

Светлана Сергеевна Фирсова

**Женские болезни.
Победить навсегда!**



Светлана Сергеевна Фирсова
Женские болезни. Победить навсегда!

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6137839

Аннотация

Здоровье женщины – неоценимое сокровище, гарантия того, что она будет счастливой женой и матерью. Поэтому так важно вовремя распознать проблему, которая может привести к серьезным последствиям, и справиться с ней. Какие болезни ведут к бесплодию, как справиться с недугами традиционными и нетрадиционными методами, что нужно знать о здоровье груди, – в данной книге вы найдете только понятные и реально выполнимые рекомендации, которые помогут вам победить женские болезни и не допустить их возникновения в дальнейшем. А доступная и удобная подача материала позволит сосредоточиться на главном и направить все силы на борьбу с недугом. Наше правило: меньше слов – больше пользы!

Содержание

Глава 1. Не забудьте про грудь	4
Строение	6
Мастопатия	7
Фиброаденома	10
Киста	11
Локализованный фиброаденоматоз	12
Лактирующая аденома	13
Жировой некроз	14
Сецернирующая молочная железа	15
Галактоцеле	16
Макромастия	17
Причины мастопатии	18
Диагностика мастопатии	21
Лечение мастопатии	24
Профилактика	37
Мастит	41
Причины мастита	42
Лечение	45
Глава 2. Менструальный цикл	48
Предменструальный синдром	50
Рецепты	52
Конец ознакомительного фрагмента.	53

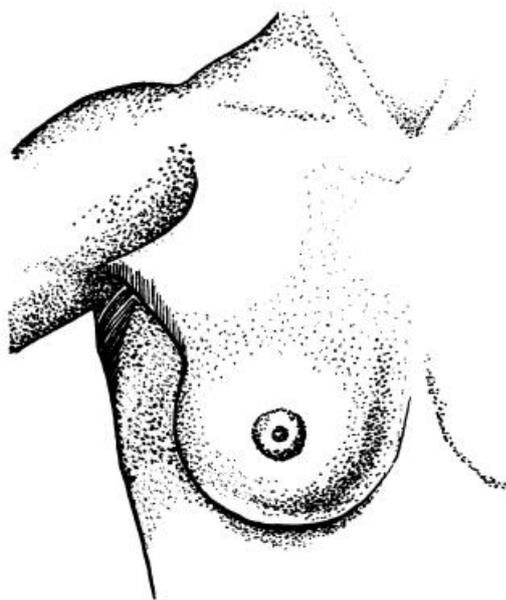
Фирсова С. С. Женские болезни. Победить навсегда!

Глава 1. Не забудьте про грудь

Молочная железа – это не только орган, обеспечивающий питание ребенку на начальном этапе жизни, это прежде всего гордость каждой женщины. Грудь с давних времен вдохновляла скульпторов и художников на создание прекрасных произведений искусства. Ее воспевали поэты в своих стихах и песнях.



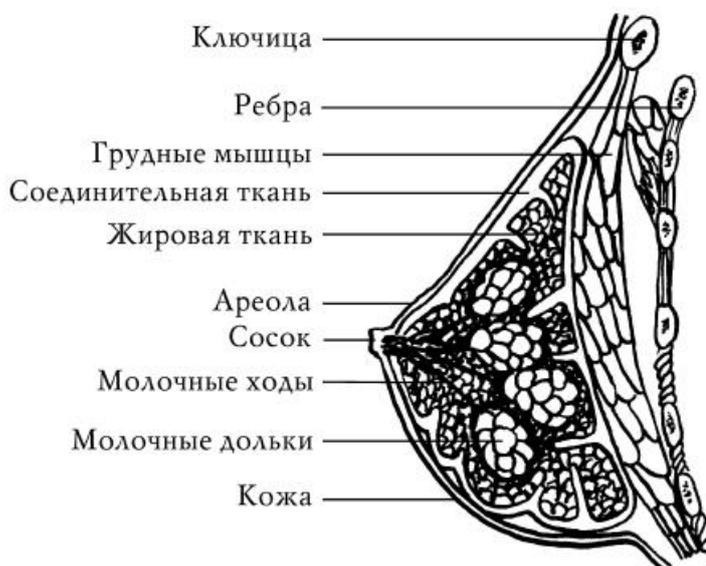
Сегодня наиболее частая пластическая операция – это операция по изменению размеров и формы молочных желез. Ведь каждая женщина хочет быть привлекательной и желанной. Но иногда грудь может стать и источником неприятностей. Заболевания молочных желез могут носить как доброкачественный, так и злокачественный характер. Данная глава поможет разобраться во всех интересующих проблемах.



Строение

Внутри молочной железы находится несколько долек (их примерно 15–20), которые по форме напоминают гроздь винограда.

Каждая доляка состоит из маленьких мешочков – альвеол («ягод»). В них и происходит образование молока. От мешочков отходят крошечные каналцы – «веточки», которые собираются в один крупный, проходящий в центре дольки. Эти крупные каналцы долек впадают в один общий короткий проток, который заканчивается отверстием на вершине соска. Между дольками имеется прослойка, состоящая из соединительной и жировой ткани. Количество этих тканей и определяет форму груди. Через соединительную ткань проходят кровеносные сосуды, питающие железу, нервы, обеспечивающие чувствительность, и лимфатические капилляры – своеобразные биологические фильтры, собирающие и обезвреживающие микробов, измененные клетки и т. д.



Гормональная регуляция молочных желез осуществляется под влиянием гормонов яичников (эстрогена и прогестерона) и гормона гипофиза (пролактина).

Эстрогены стимулируют рост протоков и соединительной ткани. Прогестерон отвечает за развитие железистой ткани. Пролактин контролирует выработку грудного молока в период кормления, а также влияет на образование белковых и углеводных (лактозы) компонентов молока.

Самые распространенные заболевания молочной железы: мастопатия и мастит.

Мастопатия

Вопрос о новообразованиях в молочной железе волнует многих женщин. В последнее время это заболевание все чаще встречается у молодых девушек.

Мастопатия – это доброкачественное разрастание молочной железы, затрагивающее альвеолы, протоки, соединительную и реже – жировую ткань.

Комментарий математика. По данным статистики в 80 % случаев мастопатией страдают женщины в возрасте от 20 до 40 лет.

Комментарий филолога. Слово «мастопатия» происходит от двух греческих слов: *mastos* – «грудь» и *pathos* – «страдание».

Заболевание начинается с разрастания соединительной ткани молочной железы, что приводит к появлению узелков или уплотнений. Прикосновение к груди сопровождается болью. Узелки периодически увеличиваются, а затем уменьшаются.



Уплотнения (хотя это вовсе и не обязательно) могут быть толчком к развитию злокачественных опухолей. Вот почему женщины, страдающие от мастопатии, должны ежегодно проходить полный осмотр.

Это важно!

Около 80 % всех уплотнений в груди носят доброкачественный характер, но точный диагноз можно поставить только после тщательного обследования.

Мастопатия – это сложное заболевание, не имеющее характерных признаков, поэтому его не всегда удается выявить на ранних стадиях. Частым признаком является болезненность, которая возникает за несколько дней до начала месячных и проходит до их прекращения.

Опасность мастопатии заключается в том, что если вовремя не начать лечения, то опухоль увеличивается в размерах и переходит в рак.

Вид определяется тканью, в которой появляется уплотнение. Различают несколько видов мастопатий:

- *фиброзная мастопатия (в этом случае поражается в первую очередь соединительная ткань);*
- *кистозная мастопатия (поражаются альвеолы и протоки);*
- *смешанная мастопатия (поражаются и альвеолы с протоками, и соединительная ткань).*

С клинической точки зрения выделяют основные формы мастопатии: диффузную и узловую.

Диффузная форма сопровождается гормональными нарушениями, которые проявляются в «критические дни» и сопровождаются болезненностью в железе, периодическим образованием шаровидных уплотнений в верхней части груди, наличием долек и зерен, по форме похожих на зерна проса.

Многим женщинам узелки и шарики не причиняют беспокойства, поэтому они просто игнорируют эти симптомы, откладывая визит к врачу. А это большая ошибка, так как любую болезнь лучше и легче вылечить на ранней стадии.



В дальнейшем при отсутствии соответствующего лечения, количество узелков увеличивается, они разрастаются и становятся размером от горошины до грецкого ореха. Эта форма мастопатии называется узловой. Для нее характерны следующие симптомы:

- *сильные, интенсивные боли в железе, они особенно усиливаются при прикосновении;*
- *выделение из сосков кровянистой жидкости;*
- *боль и выделения из груди не проходят с началом менструации.*

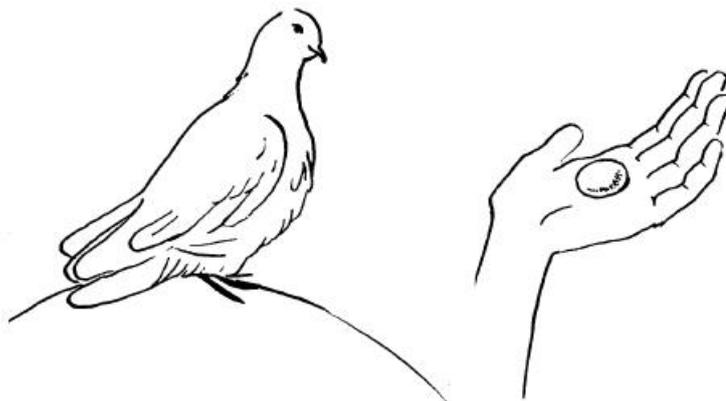
При обнаружении таких симптомов медлить нельзя, нужно срочно обращаться к врачу-маммологу.

Существует несколько видов доброкачественных образований:

- *фиброаденома;*
- *киста;*
- *локализованный фиброаденоматоз;*
- *лактлирующая аденома;*
- *жировой некроз;*
- *сецернирующая молочная железа;*
- *галактоцеле;*
- *макромастия.*

Фиброаденома

Эта форма мастопатии появляется при нарушении гормональных процессов в организме. Встречается чаще других и возникает у женщин в возрасте 20–40 лет. Опухоль округлой формы, плотной консистенции. На ощупь напоминает голубиное яйцо. Узелковые образования имеют гладкую поверхность, довольно легко смещаются не вызывают боли при прикосновении. Из-за отсутствия характерных признаков часто опухоль обнаруживают случайно.



Киста

Киста — это небольшая полость, заполненная жидкостью. Кисты могут быть одиночного и множественного происхождения. Причиной их возникновения, как правило, являются гормональные нарушения.

Киста не опасна, поэтому оперативный метод лечения используют крайне редко. Чаще всего достаточно одного прокола специальной иглой, чтобы все прошло.

Локализованный фиброаденоматоз

Основной причиной появления узловой формы фиброаденоматоза являются гормональные нарушения. Они возникают при нарушении функции щитовидной железы, яичников, печени, нервных расстройствах.

Заболевание сопровождается огрубением кожи молочных желез перед началом месячных и болезненностью в груди.

Лактирующая аденома

Такая форма мастопатии встречается у беременных и кормящих грудью. Опухоль затрагивает дольки или группы альвеол, вызывая увеличение их размеров, но молоко продолжает выделяться. Обычно такая опухоль проходит после окончания кормления грудью, но в любом случае лучше обратиться к специалисту.



Жировой некроз

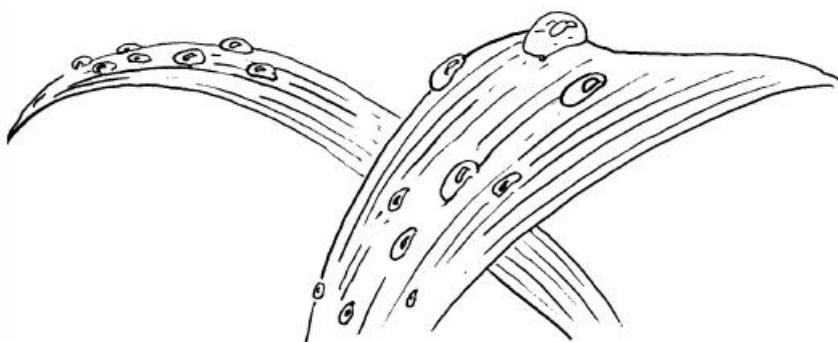
Жировой некроз – довольно распространенное заболевание. Причиной его возникновения являются механические травмы железы, что вызывает омертвление жировой ткани, которое сопровождается образованием плотного комочка, обычно безболезненного. Лечение в основном хирургическое, тем более что в этом случае нужно в первую очередь исключить рак.

Сецернирующая молочная железа

Выделение жидкости из соска вне периода кормления грудью служит признаком ряда заболеваний:

- *воспаления выводных протоков;*
- *кисты;*
- *доброкачественных и злокачественных опухолей.*

Жидкость выделяется каплями, может быть разной по консистенции и цвету. В основном она светлая, прозрачная, с зеленоватым или кровавым оттенком, напоминает капельку росы. Кровавистые выделения возникают при папилломах и опухолях, а также являются признаком наличия воспаления в выводных протоках. Папиллома может носить доброкачественный характер, а может иметь и злокачественное происхождение.



Комментарий филолога. Слово «папиллома» произошло от лат. *papilla* – «сосок», – *oma* – «опухоль».

Внутрипротоковая папиллома сопровождается образованием кисты в выводном протоке и разрастанием в ней эпителия. Расположена она в крупном протоке, непосредственно под соском или в зоне ареолы. Опухоль имеет округлую форму, по консистенции мягкая и эластичная.

Выделения зеленоватого цвета характерны для мастопатии. Образование жидкости связано с распадом кровяных телец, скопившихся в выводном протоке.

Галактоцеле

Галактоцеле возникает у беременных и кормящих грудью женщин. Опухоль плотная, с четкими границами, похожа на кисту, заполненную жидкостью. Галактоцеле требует тщательного обследования для исключения рака.

Комментарий математика! Опухоли, обнаруженные у женщин в период беременности и кормления, требуют полного обследования, так как в 1 случае на 3000 беременностей выявляется рак молочной железы.

Макромастия

Макромастия встречается довольно редко, поэтому до настоящего момента является плохо изученным заболеванием. Оно проявляется быстрым (за 6–8 месяцев) диффузным увеличением ткани в обеих железах. Болезнь развивается в период полового созревания (11–15 лет), иногда в возрасте от 20 до 35 лет, что мешает женщинам полноценно жить и работать. Все это приводит к психическим и физическим расстройствам.

Все перечисленные новообразования доброкачественные, это значит, что они не так опасны, как рак, и гораздо легче лечатся.

Причины мастопатии

Причин, способствующих возникновению мастопатии, много. Риск заболеть резко возрастает при наличии таких факторов, как:

- *повышенное содержание эстрогенов в крови (гормональный дисбаланс может стать источником развития опухолей или воспалительных заболеваний яичников, привести к нарушениям в работе надпочечников и гипофиза);*

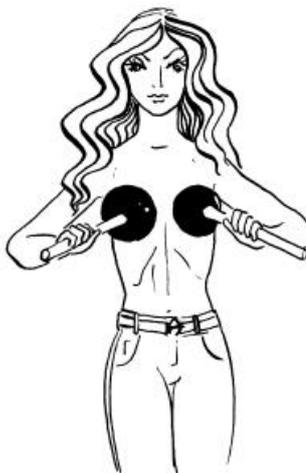


- *психологические факторы (частые стрессы на работе, чрезмерное переутомление, постоянное нервное напряжение приводят к сбоям в работе нервной системы);*
- *неудовлетворенность личной жизнью (нерегулярная половая жизнь приводит к неврозам, раздражительности, нарушениям менструального цикла, застойным явлениям в половых органах);*
- *искусственное или самопроизвольное прерывание беременности (наносит не только стресс для организма и нарушение естественных гормональных процессов, но и огромный вред железе, которая постепенно начинает готовиться к лактации);*
- *тяжелые роды (как правило, сопровождаются повышением уровня гормонов в крови, соотношение которых зачастую не возвращается к нормальному);*
- *поздние роды (идеальным считается вариант, когда женщина в 25 лет имеет 2 детей, это снижает риск появления заболевания груди втрое по сравнению с теми женщинами, которые имеют только одного);*
- *кормление грудью (если женщина не кормит младенца, то молоко накапливается в молочной железе, что может привести к маститу и в по следующем к мастопатии, так что отказываться от кормления грудью ради сохранения формы чревато осложнениями);*
- *гинекологические заболевания (воспаление приводит к нарушению гормонального фона);*
- *нарушения со стороны эндокринной системы (понижение активности щитовидной железы влечет за собой падение уровня йода в организме и нарушения в работе гипоталамуса – самой главной железы);*
- *заболевания печени, желчевыводящих протоков и желчного пузыря (основная функция печени – очищение крови от лишних и вредных компонентов, в том числе и гормонов);*
- *наследственный фактор (безусловно, что предрасположенность к мастопатии передается по наследству, и наличие такого заболевания у близких родственников, например матери или сестры, значительно повышает риск возникновения патологии);*

- *травмы груди (любой толчок, удар, постоянное сильное сдавление могут привести к мастопатии, причем заболевание может проявиться не сразу, а через несколько лет);*
- *вредные привычки (о вреде алкоголя и курения говорят часто и много, выявлена прямая связь между количеством и качеством употребленных спиртных напитков и сигарет с нарушением гормонального баланса, что является отправной точкой в развитии мастопатии);*



- *ожирение (часто избыточный вес сопровождается рядом болезней, сахарный диабет и артериальная гипертония, которые вместе с мастопатией в 3 раза увеличивают риск развития рака);*
- *неправильное питание (приводит к ожирению, что сопровождается нарушением обмена веществ);*
- *вакуумный массаж для увеличения размеров груди (оказывает отрицательный эффект при активном воздействии);*



- *операции по увеличению размеров груди (вставленный имплантат из пластика может явиться не только причиной развития мастопатии, но и рака, поэтому перед началом операции нужно точно взвесить все «за» и «против»);*



- прием гормональных препаратов (употребление противозачаточных или других подобных лекарств медленно, но верно меняет многие процессы в организме).

Причин, способствующих возникновению мастопатии, много. Но многие из них можно предотвратить, что значительно снижает риск развития заболевания.

Комментарий специалиста

По данным статистики гипофункция щитовидной железы повышает риск развития мастопатии в 3,8 раза.

По результатам статистики наличие 3 и более аборт в 7,2 раза увеличивает риск развития опухолевых процессов в организме.

Диагностика мастопатии

Диагноз никогда не ставится только на основании одного симптома или метода обследования. Окончательный ответ может поставить только врач-маммолог по результатам, полученным при полном обследовании.

Итак, первое, с чего начинается обследование в кабинете врача, – это **сбор анамнеза** (опрос). В беседе специалист выяснит возраст, время начала месячных, продолжительность менструального цикла, наличие нарушений менструального цикла (болезненности, скудных месячных и т. д.), наличие заболеваний половых органов, в том числе и венерических, были ли перенесенные хирургические операции, имеются ли дети, сколько их и в каком возрасте были роды, было ли искусственное или самопроизвольное прерывание беременности, если да, то сколько и в каком возрасте, наличие близких родственников (мать, сестра), страдающих онкологическими заболеваниями, наличие хронических заболеваний и т. д.

На любой вопрос врача нужно отвечать честно, не стоит скрывать никаких сведений или стесняться рассказывать о своих симптомах.



Следующим этапом являются осмотр и пальпация молочных желез.

Пальпация – это ощупывание, которое осуществляется с помощью пальцев на 5—7-й день с начала месячных. Этот метод дает информацию о состоянии ткани молочной железы.

Этап № 1

Вначале врач внимательно осматривает обе железы в нескольких положениях (стоя, стоя с поднятыми руками, лежа и сидя). Здесь особое внимание уделяется состоянию кожи желез, симметричности их расположения, форме, размеру и состоянию соска и околососкового кружка. Изменение даже одного из этих признаков учитывается при постановке предварительного диагноза. Например, изменение цвета кожи является признаком воспалительных процессов (мастита) или опухолевого роста.

Этап № 2

Врач начинает прощупывать грудь, сосок, лимфатические узлы. Это обязательная процедура, поэтому не стоит смущаться. В этом нет ничего унизительного. Врач должен знать все, только в этом случае он может помочь.

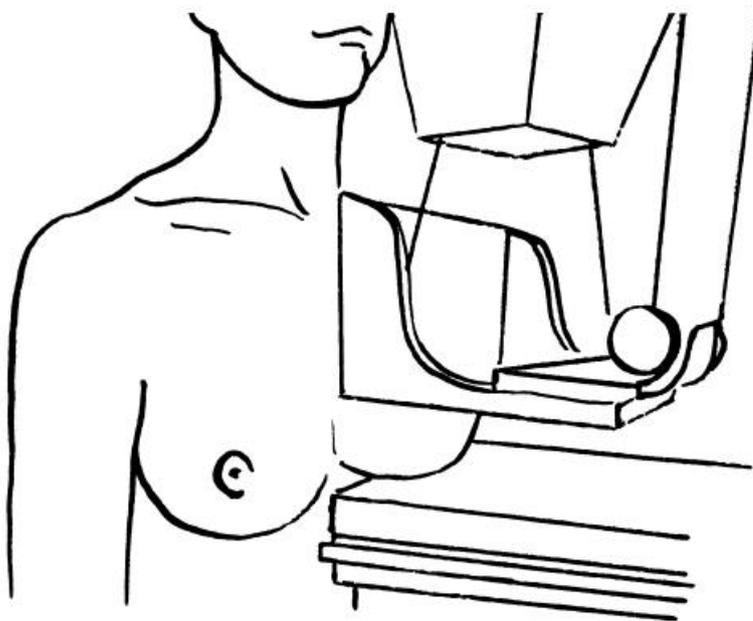
После сбора данных анамнеза и пальпации переходят к инструментальным методам исследования. Обязательно направляют на:

- маммографию;
- ультразвуковое исследование;
- пневмокистографию;
- скрининг;
- определение гормонального статуса;
- дуктографию;
- термографию;
- пункционную биопсию;
- радиоизотопное сканирование.

Метод диагностики определяется видом и стадией заболевания.

Маммография является ведущим методом диагностики заболеваний молочных желез, именно с него и начинается обследование груди. Маммографию делают в первую фазу менструального цикла с помощью специального аппарата. Рентгеновские лучи проходят через молочную железу таким образом, чтобы получился снимок.

Положительным является тот факт, что доза облучения мала. Чувствительность метода очень высока и достигает 86–90 %. Перед процедурой нельзя пользоваться дезодорантами и антиперспирантами, поскольку это может стать причиной неправильного результата. С целью получения снимков грудь сдавливают. Очень важно, чтобы при этом не было болевых ощущений в железе. Каждую грудь снимают 2 раза.



С помощью рентгеновской маммографии стало возможным своевременно распознавать патологические изменения в груди. Вот почему каждая женщина даже при отсутствии жалоб в 35 лет обязательно должна пройти такое обследование. После 40 лет маммографию делают 1 раз в 2 года, а после 50 – каждый год. Это помогает выявить заболевание на ранних стадиях.

Как правило, маммография проводится одновременно с УЗИ, поскольку эти два метода дополняют друг друга.

Ультразвуковое исследование. В настоящее время УЗИ широко применяется в медицинской практике, это достаточно эффективная методика. Данные, полученные с помощью ультразвуковой диагностики, дополняют и уточняют общую картину заболевания. Через железу пропускают ультразвуковые волны, а их отражение изображается на специальном экране, на котором видны уплотнения, кисты, наполненные жидкостью. По результату УЗИ можно определить вид мастопатии (узловая или диффузная).

Термография. В настоящее время этот метод не так широко используется, поскольку он не позволяет увидеть полную картину заболевания, в отличие от УЗИ и маммографии. Он основан на измерении температуры кожи в различных участках железы. Считается, что в том месте, где кожа более горячая, есть воспаление. Из-за малого объема информации в настоящее время термография применяется значительно реже, в основном как дополнительный диагностический метод.

Пункционная биопсия. С помощью этого метода можно определить ткань, которая подверглась изменению, а также определить характер роста (злокачественный или доброкачественный). Однако он используется довольно редко, поскольку очень сложен и выполняется только в лабораториях. Пункционная биопсия – это прокол опухоли железы специальной иглой, с помощью которой можно взять образец ткани для исследования под микроскопом.

Дуктография. Это метод исследования, с помощью которого можно увидеть протоки молочных желез. С этой целью в них вводят контрастное вещество, не пропускающее рентгеновские лучи, а затем делают маммограмму. Дуктография применяется часто, так как позволяет определить состояние всех протоков.

Пневмокистография. Применяется только при обнаружении кисты. Во время обследования кисту прокалывают и удаляют из нее содержимое, а затем вводят рентгеноконтрастное вещество. Этот метод позволяет определить на маммограмме размеры кисты, ее форму и расположение.

Определение гормонального статуса. Для определения уровня гормонов в организме на исследование берут анализ крови. Обязательно устанавливают содержание эстрогенов, прогестерона и пролактина, которые являются продуктами деятельности яичников и гипофиза.

Лечение мастопатии

Наука не стоит на месте, ежегодно выпускаются новые лекарственные препараты, как гормональные, так и негормональные, которые более эффективно помогают справиться с болезнью.

В настоящее время существует несколько способов лечения мастопатии:

- консервативный метод (основан на использовании медикаментозных воздействий);
- традиционный путь – хирургическое лечение;
- методы народной медицины.

Способ лечения зависит от стадии мастопатии, возраста женщины, общего состояния организма, наличия хронических заболеваний. Метод выбирается только специалистом, самолечение может привести к осложнениям и перерождению уплотнения в злокачественную опухоль.

Методы традиционной медицины

Методы традиционной медицины следующие:

- использование оральных контрацептивов предохраняет организм женщины от нежелательной беременности и поддерживает нормальный гормональный фон;
- употребление антиоксидантов (витаминов E и K, цинка, селена) значительно снижает риск перехода мастопатии в рак;
- витамины группы A, E и B нормализуют работу печени;
- лекарственные средства поддерживают работу щитовидной железы, так как недостаточная активность железы приводит к нарушению уровня гормонов, что может стать причиной развития мастопатии (в этом случае эффективно помогают препараты йодида калия);



- препараты, понижающие воздействие эстрогенов (женских половых гормонов) на ткань молочной железы;
- настойки валерианы, пустырника успокаивающе действуют на нервную систему;
- препараты, стимулирующие иммунную систему, что повышает сопротивляемость организма к действию вредных факторов окружающей среды;

- *употребление гомеопатических средств (например, биологически активных веществ) повышает защитные силы;*
- *диеты помогают сбалансировать обмен веществ, нормализовать вес.*

Лечение диффузной формы мастопатии направлено на устранение причин, приведших к гормональному нарушению и развитию болезни. В первую очередь проводят лечение гинекологических заболеваний, стремятся восстановить функции печени, почек, нервной системы, повысить иммунитет.

Незаконченное лечение может стать причиной развития осложнений!

Использование гормональных препаратов зависит от индивидуальных особенностей женщины, от стадии мастопатии и сопутствующих заболеваний. Назначить такие средства может только врач. Для гормональной терапии используются:

- *антиэстрогены;*
- *препараты для оральной контрацепции;*
- *гестагены;*
- *андрогены;*
- *ингибиторы секреции пролактина;*
- *аналоги освобождающего гормона гонадотропина (назначаются при отсутствии эффекта лечения другими препаратами).*

Действие гестагенов направлено на уменьшение активности эстрогенов в тканях молочной железы за счет понижения гонадотропной (стимулирующей выработку яичниками женских половых гормонов) функции гипофиза. Такие препараты рекомендуется принимать во вторую фазу менструального цикла.

Андрогены назначаются женщинам старше 45 лет. Это комбинированный препарат, оказывающий успокаивающее действие на ЦНС и улучшающий обменные процессы.

Оральные контрацептивы защищают женщину от нежелательной беременности, а также поддерживают гормональный баланс. Они применяются во всем мире уже более 60 лет. За это время неоднократно обсуждалось их влияние на организм. Установлено, что при длительном применении оральных контрацептивов у женщин с неблагоприятным фоном (нерожавших, имеющих в прошлом доброкачественные опухоли) риск заболеть раком молочной железы не выше по сравнению с остальными.

Для лечения фиброаденомы и фиброматозной мастопатии гормональные препараты назначаются редко. При лечении узловой формы заболевания применяются хирургическая операция и средства, поддерживающие иммунную систему. В последнее время оперативное лечение применяется реже, так как удаление узлов не устраняет причину заболевания. У многих женщин, перенесших 8—10 операций, уплотнения появлялись вновь, причем располагались они вдоль операционного шва, напоминая грозди винограда.

Мастопатия – длительно текущее заболевание. При определении диагноза врач ставит женщину на учет и наблюдает за развитием процессов в молочной железе 1 раз в 6—12 месяцев с обязательным прохождением маммографии. Молодым женщинам рекомендуется обследование 1 раз в 2 года, после 35 лет – ежегодно. Консервативный путь избавляет больных от операций, но проблему ранней диагностики мастопатии не решает.



Врачу довольно трудно определить момент перехода заболевания в злокачественную форму.

Диетотерапия

В наше время много говорят на тему правильного питания.

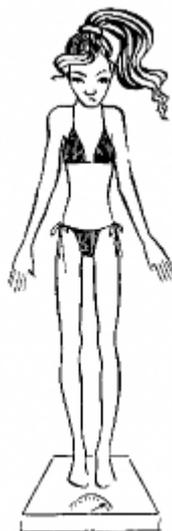
Правильное питание – это залог здоровья. Учеными выделено три основные функции питания. Это прежде всего снабжение организм энергией, участие в пластических процессах (построение структур клеток, синтез различных веществ), регуляция процессов жизнедеятельности.

Каждый человек должен есть пищу для того, чтобы жить и чувствовать себя комфортно, удовлетворяя все потребности организма. Наука доказала, что правильное питание в десятки раз снижает риск развития многих болезней.

В комплекс лечения мастопатии входит диета. Она помогает сохранить стройной фигуру, что облегчает течение заболевания, снимая боли в груди. Депонированный жир в организме начинает работать как железа, способствуя накоплению эстрогена, к уровню которого обладает высокой чувствительностью молочная железа.

Что можно и нельзя есть при мастопатии

Нельзя: кофе, шипучие напитки и какао, так как вещества (метилксантины), содержащиеся в них, способствуют разрастанию соединительной ткани и задержке жидкости в организме; поэтому при мастопатии нужно по возможности ограничить употребление этих напитков.



Следует полностью исключить из рациона токсичные продукты (алкоголь и животные жиры), употребление которых наносит сильный удар по печени, значительно понижая ее функциональную активность. В результате метаболизм (превращение) эстрогенов нарушается, что приводит к развитию фибронокистозной мастопатии.

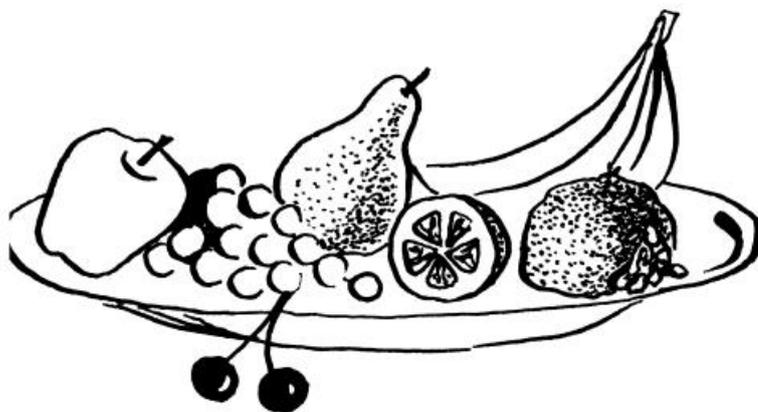
Комментарий математика. По данным статистики, от неполноценного питания во всем мире страдает примерно 60 % населения.

Необходимо снизить количество соленой пищи и поваренной соли (не более 1 ч. л. в день), так как натрий увеличивает количество жидкости. При ограничении натрия грудь набухает меньше.

Можно употреблять пищу, богатую грубоволокнистой клетчаткой, способствующей пищеварению и очищению кишечника от шлаков.

Ежедневное употребление кисломолочных продуктов поддерживает рост кишечных бактерий, препятствуя развитию дисбактериоза.

Йодсодержащие продукты (грецкие орехи, морепродукты, водоросли) нормализуют работу щитовидной железы. Снижение уровня тиреоидных гормонов часто является одним из факторов развития женских болезней.



Необходимо есть фрукты (особенно цитрусовые), ягоды, различные злаки, соевые продукты (соевый творог, муку, мясо, молоко). В них содержатся природные эстрогены, обладающие противораковой активностью. Кроме того, растительные продукты богаты витами-

нами. Витамины А, С, Е, В₆ содержатся в citrusовых фруктах, плодах шиповника, малине, вишне, аронии. Они нормализуют гормональный фон в организме, способствуют улучшению кровотока в тканях железы, уменьшают отек.

Некоторые специалисты предлагают также использовать методы народной медицины. К ним относится фитотерапия.

При мастопатии нужно есть как можно больше продуктов из сои

Фитотерапия

Травы оказывают более мягкое действие на организм и не вызывают интоксикации по сравнению с лекарственными средствами. Но, несмотря на все достоинства фитотерапии, ни один сбор не гарантирует полного выздоровления. Травы часто назначаются в комплексе с различными лекарственными средствами.

Рецепты, помогающие избавиться от боли в молочной железе

Рецепт № 1

Требуется: по 1 ст. л. корней сабельника болотного, листьев березы бородавчатой, травы чистотела большого, цветков календулы лекарственной, травы тысячелистника обыкновенного, травы кипрея узколистного, травы зверобоя продырявленного, травы спорыша, корней одуванчика лекарственного, листьев подорожника большого, листьев мать-и-мачехи, листьев смородины черной, травы душицы обыкновенной, плодов рябины красной.



Кипрей узколистный

Способ приготовления и применения. 2 ст. л. измельченных листьев сбора залить 4 стаканами холодной воды. На медленном огне довести до кипения и варить в течение 10 мин, затем слить в термос и настаивать 8 ч. Пить Кипрей узколистный в течение дня по 1 стакану.

Рецепт № 2

Требуется: по 1 ст. л. листьев малины обыкновенной, корней одуванчика лекарственного, плодов рябины красной, травы зверобоя продырявленного, травы лапчатки гусиной, листьев березы бородавчатой, корней лопуха войлочного, листьев подорожника большого,

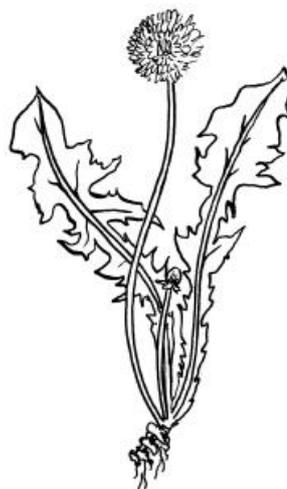
цветков ромашки аптечной, цветков календулы лекарственной, травы тысячелистника обыкновенного, травы донника лекарственного, плодов шиповника коричневого.



Способ приготовления и применения. 2 ст. л. измельченной смеси залить 4 стаканами кипятка и настаивать в термосе на ночь. Утром смесь процедить и отжать. Пить в течение по 2–3 ст. л.

Рецепт № 3

Требуется: по 1 ст. л. корней одуванчика лекарственного, травы душицы обыкновенной, листьев крапивы двудомной, корней лопуха войлочного, плодов боярышника кроваво-красного, травы донника лекарственного, семян укропа огородного, плодов рябины красной, травы боровой матки.



Одуванчик лекарственный

Способ приготовления и применения. 2 ст. л. измельченной смеси залить 4 стаканами кипятка, вылить в термос, настаивать 8 ч. Принимать в течение дня.

Рецепт № 4

Требуется: по 1 ст. л. корней сабельника болотного, травы кипрея узколистного, цветков календулы лекарственной, травы чистотела большого, травы зверобоя продырявленного, корней одуванчика лекарственного, листьев подорожника большого, плодов рябины красной, травы тысячелистника обыкновенного, травы спорыша, листьев смородины черной, травы лапчатки гусиной, листьев мать-и-мачехи, корней элеутерококка колючего, 1 ст. л. красной щетки, 1 ст. л. красного корня.

Способ приготовления и применения. Измельченную смесь залить холодной водой, довести до кипения на медленном огне, остудить и процедить. Принимать по 1 стакану в день.

Рецепт № 5

Требуется: по 1 ст. л. травы спорыша, травы пастушьей сумки обыкновенной, травы кипрея узколистного, травы тысячелистника обыкновенного, травы лапчатки гусиной, травы манжетки обыкновенной, листьев березы бородавчатой, листьев крапивы двудомной, травы донника лекарственного, травы полыни обыкновенной, плодов боярышника кроваво-красного, плодов шиповника коричневого, плодов можжевельника обыкновенного, листьев подорожника большого, листьев малины обыкновенной, травы хвоща полевого, травы душицы обыкновенной, травы пустырника сизого, травы цикория обыкновенного, травы чистотела большого, кукурузных рылец, листьев мать-и-мачехи, травы череды трехраздельной, цветков календулы лекарственной, семян укропа огородного.



Цикорий обыкновенный

Способ приготовления и применения. Все смешать. 2 ст. л. залить 1 стаканом кипятка, настаивать 15 мин. Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.

Рецепт № 6

Требуется: по 1 ст. л. травы тысячелистника обыкновенного, плодов рябины красной, травы зверобоя продырявленного, листьев березы бородавчатой, травы спорыша, листьев подорожника большого, цветков календулы лекарственной, корней лопуха войлочного, корней валерианы лекарственной, 1 ст. л. красной щетки.

Способ приготовления и применения. 2 ст. л. измельченной смеси залить 4 стаканами кипятка и настаивать в термосе ночь. Утром смесь процедить и отжать. Пить в течение дня по 2–3 ст. л.

Рецепт № 7

Требуется: по 1 ст. л. травы зверобоя продырявленного, сушеных ягод малины, ягод красной рябины, 1,5 ст. л. травы полыни.



Рябина красная

Способ приготовления и применения. Все смешать, залить 1 л воды, довести до кипения на медленном огне и прокипятить 5—10 мин, затем остудить. Принимать по 1/2 стакана 3–4 раза в день.

Рецепт № 8

Требуется: 1 лист свежей капусты, 2–3 ст. л. простокваши.



Капуста

Способ приготовления и применения. Прокрутить через мясорубку листья капусты, добавить в них простоквашу и перемешать. Полученную смесь выложить на льняную тряпочку и прикладывать на больное место, не давая просохнуть. Менять нужно по нескольку раз в день до полного исчезновения боли в груди.

Рецепт № 9

Требуется: 5 ст. л. семян укропа, 1/2 л молока.

Способ приготовления и применения. Семена залить молоком и варить на медленном огне 2 ч, затем настоять и остудить. Пить 3 раза в день по 3/4 стакана за 30 мин до еды.

Рецепты, применяемые для лечения мастопатии

Рецепт № 1

Требуется: корень свежего лопуха, 5 ст. л. меда, 5 ст. л. касторового масла и 2 лимона.

Способ приготовления и применения. Из корня лопуха сделать кашицу, добавить в нее мед, масло и сок лимонов. Все перемешать. Получившуюся смесь выложить на льняную тряпочку и приложить к груди на ночь. Утром снять и смазать больное место мазью с апилаком. Курс лечения продолжать 2 недели.

Рецепт № 2

Требуется: лист и корень лопуха паутинистого или листья мать-мачехи.



Способ приготовления и применения. Листья накладывать на ночь, а днем смазывать больную грудь репейным маслом. Корень лопуха очистить, смолоть в кофемолке и залить 15 ст. л. рафинированного подсолнечного масла. Настаивать 10 дней теплом месте.

Рецепт № 3

Требуется: 4 ст. л. семян укропа огородного, 2,5 стакана молока.

Способ приготовления и применения. Семена сварить в молоке и настаивать 2 ч. Пить 3 раза в день по 3/4 стакана за 30 мин до еды. Продолжительность лечения – 3 недели.

Рецепт № 4

Требуется: 3 ст. л. натертой красной свеклы, 1 ст. л. меда, капустный лист.

Способ приготовления и применения. Свеклу смешать с медом и выложить на капустный лист. Лист прикладывать к уплотнению и держать до тех пор, пока оно не рассосется.

Рецепт № 5

Требуется: по 1 ст. л. листьев чистотела, топленого масла.

Способ приготовления и применения. Листья чистотела измельчить в кофемолке и развести в топленом масле. Полученной смесью смазывать больное место.

Рецепты, применяемые для укрепления нервной системы и иммунитета

Рецепт № 1

Требуется: по 5 ст. л. листьев мяты перечной, корня валерианы лекарственной, 3 ст. л. травы пустырника пятилопастного, 3 ст. л. шишек хмеля обыкновенного.

Способ приготовления и применения. Полученную смесь залить 1 л кипятка и настаивать в течение 45 мин, затем процедить. Пить по 1/2 стакана настоя 3 раза в день при нервном возбуждении, раздражительности, бессоннице.

Рецепт № 2

Требуется: по 1 ст. л. морской капусты, плодов боярышника кроваво-красного, плодов рябины черноплодной, листьев брусники обыкновенной, травы череды трехраздельной, травы пустырника обыкновенного, цветков ромашки аптечной, кукурузных столбиков с рыльцами, коры крушины ломкой.



Мята перечная

Способ приготовления и применения. Залить 2 стаканами воды, а затем настаивать в течение 30 мин. Пить по 1/2 стакана настоя 2 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 3

Требуется: 6 ст. л. корня валерианы лекарственной, по 5 ст. л. листьев мяты перечной, вахты трехлистной.

Способ приготовления и применения. Смесь залить 1 л кипятка и настаивать 30 мин, затем дать отстояться. Пить по 1/2 стакана настоя 2 раза в день при нервном возбуждении и раздражительности.

Рецепт № 4

Требуется: по 1 ст. л. корней родиолы розовой, корней заманихи высокой, травы крапивы двудомной, травы зверобоя продырявленного, по 3 ст. л. плодов шиповника коричневого, плодов боярышника кроваво-красного.

Способ приготовления и применения. Полученную смесь залить 1 л кипятка и настаивать не менее 2–3 дней. Пить по 1/3—1/2 стакана настоя 2–3 раза в день в качестве тонизирующего и повышающего иммунорезистентность средства.

Рецепт № 5

Требуется: по 2 ст. л. корней аралии маньчжурской, корней левзеи сафлоровидной, листьев подорожника большого, плодов череды трехраздельной, цветков календулы лекарственной, по 1 ст. л. плодов боярышника кроваво-красного, плодов шиповника коричневого.

Способ приготовления и применения. Смесь залить кипятком и настаивать не менее 30 мин. Затем процедить и отжать. Пить по 1/3—1/4 стакана настоя 3 раза в день в качестве тонизирующего и повышающего и иммуностимулирующего средства.

Рецепт № 6

Требуется: 3 ст. л. корня валерианы лекарственной, 4 ст. л. цветков ромашки аптечной, 5 ст. л. плодов тмина обыкновенного.

Способ приготовления и применения. Смесь залить кипятком, настаивать в течение 45 мин, затем настоем процедить и обязательно отжать. Пить по 1/2 стакана настоя 2 раза в день при нервном возбуждении, раздражительности, бессоннице.

Рецепт № 7

Требуется: 2–3 ст. л. цветков ромашки аптечной, по 1 ст. л. листьев мяты перечной, корня валерианы лекарственной, по 2 ст. л. плодов фенхеля обыкновенного, плодов тмина обыкновенного.



Ромашка аптечная

Способ приготовления и применения. Смесь залить кипятком и варить около 2–3 ч. Пить в виде отвара утром по 1–2 стакана, вечером по 1 стакану при бессоннице.

Рецепт № 8

Требуется: по 4 ст. л. плодов шиповника коричневого, плодов брусники обыкновенной.



Брусника обыкновенная

Способ приготовления и применения. Залить смесь 1 л кипятка и настаивать в термосе примерно сутки. Пить по 1/2 стакана настоя 3 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 9

Требуется: по 4 ст. л. листьев крапивы обыкновенной, 6 ст. л. плодов рябины.

Способ приготовления и применения. Залить смесь 2 стаканами воды, а затем настаивать в течение 30 мин. Пить по 1/2 стакана настоя 3 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 10

Требуется: 3 ст. л. плодов шиповника коричневого, 1 ст. л. плодов брусники обыкновенной, 2 ст. л. листьев крапивы двудомной.

Способ приготовления и применения. Смесь залить 1 л кипятка. Настаивать около 30 мин. Пить по 1/2 стакана настоя 3 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 11

Требуется: по 2 ст. л. плодов шиповника коричневого, плодов смородины черной, 3 ст. л. листьев крапивы двудомной.

Способ приготовления и применения. Заварить в термосе и настаивать 24 ч. Пить по 1/2 стакана настоя 3 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 12

Требуется: по 2 ст. л. плодов шиповника коричневого и плодов малины обыкновенной.



Малина обыкновенная

Способ приготовления и применения. Заварить в термосе на 24 ч. Пить по 1/2 стакана настоя 2–3 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 13

Требуется: по 1 ст. л. плодов шиповника коричневого, плодов малины обыкновенной, плодов брусники обыкновенной, 2 ст. л. плодов смородины черной.

Способ приготовления и применения. Залить смесь 2 стаканами воды, а затем настаивать в течение 30 мин. Пить по 1/2 стакана настоя 2 раза в день в качестве витаминного средства.

Рецепт № 14

Требуется: 1 ст. л. ягод и листьев брусники, 2 ст. л. травы зверобоя обыкновенного.

Способ приготовления и применения. Залить смесь 2 стаканами воды и кипятить 10 мин. Пить по 2 стакана в день, начиная с 4 ч дня и заканчивая отходом ко сну.

Рецепт № 15

Требуется: 4 ст. л. толченых плодов шиповника, 1 ст. л. ягод костяники.



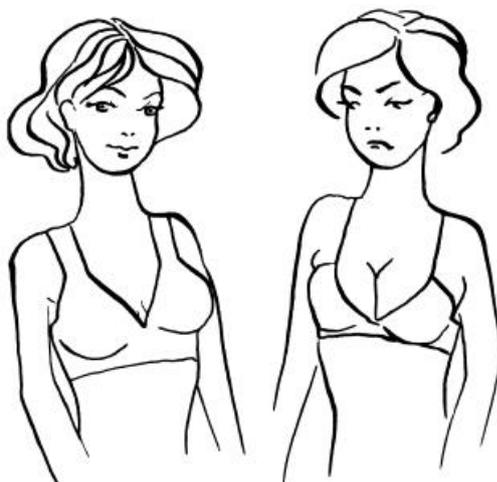
Костянка

Профилактика

Профилактика мастопатии проста, выполнять ее должна каждая женщина. Для этого необходимо:

- *по возможности избегать стрессовых ситуаций;*
- *следить за своим весом;*
- *не иметь вредных привычек;*
- *вести здоровый образ жизни;*
- *носить лифчик по размеру;*
- *избегать чрезмерного ультрафиолетового облучения;*
- *проводить регулярный осмотр груди.*

Не стоит носить тесный бюстгальтер, в первую очередь это касается лифчиков, сделанных из синтетической ткани, да еще с косточками. Постоянное сдавление груди может привести к активному размножению клеток железы и стать причиной появления опухоли.

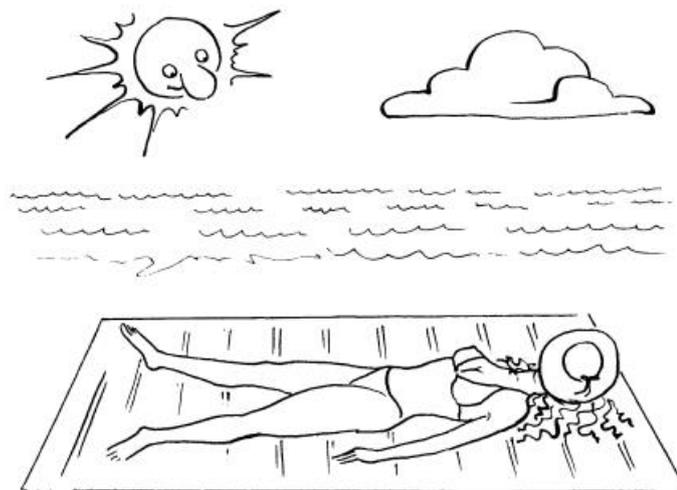


Самым лучшим вариантом для сохранения груди является отказ от ношения бюстгальтера. Если же размер груди большой, то стоит пользоваться лифчиком из хлопчатобумажной ткани с широкими бретельками. В этом случае полностью исключается возможность любого ее сдавления.

Ультрафиолетовое излучение воздействует на молочную железу, и это воздействие может привести к предраковому состоянию. Грудь – это самый нежный орган женского организма, ее нужно постоянно защищать.

Полный отказ от загара значительно снижает риск развития уплотнений в груди.

В 90 % случаев мастопатия обнаруживается самой женщиной при осмотре груди, поэтому очень важно проводить ежемесячно самообследование. Это довольно простая методика, позволяющая определить любые изменения в груди.



Желательно обследование проводить в один и тот же день менструального цикла, самым подходящим является 5—6-й день после начала месячных. В это время молочная железа находится в расслабленном состоянии.

При наступлении менопаузы осмотр можно проводить в любой день. Повторять самообследование нужно не чаще 1 раза в месяц, иначе изменения будут не слишком значительными и их будет труднее определить.

Обследование включает в себя 6 этапов. Перед началом необходимо расслабиться и успокоиться, не волноваться.

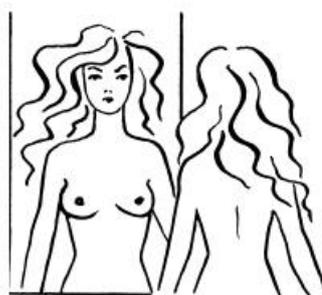
Самообследование следует воспринимать как гигиеническую процедуру, которую нужно обязательно выполнять для сохранения своего здоровья каждый месяц.

Этап № 1. Осмотр белья

Выделения из соска могут быть незначительными. Часто многие женщины их просто не замечают на лифчике. Поэтому бюстгальтер нужно осматривать внимательно.

Этап № 2. Общий осмотр желез

Обследование лучше всего проводить в теплой, светлой комнате. Нужно раздеться до пояса и встать перед зеркалом, свободно опустив руки. Осматривая каждую грудь в зеркале, стоит обратить внимание на форму, величину, цвет, симметричность желез.



Этап № 3. Состояние кожи

Кожа в норме должна быть без покраснений, сыпи, складок, опрелости, ямок и бугорков. Во время осмотра не стоит брать ткань железы в складку между пальцами, так как может создаться ощущение наличия уплотнения или опухолевого роста.



Этап № 4. Осмотр в положении стоя.

Осмотр лучше проводить с использованием лосьона или крема. Подушечками III–IV пальцев правой руки нужно исследовать левую грудь, и наоборот. При этом движения должны быть круговыми и пружинящими. Сначала проводится поверхностное обследование, а затем глубокое. Прощупывать нужно большую область от лопатки до грудины и подмышечных впадин.



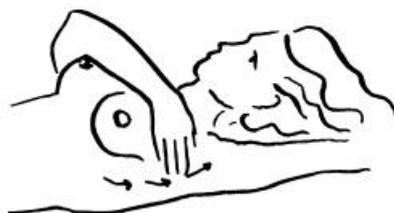
Этап № 5. Осмотр в положении лежа.

Это самый важный этап, так как в положении лежа можно прощупать все ткани железы.

Лучше всего пальпацию проводить лежа на твердой кровати или поверхности, подложив под грудь валик, а руки завести за голову или вытянуть вдоль туловища.

Существует 2 способа исследования:

- *метод квадратов* (молочная железа мысленно делится на 4 части, обследование проводится в каждом квадрате отдельно);
- *метод спирали* (исследование груди осуществляется по спирали, нужно проводить окружность от подмышки до соска).

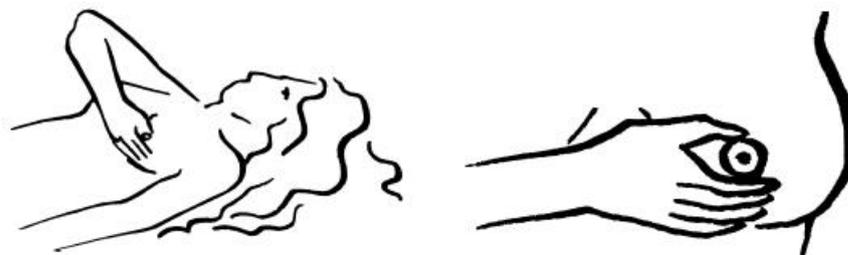


Этап № 6. Исследование соска

При осмотре соска и ареолы стоит обратить внимание на его цвет, форму, наличие трещин. Затем, осторожно сдавливая сосок пальцами, определить, есть ли выделения.



Если с момента последнего осмотра произошли какие-либо изменения, то нужно немедленно обратиться к врачу и пройти полное обследование. Не стоит сомневаться, ведь лучшая защита от болезни – это прежде всего профилактика и диагностика на ранних этапах.



При обнаружении каких-либо изменений в ткани железы нужно срочно идти к врачу. Лучше забить ложную тревогу, чем впоследствии лечить болезнь на поздней стадии. Заболевания молочной железы лечатся (и довольно эффективно), но только на ранних стадиях.

Мастит

Мастит – воспалительное заболевание молочной железы, возникающее у женщин в послеродовом периоде.

Причины мастита

Причин, приводящих к развитию мастита, много, основными из них являются:

- *застой молока вследствие закупорки протока или неполного сцеживания;*
- *травма;*
- *трещины сосков;*
- *инфекция.*

Вид мастита определяется:

- *течением заболевания: острый, хронический (гнойная и негнойная формы);*
- *инфекционным агентом: неспецифический (стафилококки, стрептококки) и специфический (туберкулезный, сифилитический);*
- *площадью поражения: двусторонний и односторонний;*
- *количеством очагов: одноочаговый и многоочаговый;*
- *видом поражаемой ткани: паренхиматозный (воспаление идет по ходу протоков) и интерстициальный (развивается при попадании инфекции в ткань молочной железы по лимфатическим путям).*

Маститом могут болеть кормящие женщины, беременные и новорожденные.

Лактационный мастит

Лактационный мастит возникает у женщин в период кормления грудью. Заболевание развивается в результате проникновения микробных агентов гноеродной природы (в основном стафилококков, стрептококков) через трещины сосков и млечные протоки.

Основные симптомы мастита:

- *боль в молочной железе;*
- *покраснение;*
- *повышение температуры тела до 38 °С и выше;*
- *озноб;*
- *трещины на сосках.*

Заболевание начинается остро. Пораженная молочная железа увеличивается, становится более чувствительной к прикосновениям, подмышечные узлы также увеличиваются.



В ткани железы появляется уплотнение. В начале заболевания оно не имеет четких границ. В дальнейшем происходит его размягчение и нагноение, что приводит к ухудшению состояния больной – повышению температуры тела, интоксикации, болям.

Для постановки диагноза необходима пункция. Признаки мастита – наличие пунктате гноя и инфекции.

С клинической точки зрения выделяют 6 фаз заболевания: начальную, острую, абсцедирующую, флегмонозную, гангренозную, хроническую.

Начальная фаза развивается остро и сопровождается повышением температуры тела до 38,5—39 °С, сильными болями, увеличением размеров молочной железы. Покраснения кожи, как правило, не происходит.

При отсутствии правильного и своевременного лечения процесс прогрессирует и переходит в острую фазу.

Симптомы острого периода:

- *появление уплотнения с нечеткими границами и покраснением кожи;*
- *головные боли;*
- *бессонница;*
- *озноб;*
- *слабость;*
- *температура тела 39–4 °С;*
- *увеличение размеров груди и появление болезненности подмышечных лимфатических узлов.*

Лечение на данном этапе направлено на рассасывание уплотнения и снятие симптомов. При отсутствии эффекта от применения лекарственных препаратов мастит переходит в абсцедирующую фазу с дальнейшим ухудшением состояния и прогрессирующим разрастанием уплотнения с образованием абсцесса.

Абсцесс – очаговое гнойное воспаление, сопровождающееся образованием полости, заполненной гноем.

Далее развивается флегмонозная фаза, характеризующаяся появлением повторных ознобов, сухостью губ и языка, бессонницей, повышенной температурой тела, головными болями, бледностью кожных покровов.



Опасность этой фазы заключается в развитии септического состояния, характеризующегося размножением микробов (стафилококков, стрептококков) в крови и распространением их по всему организму. Это приводит к ухудшению состояния женщины.

Возникновение гангренозной стадии связано с нарушением кровообращения в тканях молочной железы из-за появления тромбов, которые перекрывают просвет сосуда, препятствуя току крови. Часто к этому приводит поздно начатое лечение.

Хроническая стадия заболевания встречается редко, поскольку развивается в результате длительного местного лечения антибиотиками.

Острый нелактационный мастит

Острый нелактационный мастит появляется у женщин старше 40 лет. Наиболее частая причина возникновения заболевания – травма, которая приводит к образованию уплотнения с нечетким контуром. Для точной постановки диагноза необходимо полное исследование с целью исключения злокачественной опухоли.

Хронический мастит

Такая форма мастита развивается у женщин, страдающих туберкулезом, и является результатом распространения заболевания. С током крови микроорганизмы, вызывающие развитие туберкулеза, попадают в ткань молочной железы и приводят к образованию уплотнений, наполненных гноем. Уплотнения вскрываются самостоятельно.

Лечение

Лечение нужно начинать при появлении первых симптомов. Способ лечения зависит главным образом от вида мастита. В настоящее время применяются медикаментозное лечение, оперативное вмешательство и методы народной медицины.

Для лечения лактационной формы применяются антибактериальные препараты в комплексе с согревающими компрессами. Компрессы можно приготовить из печеного лука с добавлением меда, распаренного в молоке инжира, настойки софоры лекарственной, донника лекарственного. После применения компресса грудь необходимо смазать мазью на основе прополиса.

При появлении первых признаков мастита вводят стафилококковый анатоксин с целью создания искусственного иммунитета против стафилококковой инфекции.

Сцеживание остатков молока после кормления является не только хорошим способом лечения мастита, но и его профилактики.

Ребенка желательнее чаще прикладывать к больной груди (если причиной заболевания не являются трещины сосков).

При возникновении трещин сосков ребенка надо кормить через накладку. Ее можно приобрести в любой аптеке.

Если трещины небольшие, то можно попробовать кормление «из-под руки». К груди матери ребенка подносит помощник: к правой груди – справа, к левой груди – слева. Он располагает его таким образом, чтобы ножки были за спиной, а тело – под мышкой у матери. В таком положении малыш не расширяет трещину и не причиняет боль при сосании.

Если трещины большие, то кормление нужно временно прекратить, а молоко аккуратно сцеживать, не касаясь соска, в чистую прокипяченную посуду. Кормить малыша этим молоком можно без тепловой обработки.

Для лечения трещин и ссадин рекомендуется 2–3 раза в день протирать кожу сосков спиртовым раствором бриллиантовой зелени, соком каланхоэ, настойкой или мазью календулы, соком чистотела.

На начальном этапе заболевания при отсутствии покраснения кожи и уплотнения кормление можно продолжать, прикладывая ребенка только к здоровой груди. Больная должна сцеживать молоко и не давать его ребенку, так как оно может содержать бактериальную инфекцию.

Если мастит продолжает развиваться и лечение не приносит желаемого результата, то кормление грудью нужно прекратить до полного выздоровления, так как в молоке может содержаться примесь гноя. Вновь начать кормление ребенка можно только после исследования молока на наличие бактериальной инфекции.

Лечение хронических форм мастита только хирургическое. При туберкулезном поражении молочной железы применяется массивное лечение противотуберкулезными препаратами.

Методы народной медицины также широко применяются, но в комплексе с медикаментозным лечением.



Хорошо помогает лист свежей белокочанной капусты, который нужно класть в бюстгальтер между кормлениями. Капуста снимает воспалительный процесс и препятствует проникновению бактерий внутрь молочной железы.

Профилактика

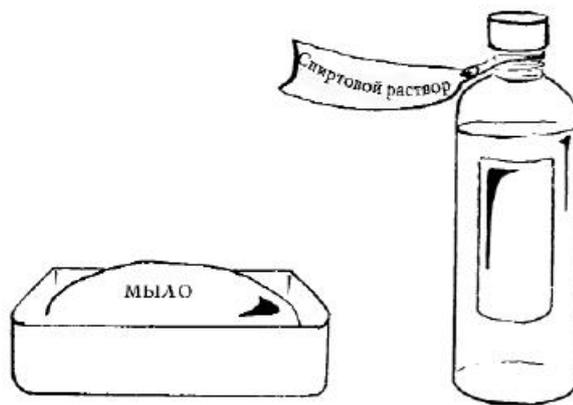
Профилактика мастита заключается в:

- *предупреждении появления трещин и ссадин сосков, а также в своевременном их лечении;*
- *соблюдении правил личной гигиены;*
- *правильном кормлении ребенка.*

Во время беременности и кормления желательно носить бюстгальтер, сшитый из плотной льняной ткани.

Лифчики следует менять каждый день, так как за время между кормлениями может выделиться небольшое количество молока, которое является местом размножения микробов.

Каждый день необходимо обмывать грудь теплой кипяченой водой с мылом, а сосок протирать спиртовым раствором.



Кормление ребенка многим женщинам доставляет приятные ощущения, и они стараются продлить этот процесс как можно дольше. В результате на коже соска появляются раздражение и множество мелких трещинок, что в дальнейшем при кормлении вызывает болезненные ощущения.

Чтобы избежать появления трещин, нужно ежедневно выполнять ряд простых правил:

- *периодически менять положение ребенка во время кормления. В этом случае отсасывание молока происходит из разных участков груди;*
- *после окончания кормления сосок нужно аккуратно вынуть изо рта ребенка, не травмируя кожу соска;*
- *сосок после кормления и сцеживания оставшегося молока необходимо высушить и поддержать на открытом воздухе примерно 5 мин;*
- *если после кормления молоко осталось, то его нужно обязательно сцедить. Движения рук должны быть легкими и плавными, нужно стараться не касаться соска.*

Для профилактики мастита рекомендуется ежедневно делать самомассаж груди. Он препятствует застою молока и, следовательно, образованию уплотнений. Можно использовать следующий метод: ладонь правой руки положить на голову, а ладонью левой, слегка нажимая, провести по внутренней поверхности правого плеча и под мышкой, далее по боковой поверхности грудной клетки, как можно ближе к молочной железе, приподнимая ее вверх. Затем ладонь положить выше груди, прижать ее ближе к ключице и совершать дугообразные движения влево.

Внимание! Область соска массировать нельзя.

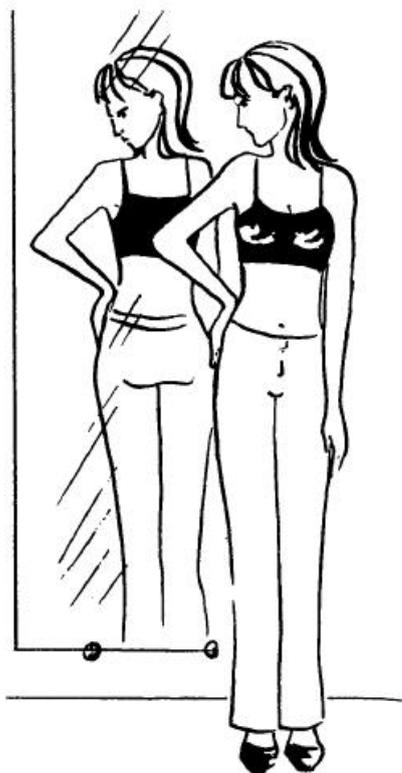
Самомассаж правой молочной железы следует проводить аналогично, меняя только положения рук.

Глава 2. Менструальный цикл

Менструация – ежемесячный физиологический процесс, возникающий в женском организме под влиянием половых гормонов.

Комментарий историка. В древности люди не понимали, почему женщины, теряя кровь, не умирают. В некоторых странах к этому процессу относились как к наказанию свыше, поэтому женщинам во время менструации запрещалось носить украшения, мыть волосы и готовить.

Первые менструации появляются в возрасте 12–14 лет и прекращаются при наступлении беременности или климактерического периода. Вначале менструальный цикл нерегулярный. К 18–20 годам устанавливается гормональное равновесие в организме, и месячные приходят в среднем через каждые 28 дней.



Период менструации длится, как правило, 5–6 суток. За это время выделяется примерно 50–90 мл жидкости. В первые 2–3 дня месячные обильные и характеризуются болезненными ощущениями в нижней области живота. Однако это индивидуально: у одной и той же женщины менструации могут протекать по-разному.



Кровь, которая выделяется при менструации, не сворачивается, так как клетки слизистой оболочки матки образуют специальный фермент, препятствующий этому процессу.

Каждый месяц женщина должна отмечать в специальном календаре день начала и прекращения месячных. С помощью такого календаря можно охарактеризовать менструальный цикл на протяжении определенного времени.

О функциональной активности женской половой системы и гормональном фоне можно судить по количеству выделяемой крови, регулярности менструального цикла и наличию болей.

Предменструальный синдром

Предменструальный синдром – сложный патологический процесс, протекающий в организме женщины во второй половине менструального цикла за несколько дней до начала менструации.

Возникновение такого состояния связано с нарушением гормонального баланса в организме. Приблизительно за 3—14 дней до начала месячных в крови скапливаются гормональные вещества – эстроген и прогестерон, роль которых заключается в регуляции менструального цикла. В норме уровень эстрогена и прогестерона нарастает равномерно.

При чрезмерном накоплении эстрогена женщина становится беспокойной и раздражительной, а преобладание прогестерона приводит к депрессии, быстрой утомляемости и усталости.

Для предменструального синдрома характерны психические, вегетативно-сосудистые и обменные нарушения: повышенная чувствительность, головные боли, боль в спине, различные кожные высыпания и аллергия, болезненные ощущения в молочных железах, быстрая утомляемость, депрессии.

Комментарий математика. Во всем мире от предменструального синдрома страдает примерно половина женщин в возрасте от 20 до 50 лет.

Для улучшения самочувствия во время предменструального синдрома нужно в первую очередь придерживаться правильного питания. Ежедневно нужно употреблять около 100 г белков, что составляет примерно 30 % от потребляемых килокалорий в сутки. Пища должна быть постной (нежирное мясо, рыба, яичный белок). Белки требуются организму для поддержания тонуса мышц и работы внутренних органов. Около 40 % калорий нужно получать из фруктов и овощей, а оставшиеся 30 % – из продуктов, богатых растительными и животными жирами. Такое питание способствует стабилизации уровня жидкости в организме, препятствует накоплению сахара и холестерина в крови.

Это интересно! Предрасположенность к предменструальному синдрому передается по наследству. Часто первые симптомы появляются после замужества или рождения детей.

Рекомендуется:

- *ежедневное употребление сладкой пищи с низким содержанием сахара (способствует поддержанию тела и психики человека в равновесии);*

- *включение в дневной рацион пищи, богатой незаменимыми жирными кислотами – предшественниками простагландинов. Простагландины препятствуют появлению головной боли, накоплению жидкости, развитию эмоциональной неустойчивости. Большое количество незаменимых жирных кислот содержится в рыбьем жире и линолевой кислоте. Их добавляют к макрокомпонентам в соотношении 1: 4. Например, 500 мг масла энотера, 1 тыс. мг рыбьего жира и 200 МЕ витамина Е принимать в течение дня 1–3 раза.*

Внимание! Людям, страдающим сахарным диабетом, необходимо осторожно относиться к приему рыбьего жира, так как он способствует повышению уровня сахара в крови;

- *есть как можно больше свежих фруктов и овощей, цельных зерен (это просо, гречиха и ячмень), богатых клетчаткой, витаминами и минералами.*

Клетчатка улучшает процессы пищеварения, способствует очищению организма от шлаков и эстрогенов.

Учеными доказано, что употребление в больших дозах витамина А облегчает течение предменструального синдрома. Рекомендуется принимать по 50 000 МЕ витамина А в сутки в течение 2 менструальных циклов.



Внимание! При приеме витамина А кожа рук и ладоней может пожелтеть, в этом случае следует снизить дозу.

Это интересно знать. Использование противозачаточных таблеток приводит к уменьшению объема менструальных выделений, а при применении внутриматочной спирали или после родов месячные становятся, как правило, обильнее.

Повышение потребления витамина В₆ (50—100 мг в сутки) улучшает настроение, снижает болевые ощущения в груди, отечность, утомляемость.

Внимание! Дозу увеличивать не рекомендуется, так как ежедневное употребление более 250 мг витамина в сутки через несколько лет приведет к развитию нервных расстройств.

Употребление витамина С приводит к снижению депрессии, а также является хорошим противоаллергическим средством.



Дополнительное употребление витамина Е (около 400–600 мг в сутки) оказывает мощное воздействие на гормональный баланс в организме, снижая основные симптомы предменструального синдрома.

Внимание! Витамин Е может вызывать у некоторых людей повышение артериального давления, поэтому увеличивать дозу следует постепенно.

Следует употреблять пищу, которая содержит кальций и магний. Кальций снимает спазмы и боли, а магний способствует проникновению кальция в кровь. При снижении содержания магния возникают психические расстройства.

Дефицит цинка в некоторые фазы менструального цикла снижает процессы синтеза прогестерона – женского полового гормона.

Перед началом менструации (примерно за 3–7 дней) нужно есть малосоленую пищу, так как соль препятствует удалению из организма жидкости.

Для снятия нервного напряжения, стресса и усталости во время предменструального синдрома хорошо помогают седативные средства, причем как медикаментозные препараты, так и средства народной медицины (чай с мятой, Melissa, витаминные чаи).

Рецепты

Рецепт № 1

Требуется: по 1 ст. л. плодов шиповника коричневого, плодов малины обыкновенной, плодов брусники обыкновенной, 2 ст. л. плодов смородины черной.

Способ приготовления и применения. Залить смесь 2 стаканами воды, а затем настаивать в течение 30 мин. Пить по 1/2 стакана настоя 2 раза в день в качестве витаминного средства.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.