



## ДЕЛИКАТНЫЙ ВОПРОС

# Расти, грудь, большая и маленькая!

Все, что важно знать  
о росте девичьей груди

Наш консультант –  
детский гинеколог НИИ  
медицинских проблем  
семьи (г. Донецк),  
кандидат медицинских наук  
Марина Сергиенко

*До 8 лет дочка с завистью поглядывала на кружевные бюстгалтеры мамы – все не могла дождаться, когда же и ей можно будет носить этот символ женской красоты и взрослости. Наконец в 9 лет девочка начала превращаться в девушку, но эти метаморфозы оказались не столь приятными и радужными, как разноцветные модели бюстгалтеров. Растущая грудь болела и доставляла хозяйке массу неудобств. В конце концов мама решила посетить с дочкой детского гинеколога. Вопросов было много: как в норме должен протекать процесс формирования груди; от чего зависит размер, который, как известно, имеет значение; по каким признакам можно узнать, что с грудью что-то не так, и главное, что в этом случае нужно делать?! Ответы на них наверняка пригодятся и нашим читателям.*

### А девочка созрела!..

Первые признаки превращения девочки в девушку проявляются примерно в возрасте 8-9 лет и связаны именно с изменениями груди: несколько увеличиваются в размерах соски, припухает и слегка выдается ареола (околосососковый кружок). Затем жировая ткань молочной железы начинает активно развиваться – грудь растет, становясь все более заметной и округлой. Процесс созревания молочных желез называется телархе. Ему сопутствуют появление вторичных половых признаков (оволосение лобка и подмышечных впадин), а также менархе (приход первой менструации). Период самого активного роста груди приходится на 13-15 лет: в этом возрасте появляется пигментация на соске и формируется его ареола. Как правило, «взрослые» очертания женский

бюст принимает к 16-17 годам. Девичья грудь отличается плотностью, упругостью и эластичностью тканей, небольшой жировой прослойкой. Считается также, что цвет ареолы у девушек светлее, чем у женщин (хотя на самом деле это зависит от общего количества пигмента в организме – цвета кожи, волос, глаз). Сквозь нежную кожу (особенно у светлокожих леди) может просвечиваться венозная сетка, а вокруг соска (чаще у брюнеток восточного типа) – расти единичные волоски. Нормой считается также неравномерный рост молочных желез – когда одна из них развивается быстрее (небольшая их асимметрия может наблюдаться и во взрослом возрасте). Что касается набухания молочных желез и болезненных ощущений в них перед месячными, это может быть как естественным явлением, связанным

с циклическими изменениями гормонального фона, так и с признаками патологического предменструального синдрома. Так что консультация гинеколога-эндокринолога не помешает.

### Размер имеет значение

Молочная железа – гормонозависимый орган, и темпы ее роста, а также размеры во многом определяются уровнем гормонального фона (все ее превращения «диктуют» женские гормоны эстрогены). Однако немало зависит и от генетической предрасположенности, полученной девочкой от родственников, точнее родственниц! Если у матери грудь небольшая, то и у дочери не стоит ожидать «выдающихся» форм. Хотя тут все очень индивидуально – не исключено, что девочка унаследовала тип груди от родственниц по отцовской линии.

# Мастодинон®

При мастопатии,  
мастодинии и ПМС



- Восстанавливает гормональный баланс
- Устраняет боль и напряжение в молочных железах
- Не содержит гормонов

Раскрывая силу растений

**Состав и форма выпуска.** Комбинированный гомеопатический препарат растительного происхождения. Капли для приема внутрь по 50 и 100 мл во флаконе. Таблетки по 60 шт. в упаковке. 100 грамм капель содержат: Agnus castus D1 (Витекс священный или прутняк) 20 г, Caulophyllum thalictroides D4 (Стеблелист василистниковидный) 10 г, Suclamen D4 (Цикламен европейский) 10 г, Ignatia D6 (Чилибуха Игнация) 10 г, Iris D2 (Ирис разноцветный) 20 г, Liliium tigrinum D3 (Лилия тигровая) 10 г. Содержание этанола: 47,0 - 53,0 % (в объемном отношении). 1 таблетка содержит: Agnus castus D1 (Витекс священный или прутняк) 162,0 мг, Caulophyllum thalictroides D4 (Стеблелист василистниковидный) 81,0 мг, Suclamen D4 (Цикламен европейский) 81,0 мг, Ignatia D6 (Чилибуха Игнация) 81,0 мг, Iris D2 (Ирис разноцветный) 162,0 мг, Liliium tigrinum D3 (Лилия тигровая) 81,0 мг. **Фармакологическое действие.** Основным активным компонентом Мастодинона является прутняк. Допамиnergические эффекты препарата вызывают снижение продукции пролактина, то есть устраняют основную причину предменструального синдрома - гиперпролактинемии. В отличие от эстрагенов и других гормонов, пролактин оказывает прямое стимулирующее действие на пролиферативные процессы в молочных железах, усиливая образование соединительной ткани и вызывая дилатацию молочных протоков. Снижение содержания пролактина приводит к обратному развитию патологических процессов в молочных железах и купирует болевой синдром, нормализуется недостаточность желтого тела. Ритмичная выработка и нормализация соотношения гонадотропных гормонов приводит к нормализации второй фазы менструального цикла. **Показания.** Фиброзно-кистозная мастопатия; мастодиния; предменструальный синдром (мастодиния, психическая лабильность, запоры, отеки, головная боль/мигрень); нарушения менструального цикла и/или бесплодие, вызванные недостаточностью желтого тела. **Побочные действия.** В очень редких случаях возможны боли в желудке, тошнота, небольшое увеличение веса, зудящие экзантемы, угри и головные боли. В единичных случаях может возникать временное психомоторное возбуждение. В этих случаях необходимо отменить прием препарата и обратиться к врачу. **Режим дозирования.** Препарат принимают по 30 капель или по 1-й таблетке 2 раза в день (утром и вечером). Таблетки следует принимать с небольшим количеством жидкости. Мастодинон® должен приниматься не менее 3 месяцев, в том числе во время менструации. Улучшение обычно наступает через 6 недель. Если после прекращения приема жалобы возобновляются, то необходимо проконсультироваться с врачом и продолжить лечение. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к компонентам препарата. П.с. UA/6239/01/01 от 16.04.2007; UA/6239/02/01 от 15.08.08.



## КСТАТИ

**Окончательную форму грудь приобретает после беременности и лактации – эти процессы могут кардинально повлиять на структуру молочных желез. Причем характер «метаморфоз» предсказать сложно: размер может увеличиться или уменьшиться, либо остаться прежним!**

Этим объясняется тот факт, что у родных сестер размер и форма молочной железы может существенно отличаться. Школьницам, страдающим по поводу «микроскопической» груди, не стоит отчаиваться – доказано, что бюст растёт до 20-21 года, так что все еще может измениться. Бытует мнение, что рост груди зависит от сексуальной активности девушки, что бюст можно увеличить, соблюдая определенную диету (в числе главных «фаворитов» – сырая капуста и отвар шишек хмеля). На самом деле все это только мифы. Реально улучшить внешний вид груди (но не изменить ее размер!) способны только грамотные физические нагрузки – упражнения, тонизирующие большую грудную мышцу, расположенную позади молочной железы и служащую для нее неким «фундаментом» (эффективны также различные отжимания, жимы рук с гантелями и т. д.). Кроме того, стоит внимательнее отнестись к вопросу о похудении: поскольку в молочной железе преобладает жировая ткань, при снижении веса она уменьшается в первую очередь (пышный бюст провисает, маленький «сдувается»). Поэтому важно худеть «с умом» (постепенно), а грудь при этом регулярно «подкармливать» (белковой пищей, витаминами).

### Есть проблема. Что делать?

Но не всегда процесс формирования девичьей груди проходит гладко. По словам Марины Сергиенко, неприятности с молочными железами редко ассоциируются с детским возрастом, обычно обсуждаются патологические состояния груди у взрослых женщин, при этом часто звучат предположительные диагнозы: мастопатия или злокачественная опухоль. Однако, согласно статистике, девочки с жалобами на те или иные проблемы со стороны молочных желез – не такая уж и редкость. Они составляют 5-12% от всех пациенток на приеме у детского

гинеколога. Что же это за проблемы?

Болезни груди в детском возрасте схематично можно разделить на **врожденные**, связанные с генетической предрасположенностью или сформировавшиеся в процессе внутриутробного развития, **воспалительные** и **возникающие во время гормональных перестроек**. Наиболее часто встречается сегодня последняя группа заболеваний. Нужно отметить, что в детской гинекологии по развитию молочной железы судят о сроках и темпах полового созревания, характере становления менструального цикла. Если увеличение молочных желез начинается раньше положенного срока (до 8-9 лет), это может быть признаком серьезной патологии – преждевременного полового созревания. Одна из лидирующих причин раннего их развития – избыточный

**Мастодинон**, обладающим многоплановым воздействием на причины преждевременного увеличения груди. Лучше, чтобы это была капельная форма препарата, позволяющая четко соблюдать возрастную дозировку. Длительность терапии, как правило, не менее 3 месяцев.

Бывает, беспокойные мамы принимают за «страшный симптом» абсолютно нормальное развитие молочных желез в 9-10 лет. «Воспаление» и «опухоль» – на самом деле оказываются естественными для этого возраста увеличением, нагрубанием и болезненностью груди. Поскольку любые метаморфозы молочных желез сегодня ассоциируются

“ **Взрослые очертания женский бюст принимает к 16-17 годам. Девичья грудь отличается плотностью, упругостью и эластичностью тканей, небольшой жировой прослойкой** ”

контакт ребенка с так называемыми ксеноэстрогенами, веществами, присутствующими в пищевом пластике, моющих средствах, солнцезащитных кремах, коммерчески выращенной птице, свинине. Кроме издержек цивилизации на преждевременный рост молочных желез влияют плохая экология, психоэмоциональные расстройства и гормональные нарушения. Первый пункт в графе «лечение» – исключение или уменьшение влияния провоцирующих факторов. Второй – назначение правильного лекарственного средства. Марина Сергиенко в подобных случаях отдает предпочтение лечению препаратом

с возможной онкопатологией, страх и паника проецируются на ребенка. В ход идут абсолютно неуместные в этом случае компрессы и примочки. Самое разумное в такой ситуации – пойти на прием к специалисту. Но если паника прошла, мама и дочка успокоились, однако жалобы сохраняются, рекомендуется принимать Мастодинон в соответствии с возрастной дозировкой (как правило, через 2 нед дискомфортные ощущения исчезают – пациентки даже не всегда проходят полный курс лечения).

Стоит обратить внимание на еще один важный момент: время установления регулярного менструального

## ДЕЛИКАТНЫЙ ВОПРОС

## ВАЖНЫЙ МОМЕНТ!

**Бюстгальтер при покупке обязательно надо примерить! Ведь даже модель нужного размера может оказаться неудобной. Правильно подобранный лифчик сидит горизонтально, не врезается в тело, не оставляет следов на коже (от бретелек или крючков), не мешает дыханию полной грудью и активным телодвижениям. Кроме того, он должен быть изготовлен из натуральной ткани и не иметь «косточек».**

врачи уверены, что без необходимости надевать его не стоит. Бюстгальтер может сдавливать, натирать нежную область.

Другое дело, если причина для приобретения бюстгальтера самая что ни есть актуальная – физиологическая, когда грудь выросла настолько, что ее надо защищать и поддерживать (особенно при активных движениях, занятиях спортом и т.д.). Специалисты уверены: практика ношения хорошего бюстгальтера важна для сохранения правильной формы груди, при этом важно определить подходящий размер, ведь слишком стягивающие модели чрезмерно сжимают грудь, а слишком свободные – провоцируют ее обвисание. Чтобы сделать правильный выбор, необходимо измерить окружность под грудью (эта цифра будет обозначать размер бюстгальтера – первую цифру на этикетке) и окружность по наиболее выступающим точкам груди. Вычислив разницу между этими цифрами, мы получим предполагаемый размер чашечки. Итак, если разница меньше...

анализами). Часто такая картина наблюдается у девочек-отличниц, переживающих за свою успеваемость в школе, в кругу сверстниц и семьи.

Исследования показали, что если такие проблемы наблюдаются в первые 1-1,5 года от начала менструаций, то после исключения других эндокринных нарушений (гиперандрогении, гипопункции щитовидной железы), назначение Мастодинона поможет установлению регулярного месячного цикла и комфорта со стороны молочных желез.

### Бюстгальтер: когда пора?

Прежде всего, стоит разобраться, что стоит за просьбой девочки-

логическая, когда грудь выросла настолько, что ее надо защищать и поддерживать (особенно при активных движениях, занятиях спортом и т.д.). Специалисты уверены: практика ношения хорошего бюстгальтера важна для сохранения правильной формы груди, при этом важно определить подходящий размер, ведь слишком стягивающие модели чрезмерно сжимают грудь, а слишком свободные – провоцируют ее обвисание. Чтобы сделать правильный выбор, необходимо измерить окружность под грудью (эта цифра будет обозначать размер бюстгальтера – первую цифру на этикетке) и окружность по наиболее выступающим точкам груди. Вычислив разницу между этими цифрами, мы получим предполагаемый размер чашечки. Итак, если разница меньше...

...10 см – нулевой, или AA,

...10-12 см – первый, или A,

...13-15 см – второй, или B,

...16-17 см – третий, или C и т. д.

цикла после прихода первых месячных. Мнения ученых в этом вопросе очень противоречивы, поэтому, по убеждению Марины Сергиенко, в каждом случае необходим индивидуальный подход. Если нестабильность менструального цикла сопровождается болезненными ощущениями со стороны молочной железы, ее нагрубанием, а иногда и молочивными выделениями из соска, скорее всего проблема в транзитном или временном нарушении секреции гормона пролактина (что подтверждается лабораторными

подростка купить бюстгальтер. Бывает, «там» еще ничего не выросло, но дочка чувствует себя неуютно в компании сверстниц, которые уже обзавелись и бюстом, и возделенным предметом гардероба. В этом случае не надо отмахиваться от переживаний девочки – приобретите ей спортивный бюстгальтер (он будет защищать чувствительную ткань груди по мере роста и повышать самооценку его обладательницы). Однако для классической модели лифчика время еще не пришло –

**P.S.** Гинекологи уверены: состояние молочных желез – «зеркало» репродуктивного здоровья девочки. Поэтому мамам дочек-подростков следует уделить должное внимание этому вопросу, не забывая об объективности и здравом смысле. И тогда развитие маленькой леди будет естественным и гармоничным.

**Виктория Шапаренко**