

Мастопатия



Мастопатия – это доброкачественное заболевание молочной железы, проявляющееся в патологическом разрастании ее тканей. По статистике мастопатией страдают 8 женщин из 10и. Возникает мастопатия на фоне гормонального дисбаланса в организме женщины. Болезнь оказывает значительное влияние на самочувствие многих женщин, а в ряде случаев приводит к возникновению грозного заболевания - рака молочной железы.

Что же происходит при мастопатии?

Развитие мастопатии начинается с разрастания соединительной ткани, при этом образуются мелкие просовидные узелки и тяжи. Такая форма мастопатии называется диффузной. Основным проявлением мастопатии является масталгия - болезненность молочной железы, которая возникает перед менструацией и стихает при ее начале, а также периодически появляющиеся шарообразные уплотнения в верхней части груди.

Зачастую женщины игнорируют данные симптомы, годами не обращаясь к врачу. И совершают опасную ошибку, так как именно на ранней стадии мастопатия хорошо поддается консервативному лечению. При дальнейшем развитии болезни в ткани молочной железы образуются плотные узлы размером от горошины до грецкого ореха. Такая форма мастопатии называется узловой. Боли в груди при этом становятся более частыми, могут отдавать в плечо, подмышечную впадину. Порой болезненно малейшее прикосновение к груди. Из соска возможно выделение молозива, кровянистой или прозрачной жидкости. При пальпации груди легко определяется дольчатость или зернистость тканей. На этой стадии заболевания боль и изменения железы не исчезают с началом менструации.

Доброкачественные изменения молочных желез относятся к наиболее распространенным заболеваниям и включают различные по клиническим характеристикам процессы. Диагностика мастопатии дело врачей - маммологов, поскольку отличить ее от других заболеваний молочных желез, а иногда и от рака, под силу только специалисту. Даже при уже установленном диагнозе мастопатии, для выбора правильной стратегии лечения необходимо определить точную разновидность заболевания, а также постоянно отслеживать возможные изменения в состоянии молочной железы.

Диагностика мастопатии

Первичный осмотр начинается с анализа анамнеза. Важное значение, в понимании причин возникновения мастопатии имеют данные о перенесенных заболеваниях, сведения о характере менструаций, числе родов и абортов, наличии или отсутствии генетической предрасположенности и других факторах риска. Далее уточняют жалобы, время их появления, связь с менструальным циклом, наличие выделений из сосков, их цвет, консистенцию, длительность и постоянство. Клиническое обследование включает в себя осмотр и мануальное исследование, при котором изучаются степень формирования желез, форма, размеры, состояние кожных покровов, соска. Проводится поверхностная и глубокая пальпация желез и лимфоузлов; врач изучает состояние желез, в том числе наличие уплотнений и их характер. Особое внимание уделяют имеющимся узловым образованиям.

Объективная оценка состояния желез складывается из данных осмотра и пальпации, а также маммографического, ультразвукового, пневмокистографического и других специальных исследований (скрининга) тканей груди. Обязательным компонентом в комплексном обследовании является определение индивидуального гормонального статуса женщины; в первую очередь, уровня пролактина и эстрогена. Если врач поставил диагноз мастопатии, необходимо постоянно находиться под его наблюдением.

Лечение мастопатии

Лечению должно предшествовать тщательное исследование гормонального статуса женщины, кроме того, выбор средства зависит от особенностей заболевания, возраста, общего состояния. Сегодня врачи назначают гормональное и негормональное лечение. Причем привычный ассортимент лекарств и препаратов постоянно пополняется, а специалисты продолжают полемизировать о том, какой метод

можно считать наиболее эффективным и безопасным. Лечение диффузной мастопатии основывается на устранении основной причины, вызвавшей расстройство функции гипофиза и яичников. Часто бывает необходимо начать с лечения гинекологических заболеваний, нормализации функции печени, нервной системы.

Гормональное лечение эффективно воздействует на эпителиальные элементы. В качестве средств гормональной терапии используют антиэстрогены (тамоксифен, фарестон), препараты для оральной контрацепции, гестагены, андрогены, ингибиторы секреции пролактина, аналоги освобождающего гормона гонадотропина (LHRH). Применение аналогов LHRH возможно у пациенток с мучительной мастодинией (болью в груди) при отсутствии эффекта от лечения другими гормонами. Однако, пролиферативные формы фиброаденоматоза, а также фиброзно-кистозные или фиброматозные мастопатии плохо поддаются гормональной терапии.

При узловой мастопатии применяют средства специфической иммунотерапии, а также, главным образом, хирургическое лечение, то есть иссечение узлов по мере их обнаружения. Однако, последнее время к оперативному лечению мастопатии стали относиться осторожнее, поскольку операция не устраняет причину заболевания. У многих женщин, перенесших по 10-15 операций, после каждого оперативного вмешательства узлы появлялись вновь, располагаясь вдоль хирургического шва, как гроздь винограда. Другая тактика по отношению к мастопатии консервативное наблюдение.

Поставив диагноз, врач ставит женщину на учет, наблюдая за процессом в молочных железах 1 раз в 6-12 месяцев. Если женщина молодая, то ей раз в два года (в старшем возрасте ежегодно) делается маммография, то есть рентген грудных желез. Прописывают бромкамфору, витамины, йодистый калий. Консервативный путь, безусловно, гуманнее для психики больных, он избавляет от операций и связанных с ними страданий, но самой важной проблемы профилактики рака груди не решает, так как далеко не всегда методом наблюдения врачам удается вовремя заметить перерождение мастопатии в рак, а за полгода год процесс нередко становится необратимым.

К методам негормональной терапии относят коррекцию диеты, правильный подбор бюстгальтера, использование витаминов, мочегонных, нестероидных противовоспалительных, улучшающих кровообращение средств и др. Широко используются антиоксиданты, в частности, В-кератин, интенсивно влияющий на печень. Полезны для печени витаминные комплексы, куда входят витамины А, В, Е. Мастопатия рассматривается как предраковое заболевание, поэтому прием натуральных антиоксидантов витаминов Е, С, бета-каротина, фосфолипидов, селена, цинка необходим длительный. Важен и йод, который способствует нормализации выработки гормонов яичника. Дефицит йода в организме могут восполнить, например, морепродукты.

Многие специалисты предлагают альтернативные методы лечения мастопатии: гомеопатию, фитотерапию, иммуномодулирующие препараты. В настоящее время для профилактики и в комплексном лечении мастопатии активно используются биологически активные добавки. Задача привести организм в состояние ремиссии, близкое к норме. В этом случае боли уходят, кисты тоже исчезают. Женщине остается только регулярно обследоваться и проводить поддерживающую терапию. Не стоит забывать, что при фиброзно-кистозных заболеваниях противопоказаны любые провоцирующие факторы: физиопроцедуры, а также посещение бани, солнечный и искусственный загар. Кроме того, женщине, перенесшей мастопатию, нужно впредь бережнее относиться к своему организму, вести более здоровый образ жизни: исключить алкоголь, курение, правильно питаться и много двигаться, спать не менее восьми-девяти часов, избегать стрессов.