Добавил(а) Оля
14.05.22 19:44 -

Что такое папиллярный рак щитовидной железы

Папиллярный рак – это рак, который формируется в тканях щитовидной железы в виде кисты или бугристой опухоли. Часто поражается одна часть органа. Большинство пациентов с этим диагнозом – женщины старше 40–50 лет, хотя болезнь также может встречаться даже у детей. Рост заболеваемости этой формой рака фиксируется в основном в развитых странах, но не исключено, что это связано исключительно с развитием технологий, позволяющих обнаруживать микроопухоли.

Щитовидная железа – важнейший орган эндокринной системы, расположенный в основании шеи спереди. Она вырабатывает гормоны, участвующие в регулировании дыхания, сердечной деятельности, кроветворении, пищеварении, поддержании нормальной температуры тела и так далее.

Рак щитовидной железы приводит к системным нарушениям в организме, и когда он распространяется на другие органы, то вероятность выживаемости в течение следующих 10 лет сильно снижается.

Железно-папиллярный рак

Этот тип папиллярного рака щитовидной железы возникает внутри органа из здоровых железистых тканей, которые начинают неконтролируемо мутировать. Опухоль в таком случае плотная, усеяна небольшими бородавками, некоторые из которых имеют коричневый оттенок. Клетки такой опухоли практически не отличаются от здоровых, поэтому относятся к высокодифференцированным.

Папиллярный рак медленно разрастается, метастазы становятся неактивными. Изначально опухоль подвижная, сопротивление появляется по мере прорастания лимфатических узлов.

Папиллярный рак – фолликулярный вариант

Это более серьезный вид папиллярного рака, который считается агрессивным, но встречается в несколько раз реже предыдущего. Структура опухоли в этом случае состоит из фолликулярных клеток, содержащих коллоидное вещество и гормоны щитовидной железы, при аномальном росте из которых формируется узел.

По внешнему виду представляет собой округлое образование, окруженное фиброзной капсулой. Опухоль имеет тенденцию прорастать в лимфатические узлы, сосуды, окружающие ткани, часто метастазируя в отдаленные области.

Причины

Специалисты выделяют следующие возможные причины возникновения рака щитовидной железы:

• наследственная предрасположенность к мутационным процессам в тканях;

• дефицит йода в организме;

• воздействие ионизирующего излучения;

• лучевая терапия в области шеи и головы;

• вредная работа (влияние тяжелых металлов и повышенных температур);

• стресс;

• плохие привычки;

• некоторые хронические патологии (заболевания женской поло-вой сферы, гормонозависимые опухоли, полипы прямой кишки, узловой зоб);

• проживание в экологически неблагополучном районе.

Симптомы

Папиллярный рак щитовидной железы долгое время никак себя не проявляет (иногда по несколько лет), поэтому на начальных этапах развития злокачественной опухоли человек не подозревает о ней.

Только когда опухоль достигает определенного размера, пациенты начинают чувствовать дискомфорт:

• хрипнет голос;

• появляется кашель;

• постоянное ощущение кома в горле, ухудшающееся при глотании и сдавливании шеи;

• утолщение и болезненность щитовидной железы;

• увеличение шейных лимфоузлов на стороне поражения;

• затрудненное дыхание.

Эти симптомы не считаются специфическими и напоминают признаки простуды или тонзиллита. Их отличительная особенность в том, что этот дискомфорт сохраняется надолго.

По мере роста опухоли и распространения раковых клеток на соседние ткани появляются другие симптомы:

• постоянная слабость;

• потливость;

• плохой аппетит;

• сниженная масса тела;

• выпадение волос;

• усиление кашля, боли.

Стадии В зависимости от размера, распространенности опухоли и наличия метастазов папиллярный рак щитовидной железы можно отнести к одной из четырех стадий развития:

• I стадия – размер опухоли не превышает 2 см, клетки не распадаются, метастазы не возникают;

• II стадия – диаметр опухоли достигает 2–4 см, но не выходит за границы органа и не дает метастазов;

• III стадия – опухоль размером более 4 см выходит за пределы щитовидной железы, сдавливает трахею и близлежащие ткани, спаиваясь с ними, появляются метастазы в шейных лимфатических узлах;

• IV стадия – опухоль разрастается до значительных размеров, углубляется в окружающие области, щитовидная железа становится неподвижной, обнаруживаются метастазы в близлежащие и отдаленные органы.

Метастазы

Рост папиллярно-серозного рака может вызвать метастазы – вторичные злокачественные новообразования, которые распространяются лимфогенно или с током крови.

Часто они возникают в следующих органах и тканях:

• лимфоузлах;

• легких;

• костной ткани ребер;

• костях черепа;

• головном мозге;

• печени;

• надпочечниках;

• кишечнике.

Есть подозрение, что наличие метастазов можно заметить по следующим симптомам:

• боли в костях, в позвоночнике;

• кашлю с кровяными выделениями;

• мигрени;

• ухудшению зрения;

• рвоте;

• желтухе;

• падению артериального давления и другим.

 Диагностика

Эндокринолог может выявить патологию щитовидной железы пальпацией, но только когда она достигает диаметра 1 см и более и не находится глубоко в тканях железы.

Кроме того, можно заподозрить развитие болезни, пощупав лимфатические узлы, которые в этом случае увеличиваются в размерах.

Для диагностики рака и определения его типа используются следующие методы:

• исследование с радиоактивным йодом, которое обнаруживает узлы со сниженной функцией желез;

• ультразвуковая диагностика – обнаружение образований, расположенных в незаметных участках;

• МРТ и КТ – необходимы для оценки масштабов и распространенности рака;

• анализ крови на гормоны – позволяет оценить работу щитовидной железы, определить гормональный статус;

• пункционная тонкоигольная биопсия – при этой малотравматичной процедуре через прокол собирают небольшой кусочек опухоли, после чего биоматериал подвергается цитологическому и гистологическому лабораторному исследованию для определения типа, стадии и степени патологии;

Цитологическая картина папиллярного рака щитовидной железы характеризуется следующими особенностями:

- размер ячейки – от 1 мм до нескольких сантиметров;

- опухоль состоит из ветвей с васкуляризованной соединительнотканной основой;

- ветви опухоли покрыты цилиндрическим и кубическим эпителием; о ядро клетки заполнено хроматином;

- возможно сохранение базофильных тел и кальцинированных масс;

- сосочковые опухолевые клетки гормонально неактивны; о редко происходит митотическое деление клеток.

Лечение

Поскольку этот вид опухоли мало чувствителен к лучевой терапии, лечение папиллярного рака щитовидной железы основано на комплексе таких методик как:

• хирургическое вмешательство, обеспечивающее полное или частичное удаление железы (иссечение щитовидной железы);

• употребление радиоактивного йода после удаления пораженной ткани щитовидной железы, который вводится в организм (часто перорально) и выборочно вызывает гибель оставшихся раковых клеток;

• химиотерапия – применение токсичных препаратов, губительно влияющих на пораженные клетки, которая проводится при метастазах в другие органы;

• заместительная гормональная терапия, основанная на приеме тироксина;

• употребление минеральных комплексов и витаминов;

• диета, основанная на сокращении употребления продуктов, со-держащих йод, сахар, соль и витамин А.

Хирургическое вмешательство

Лечение папиллярного рака хирургическим путем проводится под об-щим наркозом. Если размер поражения не превышает одного сантиметра, возможно частичное удаление органа. В других случаях может потребоваться полное удаление железы, близлежащих пораженных тканей и лимфатических узлов. Если рак прорастает в трахею и касается гортанного нерва, он считается неоперабельным и подвергается облучению.

Кроме того, папиллярный рак не подлежит удалению при обширных метастазах и в случае серьезных патологий дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Лечение народными средствами

Если диагностирован железистый или фолликулярный папиллярный рак щитовидной железы, никакие традиционные методы не могут заменить традиционное лечение. Однако некоторые средства можно использовать в качестве укрепляющих добавок с согласия врача. Так, народные целители рекомендуют чай, обладающий кровоочищающими свойствами.

Ингредиенты: • цвет липы – 1 с. л.; • цвет бузины – 1 с. л.; • побеги калины – 1 с. л.; • листья полыни – 1 с. л.; • листья чистотела – 1 с. л.

Приготовление и использование: • травы соединить, перемешать; • чайную ложку из сбора залить стаканом кипятка, накрыть крышкой; • через десять минут процедить; • пить натощак утром за полчаса до еды.

Прогноз

Среди пациентов с диагнозом «папиллярный рак щитовидной железы» выживаемость в течение 10 лет и более составляет примерно 90 % при условии ранней диагностики и соответствующего лечения. Если заболевание выявлено на второй стадии, пятилетняя выживаемость после лечения составляет 55 %, на третьей стадии – 35 %, а на четвертой – 15 %. Оптимистичность прогноза, помимо стадии заболевания и адекватности лечения, зависит от возраста пациента, общего состояния организма и ведения здорового образа жизни.

90% пациентов, которые ко мне обращаются, имеют уже 4 стадию заболевания с обширным метастазирование. Традиционная медицина при подобном состоянии предлагает пациентам только симптоматическое лечение, приговаривая к небольшому сроку жизни. Люди ищут альтернативу и находят её в народной медицине. Использую схемы лечения рак народными методами, каждый пациент имеет свои результаты, которые складываются из массы факторов возраста, диагноза , сопутствующих заболеваний и т.д.

=======

Если у Вас или Ваших близких есть новообразования (доброкачественные, злокачественные), пишите мне на электронную почту Olia-78@mail.ru.

Помогу Вам разобраться в тонкостях лечение настойками и сборами трав. Подберу схему приёма настоек, учитывая диагноз и сопутствующие заболевания (БЕСПЛАТНО).

+7-962-890-36-52 Билайн (ватсап, вайбер, Телеграм)

Добавил(а) Оля
14.05.22 19:44 -

+7-989-750-01-99 МТС.

.