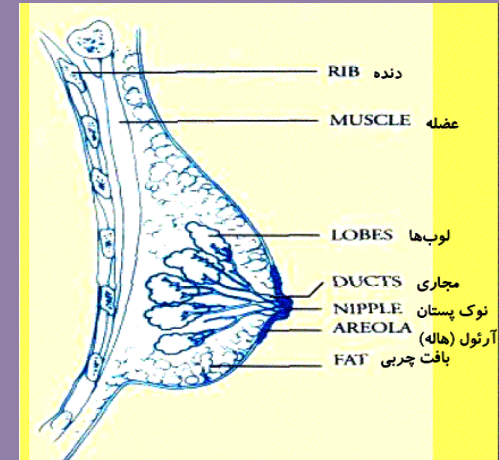


ماستالژی



واحد بهداشت خانواده

تهیه کننده:

سحر شعبانپور

کارشناس مامایی

مهر ۱۳۹۳

تلفن تماس: ۰۸۳۴۸۲۳۳۰۳۱

درد سینه یا ماستالژی:

درد سینه مشکل شایعی بین خانم ها است؛ به طوری که از هر ۱۰ خانم ۷ نفر در طول زندگی آن را تجربه می کنند. در واقع در حدود ۱۰٪ از زنان درد متوسط تا شدید پستان را لااقل در ۵ روز از هر ماه تجربه می کنند. و در برخی از موارد در کل دوران خونریزی قاعدگی چنین دردی را تجربه می کنند.

زنانی که یائسه شده اند، ممکن است دچار درد پستان شوند و البته این علائم بیشتر در زنان جوان تر و حوالی یائسگی رخ می دهند. اگر درد پستان شدید باشد، می تواند زندگی فرد و فعالیت روزانه را تحت تاثیر قرار دهد. اینکه درد پستان به تنهایی نشان دهنده سرطان پستان باشد، اتفاق نادری است و تنها در ۲ تا ۷ درصد از زنان، درد پستان ممکن است نشانه سرطان باشد.

درد پستان؛ چرا و به چه علت؟

در بیشتر موارد، تعیین علت دقیق درد پستان امکان پذیر نیست اما علل احتمالی شامل تاثیر این موارد است:

هورمون ها:

درد پستان اگر به صورت دوره ای باشد و با قاعدگی ارتباط داشته باشد، احتمالاً با هورمون های جنسی مرتبط است. کاهش یا از بین رفتن این نوع درد با بارداری یا یائسگی نشان می دهد که احتمالاً هورمون ها در این مورد نقش دارند. به هر حال مطالعات تاکنون نتوانسته اند اختلال هورمونی خاصی را شناسایی کنند که عامل قطعی ایجاد درد دوره ای سینه ها باشد.

عوامل ساختاری:

مشکلات آناتومیکی و ساختاری در سینه ها می تواند موجب ایجاد درد شود که در بیشتر موارد این دردها غیردوره ای هستند. اختلالاتی مانند کیست ها، ضربه ها و آسیب دیدگی ها و جراحی های قبلی می توانند موجب بروز درد شوند. علت این نوع دردها معمولاً خارج از بافت پستان است. مثلاً ممکن است علت ایجاد درد، اختلالی در دیواره قفسه سینه، عضلات، مفاصل، قلب و نواحی دیگر باشد که به علت انتشار درد، به این نحو، احساس شود. کشیدگی عضلات پستان و آسیب های مفصلی نیز می تواند موجب چنین دردهایی شود.

اختلال در تعادل اسید چربی:

اختلال در تعادل اسیدهای چرب در داخل سلول ها ممکن است حساسیت بافت سینه ها را به هورمون ها افزایش دهد. این نظریه بر این اساس ارایه شد که در مواردی مصرف مکمل های حاوی گاما لینولئیک اسید، موجب کاهش درد می شود این ماده یک نوع اسید چرب است که حساسیت پستان را کم می کند.

داروها:

مصرف برخی داروهای هورمونی، داروهای درمان ناباروری و داروهای خوراکی جلوگیری از بارداری ممکن است با درد پستان مرتبط باشند. در اثر درمان با استروژن و پروژسترون، ممکن است بافت سینه، حساس و دردناک شود. ممکن است علت ایجاد درد پستان در خانم‌های یائسه درمان‌های هورمونی باشد. همچنین گزارش‌هایی از درد پستان مرتبط با مصرف داروهای ضدافسردگی مانند داروهای مثل فلوکستین و سرتالین وجود دارد.

اندازه سینه:

زنانی که سینه بزرگی دارند، ممکن است دردهایی را به صورت غیردوره‌ای تجربه کنند. این نوع درد ممکن است همراه با دردهای گردن، شانه و پشت باشد. مطالعات نشان می‌دهد که اگر عامل درد سینه، بزرگی آن‌ها باشد، جراحی برای کاهش اندازه پستان می‌تواند علائم را تخفیف دهد. البته جراحی سینه، خود می‌تواند به دردهای بعدی در پستان منجر شود.

درد پستان معمولاً به صورت دوره‌ای یا غیردوره‌ای است. هر نوع از این دردها ویژگی‌های مخصوص خود را دارند.

ویژگی دردهای دوره‌ای:

گاهی برخی مشخصات درد پستان حاکی از دردهای دوره‌ای پستان است که معمولاً موارد زیر را در بر می‌گیرد:

♦ درد ارتباط واضحی با دوره‌های قاعدگی دارد.
♦ احساس ناراحتی مبهم، احساس سنگینی یا درد وجود دارد.

♦ معمولاً با تورم یا توده همراه است.
♦ معمولاً درد دو طرفه است و بیشتر در قسمت‌های فوقانی خارجی پستان احساس می‌شود که به زیر بغل تیر می‌کشد.

♦ درد معمولاً طی دو هفته نزدیک به شروع قاعدگی شدیدتر می‌شود و پس از آن تخفیف می‌یابد.

♦ معمولاً زنانی را که در سنین پیش از یائسگی هستند، در ۲۰ تا ۳۰ سالگی درگیر می‌کند و همچنین زنانی را که به حوالی یائسگی می‌رسند، در حوالی چهل سالگی تحت‌تاثیر قرار می‌دهد.

ویژگی دردهای غیردوره‌ای:

دردهای غیردوره‌ای نیز مشخصاتی دارند که شامل موارد زیر است:

♦ به دوره قاعدگی ارتباطی ندارد.
♦ درد به صورت فشارنده و سوزشی احساس می‌شود.

♦ ممکن است درد پایدار و متناوب باشد.
♦ معمولاً یک طرفه است و ناحیه مشخصی را درگیر می‌کند و ممکن است به بقیه نقاط پستان انتشار پیدا کند.

♦ معمولاً زنان یائسه را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد و اکثر افراد در ۴۰ تا ۵۰ سالگی قرار دارند.

ارزیابی:

شامل مراحل زیر است.....

معاینه:

معاینه کلینیکی توسط پزشک انجام می‌شود. بافت پستان و غده‌های لنفاوی و نواحی مرتبطی مانند قلب، ریه، قفسه سینه و شکم نیز معاینه می‌شوند. سابقه بیماری‌ها و مصرف داروها بررسی می‌شوند و در صورتی که نیاز باشد، بررسی‌های بیشتری نیز ممکن است انجام شوند.

ماموگرافی:

اگر توده، کیست، بافت مشکوک یا غیرطبیعی در بافت پستان یافت شود، ممکن است پزشک به شما ماموگرافی را توصیه کند. ممکن است با معاینه طبیعی نیز پزشک ماموگرافی را توصیه کند چون احتمال دارد بافت غیرطبیعی کوچک باشد و در معاینه مشخص نشود. اگر چه معمولاً برای سنین بالای ۳۰ سال این روش توصیه می‌شود.

سونوگرافی:

پزشک با توجه به نتیجه معاینات از بررسی‌های تکمیلی استفاده می‌کند. سونوگرافی بافت پستان معمولاً برای افراد زیر ۳۰ سال استفاده می‌شود و ممکن است برای ارزیابی درد استفاده شود.

بیوپسی:

توده‌های مشکوک یا بافت‌های غیرطبیعی ممکن است نیاز به نمونه برداری داشته باشند. معمولاً برای نمونه برداری به میزان کمی از بافت نیاز است که برای تشخیص به پاتولوژی فرستاده می‌شود.