

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2014
УДК 618.19-006-02 (470.34)

**РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА
В ЭТИОЛОГИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Л.М. Шумова¹, А.Н. Денисенко², Н.А. Иорданская²

ГБУЗ Нижегородской области Нижегородский областной онкологический диспансер,
г. Нижний Новгород (1)
ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород (2)

В статье представлены показатели заболеваемости раком молочной железы среди женщин, проживающих в Нижегородской области за период с 2010 по 2012 годы, дана медико-социальная характеристика пациенток, проанализированы и оценены факторы риска возникновения рака молочной железы, показана необходимость проведения первичной и вторичной профилактики данной патологии.

Ключевые слова: *заболеваемость раком молочной железы, факторы риска рака молочной железы, медико-социальный портрет пациентки с раком молочной железы.*

Проблема онкологических заболеваний является приоритетной для современного общества. По прогнозам ВОЗ заболеваемость и смертность от онкологических заболеваний во всем мире возрастут в 2 раза за период с 1999 года по 2020 год: с 10 до 20 миллионов новых случаев и с 6 до 12 миллионов регистрируемых смертей. Учитывая, что в развитых странах наблюдается тенденция к замедлению роста заболеваемости и снижение смертности от злокачественных опухолей (как за счет профилактики, в первую очередь – борьба с курением, так и за счет улучшения ранней диагностики и лечения), то основной прирост придется на развивающиеся страны, к которым сегодня следует отнести и Россию [2, 4].

В Нижегородской области на протяжении многих лет отмечается стабильно высокий уровень онкологической заболеваемости, который на 11-15% превышает среднероссийский показатель. Ежегодно в Нижегородской области регистрируется свыше 12 тысяч больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования. В

2009 году заболеваемость населения Нижегородской области онкологическими заболеваниями превысила среднероссийский показатель на 21%.

Материалы и методы

В период с 2010 по 2012 годы авторским коллективом на основе банка данных Нижегородского областного онкологического диспансера было проведено исследование заболеваемости и медико-социальной характеристики контрольной и основной групп. В основную группу вошли 104 пациентки с диагнозом рака молочной железы (РМЖ). Контрольная группа составила 103 человека (женщины без данной патологии). Исследование проводилось методом копи-пара (для каждой единицы наблюдения с диагнозом РМЖ была подобрана другая единица наблюдения без вышеназванной нозологии, схожая по возрасту, профессиональной принадлежности и другим медико-социальным характеристикам). Сбор информации проводился по разработанной анкете. Статистическая обработка проведена с использованием компьютерной программы Statistica 6.0 for Windows.

Корреляционные связи между факторами риска и заболеваемостью раком молочной железы определяли по методу Спирмена, сила корреляционной связи характеризовалась от слабой до сильно выраженной.

Целью работы стало исследование факторов риска возникновения РМЖ у жительниц Нижегородской области.

Результаты и их обсуждение

Заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) молочной железы в Нижегородской области в 2012 году составила 79,9 на 100 000 женщин, что превышает среднероссийский уровень на 4% (табл. 1).

Таблица 1

Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями молочной железы в РФ и Нижегородской области в динамике с 2002 по 2012 гг. (на 100 тыс. женщин)

Показатели заболеваемости ЗНО молочной железы	Годы										
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Российская Федерация	60,2	60,3	60,4	65,1	65,7	67,9	68,8	71,2	74,8	74,9	76,8
Нижегородская область	64,1	69,6	69,7	62,6	68,0	69,7	73,4	75,0	80,2	83,8	79,9

Рак молочной железы занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости у женщин. Абсолютное число впервые выявленных больных в мире в 2012 составило 1676633 (43,3 о/оооо).

В Нижегородской области показатель заболеваемости РМЖ в 2000 году составил 57,4 на 100000 населения, в 2012 году- 83,8^о/_{оооо} соответственно.

Женская смертность от злокачественных новообразований молочной железы в Нижегородской области в 2000 году составила 16,3 на 100000 населения, в 2012 году- 36,9^о/_{оооо}.

Более ускоренными темпами увеличение заболеваемости наблюдается в возрастных группах 30-39 лет (с 0,6% в 1997 г. до 2,9% в 2002г.), 40-49 лет (с 15,8 до 26,2% соответственно) и 50-59 лет (с 22,3 до 26,3%) [4]. Значения показателей заболеваемости раком молочной железы по Нижнему Новгороду и области практически одинаковы.

При исследовании медико-социального портрета пациентки с РМЖ, обратившейся за медицинской помощью в диспансер, были получены следующие данные. Средний возраст женщины составляет 52,3±1,09 года, каждая четвертая (25,9%)

имеет в анамнезе профессиональные вредности на производстве, кроме того, более трети испытывают хронический стресс. На фоне активного образа жизни, занятий спортом (47,1+44,2%), каждая десятая злоупотребляет алкоголем и табакокурением. Более половины (62,5%) женщин проявляют медицинскую активность и ежегодно проходят диспансеризацию. В 16,3% случаев имеет место отягощенная наследственность (первой степени родства). Портрет дополняет наличие избыточной массы тела почти у половины пациенток.

Таким образом, портрет пациентки с РМЖ имеет среднестатистические характеристики. Есть авторы, утверждающие, что существует небольшая часть (4-8%) пациенток с РМЖ, у которых не были выявлены какие-либо факторы риска развития заболевания. Такая ситуация побуждает к поиску факторов, наиболее характерных для женщин с РМЖ в Нижегородской области.

Основываясь на результатах нашего исследования, риск развития заболевания повышается к 50 годам (возраст, как наиболее значимый фактор риска РМЖ, подтверждается данными других исследований [1]).

Ш.Х. Ганцев обращает внимание на связь повышенного риска РМЖ с поздней менопаузой и ранним наступлением менархе. Согласно полученным данным, средний возраст менархе в основной группе $13,7 \pm 0,15$ лет, что соответствует среднестатистическому. Сопоставление данных основной и контрольной групп, подтверждают, что фактор «возраст наступления менопаузы» не является критериальным.

Вовлечение женщин в общественное производство связано с изменением ее социального статуса и репродуктивного поведения. В нашем исследовании женщины, рожавшие до 30 лет, составили более 80%, при этом выявлена прямо пропорциональная зависимость со временем появления менархе ($k=0,238$, $p=0,015$). Вместе с тем, профессиональная деятельность может быть связана с воздействием вредных факторов. Согласно проведенному исследованию, у каждой четвертой (25,9%) женщины с РМЖ труд был связан с профессиональными вредностями.

Социально-экономическая ситуация в обществе привела к планированию семьи и ограничению рождаемости, в том числе и путем приема оральных контрацептивов. Исследованию канцерогенного потенциала оральных противозачаточных средств посвящено огромное количество работ, которые выявили, что величина объективного риска возникновения РМЖ зависит от длительности использования оральных контрацептивов, возраста женщины (до 36 лет) и приема препаратов данной группы до первых родов. Влияние оральных контрацептивов в нашем исследовании следует исключить, так как пациентки, в подавляющем своем большинстве 94,2%, их не применяли.

Наличие мастопатии в анамнезе не является прямым фактором риска возникновения РМЖ, однако в литературе имеются сведения о том, что среди больных РМЖ это состояние встречается чаще, чем у здоровых женщин. В нашем случае 74% случаев мастопатий отмечены в основной группе, среди здоровых этот фактор встречается в 2 раза реже ($p=0,001$).

Связь между избыточным весом и раком молочной железы показана более чем в 100 эпидемиологических исследованиях. Удвоение относительного риска отмечено у женщин, у которых весовой индекс (ВРИ) >24 кг/м². Мета-анализ когортных исследований, включавших 340 тыс. женщин, показал, что у женщин, с ВРИ > 28 кг/м², риск РМЖ повышен на 30% по сравнению с женщинами, у которых ВРИ <21 кг/м² [3]. Таким образом, избыточную массу тела можно рассматривать в качестве одного из факторов риска возникновения РМЖ. Число лиц с ожирением в основной группе превышено и наблюдается почти у каждой второй пациентки ($p=0,05$). Кроме того, отмечается статистическая связь средней силы между возрастом рождения детей и ожирением. Более поздние роды (после 30 лет) прямо коррелируют с избыточной массой тела ($k=0,422$, $p=0,001$) (рис. 1).

По данным литературы, риск развития рака молочной железы в 2-3 раза выше у женщин, родственницы которых болели раком молочной железы. Молекулярные исследования показали, что наследственный рак молочной железы у молодых женщин этиологически связан с генами BRCA1 и BRCA2 [3].

Выводы

Таким образом, на фоне известных факторов риска развития рака молочной железы, нами были выделены наиболее значимые критериальные факторы, присущие женщинам, проживающим на территории Нижегородской области. Среди них наиболее значимыми оказались следующие: мастопатия в анамнезе, ожирение, а также наличие первых родов в возрасте старше 30 лет. Остальные выявленные нами факторы не имеют значительного «вклада» при развитии рака молочной железы, либо продемонстрировали слабо выраженную корреляционную связь. Результаты, полученные в исследовании, будут способствовать и лежать в основе разработки мер по первичной и вторичной профилактике рака молочной железы на территории Нижегородской области.

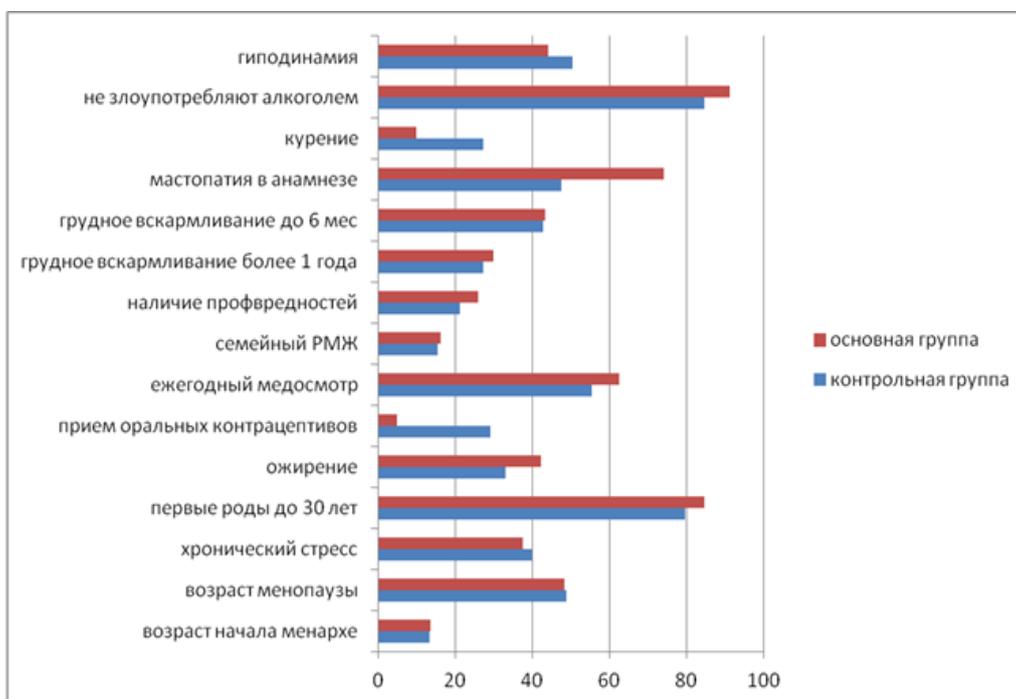


Рис. 1. Сравнительная характеристика факторов риска развития рака молочной железы в основной и контрольной группах

Литература

1. Дыхно Ю.А. Анализ факторов риска рака молочной железы республики Хакасия / Ю.А. Дыхно, О.Н. Черненко // Сиб. онкол. журн. – 2012. – №6. – С. 41-44.
2. Jakob Zsuzsanna. Борьба с онкологическими заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ: доклад директора Европейского регионального бюро ВОЗ / Zsuzsanna Jakob. – Женева: ВОЗ, 2010. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/about-us/regional-director/news/news/2010/07/combating-cancer-in-europe>.
3. Заридзе Д.Г. Профилактика рака: руководство для врачей / Д.Г. Заридзе. – М.: ИМА-ПРЕСС, 2009. – 224 с.
4. Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В.Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2013. – 232 с.

REGIONAL FEATURES OF RISK FACTORS IN THE ETIOLOGY OF BREAST CANCER

L.M. Schumova, A.N. Denisenko, N.A. Iordanskaya

The article presents the incidence of breast cancer among women living in the Nizhny Novgorod region for the period from 2010 to 2012, given the medico-social characteristics of the patients, analyzed and evaluated risk factors for breast cancer, shows the need for primary and secondary prevention of this disease.

Keywords: the incidence of breast cancer, risk factors for breast cancer, medical and social characteristics of the patient with breast cancer.

Иорданская Н.А. – к.м.н., ассист. кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород.
E-mail: nataliesandro@mail.ru.

Денисенко А.Н. – к.м.н., ассист. кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород.
E-mail: arkdenisenko@yandex.ru

Шумова Л.М. – соискатель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России, г. Нижний Новгород, врач -онколог.
E-mail: shumovadoc@mail.ru.