «Телемейда»® на русском языке по тел. 1-800-34-33-44

Кто должен проходить проверку?

- Национальный совет по онкологическим заболеваниям рекомендует женщинам в возрасте старше 50 лет раз в два года проходить маммографию в клиниках, получивших лицензию министерства здравоохранения. В рамках национальной программы ранней диагностики рака молочной железы, инициированной Ассоциацией по борьбе с раковыми заболеваниями, члены больничных касс получают персональное приглашение.
- Женщинам, у которых родственницы первой степени родства болели раком молочной железы, и которые находятся в группе повышенного риска, рекомендуется проходить проверку раз в год по достижении 40 лет или в соответствии с рекомендацией врача.
- Женщинам, находящимся под постоянным медицинским наблюдением в связи с семейным анамнезом заболевания раком молочной железы, и женщинам, находящимся под наблюдением в связи с онкологическими заболеваниями толстой кишки, яичников или матки, рекомендуется проходить маммографию или другое визуализационное исследование по рекомендации лечащего врача, обычно начиная с более молодого возраста и с большей частотой.
- Регулярная МРТ молочной железы рекомендуется женщинам, являющимся носительницами мутаций генов BRCA1 BRCA2, P53- и PTEN. Это обследование рекомендовано также женщинам, у которых после генетической консультации определен риск заболевания раком молочной железы свыше 20%, и которые не принадлежат к этнической группе, в которой часто встречаются известные мутации. Рекомендация также распространяется на женщин, заболевших раком молочной железы - с целью наблюдения за состоянием второй молочной железы.





Ход проверки

Маммография занимает всего несколько минут. В ходе проверки молочная железа зажимается между двух поверхностей. Иногда давление вызывает дискомфорт или боль, длящиеся несколько секунд. В день проверки желательно не наносить дезодорант, тальк или кремы в районе молочных желез или подмышечных впадин.

Помните, большинство обнаруживаемых в молочной железе изменений не являются злокачественными, однако даже если проверка выявляет злокачественное образование, ранняя диагностика дает очень высокие шансы на выздоровление!

Не сомневайтесь, проходите проверку в соответствии с рекомендациями.

Доказано, что маммография является единственным существующим на сегодняшний день эффективным средством, способным снизить уровень смертности от данного заболевания. Она дополняет врачебное обследование, позволяя лучше оценить полученные в ходе него результаты. Врач может направить женщину на дополнительное обследование, определив необходимую частоту его прохождения.

Важно знать!

В любом возрасте: если мануальное обследование выявило уплотнение, и женщина была направлена на маммографию, даже если маммография показала, что все в порядке, необходимо тщательно определить природу уплотнения с помощью дополнительных проверок.

Эффективность маммографии для ранней диагностики рака молочной железы не одинакова для всех женщин. Она колеблется от 69% до 90%. Для женщин с плотным строением молочной железы (чаще встречающимся у молодых женщин) эффективность маммографии низка, поскольку высокая плотность тканей молочной железы может скрыть опухоль. Кроме того, эффективность маммографии иногда ограничена для женщин, перенесших операцию или облучение. Вместе с тем, следует отметить, что маммография является единственной проверкой с доказанной высокой эффективностью скрининга с целью ранней диагностики рака молочной железы. Согласно новому подходу к раннему обнаружению и наблюдению за женщинами, заболевшими раком молочной железы, ранняя диагностика или наблюдение должны осуществляться в соответствии с риском заболевания и визуализированным на маммографии строением молочных желез каждой женщины индивидуальным образом, при сочетании нескольких методов визуализации, таких как УЗИ и т.д. Для некоторых женщин использование маммографии в качестве единственного метода обследования является недостаточным. Важна работа коллектива врачей, занимающихся заболеваниями молочной железы в целом: хирурга, радиолога, онколога, пластического хирурга и так далее.





О мультидисциплинарном маммологическом центре

При обнаружении подозрительных показаний, желательно обратиться в маммологический центр с мультидисциплинарным персоналом. Чаще всего маммологическая медсестра будет сопровождать Вас в ходе обследования, консультаций и лечения. Она является частью сети "медсестер и социальных работников, координирующих лечение рака молочной железы", действующей по инициативе, за счет финансирования и под руководством Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями. Кроме нее, персонал включает в себя: хирурга, врача-патолога, онколога, радиолога (специалиста по диагностической визуализации), эксперта по пластической хирургии, генетика, социального работника и т. п.

Для получения брошюры "Руководство для женщины, у которой было обнаружено новообразование в молочной железе" со списком вопросов, которые стоит задать на каждом этапе процесса диагностики и лечения и контактными данными мультидисциплинарных маммологических центров, а также медсестер и социальных работников, действующих по всей стране, звоните в информационную службу "Телемейда"® при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по бесплатной линии 1-800-34-33-44.

Цифровая маммография

Эта новая технология позволяет создать электронное изображение, которое сохраняется на компьютере, а не на фотографической пленке. Цифровая технология позволяет выполнить компьютерную обработку изображения после съемки.

С помощью цифровой маммографии

- можно увеличить различные участки с изображением, например, мелких обызвествлений, без необходимости приглашать женщину на дополнительную проверку (при нецифровой маммографии также можно получить увеличенное изображение).
- Изображения хранятся на компьютере, нет риска потерять их.
- Улучшенная контрастность изображения позволяет выделить находки при маммографии, повысив таким образом точность проверки.

Трехмерная маммография - маммография с томосинтезом (Tomosynthesis)

Томосинтез - новая методика цифровой маммографии. Она основана на серии снимков молочной железы под различным углом, таким образом, чтобы ткани не заслоняли друг друга. В результате можно получить томографические срезы, такие же как при КТ или МРТ. Данная методика доказала свою способность сократить число пациенток, нуждающихся в повторном обследовании, а также количество ошибочных отрицательных результатов. Обследование также позволяет добиться более высокой точности у пациенток с высокой плотностью молочной железы, затрудняющей проведение обычного маммографического обследования.





Дополнительные методы исследования

В дополнение к методам диагностики, упомянутым выше, врач может воспользоваться также следующими методами:

УЗИ (Ultrasound - US)

При ультразвуковом исследовании молочной железы звуковые волны используются для визуализации тканей молочной железы на небольшом экране. На исследуемую область наносится специальный гель, после чего по ней проводят маленьким преобразователем, производящим звуковые волны. Специальный компьютер преобразовывает отражение волн, позволяя получить изображение внутренней структуры органа. С помощью этого исследования можно отличить плотное образование от наполненного жидкостью пузыря (кисты). УЗИ также применяется для биопсии молочной железы, когда производится направленный забор жидкости или клеток из обнаруженного образования с помощью тонкой иглы.

Добавление УЗИ в качестве процедуры, дополняющей маммографию, может повысить шансы на раннюю диагностику рака молочной железы, особенно если речь идет об образовании, выявленном у молодой женщины с плотной структурой ткани молочной железы. В любом случае, после проведения маммографии радиолог и лечащий врач примут решение о необходимости дополнительных диагностических исследований, таких как МРТ, УЗИ и/или биопсия.

Использование УЗИ рекомендуется в следующих случаях:

1. Для выяснения, является ли обнаруженное на маммографии уплотнение кистой или солидным (плотным) образованием.
2. Для исследования уплотнения, обнаруженного при пальпировании груди, в то время как маммография не выявила отклонений.
3. Для молодых женщин в возрасте от 30 лет, беременных и кормящих женщин, у которых выявлено уплотнение в груди (в некоторых случаях исследование будет дополнено маммографией - по рекомендации врачей).
4. В качестве дополнения к маммографии в случае женщин группы риска и с плотной структурой молочной железы.
5. При взятии биопсии из обнаруженного уплотнения.

Итак, УЗИ молочной железы не является скрининговым исследованием для ранней диагностики рака молочной железы и применяется лишь в качестве дополнительного исследования.





MPT - Магнитно-резонансная томография (Magnetic Resonance Imaging - MRI)

Визуализация осуществляется при помощи магнита, при отсутствии рентгеновского излучения. Пациентка находится в позе лежа на животе, в то время как молочная железа помещена в специальное поддерживающее устройство. Для проведения данного исследования внутривенно вводится контрастное вещество (гадолиний), необходимое для визуализации сосудов. Идея состоит в том, что в раковой опухоли находится больше кровеносных сосудов, а потому они "окрасятся" более интенсивно по сравнению со здоровой тканью, и таким образом можно выявить опухоль.

MPT-исследование отличается самой высокой чувствительностью в выявлении инвазивного рака молочной железы, тем не менее, точность исследования не всегда одинакова, и в некоторых случаях могут окрашиваться области, не являющиеся опухолью. В таких случаях необходимо взять биопсию под контролем MPT, чтобы исключить наличие раковой опухоли в молочной железе.

MPT проводится в следующих случаях:

- **Перед операцией** - некоторым женщинам с диагнозом рака молочной железы будет сделана MPT, чтобы выяснить, имеются ли и другие очаги в той же молочной железе. По результатам будет принято решение, выполнять ли частичное, органосохраняющее (Lumpectomy, лампэктомия) или полное удаление молочной железы (Mastectomy, мастэктомия). Помимо этого, исследование способствует выявлению очагов заболевания во второй груди, если таковые имеются.
- **Как скрининговое исследование** - в случае женщин-носительниц генов, повышающих риск заболевания раком молочной железы (BRCA1, BRCA2, P53, PTEN), а также женщинам, у которых после генетической консультации определен риск носительства мутации свыше 20%, и которые не принадлежат к этнической группе, в которой часто встречаются известные мутации (ашкеназского происхождения). MPT рекомендуется этим женщинам в основном потому, что многим носительницам болезнь диагностируется в относительно раннем возрасте, когда эффективность маммографии низкая, в том числе по причине плотности тканей груди. Таким женщинам MPT- исследование проводится в рамках корзины медицинских услуг.
- **Для наблюдения** - за второй грудью у носительниц мутаций генов, заболевших раком молочной железы.

Различные виды биопсии

Тонкоигольная аспирационная биопсия FNA (забор образца клеток)

Быстрая и простая процедура, как правило, практически безболезненная.

Врач использует шприц, к которому присоединена тонкая игла и с ее помощью он извлекает образец клеток молочной железы. Образец отправляют в лабораторию для исследования типа клеток. В случае обнаружения признаков злокачественной опухоли следует проконсультироваться с онкологом на предмет дальнейшего требуемого лечения.





Толстоигольная биопсия (Trucut)

Данная процедура в большинстве случаев безболезненна, ее проводят при местной анестезии, и она длится короткое время. В ходе процедуры при местной анестезии в ткань молочной железы вводится полая игла при пальпации, если уплотнение пальпируется. Если уплотнение или его края не определены достоверно, процедура будет проведена под контролем УЗИ. С помощью иглы из уплотнения извлекают фрагмент ткани в форме цилиндра (по тому же принципу, как извлекают сердцевину из яблока). Из одного новообразования принято брать 3-6 таких фрагментов.

Образцы отправляют на патологическое исследование, где также смотрят, было ли извлечено новообразование целиком, включая чистые края. Кроме того, при этом исследовании можно проверить образец на рецепторы, что может быть важно в принятии решения о методе лечения.

Вакуумная толстоигольная биопсия (маммотомия) - этот метод биопсии применяется для извлечения образцов мелких уплотнений и обызвествлений, обнаруженных при маммографии. Процедура проходит, когда пациентка лежит на животе, при местной анестезии и при контроле маммографии или УЗИ. Таким образом легко направить иглу в исследуемую область и можно сократить длительность процедуры всего до 30-45 минут. В ходе маммотомии в ткань молочной железы вводится полая игла, а в ней острый инструмент, присоединенный к вакуумной системе. Инструмент движется внутри ткани молочной железы круговым движением и извлекает образцы из исследуемой области. Точность данной проверки более высокая, поскольку прибор берет образцы ткани последовательно и непрерывно. В случае доброкачественных опухолей эта биопсия заменяет открытую, но если обнаружена злокачественная опухоль, будет необходимо завершить процедуру открытой биопсией.

Хирургическая биопсия (образец ткани- Excisional Biopsy) - в некоторых случаях при помощи вышеописанных методов диагностики невозможно достоверно установить, является ли новообразование злокачественным или доброкачественным, и потому необходимо извлечь образец непосредственно из уплотнения (при общей или местной анестезии), чтобы отправить его на патологическое исследование. В ходе этого исследования устанавливается окончательный диагноз, необходимый для принятия решения об операции в случае, если очаг злокачественный. В соответствии с инструкциями Министерства здравоохранения биопсия и операция по удалению выполняются отдельно. Женщина имеет право попросить разделить биопсию и операцию, и ей надо будет дать свое согласие на каждую из этих процедур в отдельности. В таком случае на первом этапе очаг удаляется, и его отправляют на патологическое исследование. Если выясняется, что очаг злокачественный, спустя несколько дней выполняется операция. Такое разделение позволяет женщине подготовиться морально, получить консультации и принять участие в выборе метода операции. Кратковременная задержка между постановкой диагноза и операцией не снижает шансы на выздоровление. В случае, если женщина принимает решение о незамедлительном проведении операции после биопсии, извлеченное уплотнение проверяется под микроскопом в то время, пока пациентка еще находится под анестезией. Для исследования уплотнение замораживается, а потому проверка называется "биопсией замороженных срезов" (Frozen Section).





Заключение

Важно помнить, что на сегодняшний день самым эффективным средством против рака молочной железы является снижение риска заболевания с помощью здорового образа жизни. Это включает соблюдение т. н. "энергетического баланса" - воздержание от ожирения и курения, сокращение потребления алкоголя, поддержание нормальной массы тела, физические нагрузки, а также раннюю диагностику. Все эти факторы - ключ к выздоровлению (подробные рекомендации по поддержанию здорового образа жизни вы найдете на стр. 7).

Возьмите на себя ответственность за свое здоровье, перейдите на здоровый образ жизни, изучите свое тело и его нормальное состояние, чтобы в случае изменений вы смогли вовремя обратиться к врачу для проверки. Выполнение рекомендаций по ранней диагностике - в ваших руках.

Для дополнительной информации вы можете зайти на **форумы "Профилактика рака" и "Генетическое носительство и женщины с высоким риском заболевания раком молочной железы и яичников"** на сайте Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями: www.cancer.org.il





Службы поддержки, информации и помощи женщинам, борющимся с раком молочной железы

Борьба с раком молочной железы представляет собой сложный процесс, сопровождающийся тревогой, физическими, эмоциональными и социальными изменениями, а также переменами в семье. В маммологических клиниках при больницах женщина может воспользоваться услугами специалистов, умеющими предоставить сопровождение, обучение, поддержку и дать рекомендации. Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями оказывает помощь в строительстве и реконструкции комплексных маммологических центров по всему Израилю, в которых женщина является центром внимания и получает помощь многопрофильного персонала. Кроме того, при Ассоциации действует служба, предоставляющая информацию, поддержку, помощь и обучение по всей стране, бесплатно, для больных раком молочной железы, выздоравливающих и их семей:

- **"Яд ле-ахлама" - с момента постановки диагноза и до выздоровления** - "Яд ле-ахлама" при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями полностью состоит из женщин-добровольцев, которые боролись с раком молочной железы и прошли специальную подготовку, которая позволяет им быть рядом с женщинами, борющимися с раком молочной железы.

Добровольцы подбираются для каждой пациентки с учетом возраста и языка общения, и помогают им в разрешении различных дилемм, предоставляя информацию и эмоциональную и практическую поддержку на основании личного опыта.

Женщины, заинтересованные в поддержке и помощи, а также женщины, желающие предложить свои услуги в качестве волонтера и вступить в круг поддержки "Яд ле-ахлама", могут позвонить по номеру 1-800-36-07-07 или нажать на розовую кнопку на интернет-сайте Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями www.cancer.org.il

Сеть медсестер и социальных работников, координирующих лечение рака было создано по инициативе Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями и действует при ее содействии в большинстве больниц Израиля. В рамках услуг медсестры и социальные работники сопровождают больную раком женщину с момента постановки диагноза, предоставляют консультации, рекомендации, поддержку и сопровождение в процессе лечения, наблюдения и реабилитации. Медсестры и социальные работники встречаются в течение года в штаб-квартире Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями для инструктажа и обмена текущей информацией. Полная информация о сети в информационной службе "Телемейда"® при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями: 1-800-34-33-44, или в отделе реабилитации и социального обеспечения Ассоциации: 03-5721678.





• **"Хорошо выглядеть - значит чувствовать себя лучше"** - это финансируемый Ассоциацией по борьбе с раковыми заболеваниями проект, в рамках которого косметологи, визажисты и парикмахеры бесплатно предоставляют обслуживание страдающим раком женщинам в онкологических клиниках, в отделениях Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями, а также по месту жительства.

Пациентки получают косметический уход и инструктаж на тему ухода за кожей и волосами и/или рекомендации относительно подбора прически или парика. Все это делается с целью поднять настроение, улучшить самочувствие и таким образом помочь справиться с болезнью и с воздействием связанных с ней нежелательных явлений.

Кроме того, в рамках проекта по всему Израилю действуют центры по предоставлению париков на прокат и уходу за ними.

Для получения дополнительной информации и присоединения позвоните по номеру 03-5721618.

• **"Шагаем навстречу качественной жизни"**® - уникальный проект Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями, цель которого - раскрывать больным раком и выздоравливающим пользу для здоровья, заключенную в физической активности, поощрять их включать запланированную физическую активность в повседневную жизнь и предоставлять консультирование и профессиональное сопровождение тем, кто решит принять рекомендации и участвовать в программе. Проект действует в онкологических клиниках по всей стране, в центрах поддержки Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями и ее филиалах по всей стране. Для получения дополнительной информации и присоединения к программе можно обратиться по номеру 03-5721618.

• **Группы поддержки** - Ассоциация организует бесплатные группы поддержки по всей стране под руководством квалифицированных профессионалов, включая группы поддержки для пар, группы поддержки для молодых женщин в возрасте 20-40 лет, борющихся с раком, группы поддержки для здоровых женщин, находящихся в группе риска, для женщин, больных метастатическим раком и т.д.

Для получения дополнительной информации и присоединения можно позвонить по номеру 03-5721618.

• **Центр поддержки и помощи "Вместе мы сила"** при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями - центры поддержки при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями на сегодняшний день действуют в Гиватаиме, Хайфе, Иерусалиме и Афуле, в сотрудничестве с "Бейт Иди-Маган" в Беер-Шеве и в отделениях Ассоциации по всей стране. Центры поддержки являются домом для пациентов, выздоравливающих и членов их семей. В центрах проводятся бесплатно различные мероприятия, помогающие физически и занятия "тело-разум" (такие как йога, цигун), художественные семинары, семинары на тему здоровой кулинарии и т.д. Кроме того, в центрах предоставляется поддержка, сопровождение и информация на всем протяжении процесса преодоления, восстановления и выздоровления.

Для получения дополнительной информации можно позвонить в службу "Телемейда"® при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями по бесплатному номеру 1-800-34-33-44.





• **Консультация по вопросам интимной жизни и восприятия собственного тела** - Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями предоставляет консультацию на тему интимных отношений для страдающих раком пациенток (а также и для пациентов) и для членов их семей. Услуга предоставляется бесплатно каждому обратившемуся и включает предоставление информации относительно влияния рака на интимные отношения, на восприятие собственного тела, а также консультацию относительно возможностей лечения и восстановления сексуальной дисфункции и фертильности, и направление к квалифицированным профессионалам в этой области. Ассоциация также выпустила специальную брошюру, посвященную этой теме. Для назначения встречи и получения консультации можно обратиться по номеру 03-5721643 или на форум по интимным отношениям на интернет-сайте Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями www.cancer.org.il.

• **Инструктаж для родителей, один из которых болен раком** - когда один из родителей болен раком, для всей семьи, включая детей, начинается трудный и сложный период преодоления. Исходя из желания помочь родителям в этот период и посодействовать им, предоставляя поддержку и информацию, Ассоциация по борьбе с раковыми заболеваниями в рамках услуг проводит инструктаж для родителей, в ходе которого предоставляются помощь, обучение и информация о том, как справиться с такими вопросами, как "Как рассказать детям", "Как справиться семье в период лечения" и т.д.

Ассоциация издала специальную брошюру "Что я расскажу моим детям о моем онкологическом заболевании", которую можно получить бесплатно, позвонив в службу "Телемейда®" по номеру 1-800-34-33-44.

Для получения дополнительной информации и присоединения позвоните по номеру 03-5721678.

• **"Выздоровливаем навстречу здоровой жизни"** - уникальный проект, осуществляемый по всей стране, в рамках которого выздоравливающим от рака пациентам предоставляется сопровождение на пути к здоровой жизни. В рамках программы, действующей в течение года примерно в 40 филиалах Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями, а также в центрах поддержки, под руководством профессионалов проводятся встречи на такие темы, как правильно подобранное питание для выздоравливающих, способы справиться с побочными эффектами, интимность и сексуальность и т.д. В рамках проекта организовываются специальные группы для пациенток, выздоравливающих от рака молочной железы; также для выздоравливающих от рака имеется специальная обучающая брошюра "Лицом к будущему", которую можно получить бесплатно.

Для получения дополнительной информации и присоединения можно позвонить по номеру 03-5721618.

• **"Телемейда"®** - при Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями действует информационный телефонный центр "Телемейда"® на иврите, русском и арабском языках; Ассоциация распространяет различные информационные материалы на трех языках и на различные темы, включая рак молочной железы. Кроме того, при Ассоциации работает информационный центр, связанный с базами данных по всему миру, и имеется интернет-сайт, который регулярно обновляется и включает в себя базу данных по текущим клиническим исследованиям. "Телемейда"® по бесплатному номеру 1-800-34-33-44, информационный центр info@cancer.org.il или 03-5721608.





• **Служба "Телетмиха"®** - при Ассоциации действует центр телефонной поддержки на иврите и русском языках, предоставляющий немедленную первую помощь онкологическим больным и их родным, которые находятся в состоянии эмоционального стресса и нуждаются в начальной поддержке и внимании. При необходимости обратившиеся направляются для последующего лечения в больницу или клинику больничной кассы. В службу "Телетмиха"® можно обратиться по телефону 1-800-200-444.

• **Интернет-форумы Ассоциации по борьбе с раковыми заболеваниями** - на интернет-сайте Ассоциации имеется обширный раздел форумов, включающий 18 форумов на различные темы, среди которых интернет-форум на тему рака молочной железы, которым руководят 3 квалифицированных специалиста - хирург, онколог и пластический хирург, форум для женщин с генетическим носительством, которые находятся в группе риска, форум на тему питания для онкологических больных, форум на тему интимных отношений и фертильности, форум на тему прав пациентов и другие. Пользователи сайта задают множество личных вопросов, связанных с болезнью, на которые отвечают соответствующие специалисты: www.cancer.org.il

