Гуменюк О.И., Черненко Ю.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 410012, г. Саратов, Российская Федерация

Для корреспонденции

Гуменюк Ольга Игоревна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112
Телефон: (495) 438-85-42
E-mail: olgachap@rambler.ru
<https://orcid.org/0000-0001-5736-9624>

Заболевания молочных желез у девочек подросткового возраста

Цель исследования – анализ распространенности заболеваний молочных желез (МЖ) у девочек подросткового возраста.

Материал и методы. Проведены осмотр и анкетирование 2600 девочек-подростков в возрасте 11–18 лет. При наличии жалоб со стороны МЖ девушкам проводилось ультразвуковое исследование (УЗИ) МЖ, обследование щитовидной железы.

Заключение. Полученные результаты проведенного исследования свидетельствуют о высокой распространенности заболеваний МЖ у девочек подросткового возраста; лидирует кистозная дисплазия. У обследованных девушек с заболеваниями МЖ отмечена высокая частота сочетания патологических состояний щитовидной железы, что делает обязательным включение в план диагностического обследования пациенток с тиреоидной патологией маммологического обследования. Наиболее частыми жалобами у обследованных девочек были масталгия и асимметрия МЖ, что позволяет отнести их к абсолютным показаниям к проведению УЗИ МЖ.

Ключевые слова: *девочки подросткового возраста, молочные железы, дисплазия молочных желез, масталгия, макромастия, асимметрия молочных желез*

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Гуменюк О.И., Черненко Ю.В. Заболевания молочных желез у девочек подросткового возраста // Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2020. Т. 16, № 4. С. 96–101. DOI: 10.33029/1816-2134-2020-16-4-96-101

Статья поступила в редакцию 09.11.2020. Принята в печать 27.11.2020.

Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V.

V.I. Razumovsky Saratov State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 410012, Saratov, Russian Federation

Breast diseases in adolescent girls

Aim – analysis of breast diseases prevalence in adolescent girls.

Material and methods. The examination and questioning in 2600 adolescent girls (11–18 years) was conducted. In the presence of mammary complaints an ultrasound examination of the breast and thyroid glands were performed.

Conclusion. This study has shown a high prevalence of breast diseases in adolescent girls, among which cystic dysplasia is the leading one. The high frequency of the combination of thyroid and breast pathological conditions in patients was noted, that makes it mandatory to include a mammological examination in the plan of diagnostic examination of a patient with thyroid pathology. Among the complications a mastalgia and breast asymmetry were found most frequently. The mastalgia and breast asymmetry are absolute indications for breast ultrasound.

Keywords: *adolescent girls, breast, dysplasia, mastalgia, macromastia, breast asymmetry*

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

For citation: Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V. Breast diseases in adolescent girls. *Reproduktivnoe zdorov'edetej i podrostkov* [Pediatric and Adolescent Reproductive Health]. 2020; 16 (4): 96–101. DOI: 10.33029/1816-2134-2020-16-4-96-101 (in Russian)

Received 09.11.2020. **Accepted** 27.11.2020.

Патология молочных желез (МЖ) в структуре гинекологической заболеваемости занимает лидирующие позиции. Заболевания МЖ в целом и пролиферирующие формы в частности значительно увеличивают риск развития рака МЖ [1]. В связи с этим к основным задачам педиатрии относится своевременная диагностика патологии МЖ в раннем репродуктивном периоде [2–6].

Согласно приказу Минздрава России № 572н от 01.11.2012 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)”», у детей и подростков в декретированные возрастные сроки проводятся осмотр МЖ и ультразвуковое исследование (УЗИ) по показаниям.

Цель исследования – анализ распространенности заболеваний МЖ у девочек подросткового возраста.

Материал и методы

Проведены осмотр и анкетирование 2600 девочек-подростков, учащихся средних образовательных школ и учреждений начального и среднего профес-

сионального образования Саратова и области, в возрасте 11–18 лет (средний возраст – $14,8 \pm 2,5$ года). Для оценки состояния МЖ использовалась авторская анкета (см. таблицу), модифицированный вариант которой включен в Федеральные рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся [7].

При наличии жалоб со стороны МЖ девушкам выполняли УЗИ данной области на аппарате «Medison Accuvix V20-RUS» (Samsung Medison CO, LTD, Корея) и портативном аппарате экспертного класса «HM70A Samsung» (Samsung Medison CO, LTD, Корея) датчиком 7,5 МГц. Результаты УЗИ оценивали по шкале BI-RADS [8, 9]. Кроме того, оценивали состояние щитовидной железы: осмотр, пальпация, по показаниям – УЗИ, исследование уровня гормонов T_4 (тироксина), тиреотропного гормона (ТТГ) и антител к тиреопероксидазе (АТ к ТПО).

Исследование проводили в соответствии с нормами Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения медицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследований» (1964), было получено письменное добровольное

Анкета для девочек-подростков для оценки состояния молочных желез

Анкета для девочек-подростков		
Ответьте, пожалуйста, на вопросы, обведя в кружок или подчеркивая выбранный ответ		
Фамилия, имя, дата рождения, возраст		
Домашний адрес, телефон, место учебы		
Рост _____ см		
Масса тела _____ кг		
Вы состоите на учете у гинеколога по поводу заболеваний?	ДА	НЕТ
Были ли у Вас сильные стрессовые ситуации?	ДА	НЕТ
Были ли у Вас травмы, ушибы молочных желез?	ДА	НЕТ
Бывают ли у Вас боли в молочных железах, не связанные с началом менструаций?	ДА	НЕТ
Бывают ли у Вас выделения из сосков?	ДА	НЕТ
Отмечалась ли боль в молочных железах во время их роста?	ДА	НЕТ
Бывают ли у Вас боли в молочных железах перед менструацией?	ДА	НЕТ
Если да, болезненность в баллах: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Есть ли заболевания молочных желез у мамы, бабушки, сестры, тети?	ДА	НЕТ

согласие на исследование, фотографирование и публикацию фотографий в медицинских профессиональных изданиях.

Результаты и обсуждение

Наиболее часто у респонденток встречалась жалоба на циклическую масталгию – в 40% случаев. Также отмечались жалобы на полосы растяжения (стрии) на МЖ (12%), выраженную асимметрию МЖ (10%), постоянную масталгию (8%) и большой размер МЖ (2%) (рис. 1, 2). Легкая асимметрия МЖ (объемом <50 мл) считается физиологической у девочек на этапе телархе в течение 1–2 лет [10].

Выраженную асимметрию (объемом >50 мл или при разнице объема желез, превышающей 20%), как и макромастию, ряд авторов рассматривают как факторы риска развития доброкачественных

и злокачественных заболеваний молочных желез [11–13]. Практически у каждой 3-й девушки встречалась комбинация изменений со стороны МЖ: масталгия и асимметрия, масталгия и макромастия. Во всех случаях макромастии также имели место маммарные стрии.

В соответствии со шкалой BI-RADS при ультразвуковой маммографии, у обследованных девушек выявлены категории BI-RADS 1, 2, 3, т.е. злокачественной патологии или подозрения на злокачественный процесс не выявлено. При проведении УЗИ МЖ со стриями патология выявлена у всех девочек-подростков только при макромастии – фиброзная дисплазия МЖ (2%).

Частота встречаемости кистозной дисплазии МЖ у девочек-подростков составила 10%. У всех девушек (в 100%) с выраженной асимметрией МЖ в боль-

Рис. 1. Выраженная асимметрия молочных желез у пациентки 15 лет

Рис. 2. Макромастия у пациентки 16 лет

Рис. 3. Ультразвуковой скан молочных желез (А). Солитарная киста молочной железы с пристеночным компонентом у пациентки 12 лет. Категория BI-RADS 3; Б – ультразвуковой скан молочных желез. Многокамерная киста молочной железы у пациентки 11 лет. Категория BI-RADS 3

шем органе диагностированы заболевания МЖ: кистозная дисплазия и фиброаденома у 1 пациентки.

Результаты обследования девушек с выраженной асимметрией молочных желез

У 3 пациенток с постоянной масталгией впоследствии была выявлена гиперпролактинемия, у 5 – аденозная дисплазия. В 70% случаев постоянной масталгии у девушек диагностирована кистозная дисплазия. При циклической масталгии диагностирована фиброаденома у 4 пациенток и у каждой 5-й девушки-подростка – кистозная дисплазия молочных желез. При этом кисты были как одиночные, так и множественные, одно- и многокамерные, размерами до 5–10 см, в ряде случаев с пристеночным компонентом, с локализацией преимущественно в позадисосковой области (рис. 3). У 13 девочек с кистозной дисплазией отмечались выделения из сосков пораженной железы.

Кисты МЖ имели место у 90% пациенток с хроническим аутоиммунным тиреоидитом, в том числе у пациентки с болезнью Пендреда – генетически обусловленным заболеванием, приводящим к дисгормоногенезу и характеризующимся врожденной двусторонней нейросенсорной тугоухостью, кистами и гипофункцией щитовидной железы.

У одной девушки 15 лет с фиброаденомой МЖ диагностирован многоузловой зоб. У одной девочки 11 лет выявлена галакторея. При стационарном обследовании у данной пациентки выявлен первичный гипотиреоз, с которым была ассоциирована гиперпролактинемия. Впоследствии на фоне заместительной терапии тироксинотерапией галакторея и гиперпролактинемия купировались. Эти данные подтверждают прямую зависимость состояния МЖ от уровня функционирования щитовидной железы [14].

Заключение

Полученные результаты проведенного исследования свидетельствуют о высокой распространенности заболеваний МЖ у девочек подросткового возраста; лидирует кистозная дисплазия. Отмечена высокая частота сочетания патологических состояний щитовидной железы у обследованных девушек с заболеваниями МЖ, что делает обязательным включение в план диагностического обследования пациенток с тиреоидной патологией маммологического обследования. Наиболее частыми жалобами у обследованных девочек подросткового возраста были масталгия и асимметрия МЖ, что позволяет отнести их к абсолютным показаниям к проведению УЗИ МЖ.

Сведения об авторах

Гумениук Ольга Игоревна (*Olga I. Gumeniuk*) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России (Саратов, Российская Федерация)

E-mail: olgachap@rambler.ru

<https://orcid.org/0000-0001-5736-9624>

Черненко Юрий Валентинович (*Yuri V. Chernenkov*) – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России (Саратов, Российская Федерация)

E-mail: chernenkov64@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-6896-7563>

Литература

1. Рожкова Н.И. Маммология. Национальное руководство. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 496 с.
2. Коколина В.Ф., Фомина М.А. Заболевания молочных желез у девочек в период созревания репродуктивной системы // Российский вестник акушера-гинеколога. 2006. № 4. С. 17–22.
3. Травина М.Л., Винярская И.В., Попов А.Г. Распространенность болезней молочной // Российский педиатрический журнал. 2016. Т. 16, №5. С. 298–302.
4. Травина М.Л., Попов А.Г., Попов С.А., Куликова В.Е. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья на основе маммологического скрининга у детей и подростков // Фарматека. 2016. №11. С. 95–99.
5. Гумениук О.И., Черненко Ю.В., Эйберман А.С., Кунина А.В., Кунина С.В. Состояние молочных желез у девочек-подростков г. Саратова и области // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 4. С. 898–901.
6. Гумениук О.И., Черненко Ю.В. Распространенность факторов риска развития заболеваний молочных желез у девочек-подростков // Вопросы практической педиатрии. 2015. Т. 10, №1. С. 64–67.
7. Уварова Е.В., Тарусин Д.И., Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Поленова М.А., Скоблина Н.А., Яцык С.П., Соколова С.Б., Лапонова Е.Д., Муравьева В.Н., Зенин В.В., Гумениук О.И., Черненко Ю.В. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья детей и подростков. Федеральные рекомендации по оказанию медицинской помощи обучающимся // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2018. №2. С. 45–62.
8. Фисенко Е.П., Ветшева Н.Н. Применение шкалы BI-RADS при ультразвуковом исследовании молочной железы. Методические рекомендации. Москва, 2019. 15 с.
9. Magny S.J., Shikhman R., Keppke A.L. Breast Imaging Reporting and Data System. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459169>.
10. Уварова Е.В., Тарусин Д.И. Пособие по обследованию состояния репродуктивной системы детей и подростков. Москва : Триада-Х, 2009. 232 с.
11. Scutt D., Lancaster G.A., Manning J.T. Breast Asymmetry and Predisposition to Breast Cancer // Breast Cancer Res. 2006. Vol. 8, №2. R14. DOI: <https://www.doi.org/10.1186/bcr1388>.
12. Kayar R., Cilengiroglu O.V. Breast Volume Asymmetry Value, Ratio, and Cancer Risk // Breast Cancer: Basic and Clinical Research. 2015. Vol. 9. P. 87–92. DOI: <https://www.doi.org/10.4137/bcbr.s32789>.
13. Jansen L.A., Backstein R.M., Brown M.H. Breast size and breast cancer: A systematic review // J. of Plast. Reconstr. Anesthet. Surg. 2014. Vol. 67, №12. P. 1615–1623. DOI: <https://www.doi.org/10.1016/j.bjps.2014.10.001>.
14. George E.V., Mandapati J.J.R., Chand A. Benign breast disorders and their association with thyroid disorders // Journal of evidence based medicine and healthcare. 2019. Vol. 6, №13. P. 1066–1070. DOI: <https://www.doi.org/10.18410/jebmh/2019/222.s>

References

1. Rozhkova N.I. Mammology. National leadership. Moscow : GEOTAR-Media. 2019; 496 p. (in Russian)
2. Kokolina V.F., Fomina M.A. Breast diseases in girls at puberty. Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa [Russian

- Bulletin of Obstetrician-gynecologist]. 2006; 4: 17–22. (in Russian)
3. Travina M.L., Vinyarskaya I.V., Popov A.G. The prevalence of breast diseases in girls in Moscow. Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal [Russian pediatric magazine]. 2016; 16 (5): 298–302. (in Russian)
4. Travina M.L., Popov A.G., Popov S.A., Kulikova V.E. Prevention of reproductive health disorders based on mammological screening in children and adolescents. Farmateka [Pharmateca]. 2016; 16: 95–9. (in Russian)
5. Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V., Eyberman A.S., Kunina A.V., Kunina S.V. Condition of mammary glands in adolescent girls in Saratov region. Saratovskiy nauchno-medicinskiy zhurnal [Saratov Journal of Medical Scientific Research]. 2011; 7 (4): 898–901. (in Russian)
6. Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V. Prevalence of risk factors for the development of breast diseases in adolescent girls. Voprosy prakticheskoy pediatrii [Questions of Practical Pediatrics]. 2015; 10 (1): 64–7. (in Russian)
7. Uvarova E.V., Tarusin D.I., Kuchma V.R., Sukhareva L.M., Polenova M.A., Skoblina N.A., Yatsyk S.P., Sokolova S.B., Laponova E.D., Muraveva V.N., Zenin V.V., Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V. Prevention of reproductive health disorders in children and adolescents. Federal guidelines for providing medical care to students. Voprosy shkolnoy i universitatskoy meditsiny i zdorovya [Questions of school and University medicine and health]. 2018; (2): 45–62. (in Russian)
8. Fisenko E.P., Vetsheva N.N. Application of the BI-RADS scale in breast ultrasound examination. Guidelines. Moscow, 2019. 15 p. (in Russian)
9. Magny S.J., Shikhman R., Kepke A.L. Breast Imaging Reporting and Data System. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459169>.
10. Uvarova E.V., Tarusin D.I. Manual for the examination of the reproductive system of children and adolescents. Moscow : Triada-Kh, 2009. 232 p. (in Russian)
11. Scutt D., Lancaster G.A., Manning J.T. Breast Asymmetry and Predisposition to Breast Cancer. Breast Cancer Res. 2006; 8 (2). R14. DOI: <https://www.doi.org/10.1186/bcr1388>.
12. Kayar R., Cilengiroglu O.V. Breast Volume Asymmetry Value, Ratio, and Cancer Risk. Breast Cancer: Basic and Clinical Research. 2015; 9: 87–92. DOI: <https://www.doi.org/10.4137/bcbcr.s32789>.
13. Jansen L.A., Backstein R.M., Brown M.H. Breast size and breast cancer: A systematic review. J of Plast Reconstr Anesthet Surg. 2014; 67 (12): 1615–23. DOI: <https://www.doi.org/10.1016/j.bjps.2014.10.001>.
14. George E.V., Mandapati J.J.R., Chand A. Benign breast disorders and their association with thyroid disorders. Journal of evidence based medicine and healthcare. 2019; 6 (13): 1066–70. DOI: <https://www.doi.org/10.18410/jebmh/2019/222>.
15. Karaayvaz S. Clinical Evaluation of Breast in Childhood. Eur J Breast Health. 2019; 15 (3): 137–40. DOI: <https://www.doi.org/10.5152/ejbh.2019.4745>.