



УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ГУЗОТ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

«Профилактика мастопатии у женщин»
(для населения)



Липецк 2018

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист онколог
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ С. А. Шинкарев
« _____ » _____ 2018 г.

СОГЛАСОВАНО

Главный специалист
по профилактической медицине
управления здравоохранения
Липецкой области

_____ В. П. Кострова
« _____ » _____ 2018 г.

Патология молочной железы представлена такими заболеваниями, как острый и хронический мастит, фиброзно-кистозная мастопатия, гинекомастия, доброкачественные и злокачественные новообразования, среди которых наибольшую опасность представляет рак.

Мастопатия – что это такое? Это совокупность процессов пролиферации и регресса различных тканей молочной железы. При этом меняется баланс между эпителием, образующим протоки и дольки, и соединительной тканью, образующей стенки долек и формирующей прослойки, перегородки, поддерживающие форму железы. Для патологии характерно аномальное разрастание тканей, при котором в молочной железе происходит формирование разного рода уплотнений.

Обычно при обнаружении подобных образований женщины впадают в паническое состояние, подозревая у себя чуть ли не рак груди. Поэтому стоит подробнее ознакомиться с подобным заболеванием, его клиникой и причинами.

Что такое мастопатия у женщин?

Итак, **мастопатия** – это одно из самых распространенных патологических состояний женщины, которое обнаруживается в различных формах у более 60% женского населения.

Возникает подобная патология вследствие гормональных нарушений, обусловленных дисбалансом определенных гормонов в женском организме. Молочная железа развивается и функционирует под влиянием комплекса гормонов, к которым относятся: рилизинг-факторы; гонадотропные гормоны, вырабатываемые гипофизом; пролактин; хорионический гонадотропин; тиреотропный гормон, выделяемый гипофизом; андрогены, эстрогены, прогестерон; глюкокортикостероиды; инсулин.

По сути, мастопатия отличается доброкачественным происхождением, но при ряде специфических обстоятельств она способна переродиться в рак.

При микроскопическом анализе материала железы установлено, что рак сочетается с мастопатией в половине случаев.

Мастопатические уплотнения нередко могут вызывать ярко выраженные болезненные ощущения у пациенток, негативно отражаясь на общем самочувствии.

Причины

Мастопатия может возникнуть по разным причинам, обусловленных специфическими факторами, которые вызывают гормональный дисбаланс в женском организме.

Наиболее распространенными причинами мастопатии у женщин являются:

- **Проблемы со здоровьем гинекологического характера.** Молочная железа неразрывно связана с репродуктивной системой и детородными функциями, поэтому даже малейшие отклонения в половом здоровье сказываются на состоянии молочной железы. По статистике, порядка 75% гинекологических патологий становятся причинами возникновения мастопатии. Довольно распространены клинические случаи, когда женщина ведет образ жизни, связанный с длительным сексуальным воздержанием;
- **Искусственное прерывание беременности.** К моменту совершения аборта организм беременной настроен на будущее наступление материнства и его гормональный фон тоже настраивается соответствующим образом. Когда происходит внезапное прерывание беременности, то это отражается на гормональной системе женщины самым негативным образом. Возникающий гормональный дисбаланс приводит к возникновению изменений в ткани молочных желез;
- **Частая подверженность стрессовым состояниям.** Доказано, что в состоянии стрессовой нагрузки в организм происходит мощный выброс гормональных веществ, что при частых повторениях приводит к дисбалансу гормонов;
- **Нездоровый образ жизни.** Наличие вредоносных привычек, отсутствие удовлетворения сексуальной жизнью, отсутствие беременностей и кормления грудью, ожирение – все это нередко становится провоцирующим фактором;
- **Эндокринные патологии.** Подобные нарушения в состоянии здоровья отрицательно сказываются на деятельности всего организма, нередко это касается и молочных желез.

Виды

В результате выше указанных процессов формируются диффузные формы мастопатии: фиброзные, кистозные, смешанные. **Фиброзные** характеризуются избыточным образованием тяжёлой соединительной ткани, **кистозные** – формированием полостей (кист) в ткани железы. Часто все эти процессы сосуществуют.

Кроме указанных форм выделяют формы с гиперплазией железистой ткани - **аденоз и склерозирующий аденоз**.

Любая из форм мастопатии имеет степень пролиферации – это способность клеток к размножению. Мастопатия с низкой пролиферативной способностью редко трансформируется в злокачественное новообразование, примерно у 9 больных из 1000. Если тенденция к пролиферации выражена умеренно, риск малигнизации увеличивается до 2%. Самая опасная в этом отношении форма – мастопатия с резко выраженной пролиферацией, она перерождается в рак у трети пациенток.

Если мастопатия приобретает четко очерченную форму онкологи и маммологи говорят об **узловой мастопатии**. Пациентки с данным видом мастопатии должны обязательно консультироваться у онколога, так как это состояние молочных желез является предопухолевым, на фоне которого повышается риск развития рака молочной железы.

Клиническими формами узловой мастопатии могут выступать фиброаденомы, кисты, внутрипротоковые папилломы, листовидные опухоли, липомы, липогранулемы, ангиомы, гамартомы.

Признаки и симптомы

Клинико-симптоматические проявления мастопатии нередко зависят от психологических особенностей женщины, поэтому у разных пациенток проявления патологии могут несколько отличаться.

1. Самый характерный признак мастопатии – **болевого синдром накануне начала менструации**. В груди при этом ощущается некоторая тяжесть. Болевая симптоматика может проявляться ярко, при этом железистая ткань набухает и огрубевает. Болезненность и покалывающее ощущение в тканях груди обычно характеризуются как первостепенные проявления мастопатии.
2. Не менее типичным для мастопатии является **появление характерных выделений из сосков**. Характер подобных выделений может быть различным, как и оттенок: желтоватые, беловатые, с кровянистыми вкраплениями, прозрачные, зеленоватые и пр. Особо настораживающим симптомом является появление кровянистых и прозрачных выделений из соска.
3. Наводящим признаком считается **набухание подмышечных лимфоузлов**. Подобное проявление не является типичным для всех разновидностей мастопатии, появляясь лишь в определенных случаях.
4. **Прощупываются в груди одиночные или множественные образования, узелки**. Обнаружить их можно при пальпации груди, в процессе которой отчетливо ощущаются размеры и контуры узелков. Однако подобными образованиями нередко проявляется рак груди, поэтому при обнаружении подобного симптома может понадобиться дополнительное исследование вроде биопсии и гистологического анализа. Иногда в молочных железах прощупываются довольно крупные уплотнения, указывающие на кистозный характер мастопатии.

Диагностика

Сначала специалист-маммолог опрашивает женщину, проводит сбор анамнеза, осматривает пациентку, проводит пальпацию молочных желез. Обычно уже на этой стадии диагностики обнаруживаются разного рода уплотнения, узелки, прощупываются их границы и консистенция.

Затем врач выбирает способ уточнения диагноза: направляет женщину или на **маммографию** и/или на **ультразвуковое исследование молочных желез**. УЗИ молочных желез - это весьма распространенная диагностическая методика, однако, она отличается низкой информативностью при выраженной жировой ткани. В свою очередь маммография не информативна у пациенток с выраженной железистой тканью. Поэтому не рекомендуется женщинам до 40 лет.

Большой информативностью отличается **магнитно-резонансная томография**, но рутинное использование ограничено дороговизной метода.

С целью уточнения характера уплотнения выполняют в специализированных учреждениях тонкоигольную **биопсию образования молочной железы**.

Роль беременности и грудного вскармливания

По мнению специалистов, если обнаружена диффузная фиброзно-кистозная мастопатия, то женщине рекомендуется забеременеть.

При беременности происходит перестройка гормонального фона, что может предотвратить дальнейшее развитие мастопатии. А грудное вскармливание – в ряде случаев является самым « бесценным лекарством».

Именно поэтому период грудного вскармливания официально считается лечебно-профилактической методикой против диффузной мастопатии.

Лечение

Основной целью при лечении мастопатии у женщин является стабилизация гормонального статуса. В большом ряде случаев достаточно только психотерапевтического воздействия, нормализации питания и сна.

Гормональная терапия должна четко осуществляться на основании результатов уровня гормонов.

При кистозном характере мастопатии проводится пункция с удалением из образования содержимого и последующим введением склерозирующих препаратов.

В случаях с узловой мастопатией рекомендовано детальное изучение проблемы. Вероятно выполнение биопсий и хирургических вмешательств. Удаленные локальные изменения обязательно отправляют на гистологию.

С целью обезболивания показан прием анальгезирующих средств, гомеопатических препаратов и мочегонных средств, снимающих характерную отечность с тканей молочной железы перед месячными.

Эффективность терапии обуславливается комплексным подходом к лечению с применением обезболивающих и гомеопатических препаратов.

Прогноз

В целом прогностическая картина при мастопатии носит положительный характер. **При раннем обнаружении и своевременном лечении картина наиболее благоприятна.**

Поэтому важно проводить ежемесячное самообследование, чтобы вовремя обнаружить наличие патологических изменений в молочных железах.

Профилактика

Не занимающая много времени процедура самообследования отлично способствует ранней диагностике и является эффективным элементом профилактики от мастопатии: ощупывая молочные железы, вы массируете их.

Проводить самообследование рекомендуется ежемесячно в один и тот же день цикла. Наиболее показательным является осмотр с шестого по девятый день менструального цикла (первый день менструального цикла соответствует первому дню месячных).

Самообследование начинается с общего осмотра. Разденьтесь до пояса, встаньте перед зеркалом, заведите руки за голову. Первым делом обратите внимание на общий вид молочных желез: не бросаются ли в глаза какие-либо изменения. Затем, не разводя руки, повернитесь в профиль, осмотрите грудь справа и слева.

Факторы, которые должны насторожить при визуальном обследовании:

- ✓ заметно увеличенные молочные железы, обе или одна;
- ✓ изменение контуров;
- ✓ несимметричная фиксация, смещения.

Не стоит бить тревогу! Возможно, это физиологические изменения. Прислушайтесь к своим ощущениям, вспомните, не беспокоили ли вас в последнее время болевые ощущения, повышенная чувствительность груди и сосков, другие виды дискомфорта.

При обнаружении каких-либо уплотнений нужно посетить маммолога, чтобы своевременно начать терапию и избежать различных осложнений.

Даже если визуально и на ощупь не удалось обнаружить никаких изменений, не откладывайте визит к врачу-маммологу.

Посещение маммолога — неотъемлемая составляющая профилактики мастопатии. Начиная с 18 лет, желательно проходить ежегодный профилактический осмотр. После 40 рекомендуется проводить маммографию раз в два года.

Грудное кормление и вынашивание малыша тоже относится к отличным профилактическим средствам.

Также следует отказаться от аборт, полового воздержания и пагубных привычек вроде спиртного и табакокурения.

Вот еще несколько простых, тем не менее, очень эффективных рекомендаций:

- ❖ **сбалансированное питание:** избегайте злоупотребления солёной и жирной пищей, способствующей переизбытку эстрогенов. В то же время помните, что дефицит питательных веществ в ряде случаев является причиной заболевания. Недорогие сорта колбас и кондитерских изделий содержат повышенный процент жиров;
- ❖ **адекватный подход к модному нынче здоровому образу жизни:** изнурительные физические нагрузки, утягивающее бельё, строгие диеты, лишаящие организм необходимых микроэлементов делают это увлечение не таким уж и здоровым;
- ❖ **берегите грудь от травм:** согласно статистике, наиболее травмоопасное для молочных желез место в городе — переполненный общественный транспорт, вероятность удариться грудью о руль собственного авто значительно ниже;
- ❖ по возможности избавьтесь от источников хронического стресса.

Будьте здоровы!

Лекционный материал подготовила:

И. А. Шлыкова - начальник организационно-методического отдела ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики»

Ссылка на интернет сайты:

- 1) <http://gidmed.com/onkologiya/lokalizatsiya-opuholej/grudnye-zhelezy/chto-takoe-mastopatiya-u-zhenshin.html>.
- 2) <http://nesekret.net/mastopatiya/profilaktika>
- 3) http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_mammology/nodal-mastopathy
- 4) <http://ginekolog-i-ya.ru/fibrozno-kistochnaya-mastopatiya.html>

При перепечатке материала ссылка на ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики» обязательна.

ГУЗОТ «Центр медицинской профилактики».

398042, г. Липецк,

9 микрорайон, д.17

тел./факс: 31-06-79, 31-07-11.

e-mail: orgmetod@inbox.ru

сайт: www.yazdorov-48.ru