

(при туберкулезе лимфоцитоз и ускорение РОЭ выражены в большей степени, чем при хроническом мастите).

Актуально дифференцирование со злокачественной опухолью.

Дифференциальный диагноз проводится с учетом наличия или отсутствия других очагов туберкулеза, контакта с больным туберкулезом и пр. В сомнительных случаях рекомендуется консультация в онкологическом и туберкулезном учреждениях. После консультации с фтизиатром решается также вопрос о показаниях к оперативному лечению в зависимости от распространенности процесса, возраста больной, поражения других органов и пр.

Под **мастопатией** понимается ряд заболеваний молочных желез, протекающих хронически, во многом сходных между собой и имеющих в основе одинаковое происхождение – нарушение эндокринной функции половых желез.

Клинически эти заболевания характеризуются возникновением уплотнений в толще молочных желез. Уплотнения эти могут быть диффузными в виде образований неправильной формы с нечеткими границами в одной или, чаще, в обеих молочных железах. Им сопутствует боль, чувство напряжения в железах, усиливающаяся перед менструацией. Форма этих образований может быть различной: тяжистая, четкообразная или округлой. При этом консистенция образований от тестоватой до плотной вследствие разрастания соединительной ткани (фиброзная мастопатия).

Разрастание соединительной ткани может привести к ограничению отдельных участков железистой ткани с образованием кист (фиброзно-кистозная мастопатия). Эти кисты имеют округлую форму, плотно-эластическую консистенцию и четкие границы. В редких случаях уплотнения в виде ограниченных округлых образований имеют узловатый характер; это фиброаденомы или аденофибромы (в зависимости от преобладания в них соединительной или железистой ткани). Чаще встречаются множественные узловые формы (фиброаденоматоз или аденофиброз). Фиброаденомы и аденофибромы являются по существу доброкачественными опухолями.

Важно отметить, что при всех формах хронических мастопатий кожа остается подвижной, эластичной, соски не втянуты, регионарные лимфатические узлы не увеличены и не уплотнены.

Диффузные фиброзные мастопатии подлежат консервативному амбулаторному лечению гормональными препаратами – андрогенами.

У молодых женщин лучше избегать гормональных препаратов, испытывать другие средства. Благоприятное влияние оказывает нормализация половой жизни, воздержание от абортов. Благоприятно воздействуют беременность и роды.

Образующиеся при фиброзно-кистозной мастопатии одиночные кисты подлежат удалению хирургическим путем.

Опухоль молочной железы. Вызывающим тревогу в отношении опухолей молочных желез у женщин является симптом «кровоточащей молочной же-