Клинички преглед и самопреглед на дојка

Цел:

- Систематски приод кон било каква туморозна формација на дојката:
  - Внимателна анамнеза
  - Клинички преглед на дојка
  - Евидентирање
- Разликување на цистична од тврда формација
- Тројниот преглед како метод на откривање
- Самопреглед на дојката

Влијание на нормалните промени на дојката

Клиничкиот преглед на дојката се изведува со цел не само да се проценат специфичните симптоми кои ги чувствува пациентката туку и да се идентификуваат абнормалности на дојката или регионалниот лимфен систем доколку постојат.

Испитувањето на градите за симетричност е важен метод за евалуација на едвај забележливо задебелување или испакнување. За да се одреди симетричноста, се прегледуваат двете дојки во исто време на исти места. Било каква разлика бара понатамошни испитувања.

Кога прегледуваме жена која со палпација самата констатирала некоја абнормалност, треба да ја замолиме да го посочи со еден прст точно местото каде што ја почувствувала промената. Треба да се прегледа точно во онаа позиција во која таа ја нашла промената, особено кога таа не може да се палпира во стандарните позиции за преглед.

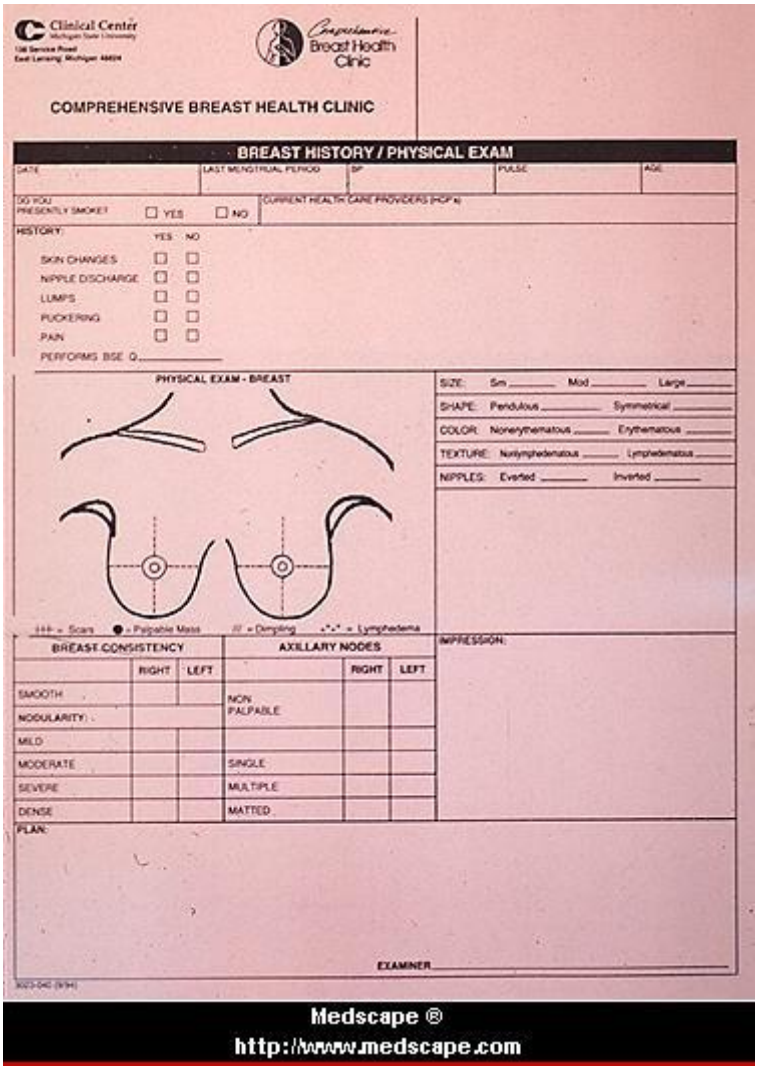
Евидентирањето на било каква абнормалност е важен дел во проценката на пациентот.

Најсигурен метод на евидентирање е користење на **шема** или **цртање**. Користењето на **шема е** многу прецизен метод (Слика1) но подеднакво е ефикасно и цртањето на 2 едноставни круга со слика на откриената промена или областа за која постои сомневање дека има промена. Треба да се забележи: големината на промената, нејзината точна локација во дојката и растојанието од ареолата. Користењето на овој метод за евидентирање на промените е многу практично, особено за следење на пациентката.

Инспекција

Прегледот на дојката започнува со инспекција кога пацентот седи. Градите се опсервираат за големина, форма, симетрија, боја на кожата, структура на кожата, изгледот на комплексот ареола и брадавица и присутност на кожна ретракција или ретракција на брадавицата.

Дојките кај жената се опсервираат во следниве позиции на седење: опуштени раце покрај телото, раце подигнати горе и раце ставени на половината со стегање (контрахирање) на пекторалниот мускул. Дојките треба да се прегледуваат однапред и од двете страни.



Слика 1: Картон за водење евиденција при преглед на дојка. Најточниот метод на документирање, вклучува шема и цртање како што е прикажано на сликата.

Палпација

Следниот чекор е да се палпираат регионалните лимфни јазли. Тоа ги вклучува супраклавикукларните, инфраклавикуларните и аксиларните јази. Тие најубаво се прегледуваат кога жената е во седечка положба.

При палпација на дојките, жената лежи на грб со подигната рака над главата. Кога прегледуваме жена која сама ја нашла промената ја замолуваме со еден прст да посочи каде точно таа се наоѓа. За палпирање на ткивото на дојката ги употребуваме трите средни прста (нивните врвови и среден дел). Ткивото треба да се палпира со три различни степени на притисок: лесен, среден и длабок за преглед на различните длабочини на ткивото. **Важно е да се прегледа целосно дојката, не само означеното место**. Анатомски, периметарот на дојката се протега горе над второто ребро или клавикулата, медијално до латералната граница на стернумот, надолу до шестото ребро и латерално до m.latissimus dorsi. Има три техники кои се употребуваат за палпација на дојката: кружна техника, радијална техника и техника во вид на лента - вертикално.

Стегањето на брадавицата од дојката за проверка дали излегува течност од неа не е пожелно освен ако жената не се жали на спонтано излегување на некаква течност. Секој доктор треба да има метод на систематизација во

однос на промените на дојката. Колку и да се разликуваат тие методи, во основа мора да ги содржат следните компоненти (Табела 1).

Табела 1: Систематски пристап при преглед на дојка

Локација
• Прашај ја жената да го посочи местото каде што забележала промени • Означи ја таа област после прегледот
Метод на откривање
• Утврди колку жената е запозната со сопствениот преглед на градите • Колку често жената самата се прегледува? • Дали ја открила промената кога се прегледувала самата или случајно? • Дали тоа било кога лежела, стоела под туш или во друга позиција? • Евалуацијата на промените може да е различна ако пациентот ретко се прегледува во споредба со оние жени кои редовно се прегледуваат и чувствуваат вистинска разлика
Големина
• Колку е голема откриената промена? Спореди со познати предмети како грашок, грозје или орев
Времетраење
• Кога за прв пат е откриена промената? • Дали истата се променила од првиот пат?
Влијание на хормоните
• Каков е овулациониот статус на жената? • Кога имала последен пат менструација? • Дали е пред менопауза? Ако е дали промената зависи од фазата на овулациониот циклус? • Дали е на хормонална терапија? Ако е, кои се лекарствата и колкава е дозата?
Чувствителност
• Дали промената е чувствителна? • Дали пациентката е во пременопауза, дали чувствителноста се менува во зависност од менструалниот циклус?

Пристап чекор по чекор

Практичниот пристап за преглед на дојка ги вклучува следните работи: позиција, палпација, периметар, начини на испитување, врвот на средните прсти за испитување и едукација на пациентот.

1 Позиција кога рацете се настрана за инспекција: Визуално испитај ги дојките кога пациентката е седната со поставени раце странично. Однапред и одстрана погледни ја големината, обликот, симетријата, бојата, структурата и состојбата на брадавиците на двете дојки (Фиг.А):



Фиг.А - Пациентката седи со странично поставени раце за време на прегледот

2. Позиција кога рацете се подигнати за инспекција: Повтори го чекор еден со раце подигнати (фиг.Б):



Фиг.Б - Пациентката е со подигнати раце за инспекција

3. Позиција кога рацете се поставени на половината: Повтори го чекор еден со рацете на пловината, кога е контрактиран m.pectorlis major. Забележи некакви промени на кожата (фиг В):



Фиг.В - Пациентката седи со рацете поставени на половината, релаксирана, а потоа го стега m.pectorlis major

4. Позиција за палпација при седење: кога пациентката седи, ја палпираме аксиларната, супра и инфраклавикуларната област и бараме зголемени лимфни јазли (Фиг. Г и Д)



Фиг.Г



Фиг.Д

5. Позиција за палпација при лежење: Пациентката лежи на грб. Покриј ја градата која не се прегледува. Раката ја поставува над главата од кај страната што се палпира.

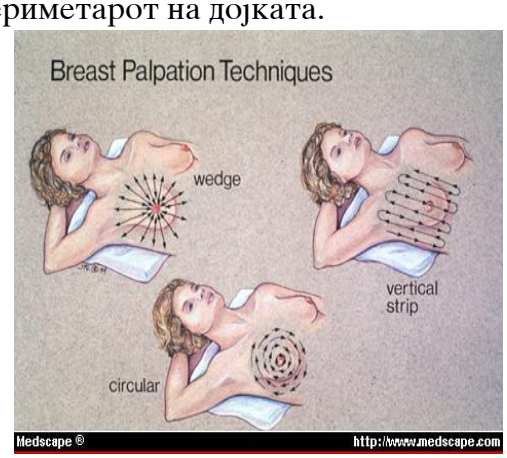
6. Позиција на централизација на дојката према медиалната линија: Палпаторно градата се придвижува централно кон медијалната линија.

7. Периметар на дојката: Направи инспекција и палпирај го целиот периметар на дојката (Фиг.Ѓ). Периметарот треба да се забележи за време на прегледот.



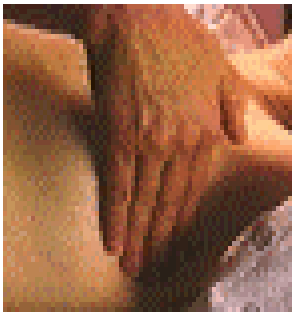
Фиг.Ѓ - Периметар на ткивото на дојката

8. Правила на палпација: Прегледот може да биде во вид на лента - вертикално, радиално или кружно (фиг Е). Забелешка дека кружната техника не го покрива секогаш периметарот на дојката.



Фиг.Е - Позиција за палпација на дојката

9. **Упореби ги трите средни прста** за палпација, нивните врвови (Фиг Ж).



Фиг.Ж - Кружна техника за палпација

10. Палпирај ја целата дојка употребувајќи ја соодветната техника и различните длабочини на притисок: лесен, среден и длабок.

11 Направи го истото и со другата дојка повторувајќи ги чекорите од 6 до10.

12. Едукација на пациентот

За време на целиот преглед пациентката треба да биде прашана за следното:

- дали се чувствува удобно
- дали притисокот на рацете причинува одредена болка
- дали знае да се прегледува сама и колку често
- дали има прашања или забелешки

13. Нагласи и ја на пациентката важноста на тројниот преглед: клиничко прегледување на дојката, самопрегледување на дојката и мамографија за рано откривање на проблемите.

Во последно време кон ова се додава и ултразвукот како и аспирацијата со игла и биопсија.

Како се прави самопреглед на дојакта

Се препорачува самопрегледот на дојката да се изведува секој месец, додатно со годишен преглед со мамограм или клинички преглед. Бидејќи жената си го знае својот месечен циклус и промените на дојката, важно е да се има предвид сите промени кои би насанале.

Време потребно за самопреглед: 15 мин секој месец

Потребно е да се има:

- Огледало на кое може да се гледаат двете дојки
- Перница за главата и раменаа
- Приватност

1. Се одредува датум за редовен месечен само преглед



Ако сте во пре-менопауза: Одредете датум за самопреглед на дојката неколку дена по завршувањето на менструацијата, кога нивото на хормоните е реалтивно стабилно и дојките се помалку напнати.

Ако сте во менопауза (ако немате менструација една година или повеќе) : Одредете ден во месецот за преглед и повторете го истиот ден секој месец

2. Визуелен преглед



Во лична приватна атмосфера, најчесто во капатило, соблечена се' до половина и да се застане до огледалото. Треба да се гледаат двете дојки во исто време. Се стават двете раце на половината, на боковите, и се гледа изгледот на двете дојки. Се посматра големината, изгледот и контурите. Ако се видат промени треба да се нотираат, ако ги има, а потоа промени на кожата или конзистенцијата. Треба да се гледа и на брадавицата или аеролата во случај да има промени.

3. Визуелен преглед на-рацете над главата.



Сеуште се стои пред огледалото и се подигаат рацете над главата и треба да се посматраат дали градите се движат на ист начин и да се нотира дали има некои разлики. Се гледа големината, обликот и се проверува симетријата. Се обрнува внимание на брадавиците и аеролите дали има вдлабнатина, испакнатина или ретракција. Се гледа и на аксилите дали има зголемување на лимфните јазли.

4**. Мануелен преглед**

Подигнете ја левата рака над главата, потоа поставете ги прстите на десна рака нежно се палпира левата дојка. Се палпира дојката од горе према долу, од внатрешноста на дојката према аксилата. Може да се прават и циркуларни движења, со цел да се покрие целата дојка. Ако се најдат било какви промени во структурата, бојата на кожата или големината, треба да се нотираат. Ова најдобро се прави за време на туширање, бидејќи влажната кожа дава помала отпорност за време на фрикцијата со прстите.



5. Мануелен преглед-проверка на мамилите



Сеуште пред огледалото, се снижуваат двете раце. Со палецот и показалецот од десната рака, нежно се притиска левата брадавица и се повлекува према надвор. Дали брадавицаа се повлекува на местото? Дали се истегнува при тргањето? Дали има секреција? Треба да се нотира дали има вакви промени. Потоа истиот преглед се прави со другата дојка

6. Мануелен преглед-во легната положба и палпација



Ова најдобро се прави во спалната, каде може да се легне на креветот. Се поставува перница така да се легнува со глвата и двете рамена на перницата. Се поставува левата рака под глвата и се истегнува жената. Со десната рака се прави преглед на дојкаа како во 4. Се палпира и нотира дали има промени.

Се менува раката и се повторува процедурата.

7. Распоред за изведувањето на самопрегледот

Одреди го датумот за да се потсетува и да се изведува самопрегледот редовно. Ова е добар начин да се отстранат сите грижи во текот на нормалниот циклус.

Потребно е да се биде релаксирана и да се дише нормалнно во текот на изведувањето на самопрегледот. Ако постои напнатост и нервоза, со тоа може да се пропуштат важни промени на дојката.

Да се консултира доктор за било какви промени или болка во дојката.