

**КЛИНИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОПУХОЛЕВЫХ
ОБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Ишанходжаева Дилобар Саидакмаловна
+998909795653, dilobar.saidakmalovna@mail.ru

Аннотация:

в статье рассматриваются опухолевые образования молочной железы, своевременное их выявления во избежание плохих последствий для организма женщины и для правильной тактики лечения образований у женщин, клиническая картина болезней, диагностический алгоритм, методы визуализации опухолей, стандартизация диагностических заключений, морфологическая верификация морфологическая верификация и краткий обзор клинических рекомендаций и международных стандартов

Ключевые слова: опухолевые образование молочной железы, тактика лечения, диагностика, клинические рекомендации, международные стандарты.

Introduction

Введение:

Опухолевые образования молочной железы продолжают оставаться одной из наиболее значимых патологий в структуре женской онкологической заболеваемости. Согласно данным World Health Organization, рак молочной железы занимает лидирующие позиции среди злокачественных новообразований у женщин во всём мире. Международное агентство по изучению рака — International Agency for Research on Cancer — регулярно публикует глобальные обзоры заболеваемости и смертности, подчёркивая устойчивую медико-социальную значимость данной патологии.

По нашему мнению, особую актуальность приобретает не только проблема злокачественных новообразований, но и широкий спектр доброкачественных опухолевых и опухолеподобных процессов, требующих точной дифференциальной диагностики. Мы считаем, что своевременное выявление характера образования является ключевым фактором выбора обоснованной лечебной тактики.

Главная часть.

Клинические особенности опухолевых образований молочной железы

Мы полагаем, что клиническая картина опухолевых образований молочной железы отличается выраженной вариабельностью. Заболевание может протекать бессимптомно и выявляться при профилактическом обследовании либо сопровождаться следующими проявлениями:

- пальпируемое узловое образование;
- локальное уплотнение ткани;
- изменение формы и контуров молочной железы;
- втяжение кожи или соска;

-патологические выделения из соска;

-локальная гиперемия или отёчность кожи.

На наш взгляд, клиническая симптоматика сама по себе не позволяет достоверно определить характер процесса. Мы считаем принципиально важным подчеркнуть, что выраженность симптомов не всегда коррелирует со степенью злокачественности образования. Именно поэтому современная маммология опирается на комплексный диагностический подход.

Диагностический алгоритм: комплексный подход

В международной клинической практике диагностика опухолевых образований молочной железы базируется на принципе так называемой «тройной оценки» (triple assessment), который рассматривается как золотой стандарт первичного диагностического алгоритма. Данный подход включает три взаимодополняющих компонента:

-клиническое обследование;

-методы визуализации;

-морфологическую верификацию.

Клиническое обследование предполагает сбор жалоб, тщательный анализ анамнестических данных, оценку факторов риска, а также физикальное обследование молочных желез и регионарных лимфатических узлов. Особое значение придается пальпации образования, определению его размеров, консистенции, подвижности, наличия деформации кожных покровов, втяжения соска или патологических выделений. На данном этапе формируется предварительное клиническое заключение и определяется дальнейшая тактика обследования.

Методы визуализации являются вторым ключевым компонентом triple assessment и включают маммографию, ультразвуковое исследование, а в отдельных случаях — магнитно-резонансную томографию. Их применение позволяет уточнить локализацию, структуру и характер образования, выявить признаки злокачественного роста, а также оценить состояние окружающих тканей. Использование стандартизированных классификационных систем (например, BI-RADS) способствует унификации интерпретации результатов и повышает воспроизводимость диагностических заключений.

Морфологическая верификация завершает диагностический алгоритм и предусматривает проведение пункционной или трепан-биопсии с последующим цитологическим либо гистологическим исследованием. Именно морфологический анализ позволяет окончательно подтвердить или исключить злокачественный характер образования, определить его гистологический тип и степень дифференцировки, что имеет принципиальное значение для выбора лечебной тактики.

По нашему мнению, именно комплексное применение всех трёх компонентов обеспечивает наибольшую диагностическую точность. Совпадение клинических, лучевых и морфологических данных значительно снижает вероятность как гипердиагностики, так и недооценки злокачественного процесса. В случаях расхождения результатов требуется повторная оценка и углублённое обследование пациента.

Таким образом, принцип «тройной оценки» представляет собой системный, клинически обоснованный и доказательно эффективный подход к диагностике опухолевых образований молочной железы, позволяющий минимизировать диагностические ошибки и повысить обоснованность принятия клинического решения.

Методы визуализации опухоли

1 метод визуализации –маммография. Маммография является основным методом скрининга и диагностики опухолевых процессов молочной железы. Мы считаем, что её значимость обусловлена возможностью выявления структурных изменений, включая микрокальцинаты и архитектурные деформации, которые могут предшествовать клиническим проявлениям.

2 метод визуализации -ультразвуковое исследование. Ультразвуковое исследование широко применяется как дополнение к маммографии, особенно у женщин с плотной железистой тканью. На наш взгляд, УЗИ позволяет более детально оценить структуру образования, определить его кистозный или солидный характер, а также используется для навигации при выполнении биопсии.

3 метод визуализации - магнитно-резонансная томография. МРТ применяется при наличии определённых клинических показаний. Мы полагаем, что данный метод особенно информативен при оценке распространённости процесса, мультифокальности и мультицентричности поражения.

Важнейшим инструментом унификации результатов визуализации является система BI-RADS, разработанная American College of Radiology. По нашему мнению, использование BI-RADS существенно повышает воспроизводимость диагностических заключений и стандартизирует маршрутизацию пациентов.

Мы считаем, что стандартизация позволяет:

- снизить вариабельность интерпретации;
- унифицировать показания к биопсии;
- обеспечить сопоставимость результатов различных клиник.

Мы полагаем, что морфологическое подтверждение диагноза остаётся «золотым стандартом» диагностики опухолевых образований молочной железы. В клинической практике используются:

- тонкоигольная аспирационная биопсия;
- трепан-биопсия;
- хирургическая биопсия.

На наш взгляд, именно гистологическое и, при необходимости, иммуногистохимическое исследование определяет дальнейшую лечебную стратегию и позволяет перейти к персонализированному подходу.

Хотелось бы остановиться на клинических рекомендациях и международных стандартах. В формировании тактики лечения значимую роль играют международные клинические руководства:

-рекомендации National Comprehensive Cancer Network;
-клинические рекомендации European Society for Medical Oncology.

По нашему мнению, данные документы формируют современную доказательную основу диагностики и лечения, включая критерии маршрутизации, показания к биопсии и принципы выбора лечебной тактики.

Несмотря на стандартизацию, мы считаем, что сохраняются следующие трудности, при диагностике: субъективность интерпретации изображений; необходимость сопоставления клинических и инструментальных данных; сложность дифференциальной диагностики на ранних стадиях.

На наш взгляд, именно эти факторы создают предпосылки для внедрения современных цифровых инструментов, включая методы искусственного интеллекта, направленных на повышение объективности прогностической оценки.

Нормативное регулирование в Республике Узбекистан: В Республике Узбекистан диагностика и лечение онкологических заболеваний регламентируются нормативными документами Министерство здравоохранения Республики Узбекистан¹[4], а также национальными клиническими протоколами по онкологии.

Кроме того, стратегические направления развития системы здравоохранения определены в Постановлении² Президента Республики Узбекистан от 22.11.2024г № ПП-402. Данное Постановление Президента создаёт **правовую базу для последовательного внедрения современных стандартов онкологической помощи в Республике Узбекистан**, включая раннюю диагностику, стандартизацию лечебных подходов и повышение качества медицинских услуг. Это подтверждает стратегическое внимание государства к проблемам онкологии и повышению эффективности практической работы врачей .

Мы считаем, что внедрение стандартизированных диагностических алгоритмов и современных технологий соответствует государственным приоритетам модернизации системы здравоохранения.

Заключение

Таким образом, анализ клинических и диагностических особенностей опухолевых образований молочной железы подтверждает необходимость комплексного, стандартизированного и доказательного подхода. Мы считаем, что сочетание клинической оценки, визуализационных методов и морфологической верификации формирует основу для дальнейшей персонализации лечебной тактики. По нашему мнению, существующие алгоритмы обладают высокой информативностью, однако дальнейшее совершенствование методов прогнозирования остаётся актуальной задачей современной маммологии.

¹ Министерство здравоохранения Республики Узбекистан приказ 25 декабря 2024 года № 401 г. Ташкент «о утверждении национальных клинических протоколов и стандартов лечения для лечебно-профилактических учреждений и их внедрении в практику»

² Постановление Президента Республики Узбекистан, от 22.11.2024 г. № ПП-402 «О мерах по совершенствованию системы контроля онкологических заболеваний среди женщин»

Список литературы

1. Houssami, N., & Miglioretti, D. L. (2017). Breast cancer screening: evidence on diagnostic accuracy and impact on mortality. **International Journal of Cancer**, 141(3), 518–526.
2. Sickles, E. A., et al. (2016). ACR BI-RADS® Mammography — Breast Imaging Reporting and Data System. **American College of Radiology**.
3. Bruening, W., et al. (2019). Image-guided breast biopsies: review of current literature and clinical practice. **Radiology**, 292(1), 1–12.
4. World Health Organization. Breast cancer. – Geneva: WHO, 2023. – URL: <https://www.who.int> (дата обращения: 09.02.2026).
5. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory. – Lyon: IARC, 2023. – URL: <https://gco.iarc.fr> (дата обращения: 09.02.2026).
6. American College of Radiology. BI-RADS® Atlas – Breast Imaging Reporting and Data System. – Reston: ACR, 2013.
7. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Национальные клинические протоколы по онкологии.
8. Указ Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы онкологической помощи населению». – Ташкент.