

Лечение мастопатии и масталгии

М. Л. Максимов, доктор медицинских наук, профессор

ГБОУ ВПО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова МЗ РФ, Москва

Резюме. Обсуждены современные подходы к лечению фиброзно-кистозной мастопатии и миалгии. Показана актуальность негормональных средств в терапии доброкачественных заболеваний молочной железы. Описана высокая клиническая эффективность и безопасность современного гомеопатического лечения.

Ключевые слова: мастопатия, масталгия, гомеопатическая терапия, молочная железа, лечение доброкачественной опухоли.

Abstract. Modern approaches to treatment of fibrosis-cistosis mastopathy and myalgia were discussed. The urgency of non-hormonal preparations in the therapy of non-malignant diseases of mammary gland was shown. High clinical efficiency and safety of modern homeopathic treatment were described.

Keywords: mastopathy, mastalgia, homeopathic therapy, mammary gland, therapy of non-malignant tumor.

Современная диагностика и рациональное лечение заболеваний молочной железы (МЖ) являются неотъемлемой частью охраны здоровья женщины. Масталгия (или мастодиния) одна из наиболее частых и основных жалоб, с которыми пациентки обращаются к специалистам. Эпидемиологические исследования показали, что с болями в груди в разные периоды своей жизни сталкивались хотя бы раз около 70% опрошенных женщин, из них каждая десятая испытывает боли более 5 дней в течение месяца. Боль в молочной железе может быть обусловлена различными причинами: воспалительным процессом, опухолью (редкий симптом), реактивным склерозом соединительной ткани молочной железы, воспалением костно-хрящевых сочленений позвоночника, межреберной невралгией и т. д. [1].

Масталгия встречается приблизительно у 30% здоровых женщин как самостоятельный предменструальный симптом и при незначительной степени выраженности не требует медикаментозной терапии. Среди женщин с предменструальным синдромом масталгия имеет место более чем в 60% случаев [2, 3]. Возникновение болезненного циклического нагрубания МЖ также имеет место при приеме гормональных контрацептивов с различной частотой (от 10% до 40%) в зависимости от состава препарата, чаще в первые месяцы (так называемый «период адаптации») [2, 4, 5]. И хотя мастодиния не является заболеванием, непосредственно угрожающим жизни и здоровью женщины, субъективно боль в МЖ может быть достаточно выраженной, вызывать значительное беспокойство, физический и психологический дискомфорт и приводить к отказу от приема гормональных препаратов с целью лечения или контрацепции.

Масталгия может быть начальным признаком или одним из симптомов фиброзно-кистозной мастопатии [6]. Мастопатия — это обобщающее название доброкачественных изменений молочных желез, значительно отличающихся между собой по анатомическим признакам, клиническому проявлению и той опасности малигнизации, которая вынуждает рассматривать мастопатию как предраковое заболевание [7]. Фиброзно-кистозная мастопатия характеризуется нарушением развития железистой

и соединительной ткани, провоцирующим нарушение кровоснабжения желез и образование в них застоев и кист, чаще обнаруживается у женщин 30–50-летнего возраста, пик заболеваемости приходится на возраст 45 лет [8, 9].

Основным проявлением фиброзно-кистозной мастопатии является болезненность одной или обеих молочных желез, чаще всего во второй половине менструального цикла, усиливающаяся за несколько дней до начала менструаций. Боли могут иметь различный характер и интенсивность. Наряду с болезненностью молочных желез отмечается ощущение нагрубания, отека и увеличения объема груди. Боли могут иррадиировать в подмышечные области, плечо и лопатку. С началом менструаций или в первые ее дни боли исчезают. Однако у некоторых женщин болезненность молочных желез постоянная, независимо от фазы менструального цикла. У пациенток с интенсивными болями в молочных железах нередко отмечается депрессивный синдром, тревожное состояние, канцерофобия [9–11].

В настоящее время нет единых стандартов обоснованной патогенетической терапии функциональных состояний и доброкачественных заболеваний молочных желез. Специалисты часто рекомендуют гормональные лекарственные средства, которые на время способны затормозить развитие мастопатии. Однако гормональное лечение не всегда оправдано и способно принести непоправимый вред здоровью пациентки. Учитывая множественные причины развития масталгии, наиболее правильным становится комплексный подход к фармакотерапии, включающий в том числе и гомеопатические препараты, растительные, витаминные, общеукрепляющие средства, препараты, нормализующие психоэмоциональное состояние. Эффективность гомеопатических средств подчас сравнима с химическими и гормональными препаратами, однако гомеопатические препараты обычно обладают наиболее широким профилем безопасности. Действие гомеопатических препаратов направлено на поддержание и активацию защитных сил организма, помогая организму самостоятельно справиться с недугом. Для приготовления гомеопатических лекарств используется натуральное сырье растительного, животного и неорганического происхождения, поэтому гомеопатические средства практически не оказывают нежелательных лекарственных реакций и показаны для лечения широкого спектра патологических состояний [9, 12].

¹ Контактная информация: marykor@bk.ru

В связи с этим огромный интерес вызывает современный отечественный гомеопатический препарат Мастопол, который имеет клинические исследования, подтверждающие его эффективность в лечении фиброзно-кистозной мастопатии, масталгии, и пользуется положительным доверием у специалистов. Препарат уменьшает боли в груди, снимает сильную отечность молочных желез. Мастопол активно используется в повседневной практике врачей маммологов, гинекологов-эндокринологов, онкологов. Главные преимущества Мастопола — быстрое устранение болевого синдрома, высокая эффективность в лечении мастопатии и масталгии [13].

Действие гомеопатического препарата Мастопол связано с тем, что в его состав в достаточно высоких гомеопатических разведениях включены следующие активные компоненты:

- *Conium maculatum* (Conium) — кониум макулатум С6 — 0,075 г. В нетрадиционной медицине применяется как успокаивающее, противовоспалительное и болеутоляющее средство. Спиртовую настойку из свежего растения применяли как одно из самых лучших средств от рака, при увеличении лимфатических узлов, при золотухе, малокровии и ряде других состояний [14].
- *Hydrastis canadensis* (Hydrastis) — гидрастис канаденсис С3 — 0,075 г. Препараты из этого растения обладают выраженным тонизирующим, противовоспалительным действием, стимулируют иммунную систему, считаются одними из наиболее активных естественных антибиотиков [15, 16].
- *Thuja occidentalis* (Thuja) — туя окциденталис С6 — 0,075 г. Различные части растения туи широко используются в народной медицине для лечения доброкачественных опухолей, заболеваний кожи: кондилом, папиллом, бородавок, полипов. Экспериментальные исследования, проведенные E. S. Sunila, G. Kuttan (2006), R. Biswas и соавт. (2011), показали, что экстракт туи обладает антиканцерогенной, апоптоз-индуцирующей активностью [17–19].
- *Calcium fluoratum* — кальциум флюоратум С6 — 0,075 г. Действует на фиброзную, эластическую ткань, обладает противовоспалительным действием. Применяется при фиброзных изменениях, уплотнениях и фиброаденомах молочных желез на фоне хронических воспалительных заболеваний органов малого таза или миомы матки. Применяется для ограничения роста фиброзных опухолей [20].

В последние годы в РФ проведен ряд клинических исследований по препарату Мастопол. Так, в работе 2005 г. под руководством проф. В. Н. Прилепской было представлено сравнительное клиническое исследование лекарственного препарата Мастопол у 30 пациенток репродуктивного возраста с фиброзно-кистозной мастопатией. Мастопол назначался по 1 таблетке под язык до полного рассасывания 3 раза в день в течение 8 недель. Мастопол оказывал выраженный лечебный эффект на симптомы мастопатии, дисальгоменореи. К концу первого месяца у 40%, а к концу второго месяца у 60% наблюдался выраженный лечебный эффект в виде исчезновения миалгии, у оставшихся 40% женщин наблюдалось уменьшение интенсивности симптомов. У 70% пациенток наблюдалось ослабление объективных признаков фиброзно-кистозной болезни. За время лечения препаратом Мастопол не зарегистрировано ни одного случая нежелательных лекарственных

реакций. Результат терапии в 90% случаев оценивался как «хороший» и «очень хороший» [21].

В исследовании препарата Мастопол (Ч. К. Мустафин, 2013 [10]) была показана эффективность клинического действия зарегистрированного лекарственного препарата Мастопол на состояние молочных желез у пациенток репродуктивного возраста с диффузной формой фиброзно-кистозной мастопатии. В исследование было включено 60 женщин с фиброзно-кистозной мастопатией молочных желез различной степени выраженности. Отмечено, что Мастопол обладает высокой эффективностью для лечения мастопатии у женщин репродуктивного возраста, быстро устраняет симптомы масталгии. На фоне применения Мастопола не было зарегистрировано нежелательных лекарственных реакций [10].

Высокая эффективность Мастопола была также показана в исследовании О. В. Чечулиной, 2012 [22]. По результатам проводимого исследования у 80% женщин, получающих Мастопол (30 женщин, средний возраст от 25 лет до 38 лет), наблюдалось ослабление признаков фиброзно-кистозной болезни к концу второго месяца лечения, которое проявлялось уменьшением плотности и напряжения ткани молочных желез. При приеме препарата у всех женщин наблюдалось снижение тревожности и беспокойства. По данным ультразвукового исследования (УЗИ) после двух месяцев (у 60%) и четырех месяцев (у 80%) лечения женщин было получено объективное подтверждение положительной динамики, выражающееся в уменьшении размеров кистозных образований [22].

Таким образом, на основании вышеописанных исследований и наших собственных наблюдений, можно с уверенностью заключить, что Мастопол показывает высокую эффективность для лечения мастопатии у женщин репродуктивного возраста.

По результатам наблюдений, лечебный эффект проявляется после четырех недель приема препарата. Также отмечалось, что после двух месяцев приема препарата данные радиотермометрии (РТМ), УЗИ, маммографические исследования показывают симметрию в обеих железах. Кроме того, все пациенты отмечают полное исчезновение масталгии [23].

При приеме лекарственного препарата Мастопол у женщин наблюдается снижение канцерофобии, тревожности, беспокойства. Из-за природного происхождения препарата, на фоне применения Мастопола, не было зарегистрировано нежелательных лекарственных реакций. Высокая клиническая эффективность и исключительная безопасность, хорошая переносимость и комфортность использования препарата Мастопол, отмеченная у пациентов, позволяют рекомендовать препарат к широкому применению в амбулаторной практике [13, 23].

Заключение

Мастопатия и масталгия являются актуальной проблемой здоровья женщины. Мастопол — гомеопатический лекарственный препарат для лечения мастопатии, устраняющий симптомы заболевания и восстанавливающий структуру молочной железы. Назначение современного рецептурного гомеопатического препарата Мастопол в комплексном лечении фиброзно-кистозной мастопатии и масталгии эффективно и безопасно. Доказанная клиническая эффективность и высокая безопасность, а также хорошая переносимость и комфортность использования препарата Мастопол, отмеченная у пациенток, позволяют нам широко рекомендовать препарат к применению в амбулаторной практике. ■

Литература

1. Ласачко С. А., Квашенко В. П., Яшина Е. Г. Диагностика и возможности терапии мастодинии в практике акушера-гинеколога // Новости медицины и фармации. 2007, 3 (207).
2. Табуния М. С. Состояние молочных желез при применении гормональных препаратов в гинекологической практике // Российский вестник акушера-гинеколога. 2001, № 4 (6). С. 55–58.
3. Прилепская В. Н., Швецова О. Б. Доброкачественные заболевания молочных желез: принципы терапии // Гинекология. 2000, № 6, с. 201–204.
4. Ласачко С. А. Сравнительные аспекты применения различных комбинированных оральных контрацептивов у пациенток с доброкачественной дисплазией молочных желез // Здоровье женщины. 2003, № 2 (22), с. 151–153.
5. Schindler A. E., Campagnoli C. et al. Aspects of progestin activity on breast // Maturitas. 1998, 29, 61–65.
6. Ayers J. W., Gidwani G. P. The «luteal breast»: hormonal and sonographic investigation of benign breast disease in patients with cyclic mastalgia // Fertil Steril. 1983. Dec. V. 40. № 6. P. 779–784.
7. Серов В. Н., Прилепская В. Н., Овсянникова Т. В. Гинекологическая эндокринология. М.: МЕДпресс-информ, 2004.
8. Бурдина Л. М. Особенности состояния молочных желез и гормонального статуса у больных с доброкачественными гиперпластическими заболеваниями внутренних половых органов // Маммология. 1993, № 1, с. 4–11.
9. Прилепская В. Н., Ледина А. В. Применение гомеопатических препаратов для лечения масталгии и мастопатии // Лечащий Врач. 2012, № 11, 1–4.
10. Мустафин Ч. К. Лечение мастопатии у женщин репродуктивного возраста с симптомами выраженной масталгии // Лечащий Врач. 2013, № 03. <http://www.lvrach.ru/2013/03/1543566>.
11. Мустафин Ч. К. Дисгормональные болезни молочной железы. <http://medi.ru/doc/g430712.htm>.
12. Тагиева Г. Т. Мастопатия: негормональные методы лечения // Гинекология. 2004. Т. 6, № 5.
13. Мустафин Ч. К. Комплексная диагностика и лечение диффузной мастопатии // Лечащий Врач. 2011, № 11, 32–35.
14. Беффа М. Т. Лекарственные растения (справочник). М.: АСТ Астрель. 2005. 255 с.
15. Berberine // Altern Med. Rev. 2000, Apr. V. 5. № 2. P. 175–177.
16. Cech N. B. et al. Quorum Quenching and Antimicrobial Activity of Goldenseal (*Hydrastis canadensis*) against Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) // Planta Med. 2012, Sep. V. 78. № 14. P. 1556–1561.
17. Sumila E. S., Kuttan G. A preliminary study on antimetastatic activity of *Thuja occidentalis* L. in mice model Immunopharmacol // Immunotoxicol. 2006. V. 28. № 2. P. 269–280.
18. Chang L. C. et al. Bioactive constituents of *Thuja occidentalis* // J. Nat Prod. 2000 Sep. V. 63. № 9. P. 1235–1238.
19. Biswas R. et al. Thujone-Rich Fraction of *Thuja occidentalis* Demonstrates Major Anti-Cancer Potentials: Evidences from In Vitro Studies on A375 Cells // Evid. Based. Complement Alternat. Med. 2011. 568148.
20. Патудин А. В., Мищенко В. С., Нечаева Н. П., Космодемьянский Л. В. Гомеопатические лекарственные средства. Справочник для врачей, провизоров и фармацевтов. 2011.
21. Прилепская В. Н. и соавт. Отчет о результатах клинического исследования комплексного гомеопатического препарата Мастопол у больных с фиброзно-кистозной болезнью молочных желез. 2005.
22. Чечулина О. В. Заболевание молочных желез как фактор нарушения репродуктивной функции женщин // Практическая медицина. 2012, № 9 (65), 288–291.
23. Покуль Л. В. Природные и растительные биологические активные компоненты: возможности и перспективы в коррекции дисфункций молочных желез // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2014, т. 13, № 2, с. 16–22.

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.

КУРС ЛЕЧЕНИЯ – 8 НЕДЕЛЬ



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**