



Д-Р ПЕТЪР СВЕЦАРОВ
специалист - мамолог

МАСТОДИНИЯ

Болките в мл. жлези са едни от най-често срещаните симптоми при жените, поради което те търсят лекарска помощ.

Причините, които водят до така наречената **мастодиния** / болки в мл. жлези / са много, но една от най-честите причини за болки в мл. жлези се дължи на хормонален дисбаланс. Освен болката жените могат да се оплакват от тежест в гърдите, напрежение, уплътняване и уголемяване на мл. жлези, стрелкащи бодежи, възловидни образувания.

Мастодинията се среща във всяка възраст, но зачестява след 35г. Хормонално обусловената мастодиния е част от предменструалния синдром.

Най – често болката протича циклично, в границите на нормата и започва 2-3 дни преди менструалния цикъл, но много често, започва и една две седмици преди идването на месечния цикъл, като постепенно се засилва и с идването на цикъла отзвучава. Болките в мл. жлези може, да са свързани с доброкачествени заболявания, но цикличните симптоми на набъбване, болезненост и уплътнения се проявяват в около 90 % от жените в техния репродуктивен жизнен цикъл и могат, да се смятат за нормални.

Мл. жлези са лесно достъпен орган за клинично и апаратно изследване. Диагнозата се поставя като се направи комплексно изследване на мл. жлези, което обхваща клиничен преглед, ултразвукова диагностика, мамографии и при необходимост тънкоиглена биопсия с цитологично изследване.

Клиничния преглед е основен диагностичен метод.

За да се отдиференцира причината за болки в гърдата, най-напред трябва, да се снесе подробна анамнеза. Палпацията трябва, да се извърши внимателно, от специалист – мамолог. След кл. преглед трябва, да се извърши ултразвуков преглед. Ултразвуковото изследване е важна съставна част на комплексното изследване на мл. жлези, той е безвреден метод и може да се прилага многократно при всяка жена независимо от възрастта.

Мамографията остава най – ценната техника в изобразяването на гърдата. Тя е най-разпространеният и с най- голямо клинично значение диагностичен метод за изследване на гърдите. Точността и поставянето на диагнозата при нея може да достигне до 95 %.

Тънкоиглената аспирационна биопсия се прилага при необходимост за доуточняване на диагнозата. Ако болката е предизвикана от киста, тя се аспирира заедно с всички други кисти с приемливи размери, които не са били забелязани клинично, но са видяни на ултразвук. Облекчаването на болката и дискомфорта е очевидна цел пре лечението на мастодинията.

Лечението на мастодинията се определя в зависимост от тежестта на оплакването. То се осъществява по лесно когато се започне в начална фаза. При по - леки случаи може, да се проведе нехормонално лечение с диета, витамини, лекарствени препарати на билкова основа, диуретици, локални анестетици. При по - тежки случаи на мастодиния се прилагат хормонални препарати. Едни от най - често прилаганите са прогестероновите препарати. Освен перорално има и форми за локално приложение.

Единственият хормонален препарат регистриран у нас за локално приложение е Прогестогел. Приложението на гела е лесно, той се абсорбира през кожата, няма странични реакции и има голяма ефективност при лечението на мастодинията. Не влияе върху евентуална бременност и може да бъде предписван едновременно с контрацептиви.

С напредването на възрастта, хормоналните промени водят до менструални смущения, което налага всяка жена след 35 г. веднъж годишно да прави профилактичен преглед при специалист – мамолог. Млечните жлези са добре достъпни за наблюдение и контрол.

Във връзка с това всяка жена може сама да забележи изменения или начални симптоми на заболявания в гърдите.