

УДК 618.1

Вахитова Г.А., Зиганшин А.М.

ФАКТОРЫ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ**Научный руководитель - д.м.н., доцент А.М. Зиганшин**

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

По данным отечественной и зарубежной литературы рак молочной железы (РМЖ) занимает ведущее место среди злокачественных новообразований у женщин репродуктивного возраста. Наибольшая доля случаев РМЖ выявляется у женщин в возрасте от 35 до 55 лет. Поэтому актуальным становятся вопросы оказания медицинской помощи пациенткам и профилактики заболеваний. В возникновении 70% злокачественных новообразований, важнейшую роль играют экзогенные факторы риска (ФР). Исследование выполнено в соответствии с международными требованиями отчетности для обзоров (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Поиск осуществлялся в российских поисковых системах Российского индекса научного цитирования (РИНЦ). Для отбора статей был применен метод поиска по ссылкам литературы, в которой поиск проводился по ключевым словам. Результаты исследования установлено основным фактором риска является образ жизни включающий; питание, физическую активность, вредные привычки которые могут оказывать потенцирующее воздействие в развитии РМЖ. По мнению большинства исследователей именно профилактика играет ключевую роль. На женщин репродуктивного приходится пик заболеваемости, что свидетельствует о необходимости изменения образа жизни именно в данной категории. Повышение осведомленности женщин о ФР, знаний по профилактике РМЖ, может способствовать снижению заболеваемости, сохранению жизни и материальных затрат на лечение и реабилитацию.

Ключевые слова: рак молочной железы, профилактика, заболеваемость, индекс массы тела, питание.

Vakhitova G.A., Ziganshin A.M.

RISK FACTORS FOR BREAST CANCER AND PREVENTION METHODS**Scientific supervisor - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 2,****A.M. Ziganshin**

Bashkir State Medical University, Ufa

According to domestic and foreign literature, breast cancer (BC) occupies a leading place among malignant neoplasms in women of reproductive age. The largest proportion of breast cancer cases is detected in women aged 35 to 55 years. Therefore, the issues of providing medical care to patients and disease prevention become urgent. In the occurrence of 70% of malignant neoplasms, the most important role is played by exogenous risk factors (RFs). The study was carried out in accordance with international reporting requirements for reviews (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). The search was carried out in Russian search engines of the Russian Science Citation Index (RSCI). To select articles, the method of searching through literature references was used, in which the search was carried out using keywords. The results of the study established that the main risk factor is a lifestyle that includes; nutrition, physical activity, bad habits that can have a potentiating effect on the development of breast cancer. According to most researchers, prevention plays a key role. Increasing women's awareness of risk factors and knowledge on breast cancer prevention can help reduce morbidity, save life and save material costs for treatment and rehabilitation.

Keywords: breast cancer, prevention, morbidity, body mass index, nutrition.

Рак молочной железы – наиболее частое злокачественное заболевание у женщин в РФ. В 2018 году зарегистрировано 70 682 новых случая, что составляет 20,9 % в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у женщин. Средний возраст

заболевших составил 61,5 года. В структуре смертности женского населения РМЖ также находится на первом месте, составляя 16,2 %.

Цель работы

Изучение факторов риска для профилактики рака молочной железы

Результаты и обсуждения

Рак молочной железы представляет собой системное заболевание, разрушающее ткани не только молочной железы (МЖ), но и разрушительно действующее весь организм женщины в целом. Поэтому первые симптомы РМЖ могут быть связаны не только с изменениями в пораженном органе, но и расстройствами общего характера в виде похудения, общей слабости, хотя наблюдаются случаи, когда опухоль может расти бессимптомно. Важным для раннего выявления РМЖ является самообследование молочной железы. Необходимо обратиться к врачу при появлении следующих признаков: любое опухолевое образование в ткани МЖ, изменение внешнего вида, формы МЖ и сосков, выделений из сосков, появление гиперемии в области ареолы соска, кожи МЖ, изменение структуры кожи слишком морщинистая, отечная, появление участков выбухания или втянутости кожи [2]. Важным для врача и пациентки является, что любой из перечисленных признаков рака груди должен стать поводом для того, чтобы пройти обследование молочных желез. Лечащему врачу пациенткам с подозрением на РМЖ необходимо выполнять физикальный общий осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию внутренних органов, проводить пальпацию МЖ с зонами регионарного метастазирования (подмышечных, над- подключичных) с целью оценки общего состояния пациента. При визуальном осмотре МЖ необходимо обратить внимание на симметрию, состояние сосково-ареолярного комплекса, наличие отека кожи, других кожных симптомов. При пальпации МЖ необходимо обратить внимание на наличие узловых образований, уплотнений, определить подвижность, наличие инфильтрации, размер, количество и консистенцию лимфоузлов.

Большую ценность для своевременной диагностики РМЖ имеют инструментальные методы обследования: маммография, УЗИ молочных желез, компьютерная томография с контрастированием и магниторезонансная томография (МРТ). Если УЗИ МЖ является стандартной скрининговым методом исследования, то для МРТ существуют показания: возраст до 30 лет; наличие мутаций в генах BRCA1, BRCA2; высокая рентгенологическая плотность молочных желез; наличие имплантатов молочных желез при невозможности выполнения качественного маммографического исследования; наличие долькового рака *in situ*.

Многие авторы отмечают, что неправильное и несбалансированное питание потенцируют риск развития РМЖ [1]. Профилактика РМЖ должна начинаться с рождения

девочки, для этого необходимо обратить внимание на образ жизни будущей матери. Питание являясь составной частью женского организма должна включать: диету, обогащенную фруктами и овощами, минимальное потребление сахара, а также снижение потребления алкоголя. Считается нецелесообразным значительные изменения в привычном рационе пациенток, если только они не продиктованы необходимостью коррекции коморбидных состояний, купирования или профилактики осложнений проводимого лечения (хирургического, лекарственного или лучевого). Информирование пациенток о пользе здорового образа жизни, включающего рациональную диету, достижение и поддержание идеальной массы тела, ведение активного образа жизни и устранение неблагоприятных ФР может способствовать снижению заболеваемости и смертности [5].

Малоподвижный образ жизни часто коррелирует с избыточной массой тела, поэтому коррекция массы тела у женщин любого возраста одно из важных направлений для первичной профилактики РМЖ [4]. Алкоголь и спиртосодержащие напитки является фактором риска развития РМЖ у женщин [3]. Известно, что этанол влияет на концентрацию эстрогена, в результате чего при повышении может оказать канцерогенное действие на ткани молочной железы. На риск развития РМЖ влияет не только количество употребляемого алкоголя, но и возраст женщины, доказано, что употребление алкоголя в подростковом возрасте значительно увеличивает риск пролиферативных доброкачественных изменений МЖ, чем у женщин среднего возраста.

Риск развития РМЖ выше у женщин, которые употребляют безалкогольные напитки более одного раза в месяц, высокая калорийность их приводит к увеличению массы тела и ожирению, способствуя развитию инсулинорезистентности и сахарного диабета, которые являются медиаторами для запуска механизма развития РМЖ. Продукты содержащие красное и переработанное мясо, богатые углеводами, насыщенными жирами считаются потенциальными также считаются ФР, повышая уровень циркулирующего эндогенного эстрогена и инсулиноподобного фактора роста они оказывают неблагоприятное действие на организм. Содержащиеся в обработанном мясе, колбасах, гамбургерах и пицце нитрат натрия превращается нитрозамин, который является одним из сильнейших канцерогенов. Усиливаются процессы канцерогенеза за счет высокой температурной обработки мяса. Регулярное употребление жирной и жареной пищи увеличивает риск развития РМЖ в 4,5 раза [6].

Снижать негативное влияние продуктов канцерогенеза могут продукты молока и молочных продуктов, растительной пищи, фруктов и овощей которые снижают оксидативный стресс. Высокое потребление растительного белка и клетчатки обратно пропорциональна риску развития новообразований МЖ, поэтому регулярное употребление

овощей и фруктов (до 2-3 раз в день) снижает вероятность развития [6]. Другим продуктом питания является употребление морепродуктов которые способны снижать частоту РМЖ более чем на 5%, находящиеся в морепродуктах Омега-3 подавляют антиоксидантную активности раковых клеток, связываясь с ядерными рецепторами в опухолевых клетках, они модулируют экспрессию генов- мишеней.

Учеными была обнаружена значительная взаимосвязь между потреблением сладостей и сахаросодержащих продуктов как фактор риска для развития РМЖ. Выяснено, что относительный риск развития РМЖ у женщин, регулярно употреблявших сладкое более месяца, был на 2,6% выше, тех кто не употреблял [6].

Таким образом, по мнению большинства специалистов, более половины всех случаев РМЖ можно предотвратить с помощью пропаганды и внедрения здорового образа жизни [3]. Полностью устранить ФР образа жизни невозможно, но можно повлиять на модифицируемые: ожирение, недостаточная физическая активность и др., что может предотвратить десятки тысяч новых ежегодных случаев РМЖ [3].

Заключение

В профилактике рака молочной железы в настоящее время играет ключевую роль изменение образа жизни и привитие данного образа с детства, оно должно включать: регулярную физическую активность, рациональное питание, коррекция веса. Повышение осведомленности женщин о ФР, знаний по профилактике РМЖ, может способствовать снижению заболеваемости, сохранению жизни и материальных затрат на лечение и реабилитацию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диагностическая ценность клинических симптомов при раке молочной железы //Клиницист И. И.Федоренко, А. Л.Обухов, А. В.Гидранович. – 2007. – №1. – 60 с.
2. Опухоли и опухолевидные образования яичников (Диагностические и лечебные аспекты)/сост.: В.А. Кулавский, Н.И. Никитин, Е.В. Кулавский, А.М. Зиганшин. – Уфа: ООО «Первая типография», 2017. -74 с.
3. Структура питания и риск рака молочной железы. Исследования и практика в медицине / Под ред. Л.А. Радкевич, Д.А. Радкевич - 2016;3(3):30–41 с.
4. Dietary patterns, nutrition, and risk of breast cancer: a case-control study in the west of Iran. Epidemiol Health.// B.Marzbani, J.Nazari, F.Najafi, S.Shahabadi, M.Amini, et al. 2019.
5. Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults// K.M Flegal, M.D. Carroll, B.K. Kit, C.L.Ogden, 1999-2010. JAMA. 2012 Feb 1;307(5):491– 497 с.
6. Primary and secondary prevention of breast cancer// A. Kolak, M.Kamińska, K.Sygit, A.Budny, D.Surdyka, B.Kukielka-Budny , et al. Ann Agric Environ Med. 2017 Dec 23;24(4):549–553.

Сведения об авторах статьи:

1. **Вахитова Гульсира Ахметхановна** - студентка 1 курса медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: gulsiravahitova44@gmail.com
2. **Зиганшин Айдар Миндиярович** - д.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии №2, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», г. Уфа, ул. Ленина 3. e-mail: zigaidar@yandex.ru