

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00541&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00541. Виділення із сосків і мастити у жінок, які не годують грудьми

Автор: Ulla Puistola
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2017-08-09

Основні положення

- Правило виключення пухлини молочних залоз - проведення достатніх досліджень в усіх випадках односторонніх серозних або кров'янистих виділень. Ризик розвитку злякисного процесу зростає з віком: у осіб віком молодше 40 років ризик становить 3%, у осіб старше 60 років - 30%.

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Рак молочної залози <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/45-rak-molochnoi-zalozy>

- Молочні (зеленуваті, коричневаті чи жовтуваті) виділення чи виділення більше ніж з однієї молочної протоки чи з обох молочних залоз не свідчать про рак грудей.
- Лікування нелактичного маститу у жінок, які не годують грудьми, проводиться згідно тих самих принципів, що і лактаційного у годуючих жінок ^[настанова 01000] [Lactation mastitis], але після лікування необхідним є проведення мамографії.

Клінічне обстеження

- Пальпація молочних залоз, див. Настанова 00540 [Clinical breast examinat...]
- Досліджують пальпаторно і стискаючи, чи є виділення одностороннім або двостороннім. Це є особливо важливим, якщо пацієнтка повідомляє щодо односторонніх виділень.
- Дослідження у випадку кров'янистих чи односторонніх серозних виділень наступні:
 - пальпація молочних залоз (шукають вузлуки і отвори проток, з яких спостерігаються виділення)
 - мамографія, ультразвукове дослідження та дуктографія.

Галакторея

- Методи досліджень
 - Пальпація молочних залоз
 - Визначення сироваткового пролактину та ТТГ у дорослих жінок
 - У разі потреби - мамографія та/або ультразвукове дослідження
- Пролактин є основним гормоном, що регулює виробництво молока.
 - Його секреція здійснюється передньою долею гіпофіза і у невеликих кількостях плацентою, децидуальною тканиною та ендометрієм.
 - Пік секреції спостерігається під час сну.
 - Одноразове лабораторне визначення пролактину не завжди є достовірним, оскільки стискання, доторкання до грудей, статевий акт та стрес можуть тимчасово підвищувати концентрацію пролактину.
- Будь-який чинник, що пригнічує вплив дофаміну, викликає гіперпролактинемію і галакторею.
- Деякі препарати можуть викликати галакторею.
 - Фенотіазини та інші нейролептичні препарати
 - Трициклічні антидепресанти
 - Наркотичні анальгетики
 - Оральні контрацептиви
 - Естрогени та антиестрогенні препарати

- Метоклопрамід
 - Верапаміл
 - Ізоніазид
 - Антигістамінні препарати
- Приблизно у 10% пацієнтів гіперпролактинемія викликається первинним гіпотиреозом (високий рівень ТТГ та низький рівень вільного тироксину в сироватці крові).
 - Лікування препаратами тироксину коригує також і гіперпролактинемію.
 - У разі якщо лікування тироксином не відкоригувало гіперпролактинемію або наявна невідповідність з тестами, що визначають функцію щитоподібної залози, ймовірною причиною може бути пролактин-секретуюча аденома гіпофіза. У цьому випадку концентрації пролактину є значно вищими (понад 1 000 мМО/л).
 - Дослідження проводяться в умовах стаціонару.
 - У чверті хворих з хронічною нирковою недостатністю спостерігається галакторея.
 - Двобічна галакторея у дорослих жінок з нормальними лабораторними показниками, нормальним менструальним циклом і за відсутності атипових клінічних ознак може перебувати під спостереженням впродовж року у первинній медичній допомозі. Якщо виділення продовжуються, пацієнтку слід направити до фахівця для подальшого проведення тестів, що визначають функцію гіпофіза. Дослідження з приводу аменореї - див. Настанова 00535 [Аменорея].
 - Інколи секреція молока зберігається навіть після припинення грудного вигодовування.
 - За необхідності секрецію молока після пологів можна припинити, прийнявши 1 мг каберголіну одноразово. Цей препарат може знижувати артеріальний тиск впродовж 3-4 днів.
 - Якщо гіперпролактинемію пов'язують із прийомом психіатричних лікарських засобів, можна спробувати змінити препарат. Препарати для пригнічення секреції молока не показані.
 - У новонароджених виділення молока до досягнення ними віку декількох тижнів є нормальним явищем і не потребує проведення досліджень.
 - Виділення молока у чоловіків, дітей і підлітків завжди є приводом для консультації фахівця.

Кров'янисті або прозорі виділення

- Кров'янисті виділення з грудей за відсутності основної патології можуть виникати впродовж вагітності і деякий час після.
- Окрім того, причинами можуть бути: внутрішньопротокова папілома [настанова 00540 | Clinical breast examinat...], фіброзно-кістозні зміни [настанова 00540 | Clinical breast examinat...], розширення протоку [настанова 00540 | Clinical breast examinat...] чи злоякісне новоутворення [настанова 00543 | Рак грудної залози].
- Найпоширенішою причиною виділень з грудей є внутрішньопротокова папілома (близько 40%).
 - Ці утворення часто неможливо пропальпувати, і лише завдяки галактографії можливо встановити діагноз.
 - Інколи за допомогою ультразвукового дослідження може бути виявлено розширення протоки.
 - Солітарні папіломи зазвичай є доброякісними, а у випадку множинних папілом, так званого папіломатозу, злоякісні новоутворення виявляються у третини пацієнтів.
- Можливим є проведення цитологічного дослідження зразка виділень, але його точність становить лише 30-40%.
- Мамографія, на додаток до УЗД, проводиться для виключення інших відхилень.

Мастит у жінок, які не годують грудьми

- Перидуктальний мастит є найпоширенішою формою маститу у жінок, які не годують грудьми; такі пацієнтки, як правило, є курцями.
- Найбільш поширеними симптомами є біль та гнійні виділення навколо ареоли.
- Клінічні ознаки включають: запалення, абсцес, припухлість або норицю навколо ареоли, втягнутий сосок.
- Зазвичай це змішана інфекція, що викликається різними аеробними та анаеробними бактеріями; необхідно обирати антибактеріальний лікарський засіб, що є ефективним проти стафілококів.
- Формування абсцесу може бути пов'язане з інфекцією і завжди потребує дренивання.

- Якщо інфекції є рецидивуючими чи стають хронічними, може знадобитися навіть розширене хірургічне втручання, наприклад, мамілярну хірургію, де висікають уражену ділянку протоки до кінця маміли. Операція може бути виконана під місцевою анестезією в амбулаторних умовах.
- Мамографію завжди слід проводити після лікування для діагностики можливої карциноми
- Післяпологовий мастит: див. [\[Настанова 01000 | Lactation mastitis\]](#)

Пов'язані ресурси

- Література [\[пов'язані 00527 | Nipple discharge and mas...\]](#)

Настанови

- [Настанова 01000](#). Lactation mastitis.
- [Настанова 00540](#). Clinical breast examination: lump, pain and benign changes.
- [Настанова 00535](#). Аменорея.
- [Настанова 00543](#). Рак грудної залози.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00541 Ключ сортування: 025.021 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-09

Автор(и): Ulla Puistola Редактор(и): Heidi Alenius Rauni Saaristo Aila Tiitinen Irma Saarenmaa Jukka Uotila
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Gynaecology](#) [Internal medicine](#) [Endocrinology](#)

Ключові слова індексу

speciality: Endocrinology speciality: Gynaecology mesh: Breast mesh: Breast Diseases Discharge mesh: Galactorrhea
Hyperprolactinaemia Hyperprolactinemia Nipple Nipple discharge mesh: Mastitis Periductal mastitis
mesh: Prolactin Abscess mesh: Cabergoline mesh: Carcinoma, Intraductal, Noninfiltrating Duct ectasia
Ductal carcinoma Ductography mesh: Fibrocystic Breast Disease Galactography Intraductal carcinoma
Intraductal papilloma mesh: Lactation mesh: Mammography mesh: Milk Ejection Papillomatosis
mesh: Ultrasonography, Mammary icpc-2: W19 icpc-2: X20 icpc-2: X21