

Светлана Сергеевна Фирсова

**Женские болезни.
Победить навсегда!**



Светлана Фирсова

**Женские болезни.
Победить навсегда!**

«Научная книга»

2013

Фирсова С. С.

Женские болезни. Победить навсегда! / С. С. Фирсова —
«Научная книга», 2013

Здоровье женщины - неоценимое сокровище, гарантия того, что она будет счастливой женой и матерью. Поэтому так важно вовремя распознать проблему, которая может привести к серьезным последствиям, и справиться с ней. Какие болезни ведут к бесплодию, как справиться с недугами традиционными и нетрадиционными методами, что нужно знать о здоровье груди, - в данной книге вы найдете только понятные и реально выполнимые рекомендации, которые помогут вам победить женские болезни и не допустить их возникновения в дальнейшем. А доступная и удобная подача материала позволит сосредоточиться на главном и направить все силы на борьбу с недугом. Наше правило: меньше слов - больше пользы!

© Фирсова С. С., 2013

© Научная книга, 2013

Содержание

Глава 1. Не забудьте про грудь	5
Строение	7
Мастопатия	8
Фиброаденома	11
Киста	12
Локализованный фиброаденоматоз	13
Лактирующая аденома	14
Жировой некроз	15
Сецернирующая молочная железа	16
Галактоцеле	17
Макромастия	18
Причины мастопатии	19
Диагностика мастопатии	23
Лечение мастопатии	27
Конец ознакомительного фрагмента.	31

Фирсова С. С.

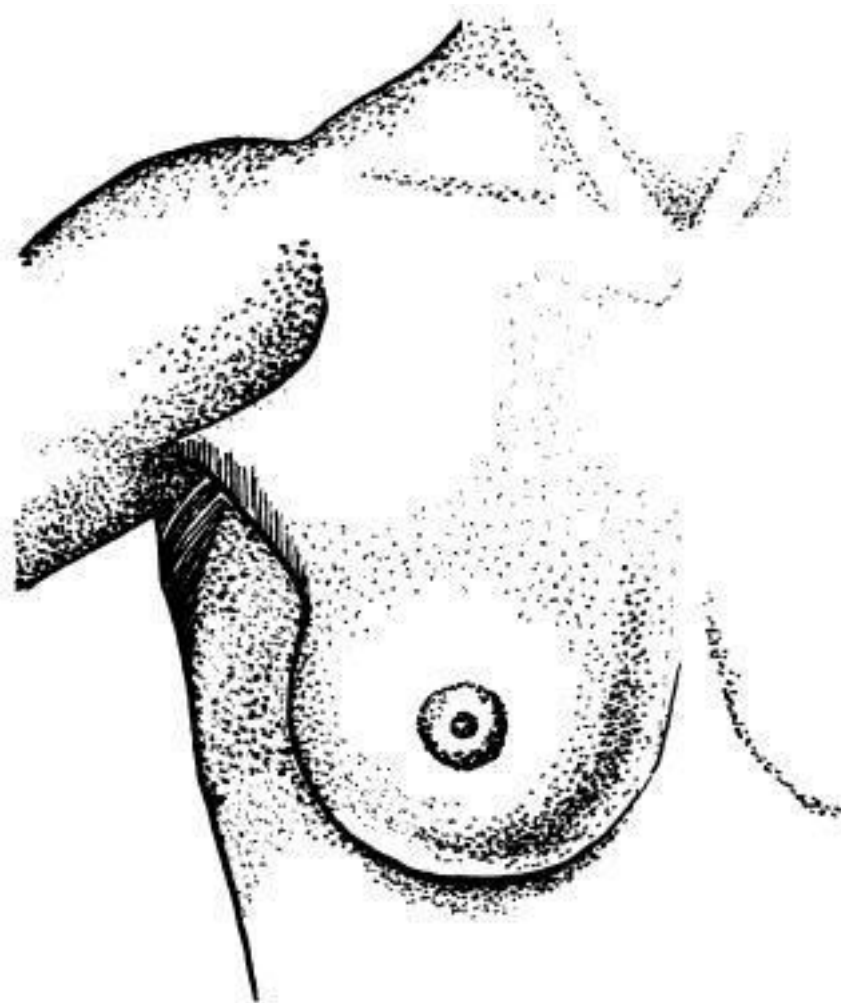
Женские болезни. Победить навсегда!

Глава 1. Не забудьте про грудь

Молочная железа – это не только орган, обеспечивающий питание ребенку на начальном этапе жизни, это прежде всего гордость каждой женщины. Грудь с давних времен вдохновляла скульпторов и художников на создание прекрасных произведений искусства. Ее воспевали поэты в своих стихах и песнях.



Сегодня наиболее частая пластическая операция – это операция по изменению размеров и формы молочных желез. Ведь каждая женщина хочет быть привлекательной и желанной. Но иногда грудь может стать и источником неприятностей. Заболевания молочных желез могут носить как доброкачественный, так и злокачественный характер. Данная глава поможет разобраться во всех интересующих проблемах.



Строение

Внутри молочной железы находится несколько долек (их примерно 15–20), которые по форме напоминают гроздь винограда.

Каждая долька состоит из маленьких мешочков – альвеол («ягод»). В них и происходит образование молока. От мешочков отходят крошечные каналы – «веточки», которые собираются в один крупный, проходящий в центре дольки. Эти крупные каналы долек впадают в один общий короткий проток, который заканчивается отверстием на вершине соска. Между дольками имеется прослойка, состоящая из соединительной и жировой ткани. Количество этих тканей и определяет форму груди. Через соединительную ткань проходят кровеносные сосуды, питающие железу, нервы, обеспечивающие чувствительность, и лимфатические капилляры – своеобразные биологические фильтры, собирающие и обезвреживающие микробов, измененные клетки и т. д.



Гормональная регуляция молочных желез осуществляется под влиянием гормонов яичников (эстрогена и прогестерона) и гормона гипофиза (пролактина).

Эстрогены стимулируют рост протоков и соединительной ткани. Прогестерон отвечает за развитие железистой ткани. Пролактин контролирует выработку грудного молока в период кормления, а также влияет на образование белковых и углеводных (лактозы) компонентов молока.

Самые распространенные заболевания молочной железы: мастопатия и мастит.

Мастопатия

Вопрос о новообразованиях в молочной железе волнует многих женщин. В последнее время это заболевание все чаще встречается у молодых девушек.

Мастопатия – это доброкачественное разрастание молочной железы, затрагивающее альвеолы, протоки, соединительную и реже – жировую ткань.

Комментарий математика. По данным статистики в 80 % случаев мастопатией страдают женщины в возрасте от 20 до 40 лет.

Комментарий филолога. Слово «мастопатия» происходит от двух греческих слов: *mastos* – «грудь» и *pathos* – «страдание».

Заболевание начинается с разрастания соединительной ткани молочной железы, что приводит к появлению узелков или уплотнений. Прикосновение к груди сопровождается болью. Узелки периодически увеличиваются, а затем уменьшаются.



Уплотнения (хотя это вовсе и не обязательно) могут быть толчком к развитию злокачественных опухолей. Вот почему женщины, страдающие от мастопатии, должны ежегодно проходить полный осмотр.

Это важно!

Около 80 % всех уплотнений в груди носят доброкачественный характер, но точный диагноз можно поставить только после тщательного обследования.

Мастопатия – это сложное заболевание, не имеющее характерных признаков, поэтому его не всегда удается выявить на ранних стадиях. Частым признаком является болезненность, которая возникает за несколько дней до начала месячных и проходит до их прекращения.

Опасность мастопатии заключается в том, что если вовремя не начать лечения, то опухоль увеличивается в размерах и переходит в рак.

Вид определяется тканью, в которой появляется уплотнение. Различают несколько видов мастопатий:

- *фиброзная мастопатия (в этом случае поражается в первую очередь соединительная ткань);*
- *кистозная мастопатия (поражаются альвеолы и протоки);*
- *смешанная мастопатия (поражаются и альвеолы с протоками, и соединительная ткань).*

С клинической точки зрения выделяют основные формы мастопатии: диффузную и узловую.

Диффузная форма сопровождается гормональными нарушениями, которые проявляются в «критические дни» и сопровождаются болезненностью в железе, периодическим образованием шаровидных уплотнений в верхней части груди, наличием долек и зерен, по форме похожих на зерна проса.

Многим женщинам узелки и шарики не причиняют беспокойства, поэтому они просто игнорируют эти симптомы, откладывая визит к врачу. А это большая ошибка, так как любую болезнь лучше и легче вылечить на ранней стадии.



В дальнейшем при отсутствии соответствующего лечения, количество узелков увеличивается, они разрастаются и становятся размером от горошины до грецкого ореха. Эта форма мастопатии называется узловой. Для нее характерны следующие симптомы:

- *сильные, интенсивные боли в железе, они особенно усиливаются при прикосновении;*
- *выделение из сосков кровянистой жидкости;*
- *боль и выделения из груди не проходят с началом менструации.*

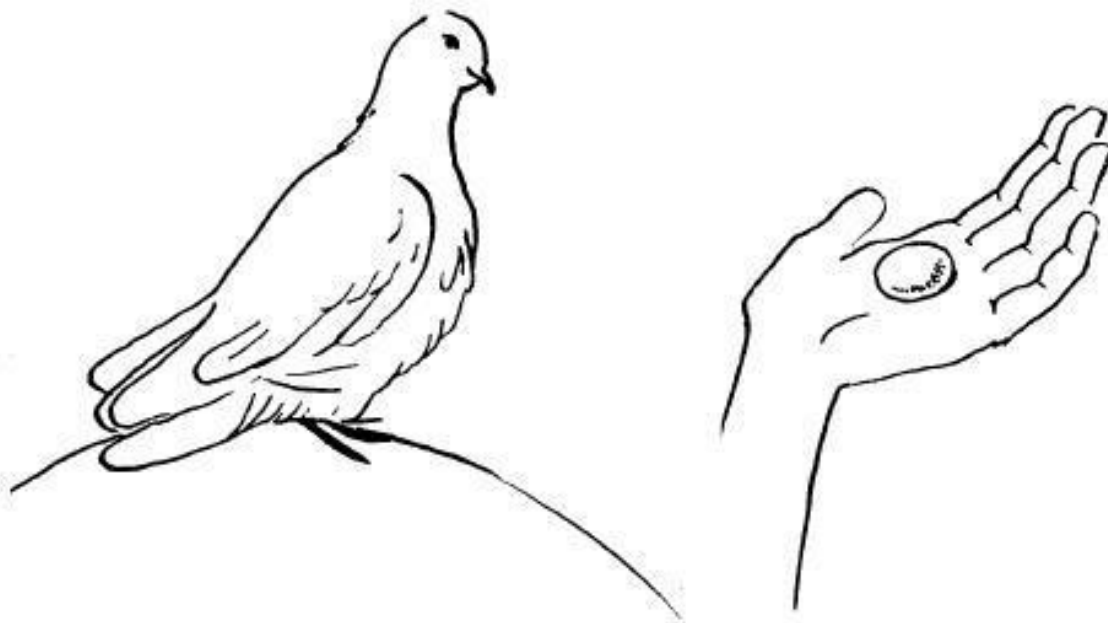
При обнаружении таких симптомов медлить нельзя, нужно срочно обращаться к врачу-маммологу.

Существует несколько видов доброкачественных образований:

- *фиброаденома;*
- *киста;*
- *локализованный фиброаденоматоз;*
- *лактлирующая аденома;*
- *жировой некроз;*
- *сецернирующая молочная железа;*
- *галактоцеле;*
- *макромастия.*

Фиброаденома

Эта форма мастопатии появляется при нарушении гормональных процессов в организме. Встречается чаще других и возникает у женщин в возрасте 20–40 лет. Опухоль округлой формы, плотной консистенции. На ощупь напоминает голубиное яйцо. Узелковые образования имеют гладкую поверхность, довольно легко смещаются не вызывают боли при прикосновении. Из-за отсутствия характерных признаков часто опухоль обнаруживают случайно.



Киста

Киста — это небольшая полость, заполненная жидкостью. Кисты могут быть одиночного и множественного происхождения. Причиной их возникновения, как правило, являются гормональные нарушения.

Киста не опасна, поэтому оперативный метод лечения используют крайне редко. Чаще всего достаточно одного прокола специальной иглой, чтобы все прошло.

Локализованный фиброаденоматоз

Основной причиной появления узловой формы фиброаденоматоза являются гормональные нарушения. Они возникают при нарушении функции щитовидной железы, яичников, печени, нервных расстройствах.

Заболевание сопровождается огрубением кожи молочных желез перед началом месячных и болезненностью в груди.

Лактирующая аденома

Такая форма мастопатии встречается у беременных и кормящих грудью. Опухоль затрагивает доли или группы альвеол, вызывая увеличение их размеров, но молоко продолжает выделяться. Обычно такая опухоль проходит после окончания кормления грудью, но в любом случае лучше обратиться к специалисту.



Жировой некроз

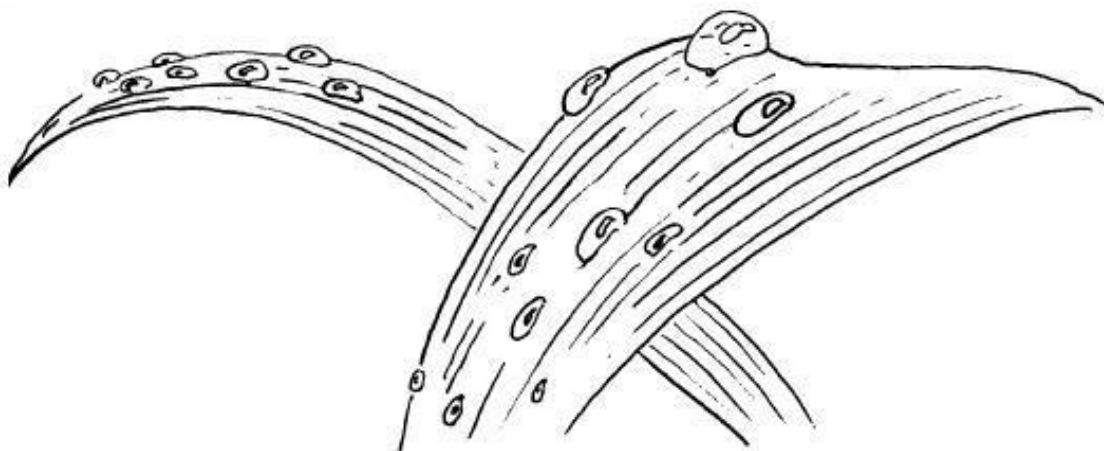
Жировой некроз – довольно распространенное заболевание. Причиной его возникновения являются механические травмы железы, что вызывает омертвление жировой ткани, которое сопровождается образованием плотного комочка, обычно безболезненного. Лечение в основном хирургическое, тем более что в этом случае нужно в первую очередь исключить рак.

Сецернирующая молочная железа

Выделение жидкости из соска вне периода кормления грудью служит признаком ряда заболеваний:

- *воспаления выводных протоков;*
- *кисты;*
- *доброкачественных и злокачественных опухолей.*

Жидкость выделяется каплями, может быть разной по консистенции и цвету. В основном она светлая, прозрачная, с зеленоватым или кровавым оттенком, напоминает капельку росы. Кровянистые выделения возникают при папилломах и опухолях, а также являются признаком наличия воспаления в выводных протоках. Папиллома может носить доброкачественный характер, а может иметь и злокачественное происхождение.



Комментарий филолога. Слово «папиллома» произошло от лат. *papilla* – «сосок», – *oma* – «опухоль».

Внутрипротоковая папиллома сопровождается образованием кисты в выводном протоке и разрастанием в ней эпителия. Расположена она в крупном протоке, непосредственно под соском или в зоне ареолы. Опухоль имеет округлую форму, по консистенции мягкая и эластичная.

Выделения зеленоватого цвета характерны для мастопатии. Образование жидкости связано с распадом кровяных телец, скопившихся в выводном протоке.

Галактоцеле

Галактоцеле возникает у беременных и кормящих грудью женщин. Опухоль плотная, с четкими границами, похожа на кисту, заполненную жидкостью. Галактоцеле требует тщательного обследования для исключения рака.

Комментарий математика! Опухоли, обнаруженные у женщин в период беременности и кормления, требуют полного обследования, так как в 1 случае на 3000 беременностей выявляется рак молочной железы.

Макромастия

Макромастия встречается довольно редко, поэтому до настоящего момента является плохо изученным заболеванием. Оно проявляется быстрым (за 6–8 месяцев) диффузным увеличением ткани в обеих железах. Болезнь развивается в период полового созревания (11–15 лет), иногда в возрасте от 20 до 35 лет, что мешает женщинам полноценно жить и работать. Все это приводит к психическим и физическим расстройствам.

Все перечисленные новообразования доброкачественные, это значит, что они не так опасны, как рак, и гораздо легче лечатся.

Причины мастопатии

Причин, способствующих возникновению мастопатии, много. Риск заболеть резко возрастает при наличии таких факторов, как:

- *повышенное содержание эстрогенов в крови (гормональный дисбаланс может стать источником развития опухолей или воспалительных заболеваний яичников, привести к нарушениям в работе надпочечников и гипофиза);*



- *психологические факторы (частые стрессы на работе, чрезмерное переутомление, постоянное нервное напряжение приводят к сбоям в работе нервной системы);*

- *неудовлетворенность личной жизнью (нерегулярная половая жизнь приводит к неврозам, раздражительности, нарушениям менструального цикла, застойным явлениям в половых органах);*

- *искусственное или самопроизвольное прерывание беременности (наносит не только стресс для организма и нарушение естественных гормональных процессов, но и огромный вред железе, которая постепенно начинает готовиться к лактации);*

- *тяжелые роды (как правило, сопровождаются повышением уровня гормонов в крови, соотношение которых зачастую не возвращается к нормальному);*

- *поздние роды (идеальным считается вариант, когда женщина в 25 лет имеет 2 детей, это снижает риск появления заболевания груди втрое по сравнению с теми женщинами, которые имеют только одного);*

- *кормление грудью (если женщина не кормит младенца, то молоко накапливается в молочной железе, что может привести к маститу и в последующем к мастопатии, так что отказываться от кормления грудью ради сохранения формы чревато осложнениями);*

- *гинекологические заболевания (воспаление приводит к нарушению гормонального фона);*

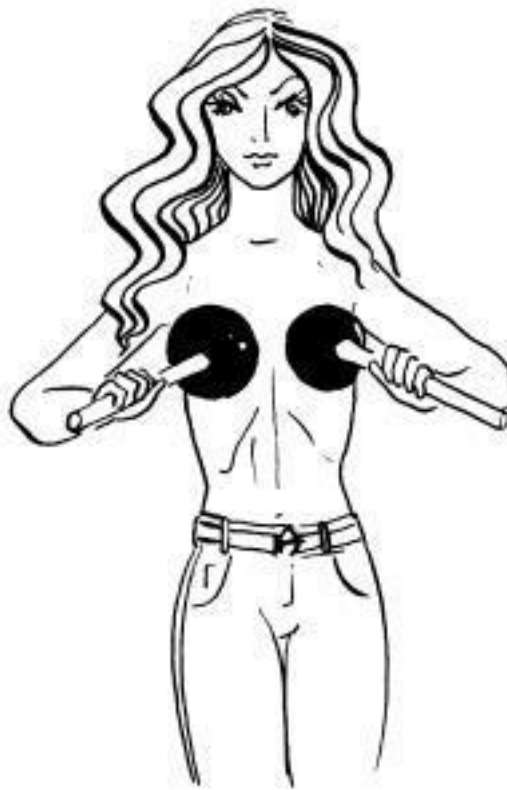
- *нарушения со стороны эндокринной системы (понижение активности щитовидной железы влечет за собой падение уровня йода в организме и нарушения в работе гипоталамуса – самой главной железы);*

- *заболевания печени, желчевыводящих протоков и желчного пузыря (основная функция печени – очищение крови от лишних и вредных компонентов, в том числе и гормонов);*

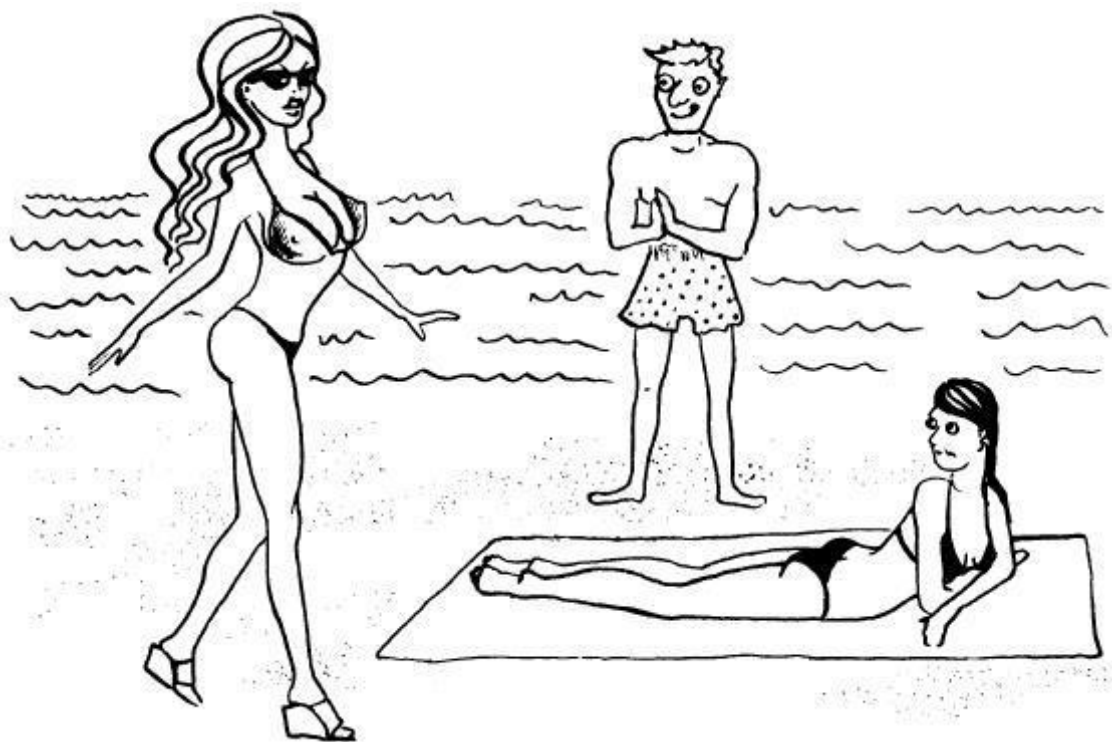
- *наследственный фактор (безусловно, что предрасположенность к мастопатии передается по наследству, и наличие такого заболевания у близких родственников, например матери или сестры, значительно повышает риск возникновения патологии);*
- *травмы груди (любой толчок, удар, постоянное сильное сдавление могут привести к мастопатии, причем заболевание может проявиться не сразу, а через несколько лет);*
- *вредные привычки (о вреде алкоголя и курения говорят часто и много, выявлена прямая связь между количеством и качеством употребленных спиртных напитков и сигарет с нарушением гормонального баланса, что является отправной точкой в развитии мастопатии);*



- *ожирение (часто избыточный вес сопровождается рядом болезней, сахарный диабет и артериальная гипертония, которые вместе с мастопатией в 3 раза увеличивают риск развития рака);*
- *неправильное питание (приводит к ожирению, что сопровождается нарушением обмена веществ);*
- *вакуумный массаж для увеличения размеров груди (оказывает отрицательный эффект при активном воздействии);*



• операции по увеличению размеров груди (вставленный имплантат из пластика может явиться не только причиной развития мастопатии, но и рака, поэтому перед началом операции нужно точно взвесить все «за» и «против»);



- прием гормональных препаратов (употребление противозачаточных или других подобных лекарств медленно, но верно меняет многие процессы в организме).

Причин, способствующих возникновению мастопатии, много. Но многие из них можно предотвратить, что значительно снижает риск развития заболевания.

Комментарий специалиста

По данным статистики гипофункция щитовидной железы повышает риск развития мастопатии в 3,8 раза.

По результатам статистики наличие 3 и более аборт в 7,2 раза увеличивает риск развития опухолевых процессов в организме.

Диагностика мастопатии

Диагноз никогда не ставится только на основании одного симптома или метода обследования. Окончательный ответ может поставить только врач-маммолог по результатам, полученным при полном обследовании.

Итак, первое, с чего начинается обследование в кабинете врача, – это **сбор анамнеза** (опрос). В беседе специалист выяснит возраст, время начала месячных, продолжительность менструального цикла, наличие нарушений менструального цикла (болезненности, скудных месячных и т. д.), наличие заболеваний половых органов, в том числе и венерических, были ли перенесенные хирургические операции, имеются ли дети, сколько их и в каком возрасте были роды, было ли искусственное или самопроизвольное прерывание беременности, если да, то сколько и в каком возрасте, наличие близких родственников (мать, сестра), страдающих онкологическими заболеваниями, наличие хронических заболеваний и т. д.

На любой вопрос врача нужно отвечать честно, не стоит скрывать никаких сведений или стесняться рассказывать о своих симптомах.



Следующим этапом являются осмотр и пальпация молочных желез.

Пальпация – это ощупывание, которое осуществляется с помощью пальцев на 5—7-й день с начала месячных. Этот метод дает информацию о состоянии ткани молочной железы.

Этап № 1

Вначале врач внимательно осматривает обе железы в нескольких положениях (стоя, стоя с поднятыми руками, лежа и сидя). Здесь особое внимание уделяется состоянию кожи желез, симметричности их расположения, форме, размеру и состоянию соска и околососкового кружка. Изменение даже одного из этих признаков учитывается при постановке предварительного диагноза. Например, изменение цвета кожи является признаком воспалительных процессов (мастит) или опухолевого роста.

Этап № 2

Врач начинает прощупывать грудь, сосок, лимфатические узлы. Это обязательная процедура, поэтому не стоит смущаться. В этом нет ничего унижительного. Врач должен знать все, только в этом случае он может помочь.

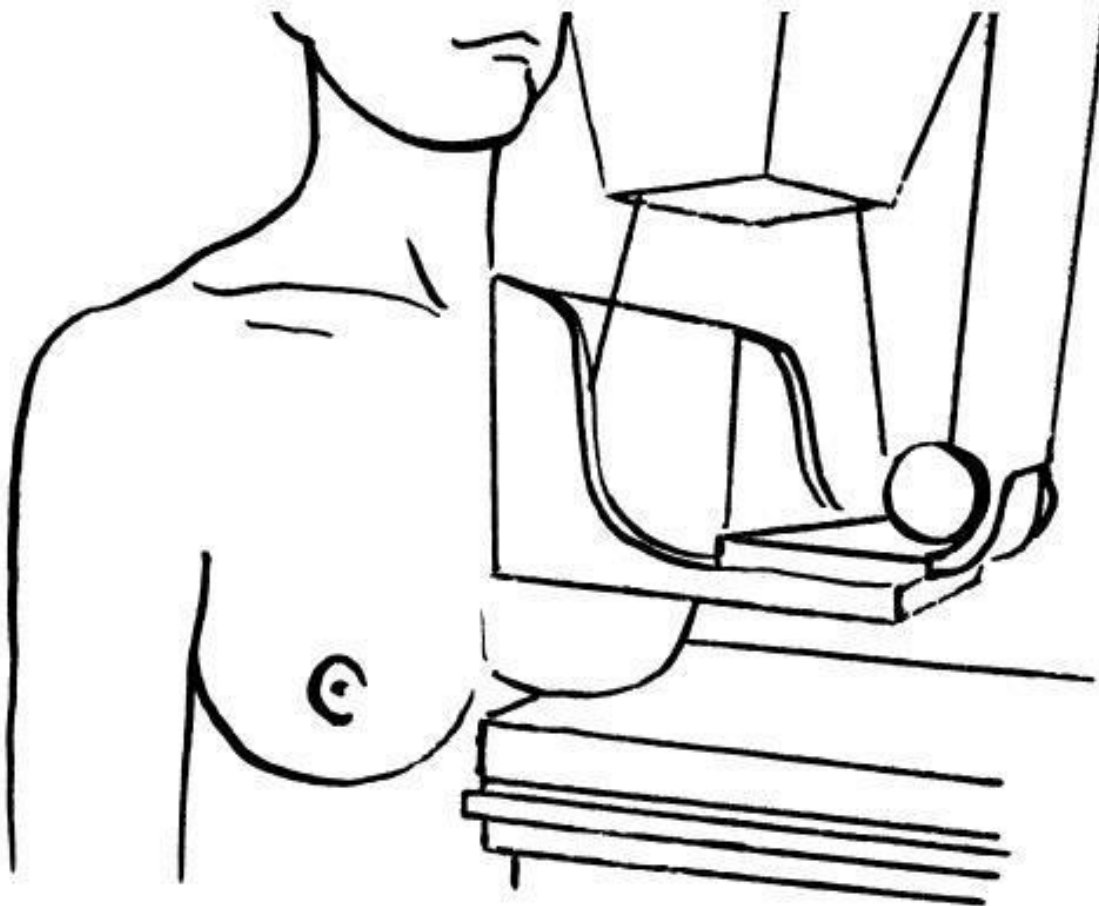
После сбора данных анамнеза и пальпации переходят к инструментальным методам исследования. Обязательно направляют на:

- маммографию;
- ультразвуковое исследование;
- пневмокистографию;
- скрининг;
- определение гормонального статуса;
- дуктографию;
- термографию;
- пункционную биопсию;
- радиоизотопное сканирование.

Метод диагностики определяется видом и стадией заболевания.

Маммография является ведущим методом диагностики заболеваний молочных желез, именно с него и начинается обследование груди. Маммографию делают в первую фазу менструального цикла с помощью специального аппарата. Рентгеновские лучи проходят через молочную железу таким образом, чтобы получился снимок.

Положительным является тот факт, что доза облучения мала. Чувствительность метода очень высока и достигает 86–90 %. Перед процедурой нельзя пользоваться дезодорантами и антиперспирантами, поскольку это может стать причиной неправильного результата. С целью получения снимков грудь сдавливают. Очень важно, чтобы при этом не было болевых ощущений в железе. Каждую грудь снимают 2 раза.



С помощью рентгеновской маммографии стало возможным своевременно распознавать патологические изменения в груди. Вот почему каждая женщина даже при отсутствии жалоб в 35 лет обязательно должна пройти такое обследование. После 40 лет маммографию делают 1 раз в 2 года, а после 50 – каждый год. Это помогает выявить заболевание на ранних стадиях.

Как правило, маммография проводится одновременно с УЗИ, поскольку эти два метода дополняют друг друга.

Ультразвуковое исследование. В настоящее время УЗИ широко применяется в медицинской практике, это достаточно эффективная методика. Данные, полученные с помощью ультразвуковой диагностики, дополняют и уточняют общую картину заболевания. Через железу пропускают ультразвуковые волны, а их отражение изображается на специальном экране, на котором видны уплотнения, кисты, наполненные жидкостью. По результату УЗИ можно определить вид мастопатии (узловая или диффузная).

Термография. В настоящее время этот метод не так широко используется, поскольку он не позволяет увидеть полную картину заболевания, в отличие от УЗИ и маммографии. Он основан на измерении температуры кожи в различных участках железы. Считается, что в том месте, где кожа более горячая, есть воспаление. Из-за малого объема информации в настоящее время термография применяется значительно реже, в основном как дополнительный диагностический метод.

Пункционная биопсия. С помощью этого метода можно определить ткань, которая подверглась изменению, а также определить характер роста (злокачественный или доброкачественный). Однако он используется довольно редко, поскольку очень сложен и выполняется только в лабораториях. Пункционная биопсия – это прокол опухоли железы специальной иглой, с помощью которой можно взять образец ткани для исследования под микроскопом.

Дуктография. Это метод исследования, с помощью которого можно увидеть протоки молочных желез. С этой целью в них вводят контрастное вещество, не пропускающее рентгеновские лучи, а затем делают маммограмму. Дуктография применяется часто, так как позволяет определить состояние всех протоков.

Пневмокистография. Применяется только при обнаружении кисты. Во время обследования кисту прокалывают и удаляют из нее содержимое, а затем вводят рентгеноконтрастное вещество. Этот метод позволяет определить на маммограмме размеры кисты, ее форму и расположение.

Определение гормонального статуса. Для определения уровня гормонов в организме на исследование берут анализ крови. Обязательно устанавливают содержание эстрогенов, прогестерона и пролактина, которые являются продуктами деятельности яичников и гипофиза.

Лечение мастопатии

Наука не стоит на месте, ежегодно выпускаются новые лекарственные препараты, как гормональные, так и негормональные, которые более эффективно помогают справиться с болезнью.

В настоящее время существует несколько способов лечения мастопатии:

- *консервативный метод (основан на использовании медикаментозных воздействий);*
- *традиционный путь – хирургическое лечение;*
- *методы народной медицины.*

Способ лечения зависит от стадии мастопатии, возраста женщины, общего состояния организма, наличия хронических заболеваний. Метод выбирается только специалистом, самолечение может привести к осложнениям и перерождению уплотнения в злокачественную опухоль.

Методы традиционной медицины

Методы традиционной медицины следующие:

- *использование оральных контрацептивов предохраняет организм женщины от нежелательной беременности и поддерживает нормальный гормональный фон;*
- *употребление антиоксидантов (витаминов Е и К, цинка, селена) значительно снижает риск перехода мастопатии в рак;*
- *витамины группы А, Е и В нормализуют работу печени;*
- *лекарственные средства поддерживают работу щитовидной железы, так как недостаточная активность железы приводит к нарушению уровня гормонов, что может стать причиной развития мастопатии (в этом случае эффективно помогают препараты йодида калия);*



- препараты, понижающие воздействие эстрогенов (женских половых гормонов) на ткань молочной железы;
- настойки валерианы, пустырника успокаивающе действуют на нервную систему;
- препараты, стимулирующие иммунную систему, что повышает сопротивляемость организма к действию вредных факторов окружающей среды;
- употребление гомеопатических средств (например, биологически активных веществ) повышает защитные силы;
- диеты помогают сбалансировать обмен веществ, нормализовать вес.

Лечение диффузной формы мастопатии направлено на устранение причин, приведших к гормональному нарушению и развитию болезни. В первую очередь проводят лечение гинекологических заболеваний, стремятся восстановить функции печени, почек, нервной системы, повысить иммунитет.

Незаконченное лечение может стать причиной развития осложнений!

Использование гормональных препаратов зависит от индивидуальных особенностей женщины, от стадии мастопатии и сопутствующих заболеваний. Назначить такие средства может только врач. Для гормональной терапии используются:

- антиэстрогены;
- препараты для оральной контрацепции;
- гестагены;
- андрогены;
- ингибиторы секреции пролактина;

- *аналоги освобождающего гормона гонадотропина (назначаются при отсутствии эффекта лечения другими препаратами).*

Действие гестагенов направлено на уменьшение активности эстрогенов в тканях молочной железы за счет понижения гонадотропной (стимулирующей выработку яичниками женских половых гормонов) функции гипофиза. Такие препараты рекомендуется принимать во вторую фазу менструального цикла.

Андрогены назначаются женщинам старше 45 лет. Это комбинированный препарат, оказывающий успокаивающее действие на ЦНС и улучшающий обменные процессы.

Оральные контрацептивы защищают женщину от нежелательной беременности, а также поддерживают гормональный баланс. Они применяются во всем мире уже более 60 лет. За это время неоднократно обсуждалось их влияние на организм. Установлено, что при длительном применении оральных контрацептивов у женщин с неблагоприятным фоном (нерожавших, имеющих в прошлом доброкачественные опухоли) риск заболеть раком молочной железы не выше по сравнению с остальными.

Для лечения фиброаденомы и фиброматозной мастопатии гормональные препараты назначаются редко. При лечении узловой формы заболевания применяются хирургическая операция и средства, поддерживающие иммунную систему. В последнее время оперативное лечение применяется реже, так как удаление узлов не устраняет причину заболевания. У многих женщин, перенесших 8—10 операций, уплотнения появлялись вновь, причем располагались они вдоль операционного шва, напоминая грозди винограда.

Мастопатия – длительно текущее заболевание. При определении диагноза врач ставит женщину на учет и наблюдает за развитием процессов в молочной железе 1 раз в 6—12 месяцев с обязательным прохождением маммографии. Молодым женщинам рекомендуется обследование 1 раз в 2 года, после 35 лет – ежегодно. Консервативный путь избавляет больных от операций, но проблему ранней диагностики мастопатии не решает.



Врачу довольно трудно определить момент перехода заболевания в злокачественную форму.

Диетотерапия

В наше время много говорят на тему правильного питания.

Правильное питание – это залог здоровья. Учеными выделено три основные функции питания. Это прежде всего снабжение организм энергией, участие в пластических процессах (построение структур клеток, синтез различных веществ), регуляция процессов жизнедеятельности.

Каждый человек должен есть пищу для того, чтобы жить и чувствовать себя комфортно, удовлетворяя все потребности организма. Наука доказала, что правильное питание в десятки раз снижает риск развития многих болезней.

В комплекс лечения мастопатии входит диета. Она помогает сохранить стройной фигуру, что облегчает течение заболевания, снимая боли в груди. Депонированный жир в организме начинает работать как железа, способствуя накоплению эстрогена, к уровню которого обладает высокой чувствительностью молочная железа.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.