АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

Данный текст является ознакомительным фрагментом. Издательство ИРБИС. Все права охраняются.



КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МАСТОПОЛА В ЛЕЧЕНИИ МАСТОПАТИИ И ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА

Солопова А.Г., Сафаров А.А., Макацария А.Д.

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва

Резюме: в последнее время наблюдается неуклонный рост числа пациенток, страдающих мастопатией, которая отмечается у 30-70% женщин репродуктивного возраста, а если у женщины дополнительно имеется еще любая гинекологическая патология, то риск развития изменений в молочной железе возрастает до 70%. Доказано, что на фоне мастопатии злокачественные заболевания молочных желез (рак молочной железы) встречаются в 3-5 раз чаще. Основными принципами лечения фиброзно-кистозной мастопатии являются нормализация гормонального фона (соотношения половых гормонов в крови женщины), устранение стрессов и повышение устойчивости организма к стрессовым ситуациям. Но не менее важное место в лечении мастопатии занимает и фитотерапия. Нами была проведена оценка эффективности гомеопатического препарата Мастопол в лечении мастопатии, ассоциированной с масталгией.

Ключевые слова: мастопатия, мастодиния, Мастопол, негормональные методы лечения.

Патологические доброкачественные изменения молочных желез представляют собой одну из наиболее распространенных групп заболеваний. Женщины с доброкачественными дисгормональными заболеваниями молочных желез относятся в группу риска по возможному развитию у них онкологической патологии. Именно мастопатия в ряде случаев под воздействием неблагоприятных экзогенных и эндогенных факторов является тем фоном, на котором развивается рак молочной железы. По сложившейся традиции диагностикой и терапией заболеваний молочной железы занимаются онкологи. Однако в последнее время проблемой доброкачественных заболеваний молочных желез более глубоко начали заниматься акушеры-гинекологи.

По определению ВОЗ (1984), мастопатия – фиброзно-кистозная болезнь, характеризующаяся спектром пролиферативных и регрессивных изменений ткани железы с ненормальным соотношением эпителиального и соединительно-тканного компонентов.

Основным патогенетическим механизмом развития мастопатии является дисбаланс гормональной функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы и щитовидной железы [4]. Следует отметить, что дисгормональные заболевания молочных желез относительно часто сочетаются с различными гинекологическими и нейроэндокринными заболеваниями. Фоном для развития мастопатий в 74,5% являются относительная или абсолютная гипопрогестеронемия, гиперандрогения (26,1%), синдром поликистозных яичников (СПКЯ) (11,8%), гиперпролактинемия (45,1%) [1]. Молочные железы являются частью репродуктивной системы женщины, ткани молочной железы – мишенями для стероидных гормонов яичников, пролактина, плацентарных гормонов и опосредованно гормонов других эндокринных желез организма. Состояние молочной железы и возникающие в ней изменения прямо взаимосвязаны с менструальной функцией и механизмами ее регуляции. Происхождение патологических процессов, развивающихся в женских половых органах и в молочных железах, обусловлено идентичными механизмами нейроэндокринных нарушений. Интенсивное развитие молочных желез начинается в возрасте 12-13 лет, когда происходит активация функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой и надпочечниковой системы девочки. В репродуктивном периоде все процессы роста и развития молочных желез являются гормонально обусловленными [5]. Полноценная функция молочной железы обеспечивается нормальным уровнем и соотношением гормонов, участвующих в регуляции ее функции [4].

Мастопатия, или фиброзно-кистозная болезнь, является наиболее распространенным заболеванием

А.Г. Солопова. • gemostasis@mail.ru • (495) 786-23-13

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта http://www.gyn.su . Не предназначено для использования в коммерческих целях.
Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@rbis-1.ru . Copyright © 2015 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.

молочных желез. Ее частота составляет 30-35%, а в сочетании с гинекологическими заболеваниями увеличивается до 52-70%, чаще в возрасте 30-50 лет.

Основными клиническими проявлениями мастопатии являются боль или болевые ощущения в молочной железе (масталгия), которые усиливаются за несколько дней до менструации и прекращаются или уменьшаются после ее окончания и мастодиния – увеличение и отек молочных желез [5]. Пациентки жалуются на боли различной степени интенсивности (ноющие, колющие, иногда тупые, распирающего характера). Боли усиливаются при движении, появляются увеличение и отек, чувство напряжения, набухания обеих молочных желез, иногда в сочетании с выделениями из сосков различного характера (серозного, молочного, зеленоватого цвета) [5,8].

В настоящее время нет единых стандартов обоснованной патогенетической терапии функциональных состояний и доброкачественных заболеваний молочных желез. Для их лечения используется широкий спектр лекарственных препаратов, имеющих различную направленность. Это гомеопатические, растительные, витаминные, общеукрепляющие средства, препараты, нормализующие психоэмоциональное состояние, гормональные препараты [3,6]. Негормональные методы лечения можно условно разделить на несколько групп: гомеопатическая терапия; фитотерапия; витаминотерапия; препараты йода; психотропные препараты; нестероидные противовоспалительные средства; витамины; ферментные препараты; иммуномодулирующие и другие препараты; физиотерапевтические процедуры.

В течение длительного времени для лечения дисгормональной патологии молочных желез использовались препараты йода, сборы трав и витаминные комплексы [3]. Однако препараты йода назначались без учета состояния щитовидной железы. Травяные сборы, как правило, оказывая мочегонный эффект, не могли назначаться на длительное время, кроме того, при траволечении могли наблюдаться аллергические реакции на компоненты сборов и различные растения. Применение гормональных препаратов также связано с определенными сложностями. При приеме эстроген-гестагенных препаратов повышается, хотя и в незначительной степени, риск развития сосудистых и тромботических осложнений. Гормональные препараты не рекомендуются курящим женщинам старше 35 лет, имеющим тромботические осложнения в анамнезе, страдающим тяжелой формой сахарного диабета, тяжелыми заболеваниями печени и при некоторых других заболеваниях. В этих ситуациях перспективным направлением консервативной терапии патологии молочных желез в настоящее время является применение гомеопатических средств.

В связи с вышеизложенным представляет интерес комплексный гомеопатический препарат Мастопол, который содержит вещества, полученные из некоторых растений [6,9]. В его состав в достаточно высоких

МАСТОПАТИЯ
В ЗОНЕ РИСКА 80% ЖЕНЩИН



Мастопол®
УСТРАНЯЕТ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ
ЗА 4 НЕДЕЛИ*
НЕГОРМОНАЛЬНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО
растительного происхождения
с доказанной эффективностью

- активные компоненты эффективно воздействуют на факторы риска развития заболеваний;
- уменьшает объем и число кистозных образований у 60% пациентов*;
- нормализует менструальный цикл;
- не вызывает побочных эффектов;
- не образует токсических метаболитов и не депонируется в тканях организма.

ОТПУСКАЕТСЯ БЕЗ РЕЦЕПТА



КУРС ЛЕЧЕНИЯ — 8 НЕДЕЛЬ

*По результатам клинических исследований ЛС Мастопол в Научном Центре Акушерства, Гинекологии и Перинатологии РАМН, Москва

Реклама. Регистрационный номер: ЛС – 001891 от 01.04.2011

Горячая линия: 8-800-333-999-1 www.mastopol.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта http://www.gyn.su . Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@rbis-1.ru . Copyright © 2015 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.

гомеопатических разведениях включены следующие активные компоненты:

- *Conium maculatum (Conium)* – кониум макулатум С6 – 0,075 г;
- *Thuja occidentalis (Thuja)* – туя окциденталис С6 – 0,075 г;
- *Hydrastis canadensis (Hydrastis)* – гидрастис канаденсис С3 – 0,075 г;
- *Calcium fluoratum* – кальциум флюоратум С6 – 0,075 г.

Conium maculatum, или болиголов пятнистый, содержит алкалоиды, главными из которых является кониин, а также метилкониин, конидрин, псевдоконидрин, коницеин. В народной медицине болиголов применяется как противовоспалительное и болеутоляющее средство. Традиционно спиртовую настойку из свежего растения применяли как одно из самых лучших средств от рака, при увеличении лимфатических узлов и ряде других состояний.

Thuja occidentalis (туя, или жизненное дерево) – содержит активные компоненты монотерпены – туйон, изотуйон, фенхон, сабины, альфа-пинен и другие монотерпены, а также борнеол, туевую и муравьиную кислоты. Различные части растения туи широко используются в народной медицине для лечения доброкачественных опухолей, кондилом и папиллом.

Hydrastis canadensis – желтокорень канадский. Лекарственное сырье из желтокорня канадского содержит изохинолиновые алкалоиды – берберин, гидрастин и канадин. Препараты из этого растения стимулируют иммунную систему, являются противовоспалительным средством. Желтокорень считается одним из наиболее активных естественных антибиотиков.

Исходя из того, что основными составляющими препарата Мастопол являются эфирные масла (*Thuja occidentalis*), алкалоиды и флавоноиды (*Conium masculatum*), логично предположить наличие широкого спектра положительных реакций при приеме данных биологически активных растительных компонентов. В частности, под действием алкалоидов происходит ингибирование деления клеток, что препятствует росту и развитию опухолей. Алкалоиды (от лат. *alcali* – щелочь) – это сложные азотсодержащие органические соединения в основном растительного происхождения, играющие роль регуляторов и катализаторов физиологических процессов живого организма. Алкалоиды также проявляют спазмолитический, болеутоляющий эффекты. Эфирные масла (смесь альдегидов, дитерпенов, катонов, лактонов, сульфидов, фенолов и др.) оказывают противовоспалительное, антисептическое действие; флавоноиды, имея весь широкий спектр влияния на организм, способствуют как противовоспалительному процессу, так и изменению проницаемости и укреплению капилляров [8]. Все вышесказанное обусловило возможность назначения препарата Мастопол для коррекции дисфункций молочных желез у больных.

Мастопол применяется по 1 таблетке 3 раза в день за полчаса до еды или через 1 час после еды сублингвально. Курс лечения составляет 8 недель с возможностью продления или повторения лечения по согласованию с врачом.

В течение года мы наблюдали 67 женщин с мастопатией, ассоциированной с мастодинией. Все пациентки получали Мастопол в течение 8 недель с повторным курсом через 1 месяц. Критериями успешности терапии было отсутствие жалоб на болевые ощущения в молочных железах, нагрубание и отек молочных желез, нормализация менструального цикла, явное улучшение состояния.

Через четыре недели после начала терапии у 25 женщин (36,7%) исчезли боли в молочных железах, у 19 женщин (28,3%) произошло улучшение состояния. Субъективные данные были подтверждены результатами УЗИ (уменьшение отека стромы молочной железы, снижение толщины железистого треугольника). У 23 женщин (34,3%) эффект не был достигнут. Терапия была продолжена. Через 8 недель по завершении первого курса терапии уже 68,7% (46 женщин) отмечали исчезновение боли. Применение Мастопола устраняло боль в молочных железах в предменструальный период и значительно улучшало состояние пациенток. При дальнейшем приеме препарата болевой синдром, нагрубание молочных желез были купированы у 62 (92,5%) пациенток. Наилучший эффект был достигнут после двух курсов приема Мастопола. Лишь у 4 женщин (6%) не был отмечен субъективный и объективный эффект.

Мастопол оказал положительное влияние и на менструальный цикл. В анамнезе большинства пациенток (61,2%) имели место нарушения менструального цикла. После курса терапии 51 (76,1%) пациентка подтвердила нормализацию менструального цикла. При этом улучшилось и общее состояние: снижение раздражительности, нервозности, ликвидация дискомфорта в груди.

За время лечения лекарственным препаратом Мастопол, по данным различных авторов, ни в одном случае серьезных нежелательных явлений и реакций зарегистрировано не было [3,6,9]. Результаты исследований свидетельствуют о высокой эффективности препарата Мастопол в лечении масталгии и мастопатии у женщин репродуктивного возраста, в связи с чем можно рекомендовать Мастопол для лечения определенных доброкачественных патологических состояний молочных желез и предменструального синдрома.

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта http://www.gyn.su . Не предназначено для использования в коммерческих целях.
Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@rbis-1.ru . Copyright © 2015 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.

Литература:

1. Антонова Е.Г. Оптимизация лечения диффузной фиброзно-кистозной мастопатии у женщин репродуктивного возраста с дисфункцией яичников: дисс. …канд. мед. наук. М. 2004; 124 с.
2. Бурец И.В. Состояние репродуктивной системы у женщин с доброкачественными гиперпластическими заболеваниями молочных желез: дисс. …канд. мед. наук. М. 2001; 117 с.
3. Горячева Л.А., Пинхосевич Е.Г. Фитотерапия при заболеваниях молочных желез. М. 1996; с. 3-5.
4. Ильин А.Б., Бескровный С.В. Молочная железа как орган репродуктивной системы женщины. Журнал акуш. и жен. болезней. 2000; 2: 51-53.
5. Лединa А.В., Прилепская В.Н. Масталгия: клиника, диагностика, лечение. Гинекология. 2011; 13 (5): 66-69.
6. Лединa А.В., Прилепская В.Н. Масталгия. Лечение Vitex agnus castus. Доктор. ру. 2012; 1: 13-19.
7. Певгова Г.Ю., Брюхина Е.В., Важенин А.В. Возрастная структура гиперпластических процессов молочной железы. Гинекология. 2002; 5 (4): 224-226.
8. Прилепская В.Н., Волобуев А.И., Швецова О.Б. Масталгия у женщин репродуктивного возраста: клиника, диагностика, лечение. Гинекология. 2003; 4 (5): 178-179.
9. Chang L.C. et al. Bioactive constituents of Thuja occidentalis. J. Nat Prod. 2000; 63 (9): 1235-1238.

References:

1. Antonova E.G. Optimization of treatment of diffuse fibrocystic breasts in women of reproductive age with ovarian dysfunction. Phd. diss. [*Optimizatsiya lecheniya diffuznoi fibrozno-kistoznoi mastopatii u zhenshchin reproduktivnogo vozrasta s disfunktsiei yaichnikov: diss. …kand. med. nauk*]. Moscow. 2004; 124 s.
2. Burets I.V. Condition of the reproductive system in women with benign hyperplastic diseases of the breast. Phd. Diss. [*Sostoyanie reproduktivnoi sistemy u zhenshchin s dobrokachestvennymi giperplasticheskimi zabolevaniyami molochnykh zhelez: diss. … kand. med. nauk*]. Moscow. 2001; 117 s.
3. Goryacheva L.A., Pinkhosevich E.G. Herbal medicine for diseases of the mammary glands [*Fitoterapiya pri zabolevaniyakh molochnykh zhelez*]. Moscow. 1996; s. 3-5.
4. Il'in A.B., Beskrovnyi S.V. Zhurnal akush. i zhen. boleznei. 2000; 2: 51-53.
5. Ledina A.V., Prilepskaya V.N. *Ginekologiya*. 2011; 13 (5): 66-69.
6. Ledina A.V., Prilepskaya V.N. *Doktor. ru*. 2012; 1: 13-19.
7. Pevgova G.Yu., Bryukhina E.V., Vazhenin A.V. *Ginekologiya*. 2002; 5 (4): 224-226.
8. Prilepskaya V.N., Volobuev A.I., Shvetsova O.B. *Ginekologiya*. 2003; 4 (5): 178-179.
9. Chang L.C. et al. Bioactive constituents of Thuja occidentalis. *J. Nat Prod*. 2000; 63 (9): 1235-1238.

EXPERIENCE OF APPLICATION MASTOPOL IN THE TREATMENT OF MASTOPATHY AND PREMENSTRUAL SYNDROME

Solopova A.G., Safarov A.A., Makatsariya A.D.

First Moscow State Medical Sechenov University of the Ministry of Health Russian Federation

Abstract: recently there has been a great increase in the number of patients suffering from mastopathy, 30-70% in women of reproductive age, and the risk of changes in the mammary gland increases to 70% if a woman has any gynecological pathology. It is proved that in mastopathy cancers (including breast cancer) develop in 3-5 times often. The basic principles of treatment of fibrocystic mastopathy is the normalization of hormonal levels (ratio of sex hormones in a women's blood), elimination of stress and increase of the body's resistance to stressful situations. But homeopathy is not less important in the treatment of mastopathy. We have analysed the effectiveness of homeopathic Mastopol in the treatment of mastopathy, associated with mastalgia.

Key words: mastopathy, mastalgia, Thuja occidentalis.

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта http://www.gyn.su . Не предназначено для использования в коммерческих целях.
Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: info@rbis-1.ru . Copyright © 2015 Издательство ИРБИС. Все права охраняются.