Министерство здравоохранения Республики Беларусь

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра онкологии

РЕФЕРАТ:

Эпидемиология рака молочной железы

Выполнила: студентка IV курса

Лечебного факультета 23 группы

Курилюк Анна Вячеславовна

Преподаватель: к.м.н., доцент Божко Г.Г.

Гродно, 2019 г.

Рак молочной железы является наиболее распространенным женским онкозаболеванием. Ежегодно в Великобритании диагностируется почти
40 000 новых случаев заболевания этим раком, а в США — 143 000 случаев. За последние 50 лет частота заболеваемости раком молочной железы постепенно увеличилась, причем отмечаются существенные различия в географическом распространении. В развитых странах Запада этот рак распространен в гораздо большей степени, чем в развивающихся странах.

В среднем, у одной из десяти женщин в течение жизни развивается рак молочной железы, что делает эту болезнь основной причиной смерти от онкозаболеваний среди женщин Запада. Этот вид рака настолько распространен в Великобритании, что примерно половина всех раковых пациенток больны раком молочной железы. Известен ряд этиологических факторов, предрасполагающих к развитию рака молочной железы. Так, риск заболевания оказывается в три раза выше у женщин, ближайшие родственники которых болели этим раком. Особенно высокая степень риска отмечена для дочерей тех женщин, у которых в период пременопаузы был диагносцирован рак молочной железы. Для них вероятность заболевания увеличивается в 3-11 раз. Женщины, впервые родившие ребенка в возрасте свыше 30 лет, почти в три раза чаще заболевают раком молочной железы, чем женщины, родившие в возрасте до 20 лет. Степень риска возрастает также для тех женщин, у которых в анамнезе отмечены доброкачественные заболевания молочной железы, особенно такие как эпителиоз и клеточная атипия. Опухоли развиваются чаще при раннем наступлении менструаций и поздней менопаузе, причем удаление яичников, проведенное в раннем периоде жизни, оказывает некоторое защитное действие. Известно, что профилактическое удаление яичников, проведенное у женщин с мутациями по генам BRCA1 и BRCA2, существенно снижает риск развития рака молочной железы. В настоящее время проводят генетический анализ мутаций у женщин, составляющих группу повышенного риска, т. е. из семей с наследственным раком молочной железы или яичников.

В случае положительных результатов для снижения риска заболевания, в качестве профилактической меры предусматривается возможность проведения у них двухсторонней мастэктомии и/или сальпингоэктомии. Для этой категории женщин особенно трудно сделать выбор между такими профилактическими мерами и возможностью ранней диагностики заболевания. Это связано с сомнительной эффективностью скрининговых процедур и с довольно сложной системой аргументов в пользу проведения профилактической операции. Недавно The National Institute for Clinical Excellence (NICE) в Великобритании выпустил руководство, в котором приводятся основные критерии отбора женщин, входящих в группу повышенного риска развития семейного рака, и излагаются принципы дальнейшего клинического наблюдения за ними. В зависимости от степени риска, для этих женщин предусматривается несколько категорий клинических обследований: первая, вторая и третья. Данные о влиянии применения пероральных противозачаточных средств на развитие рака молочной железы носят противоречивый характер. Тем не менее среди женщин, пользующихся противозачаточными средствами, рак развивается не чаще, чем у тех, кто к ним не прибегает.

 **В масштабных исследованиях**, проведенных в США (Women s Health Initiative, WHI), было показано, что после 5,2 лет применения эстрогенов/прогестина у женщин возникает дополнительный риск заболевания раком молочной железы, который составляет 26%. Наряду с этим увеличивается риск развития инсульта и кардиологических заболеваний. В наблюдениях за жертвами атомной бомбардировки Хиросимы было показано увеличение среди них случаев заболевания раком молочной железы. Демографические различия в заболеваемости, скорее, больше связаны с рационом питания, культурными и географическими различиями, чем с антропологическими характеристиками. Так, у дочерей и внучек женщин, переехавших в США из Японии и Гавайских о-ов, рак молочной железы развивается с такой же частотой, как и у американок. По результатам исследований международной группы эпидемиологов, потребление большого количества жиров вряд ли влияет на развитие заболевания.

Однако выявлена взаимосвязь между заболеваемостью раком молочной железы и неумеренным потреблением алкоголя. К числу факторов, содержащихся в продуктах питания и способных предотвращать развитие рака молочной железы, относятся серусодержащие органические соединения (S-аллилцистеин, присутствующий в чесноке и в растениях из семейства крестоцветных, например в брюссельской капусте), индол-3-карбинол (также присутствующий в крестоцветных), каротиноиды (бета-каротин в зеленых и желтых овощах), витамин Е, селен и полифеноловые антиоксиданты чая, а также флавоноиды. Как можно предполагать на основании последних исследований, у женщин, ведущих активный образ жизни и регулярно выполняющих оздоровительные физические упражнения, риск заболевания раком молочной железы снижается. Тем не менее риск заболевания среди женщин, которые пользуются гормональной заместительной терапией, или эстрогенами, или их комбинацией с прогестинами, остается несколько более высоким. Небольшой добавочный риск, по крайней мере частично, может компенсироваться такими более благоприятными последствиями гормональной терапии, как, например, снижение риска развития остеопороза. Обычно через 5 лет после прекращения приема гормонов этот эффект не проявляется. В недавно выполненном большом исследовании продемонстрирована важная роль грудного вскармливания в предотвращении заболевания раком молочной железы. Прослежена четкая взаимосвязь между продолжительностью периода кормления грудью и риском развития заболевания. Относительное снижение заболеваемости достигает 4,3% на каждый год грудного кормления, и с рождением каждого нового ребенка заболеваемость снижается еще на 12%. Эти выводы остаются справедливыми для женщин, живущих как в развитых, так и в развивающихся странах, не зависят от их возраста и возраста установления менопаузы, от принадлжености женщин к той или иной этнической группе, возраста первой беременности, и от общего количества рожденных детей. Как показали авторы исследования, кумулятивная частота заболеваемости раком молочной железы в развитых странах могла бы снизиться более чем в два раза (с 6,3 до 2,7 на 100 женщин 70-летнего возраста), если бы женщина имела не менее 2-3 детей, и на протяжении всего детородного периода вскармливала их грудью. До недавних пор это было распространено среди женщин в развивающихся странах. По мнению авторов, грудное вскармливание обеспечивает почти две трети общего снижения заболеваемости раком молочной железы. Вообще в настоящее время наблюдается снижение смертности от рака молочной железы. Это, вероятно, связано с совершенствованием методов ранней диагностики и лечения, а также с внедрением Национальной программы скрининговых исследований в Великобритании. Как показали последние исследования, прием аспирина снижает риск возникновения рака молочной железы. Так при ежедневном приеме этого препарата риск снижается на 28% — с вероятностью успешного исхода 0,72, причем эффект более выражен у женщин в периоде постменопаузы.

15 октября отмечается Всемирный день борьбы с раком молочной железы. Заболевание является одним из наиболее социально значимых. Это самая частая злокачественная опухоль у женщин. В Коми у женщин в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями рак молочной железы стоит на первом месте и составляет 20,6%, сообщает пресс-служба Минздрава республики.

Основными факторами риска рака молочной железы на сегодня становятся генетика и наследственность, аборты (увеличивают риск до 1,5 раза), поздние и малочисленные роды, краткосрочное кормление грудью или полный отказ от кормления, поздний климакс (после 55 лет), гормональные изменения в организме – нарушение обмена женских гормонов, неправильное питание, хронические стрессовые ситуации, избыточное пребывание на солнце, ожирение, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы и печени, не пролеченные доброкачественные новообразования молочной железы, воспалительные гинекологические заболевания, курение, употребление алкоголя и элементарное невнимание женщин к себе.

***Чтобы снизить риск развития рака молочной железы специалисты советуют:***

1.Грудное вскармливание. Доказано положительное влияние грудного вскармливания на организм женщины. Поэтому если объективных причин нет, старайтесь сохранить грудное вскармливание как можно дольше.

2.Правильное сбалансированное питание. Наши пищевые привычки формируются с детства, поэтому перестраивайтесь и приучайте своих детей питаться правильно.

3.Физическая активность, помогающая поддерживать организм в хорошей физической форме. Вы можете подобрать себе упражнения по возрасту и выполнять их регулярно. Ежедневная умеренная физическая нагрузка в течение 30-60 минут поможет сохранить грудь здоровой.

4.Отказ от курения и чрезмерного употребления алкоголя.

5.Исключение воздействия прямых солнечных лучей. Необходимо помнить об этом, выходя на пляж или находясь в солярии.

6.Ежемесячное самообследование должно стать привычкой. Если вы найдете в груди что-то новое (уплотнение, узел, непонятные пятна на коже, выделения из соска, кожу в виде "лимонной корки") немедленно обращайтесь к маммологу. Помните, ранняя диагностика - это почти 100% успеха лечения.

7.Ежегодное профилактическое обследование. Как правило, в ранней фазе заболевание протекает бессимптомно. Если женщина не проходит регулярно маммологические и маммографические обследования, то чаще всего она не замечает начала болезни и обнаруживает ее на поздней стадии.