

گالاکتوره چیست؟

گالاکتوره (Galactorrhea) زمانی اتفاق می‌افتد که شیر یا ترشحی شبیه شیر از نوک سینه‌ها نشت می‌کند. این با ترشح شیر معمولی که در دوران بارداری و بعد از آن اتفاق می‌افتد، متفاوت است. در حالی که می‌تواند زنان و مردان را تحت تاثیر قرار دهد، بیشتر در زنان بین ۲۰ تا ۳۵ سال رخ می‌دهد.

در حالی که مشاهده غیرمنتظره چیزی شبیه به بیرون آمدن شیر از نوک سینه می‌تواند نگران کننده باشد، ابتلا به گالاکتوره اغلب جای نگرانی ندارد. اما در موارد نادر، ممکن است نشانه‌ای از یک بیماری زمینه‌ای باشد که نیاز به درمان دارد.

این مقاله در **آزمایشگاه دکتر مریم حسینی متخصص سرطان پستان**، تهیه شده است.

علائم گالاکتوره چیست؟

علامت اصلی گالاکتوره بیرون آمدن ماده سفید از نوک پستان است.

این ترشح می‌تواند:

- گاهاً یا دائماً نشت می‌کند.
- حجم ترشحات از سبک تا سنگین متفاوت است.
- بسته به علت زمینه‌ای ممکن است علائم دیگری نیز وجود داشته باشد.
- ترشحات خودبخودی یا به صورت دستی از نوک پستان نشت می‌کند
- یک یا هر دو سینه تحت تاثیر قرار گرفته است
- عدم وجود یا نامنظم بودن دوره‌های قاعدگی
- سردرد یا مشکلات بینایی

علل ابتلا به گالاکتوره چیست؟

گالاکتوره اغلب ناشی از وجود پرولاکتین بیش از حد است - هورمونی که مسئول تولید شیر در هنگام بچه دار شدن است. پرولاکتین توسط غده هیپوفیز تولید می‌شود، هیپوفیز یک غده کوچک لوبیایی شکل در پایه مغز است که چندین هورمون را ترشح و تنظیم می‌کند.

علل احتمالی گالاکتوره عبارتند از:

- مصرف برخی از داروها، مانند برخی از آرام بخش ها، داروهای ضد افسردگی، داروهای ضد روان پریشی و داروهای فشار خون بالا
- مصرف مواد افیونی
- مکمل های گیاهی مانند رازیانه، شنبلیله
- قرص های ضد بارداری
- تومور غیر سرطانی هیپوفیز (پرولاکتینوما) یا سایر اختلالات غده هیپوفیز
- کم کاری تیروئید
- بیماری مزمن کلیوی
- تحریک بیش از حد سینه، که ممکن است با فعالیت جنسی همراه باشد، خودآزمایی مکرر پستان با دستکاری نوک پستان یا اصطکاک طولانی مدت لباس
- آسیب عصبی به دیواره قفسه سینه ناشی از جراحی قفسه سینه، سوختگی یا سایر آسیب های قفسه سینه
- جراحی نخاع، آسیب یا تومور

گالاکتوره ایدیوپاتیک

گاهی اوقات پزشکان نمی توانند دلیلی برای گالاکتوره پیدا کنند. این گالاکتوره ایدیوپاتیک نامیده می شود و ممکن است به این معنی باشد که بافت سینه به ویژه به هورمون تولید کننده شیر پرولاکتین در خون حساس است. اگر حساسیت به پرولاکتین افزایش یافته است، حتی سطوح طبیعی پرولاکتین نیز می تواند منجر به گالاکتوره شود.

گالاکتوره در مردان

در مردان، گالاکتوره ممکن است با کمبود تستوسترون (هیپوگنادیسم مردانه) همراه باشد و معمولاً با بزرگ شدن یا حساسیت پستان (ژنیکوماستی) رخ می دهد. اختلال نعوظ و کمبود میل جنسی نیز با کمبود تستوسترون مرتبط است.

گالاکتوره در نوزادان

گالاکتوره گاهی اوقات در نوزادان رخ می دهد. سطح بالای استروژن مادر از جفت وارد خون نوزاد می شود. این می تواند باعث بزرگ شدن بافت سینه کودک شود که ممکن است با ترشح شیری از نوک پستان همراه باشد.

این ترشحات شیری موقتی است و خود به خود برطرف می شود. اگر ترشحات مداوم با شد، نوزاد باید توسط پزشک معاینه شود.

پرولاکتینوما

گالاکتوره اغلب توسط پرولاکتینوما ایجاد می شود. پرولاکتینوما توموری است که در غده هیپوفیز تشکیل می شود. پرولاکتینوما می تواند غده هیپوفیز را تحت فشار قرار دهد و آن را تحریک کند تا پرولاکتین بیشتری تولید کند. پرولاکتین هورمونی است که تا حد زیادی مسئول شیردهی است.

در زنان، پرولاکتینوما همچنین می تواند باعث ایجاد موارد زیر شود:

- فقدان قاعدگی یا نامنظم شدن آن
- میل جنسی کم
- مشکلات باروری
- رشد بیش از حد مو

پرولاکتینوما در مردان علائم زیر را ایجاد میکند:

- میل جنسی کم
- اختلال در نعوظ

اگر پرولاکتینوما به اندازه ای بزرگ شود که به اعصاب مغز نزدیک غده هیپوفیز فشار بیاورد، ممکن است متوجه سردردهای مکرر یا تغییرات بینایی نیز شوید.

تومورهای دیگر

سایر تومورها همچنین می توانند روی ساقه غده هیپوفیز فشار بیاورند، ساقه غده هیپوفیز جایی است که به هیپوتالاموس به پایه مغز متصل می شود. این امر می تواند تولید دوپامین را متوقف کند. دوپامین علاوه بر تنظیم احساسات، با کاهش سطح پرولاکتین در صورت لزوم به کنترل آن کمک می کند.

اگر به اندازه کافی دوپامین تولید نمی کنید، غده هیپوفیز شما ممکن است پرولاکتین بیش از حد تولید کند و در نتیجه ترشح از نوک پستان ایجاد شود.

گالاکتوره چگونه تشخیص داده می شود؟

گالاکتوره معمولاً نشانه‌ای از یک مشکل زمینه‌ای است، بنابراین مهم است که با پزشک برای مشخص کردن علت آن مشورت کنید.

آنها احتمالاً از ترکیبی از معاینات و آزمایشات زیر برای تشخیص استفاده خواهند کرد:

یک فیزیکی کامل: پزشک احتمالاً متوجه خواهد شد که نوک پستان چگونه به فشار دادن پاسخ می‌دهد و آیا این باعث ترشح بیشتر می‌شود یا خیر. آنها همچنین ممکن است سینه‌های شما را برای هر گونه نشانه‌ای از تومور معاینه کنند.

آزمایشات خون: آزمایش پرولاکتین و سطح هورمون محرک تیروئید می‌تواند به تشخیص علت کمک کند.

ممکن است نمونه‌ای از ترشحات نوک پستان را گرفته و آن را از نظر چربی بررسی کنند. این نشانه‌ای از گالاکتوره است که به تمایز آن از شیردهی کمک می‌کند.

تست تصویربرداری ام آر آی یا سی تی اسکن: می‌تواند به بررسی پرولاکتینوما یا سایر تومورهای نزدیک غده هیپوفیز یا بررسی بافت سینه برای هر چیز غیرعادی کمک کند. ماموگرافی یا سونوگرافی می‌تواند به شناسایی هر گونه توده یا بافت غیر معمول سینه کمک کند.

تست‌های بارداری: اگر احتمال بارداری وجود دارد، پزشک ممکن است بخواهد از آزمایش بارداری برای رد شیردهی استفاده کند.

گالاکتوره چگونه درمان می‌شود؟

درمان گالاکتوره به علت آن بستگی دارد. اما اگر پرولاکتینومای کوچکی دارید که علائم دیگری را ایجاد می‌کند، ممکن است این بیماری خود به خود برطرف شود.

برخی دیگر از درمان‌های گالاکتوره عبارتند از:

اجتناب از داروهایی که ممکن است باعث ترشح شوند. اگر مشکوک هستید که دارویی که مصرف می‌کنید باعث گالاکتوره می‌شود، با پزشک خود مشورت کنید تا ببینید آیا داروی دیگری وجود دارد که می‌توانید به جای آن مصرف کنید. فقط مطمئن شوید که مصرف هیچ چیزی را ناگهانی قطع نکنید، زیرا این کار می‌تواند منجر به عوارض جانبی ناخواسته دیگری شود.

مصرف دارو برای کاهش یا توقف پرولاکتین با افزایش سطح دوپامین. نمونه های رایج عبارتند از: بروموکریپتین (Cycloset) یا کابرگولین (Dostinex). این داروها می توانند به کوچک کردن پرولاکتینوما و سایر تومورها کمک کنند. آنها همچنین می توانند به تنظیم سطح پرولاکتین شما کمک کنند.

جراحی برای برداشتن پرولاکتینوما یا سایر تومورها. اگر به نظر می رسد دارو موثر نیست یا تومور خیلی بزرگ است، ممکن است برای برداشتن آن نیاز به جراحی داشته باشید.

منابع:

[/https://familydoctor.org](https://familydoctor.org)

[/https://www.breastcancer.org](https://www.breastcancer.org)

<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17924-galactorrhea>

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A8%D8%B2%D8%B1%DA%AF%E2%80%8C%D8%B4%D8%AF%D9%86_%D9%BE%D8%B3%D8%AA%D8%A7%D9%86_%D9%85%D8%B1%D8%AF%D8%A7%D9%86%D9%87