



Iga naine peaks oma rindu kontrollima kord kuus, suguküpses eas naisel on selleks parim aeg seitse päeva pärast menstruatsiooni algust.  
Foto: Corbis/SCANPIX

## Õigel ajal avastatud rinnavähk saab meditsiini abiga võitu

08.03.2006 00:01

Ülle Kallandi, AstraZeneca tootejuht

Koos elatustaseme tõusuga kasvab kogu maailmas ka rinnavähki haigestumine, samas on vähivastane võitlus praegu lootusrikkam kui kunagi varem.

Rinnavähk on arenenud riikides kõige sagedasem pahaloomuline kasvaja naistel. Eestis diagnoositakse igal aastal peaaegu 600 uut rinnavähi juhtu. Tänu uute ravimite kasutuselevõtule on vähiravi muutunud efektiivsemaks, pikenenud on patsientide eluiga.

Rinnavähi tekkepõhjused ei ole siiani kindlalt teada. Risk haigestuda on kõrgem üle 50-aastastel naistel, samuti neil, kelle suguvõsas on rinnavähki esinenud. Haigestumisoht on suurem varakult (enne 12. eluaastat) alanud menstruatsioonide ja hilise (pärast 55. eluaastat) menopausi korral.

### Ebaselged põhjused

Varem ühes rinnas diagnoositud vähk suurendab oluliselt võimalust tõve tekkeks teiseski rinnas. Vähiriski võib mõnevõrra tõsta ka hormoonasendusravi kasutamine menopausi ajal ja suukaudsete rasestumisvastaste pillide pikaajaline tarvitamine.

Väga harva võib rinnavähki esineda ka meestel, ent need juhud moodustavad vähijuhtudest vaid ühe protsendi.

Varajases arenguetapis ei põhjusta rinnavähk üldjuhul mingeid vaevusi. Rinnas võib tunda tihenendustükki, kuid see ei pruugi alati olla pahaloomuline kasvaja. Avastades sõlmekesi või tihendeid rinnas, tuleb siiski arsti juurde minna. Tohtrile peab end kindlasti näitama ka siis, kui muutunud on rinna kuju, suurus või naha värv, rinnanibu või nahk on sisse tõmbunud või tuleb rinnanibust eritist.

Ohumärgid on ka valu või ebamugavustunne rinnas, punetus, apelsinikooretaoline nahk, haavandumine ja suurenenud kaenlaalused lümfisõlmed. Rindu soovitatakse kontrollida regulaarselt üks kord kuus, suguküpsel naisel on selleks parim aeg seitse päeva pärast menstruatsiooni algust.

### Vajalik mammograafia

Rinnavähi diagnoosimisel on peamine rindade röntgenuuring ehk mammograafiline uuring, mis võimaldab haigust avastada kolm kuni viis aastat enne seda, kui vähk muutub käega katsudes leitavaks.

Mammograafilised sõeluuringud aitavad oluliselt suurendada võimalust diagnoosida vähki varases staadiumis. Alla 30-aastasi, rasedaid ja imetavaid naisi kontrollitakse ultraheliuuringul.

Mammograafial või ultraheliuuringul leitud kahtlasest kohast võetakse vajadusel diagnoosi täpsustamiseks koetükike ehk tehakse biopsia.

Vajadusel tehakse patsiendile lisauuringuid ka kopsudest, kõhuõõneorganitest ja luudest, et hinnata, ega teistes kehapiirkondades ole vähisiirdeid. Mida varem haigus diagnoositakse, seda paremad on ravitulemused.

Rinnavähi ravis kombineeritakse enamasti erinevaid raviviise: kirurgilist ravi, kiiritus-, hormoon-, keemia- ja bioloogilist ravi. Kirurgilise ravi käigus tehakse võimalusel rinda säilitav lõikus, ent vajadusel eemaldatakse kogu rind.

Operatsiooni ajal kontrollitakse ka kasvaja levikut lümfisõlmedesse ja tulemuse järgi valitakse edasine ravitaktika. Pärast operatsiooni on paljudel juhtudel võimalik rind taastada proteesi või patsiendi enda kudede abil.

Pärast lõikust tehakse tihti kiiritusravi ehk radioteraapiat, et hävitada allesjäänud vähirakud ja vältida haiguse tagasitulekut sellesse piirkonda. Keemiaravis ehk kemoteraapias kasutatakse erinevaid vähivastaseid preparaate, et vähendada vähirakkude hulka, aeglustab nende kasvu ning levikut.

Keemiaravi preparaadid mõjutavad eelkõige vähirakke, kuid paraku saavad kahjustada ka organismi normaalsed rakud. Selle tulemusel võib tekkida iiveldus, oksendamine, kõhulahtisus, juuste väljalangemine, haavandid suus, aneemia jne.

### **Östrogeen toidab vähki**

Hormoonravi ehk endokriinravi on oluline ravimeetod igas staadiumis rinnavähi korral. Selle kasutamise eelduseks on hormoonretseptorite olemasolu kasvajakoes, mida kontrollitakse haiguse diagnoosimisel.

Naissuguhormoonid (östrogeenid ja progesteron) mõjutavad rinnavähi arengut ning levimist. Ravimid vähendavad nende hormoonide hulka, mistõttu vähirakkude kasv aeglustub või peatub.

Uus suund kaugelearenenud rinnavähi ravis on bioloogiline ravi. Need ravipreparaadid ründavad otse vähirakke, jättes terved rakud puutumata. Häid tulemusi on saadud bioloogilise ravi kombineerimisel keemiaraviga.

Rinnavähk kordub sagedamini viie esimese aasta jooksul pärast haiguse diagnoosimist, seejärel on haiguse taastekkimine haruldasem. Operatsioonijärgse täiendava ravi kasutamine vähendab haiguse taastekkimise ja levimise riski.

### **Kuidas rindu kontrollida**

Rindu kontrollitakse peegli ees seistes (esmalt käed külgedel, siis kuklale tõstetud kätega) ja lamades.

### **Vaata...**

- kas rinnad on tavapärase kuju, suuruse ja asetusega
- kas nahk on sile ja ühtlane
- kas nahk ja rinnanibud on tavalist värvi
- kas rinnanibud liiguvad kätt tõstes ülespoole
- ega rindadel ole sissetõmbeid, haavandumist või rinnanibudel eritist

Jälgima peab ka seda, ega kaenlaalused, rangluupealsed ja -alused lümfisõlmed ole suurenenud.

Vasakut rinda kombatakse parema käe sirgete sõrmedega kergelt vajutades. Alustatakse rinnanibust, liikudes kergete ringjate liigutustega väljapoole. Nii kombatakse läbi kogu rind ja kaenlaalune piirkond. Sama korratakse parema rinnaga, kombates vasaku käega.

Allikas: Ülle Kallandi

©1995-2006 Postimees