



Д-Р ПЕТЪР СВЕЦАРОВ
специалист - мамолог

СЕКРЕТ ОТ МЛЕЧНИТЕ ЖЛЕЗИ

Галактореята е необичайна секреция на течност или мляко, които изтичат от млечните жлези спонтанно или при изстискване. Тя е чест симптом при които се наблюдава отделяне на серозен, гноен или кръвенист секрет.

Галактореята се наблюдава при различна ендокринна, неендокринна или локална заболяемост, така също и при приемане на препарати от групата на фенотиазините. По голяма част от секрециите имат доброкачествена етиология, като само 6 до 15% са свързани с рак на млечните жлези.

Двустранната секреция от много канали обикновено се дължи на фиброкистозни промени, ектазия на каналите или ендокринно неравновесие. Най-значителни са тези секреции, които произлизат от един канал и са серозни или кръвенисти.

Дуктографията е метод на изследване, която може да бъде полезна при оценяването източника на секрецията и локализирането на образуването в канала.

Папиломите/ доброкачествени туморни образувания в млечните канали/ на млечните жлези често се представят с кървав или безцветен секрет от зърното в около 75% от случаите, което дава възможност за цитологично откриване в намазки от секретата. От злокачествените заболявания на мл. жлези, интрадукталният папиларен карцином се различава от другите видове интрадуктални карциноми, защото може да се прояви рано с кървав или серозен секрет от зърното, особено когато включва голям канал.

Галактореята може да бъде свързана с различни стойности на пролактина/ хормон от хипофизата/. Най-високи негови стойности се срещат при хипофизарните тумори. Голям брой болни с галакторея са с нормален пролактин. При тях обикновено менструацията е нормална.

Синдромът на галакторея с аменорея/ липса на менструация/ най-често се среща при секретирещи пролактин хипофизарни аденоми/доброкачествени тумори/ и при нарушения във функцията на хипоталамуса.

Галактореята при хипофизарните тумори се дължи на увеличената продукция на пролактин.

Всяко увеличаване количеството на пролактина, задължава да се направи **щателно изследване за изключване или доказване на пролактином/ хипофизарен тумор/.** Идиопатичната галакторея може да бъде без нарушения в мензиса или с аменорея.

Най-голяма е групата на жените с галакторея, които имат редовен мензис и липса на ендокринно заболяване. При половината от тези жени галактореята е остатъчна след post.partum лактация и не изчезва след възстановяване на менструалния цикъл.

Пролактинът при по-голямата част от тези жени е в границите на нормата и фертилитетът им е запазен. **При тях липсват хормонални нарушения, но е силно повишена чувствителността на тъканта на мл. жлеза** възможно поради увеличаване броя на рецепторите към нормалните количества на циркулиращия пролактин.

По-малка част от жените с идиопатична галакторея имат и аменорея. В някои случаи може да се касае за повишена чувствителност на мл. жлези към действието на пролактина.

Възможно е кратки увеличения на серумния пролактин да повишат чувствителността на млечната жлеза.