

Ból piersi

W wielu czasopismach pojawiają się artykuły dotyczące profilaktyki raka piersi. Dostępne są liczne broszury opisujące metody samobadania. Jest coraz więcej akcji organizowanych m.in. przez firmy sponsorujące. Jak np. ostatnia akcja firmy Avon „Twoje pierwsze USG piersi”.

Pomimo tak dużego napływu informacji, istnieje w naszym społeczeństwie paralizujący strach przed rakiem. Niekiedy ma on działanie destrukcyjne. Pacjentki nadal nie potrafią same badać piersi. Jeżeli jednak znajdą podejrzaną zgrubienie, zwlekają z wizytą u lekarza.

Z drugiej jednak strony informacje w czasopismach są niekiedy nieprofesjonalne lub niezrozumiałe dla zwykłego czytelnika. Chciałbym zwrócić uwagę na objaw, który wywołuje duży niepokój u kobiety, a nie musi być czymś groźnym. Jest to ból piersi.

Mastalgia (czyli ból piersi) należy do najczęstszych dolegliwości u kobiet. Jest jedną z najczęstszych przyczyn zgłaszania się do ginekologa. U około 69% kobiet pojawia się cykliczny dyskomfort w obrębie piersi, a u 11% jest to średnio lub znacznie nasilony ból trwający ponad 7 dni w miesiącu. Wzrost świadomości zagrożenia rakiem piersi skłania kobiety do częstszego zgłaszania się na badania, jednak mastalgia jest rozpoznawana rzadziej niż rzeczywiście występuje. W przebadanej grupie pracujących kobiet 45% skarżyło się na ból piersi, ale tylko niespełna połowa z nich poszukiwała pomocy u lekarza.

Dla celów diagnostycznych rozróżnia się trzy rodzaje bólów piersi: cykliczny czyli związany z cyklem miesięczkowym, nie związany z cyklem miesięczkowym czyli acykliczny oraz niezwiązany bezpośrednio z gruczołem piersiowym.

Jak wspominałem ból piersi budzi obawę przed rakiem i każe kobiecie poszukiwać porady u ginekologa. Ale czy obawy te są uzasadnione? Otóż nie. Ryzyko wykrycia raka piersi przy niewyczuwalnym zgrubieniu i prawidłowym wyniku mammografii lub USG piersi wynosi około 0,5%. Ta pozytywna informacja otrzymana od lekarza uspokaja pacjentkę. Okazuje się, że 78-85% chorych z tą dolegliwością, nie wyraża zainteresowania dalszym leczeniem. U 10-22% kobiet dolegliwości są tak silne, że wymagają leczenia.

Metody leczenia mastalgii to m.in. terapia hormonalna. Jednakże istnieje wiele nefarmakologicznych metod, które z dużym powodzeniem lekarz może zastosować. Przeciw tym metodom często przemawiają negatywne dowody naukowe. Ale indywidualna odpowiedź terapeutyczna może być zaskakująco pozytywna. W związku z tym nefarmakologiczne metody leczenia są często wykorzystywane w terapii zarówno acyklicznego jak i cyklicznego bólu piersi. Leczenie takie jest stosunkowo tanie i bezpieczne.

Szacuje się, że ok. 70% kobiet nosi nieprawidłowo dopasowane staniki. Biustonosz powinno się odpowiednio dobrać, zależnie od aktywności fizycznej (staniki sportowe). Ponadto należy stosować tzw. staniki nocne, które utrzymują piersi w odpowiednim ułożeniu. Zastosowanie się do tego zalecenia zmniejsza dolegliwości u ok. 50% pacjentek.

Ogrzewanie (np. ciepłymi okładami) lub schładzanie (kostkami lodu) i łagodny masaż zmniejszają czasami ból piersi, szczególnie ten o typie cyklicznym. W niektórych przypadkach ulgę przynosi akupunktura lub laseroterapia.

Wykazano, że 4-tygodniowy samodzielny trening relaksacyjny przynosi częściowe lub całkowite ustąpienie dolegliwości. Techniki relaksacyjne zdecydowanie zmniejszają poziom lęku i wydłużają czas wolny od bólu.

W niektórych badaniach wykazano, że ograniczenie tłuszczu w diecie wydatnie wpływa na zmniejszenie dolegliwości bólowych piersi. U kobiet stosujących tę dietę dodatkowo zauważono zmniejszenie masy ciała oraz poziomu cholesterolu w surowicy.

Wiele kobiet zauważa, że dolegliwości bólowe zmniejszają się w następstwie ograniczenia lub eliminacji produktów spożywczych zawierających metyloksantyny czyli kofeinę i teofilinę.

Badano wpływ stosowania kilku witamin na łagodzenie dolegliwości, min. witaminy B1, B6 i E. Ich działanie, a szczególnie wit. E może być skutkiem właściwości antyoksydacyjnych, oddziaływania na wydzielanie hormonów oraz normalizację metabolizmu cholesterolu.

Jeszcze inną metodą stosowaną w łagodzeniu objawów mastalgii jest wyciąg oleisty z nasion wiesiołka lekarskiego (kwas gamma-linolenowy). Przeprowadzono kilka badań sprawdzających rzeczywistą skuteczność tej metody. Zauważono zmniejszenie liczby dni trwania

bólu o 10-15%.

Kolejnym preparatem ziołowym pomocnym w łagodzeniu bólu jest soja. Jako bogate źródło izoflawnonów, które ma wpływ na receptory estrogenowe. Szczególnie skuteczna u kobiet przed menopauzą.

Dostępne na rynku są również preparaty z tzw. pieprzu mnisiego (*Vitex agnus castus*). W wielu przypadkach mastalgii cyklicznej przynoszą ulgę. Mogą być stosowane okresowo np. przez 3 miesiące.

Podsumowując należy stwierdzić, że ból piersi jest rzadką oznaką raka piersi. Ale to z obawy przed rakiem kobiety często zgłaszają się z mastalgią do lekarza i poddają diagnostyce. Jest to zjawisko oczywiście pozytywne (częstsze wizyty), z drugiej jednak strony nie należy popadać w paraliżujący strach przed rakiem (karcinofobię). Istnieje wiele metod nefarmakologicznych, które na pewno przyniosą zdecydowaną ulgę w tak częstej dolegliwości.

lek. med. Jarosław J. Maj ginekolog-położnik
www.medic.hg.pl