

Ч.К. МУСТАФИН,
К.М.Н.
РМАПО, Москва

Комплексный подход в диагностике и лечении фиброзно-кистозной мастопатии

Мастопатии (фиброзно-кистозная болезнь) – сборная группа заболеваний молочной железы, при которых меняется количественное взаимоотношение железистой, жировой и соединительной тканей. В последнее время это наиболее распространенное проявление дисгормональных расстройств у женщин и поэтому наиболее актуальное.

При проявлении этого заболевания могут наблюдаться следующие изменения: гиперплазия эпителия, усиленная продукция секрета, расширение протоков молочной железы вплоть до образования микрокист, гиперплазия и фиброз соединительной ткани, формирование больших кист и узловых пролифератов (1, 3, 5).

По определению ВОЗ (Женева, 1984) мастопатия (дисплазия молочных желез) определяется как фиброзно-кистозная болезнь, характеризующаяся широким спектром пролиферативных и регрессивных изменений ткани молочной железы с ненормаль-

ным соотношением эпителиального и соединительно-тканного компонентов (6). Являясь частью репродуктивной системы женщины, молочные железы реагируют на все циклические изменения ее организма. Ткань молочной железы является мишенью для половых гормонов, а также гормонов других эндокринных желез, которые принимают активное участие в ее функционировании в любом возрасте.

Нами изучены материалы многолетнего опыта, накопленного на кафедре радиологии РМАПО, который основывается на результатах лечения более 700 женщин репродуктивного возраста с дисгормональными заболеваниями молочных желез в рамках научной программы «Современные подходы к диагностике и лечению различных заболеваний молочной железы».

Фиброзно-кистозная болезнь (ФБК) обусловлена многофакторной природой, причиной ее могут стать разнообразные общие гормональные расстрой-

ства, стрессы, нарушения репродуктивной функции (отсутствие или поздние первые роды, нарушение менструального цикла), заболевания щитовидной железы и других желез внутренней секреции, неустойчивая нервная система, остеохондроз, эндокринная гинекологическая патология и др. (1, 2).

По степени выраженности выявленных изменений мы выделили три основных группы:

- незначительно выраженную диффузную мастопатию;
- умеренно выраженную диффузную мастопатию;
- резко выраженную диффузную мастопатию (3).

Основным проявлением мастопатии в данной возрастной группе является синдром предменструального напряжения, возникающий, как правило, во вторую фазу менструального цикла, включающий целый комплекс клинических проявлений. Молочные железы становятся болезненными (мастодиния), степень и характер выраженности данного признака может значительно варьировать от незначительного дискомфорта до выраженной болезненности, проявляющейся в покое или при движении, и может сопровождаться увеличением объема груди, чувством распираания, иногда выделениями из сосков серозно-молочивного характера. Данное патологическое состояние часто сопровождается головными болями, различной

Целебные свойства растений обусловлены наличием в них алкалоидов, витаминов, антибиотических веществ, минеральных солей, растительных гормонов и многих других важных для организма веществ. Лекарственные травы способны многосторонне воздействовать на организм, одновременно оказывать лечебный эффект при нескольких заболеваниях. Поэтому, имея в арсенале 10-15 трав и применяя их в различных комбинациях, можно успешно лечить ряд заболеваний молочных желез и сопутствующих заболеваний органов и систем.

степенью выраженности отечного синдрома, повышенной нервной возбудимостью, беспокойством, чувством страха. Развитие мастопатии часто сопровождаются нарушениями менструального цикла.

ФБК исторически является фоном для развития злокачественных новообразований молочных желез.

Рак молочной железы – это по-прежнему наиболее частый вид злокачественных опухолей у женщин, а смертность от этой патологии занимает второе место после опухолей легкого. Раком молочной железы ежегодно в мире заболевают около 1 миллиона женщин. В России в 2002 году рак молочной железы был выявлен у 45857 женщин. За десять лет заболеваемость раком молочной железы возросла на 34,8% и достигла 60,2%. Максимальное число заболевших выявлено у женщин в возрасте 55-69 лет, однако в 41,3% случаев заболевание встречается у женщин моложе 55 лет. Наиболее высокие показатели заболеваемости женщин раком молочной железы отмечены в Москве, Санкт-Петербурге, Хабаровском крае, Ростовской, Калининградской, Рязанской, Московской областях. И чем раньше диагностирована фоновая, предраковая и онкологическая патология молочных желез и проведено лечение, тем лучше прогноз заболевания для больного. Известно, что выживаемость при раке лучше на ранних, локализованных стадиях, чем на поздних, распространенных стадиях. Раннее выявление рака является самым важным фактором снижения смертности от этого заболевания. Поэтому комплексное обследование молочных желез, должно быть абсолютно надежным. Неприемлемо ставить диагноз «мастопатия» на основании одного клинического осмотра и пальпации. Результатом обследования должно быть исключение всех возможных опухолевых очагов.

Такое комплексное обследование, следует осуществлять только в специализированных лечебных учреждениях, где наряду с подготовленными клиническими кардами имеются возможности проведения других методов рентгенологического, ультразвукового, радиотермометрического, цитологического и других исследований.

Клинический осмотр и пальпация дополняются комплексным рентгенмаммографическим (РМ), ультразвуковым (УЗИ), радиотермометрическими (РТМ-диагностикой) и другими видами инструментальных исследований. Все перечисленные диагностические методы в отдельном применении имеют свой порог эффективности.

Инструментальные методы позволяют распознать структурные особенности молочных желез, но в большинстве своем они не пригодны для исследования дисгормональных проблем. Основными гормонами, регулирующими менструальный цикл, являются гормоны гипофиза, стероидные гормоны яичников. В развитии мастопатии одной из главных причин является нарушение соотношения между гормонами: эстрогенами, прогестероном и пролактином. Эстрогены вызывают пролиферацию альвеолярного эпителия и стромы молочных желез, прогестерон противодействует этим процессам, обеспечивает дифференцировку эпителия и снижения митотической активности клеток.

Совместно с эстрогенами, прогестероном и другими гормонами пролактин контролирует не только формирование, но и функциональную активность молочных желез, стимулируя лактацию. Пролактин способствует активному росту эпителиальных клеток, особенно в синергизме с прогестероном. Повышенная секреция пролактина является хроническим стимулятором молочных желез, а коррекция гиперпролактинемии – один из

главных факторов успеха лечения.

Пролактин продуцируется гипофизом, нормальный уровень которого не должен превышать 500 мМЕ/л. Именно по этой при-

Назначение препарата Мастодинон большой группе больных с ФКМ выявило, что препарат также устраняет нарушения менструального цикла, снижает последствия хронического стресса, уменьшает количество приступов мигрени, снижает проявления психического напряжения.

чине исследование гормонального статуса пациентки, страдающей мастопатией, является необходимой составляющей при выборе правильной тактики лечения.

В лечении диффузных мастопатий еще не создана единая модель патогенетической терапии. Остаются спорными вопросы, касающиеся продолжительности терапии, обеспечивающей нормализацию гормон-метаболических показателей и клинической картины. Несомненно, лечение больных должно быть комплексным, длительным, с учетом гормональных, метаболических особенностей больной, сопутствующих заболеваний.

Ошибочным является изолированное лечение молочных желез, не предусматривающее коррекцию гормонального статуса. В таком случае терапия будет носить симптоматический характер, не устраняющий основную причину, вызвавшую это заболевание. Однако лечение мастопатии гормональными препаратами не получило широкого распространения в лечебной практике. Это часто обусловлено тем, что назначение подобных препаратов проводится эндокринологом-гинекологом после детального изучения гормонального статуса с дальнейшим динамиче-



ским контролем, что не всегда экономически доступно пациентам. Кроме того, терапия гормональными препаратами имеет разнообразные побочные действия. В данном аспекте уже многие годы ведется поиск новых средств, нормализующих дисбаланс гормонального фона и в тоже время не нарушающих полифункциональную и хрупкую эндокринную систему в организме женщины.

В прошлом столетии отмечалось значительное потребление большими химическими лекарственными средствами, однако в последнее десятилетие интерес исследователей и врачей вновь обращен к препаратам растительного происхождения. Отличительной особенностью действия натуральных лекарственных средств является их полифункциональность, мягкость действия, минимум побочных эффектов, наличие эффекта последействия, отсутствие развития лекарственной резистентности, кумулятивной токсичности.

Современное лечение мастопатий предусматривает определенную этапность.

На первом этапе целесообразна нормализация нарушенной нейрогормональной регуляции. На втором – поддержание регуляции в организме на физиологическом уровне. Следует подчеркнуть, что все механизмы, способствующие формированию патологии гениталий, реализуют свое действие и на уровне молочных желез. Является ошибкой изолированное рассмотрение патологии молочных желез и патологий гениталий. Частота встречаемости того или иного вида патологии молочных желез у пациентов с гиперпластическими процессами зави-

сит от менструальной функции в той же мере, в которой сама менструальная функция связана с уровнем синтеза эстрадиола и прогестерона в яичниках, пролактина в гипофизе и нормальным функционированием прямых и обратных связей в системе гипоталамус-гипофиз-яичники.

В нашей клинике проведено клиническое наблюдение использования препарата Мастодинон (Бионорика АГ, Германия) у женщин репродуктивного возраста, страдающих диффузными формами фиброзно-кистозной мастопатии.

Согласно данным многочисленных фармакологических и клинических исследований, содержащийся в Мастодиноне экстракт растения *Vitex agnus castus* (прутняк) обладает уникальной природной способностью оказывать допаминэргический эффект и тем самым ингибировать синтез пролактина. Это блокирует латентную гиперпролактинемия, что способствует сужению протоков, снижению активности пролиферативных процессов и образованию соединительнотканного компонента, уменьшает кровенаполнение, приводит к обратному развитию дегенеративных процессов в тканях молочных желез, восстановлению функции яичников. Многие синтетические препараты, обладающие теми же свойствами, не нашли широкого применения из-за побочных эффектов.

Оценка результатов лечения в наших наблюдениях основывалась в первую очередь на субъективных ощущениях женщин и данных клинического, ультразвукового, радиотермометрического исследований.

Клинически (после приема препарата в течение 1 месяца) это

проявляется в снижении отека молочных желез, что ослабляет болевой синдром, уменьшает нагрубание в предменструальный период. Назначение препарата Мастодинон большой группе больных с ФКМ, проявляющийся масталгией выявило, что препарат также устраняет сопутствующие нарушения менструального цикла, снижает последствия хронического стресса, уменьшает количество приступов мигрени, снижает проявления психического напряжения.

Препарат разработан и выпускается компанией «Бионорика АГ» (Германия) в виде капель во флаконах по 50 и 100 мл и таблеток по 60 штук в упаковке.

Мастодинон назначался большим ФКМ по 30 капель с небольшим количеством жидкости утром и вечером в течение 3 месяцев.

Значительное улучшение состояния в виде уменьшения и исчезновения масталгии почувствовали более 70% больных.

При ультразвуковых исследованиях отмечено относительное уменьшение мелких кист и кистозного компонента, в некоторых случаях уменьшение или полное прекращение молочивных выделений из сосков (12%). Значительного влияния Мастодинона на динамику кистозных образований при выраженном поликистозе молочных желез не отмечено.

Учитывая комплексный подход к лечению мастопатии, Мастодинон хорошо сочетается с другими применяемыми средствами лечения. Немаловажное значение имеет экономическая доступность качественного препарата.

Среди патогенетических факторов, способствующих возникновению гиперпластических процессов в молочных железах многие клиницисты выделяют длительный дистресс-синдром, который как известно приводит к изменению секреторной функции эндокринных желез и сам по себе является причиной возник-

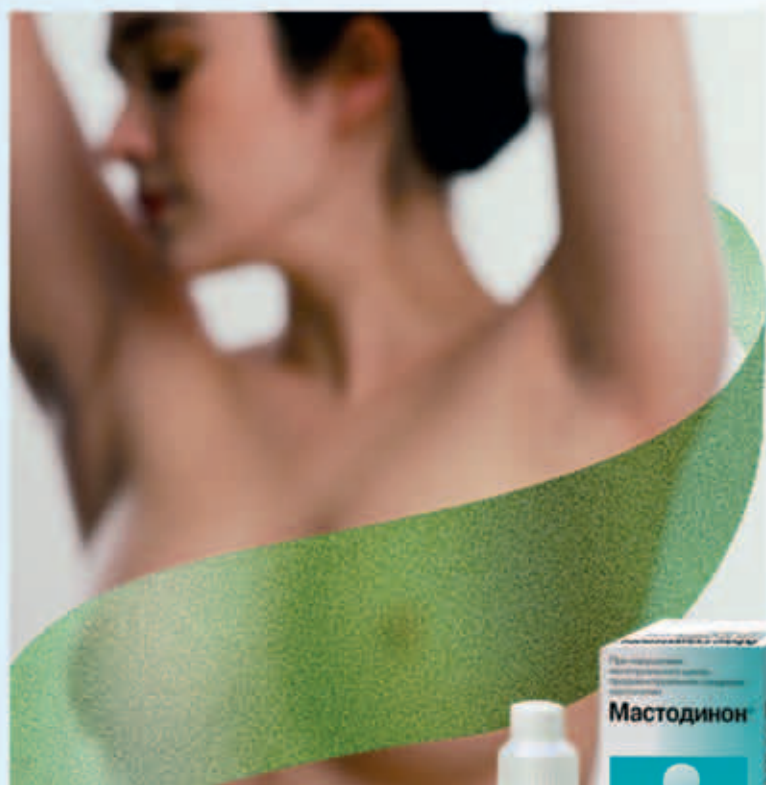
Являясь частью репродуктивной системы женщины, молочные железы реагируют на все циклические изменения. Ткань молочной железы является мишенью для половых гормонов, а также гормонов других эндокринных желез, которые принимают активное участие в функционировании ткани в любом из возрастных периодов женщины.

Нежная забота о Вашей груди

Мастодинон®

РАСТИТЕЛЬНЫЙ НЕГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- Лечение мастодинии, мастопатии и предменструального синдрома
- Простота и удобство в применении



Рег. уд. П. 014026/01-2003
Рег. уд. П. 014026/02-2004 Товар сертифицирован



BIONORICA®
The phytoneering company

Представительство БИОНОРИКА АГ, Россия
Тел.: (495) 502-90-19, факс: (495) 734-12-00
<http://www.bionorica.ru> e-mail: bionorica@co.ru

Учитывая комплексный подход к лечению мастопатии, Мастодион хорошо сочетается с другими применяемыми средствами лечения. Немаловажное значение имеет экономическая доступность качественного препарата.

новения большинства заболеваний. Не учитывать данный факт при назначении лечения мастопатии невозможно.

Врач-маммолог, назначая лечение, должен владеть навыками психотерапевтической беседы. Однако этого, как правило, недостаточно. При выраженной нервно-психической симптоматике необходима консультация специалиста. Самостоятельное назначение психотропных средств (нейролептиков и транквилизаторов) даже при выраженных формах ФКМ ввиду многих побочных эффектов и длительности терапии не целесообразно.

Лечебный комплекс должен сочетаться и с витаминотерапией и диетическим факторам. Известно, что отрицательное воздействие на молочную железу оказывают как перекармливание, так и недоедание. Лечение витаминами проводится с целью улучшения функции печени, принимающей участие в инактивации избытка эстрогенов, которые могут провоцировать мастопатию. Витамин А содержится в коровьем молоке, сливочном масле, сыре, яйцах, печени, почках, жире рыб. Каротин (провитамин А) находится в зеленом горошке, в красном сладком перце, петрушке, щавеле, абрикосах, персиках, облепихе, шиповнике. Витамин Е (L-текоферол) содер-


жатся в зеленых частях растений, особенно в молодых ростках злаков, растительных маслах (подсолнечном, кукурузном, хлопковом, соевом, облепиховом, арахисовом). Некоторое его количество содержится в мясе, жире, яйцах, молоке. Наиболее удобен в применении рыбий жир в капсулах.

Современные эпидемиологические, экспериментальные и клинические исследования позволили прийти к заключению, что чрезмерное применение животных жиров вызывало увеличение содержания желчных кислот и их дериватов, которые преобразовывались в преанцерогены и канцерогены. Однако, невозможно рекомендовать какую-либо диету, которая могла бы предупредить возникновение опухолей и дисфункциональных состояний. Но рекомендации по исключению вредных привычек, достаточное потребление воды, умеренное недоедание, употребление пищи с высоким содержанием клетчатки, способствуют профилактике предопухолевых и опухолевых заболеваний.

Целебные свойства растений обусловлены наличием в них алкалоидов, витаминов, антибиотических веществ, минеральных солей, растительных гормонов и многих других важных для организма веществ. Лекарственные

травы способны многосторонне воздействовать на организм, одновременно оказывать лечебный эффект при нескольких заболеваниях. Поэтому, имея в арсенале 10-15 трав и применяя их в различных комбинациях, можно успешно лечить ряд заболеваний молочных желез и сопутствующих заболеваний органов и систем.

При мастопатиях применяют также различные травяные сборы, в которые входят тысячелистник, кукурузные рыльца, можжевельные ягоды, лист крапивы, травы череды, корень валерианы и многие другие травы. Помимо непосредственного эффекта на молочную железу, травы оказывают положительное влияние на психоэмоциональное состояние женщин: способствуют нормализации сна, стабилизации кровяного давления, уменьшению или исчезновению чувства тревоги.

Набор средств для лечения дисгормональных заболеваний молочной железы достаточно велик. Диффузный вариант мастопатии, вовсе не опасен для жизни. Тем не менее оставленное без внимания и адекватного лечения, что случается весьма часто, это заболевание причиняет существенные неудобства и неприятности страдающим этой болезнью женщинам. Длительно существующая мастопатия является ведущим фактором риска развития рака молочной железы. Поэтому совершенно очевидна актуальность современных профилактических мероприятий и последующей комплексной терапии этого заболевания. 

Список литературы:

1. Бурдина Л.М. «Лечение заболеваний молочных желез и сопутствующих нарушений менструальной функции Мастодионом. Современные аспекты лечения заболеваний молочных желез». Материалы научно-практической конференции, стр. 9, Москва, 2004.
2. Бурдина Л.М. Основные принципы лечения диффузных доброкачественных патологических изменений молочных желез. Журнал «Маммология»-1996-4, стр. 9-10.
3. Летагин В.П. Мастопатия. «Русский медицинский журнал», том 8, 11, 2000, стр. 468-472.
4. Рожкова Н.И. «Медицина и общественные организации на страже женского здоровья. Современные аспекты лечения заболеваний молочных желез». Материалы научно-практической конференции, стр. 3, Москва, 2004.
5. Харченко В.П., Рожкова Н.И. Лучевая диагностика заболеваний молочной железы, лечение и реабилитация. Выпуск 1. Лучевая и инструментальная диагностика заболеваний молочной железы. Российский научный центр рентгенодиологии. МЗ России, Москва, 2000.
6. Тагиева Т.Т., Волобуев А.И. Применение Мастодиона у женщин с фиброзно-кистозной мастопатией. Журнал «Гинекология», том 2-3, 2000, стр. 84-89.