Автор: www.mastopatia.ru
07.02.2009 11:21 - Обновлено 07.02.2009 11:25

Мастопатия — многопричинное заболевание, связанное как с генетическими факторами, так и с факторами окружающей среды и образа жизни пациенток. Симптомы начинающейся мастопатии — боль и дискомфорт в груди перед критическими днями — знакомы практически каждой женщине.

Разные формы мастопатии имеют разную вероятность перерождения в злокачественную опухоль груди. От 0,1% при узловатых типах дисгормональных гиперплазий, до 40% при некоторых видах фиброаденоматоза.

В настоящее время выявлены условия, способствующих возникновению и развитию заболеваний молочных желез, что позволяет выделить контингент женщин с повышенным риском заболевания.

Поскольку доброкачественные заболевания и рак молочных желез имеют много общего в этиологических факторах и патогенетических механизмах, факторы риска развития мастопатий и рака молочных желез во многом идентичны.

Первостепенное значение имеет наследственный фактор, в первую очередь — это наличие доброкачественных и злокачественных заболеваний у родственниц по материнской линии.

Одним из наиболее частых неблагоприятных факторов является воспаление придатков матки, т. к. в результате воспаления дезорганизуется выработка половых гормонов.

У большинства пациенток с различными формами мастопатии выявлена патология щитовидной железы. Гипофункция щитовидной железы повышает риск возникновения мастопатий в 3,8 раза.
Немаловажной причиной, способствующей возникновению мастопатии, являются различные заболевания печени, желчевыводящих протоков и желчного пузыря. Печень играет очень важную роль в разрушении избытка вырабатываемых эстрогенов. При ее заболеваниях эта способность снижется.

Из внутренних факторов риска определенную роль может играть ожирение, особенно сочетающееся с диабетом и артериальной гипертензией. Известно, что при наличии всей триады риск мастопатии, а также рака молочных желез повышается втрое.

Еще одним фактором риска развития дисгормональных изменений в молочных железах является йодная недостаточность, способствующая нарушениям в системе гипоталамус — молочная железа.

Большему риску заболеть женщина подвергается при стрессе, неврозе, депрессии. Длительный психический стресс является одним из ведущих причинных факторов возникновения мастопатии.

Нарушения гормонального равновесия в женском организме вызываются также нерегулярной половой жизнью. Женское одиночество, отсутствие стойких семейных отношений — все это способствует развитию патологических процессов в груди.

Косвенные факторы риска — пристрастие к алкоголю и курению.

Может увеличить риск развития заболеваний молочных желез воздействие ионизирующей радиации.

И, наконец, серьезными последствиями грозят травмы молочной железы. Опасны даже микротравмы, когда в метро, в автобусе прижали, сдавили, случайно ударили в грудь локтем или сумкой.

Искусственное прерывание беременности значительно повышает риск развития патологии молочных желез. У женщин, которым произведено 3 медицинских аборта и более, риск развития мастопатий в 7,2 раза выше. Аборт прерывает пролиферативные процессы в молочных железах и ткань подвергается обратному развитию. Эти регрессивные изменения происходят неравномерно, поэтому развитие желез может приобрести патологический характер.

Как ни странно, с повышенным риском заболеваний молочных желез ассоциируется высокий социально-экономический уровень (диета, экология мегаполисов, позднее рождение первого ребенка и т. д.).

Повышается риск возникновения мастопатий и рака молочных желез под влиянием таких неблагоприятных факторов, как отсутствие беременности или поздняя первая беременность, отсутствие грудного вскармливания или его короткий период.

Почти все исследователи акцентируют внимание на возрасте, в котором произошли первые и последующие роды. В частности, женщины, родившие двоих детей до 25 лет, имеют втрое меньший риск развития заболеваний молочных желез по сравнению с имевшими только одного ребенка. Возраст также является важным фактором риска развития рака. Обычно частота возникновения рака молочных желез прогрессивно повышается с возрастом и составляет 30-50 % к 75 годам.

Обнаружена связь повышенного риска заболевания с ранним наступлением менструаций и поздним их прекращением.

К факторам, оказывающим защитный эффект, относятся ранние роды (20-25 лет), кормление грудью, количество родов (более двух) с полноценной лактацией.

Итак, больше шансов заболеть, если женщина:

* не рожала или имеет только одного ребенка;
* имеет отягощенную наследственность по материнской линии;
* не кормила или недолго кормила ребенка грудью;
* сделала много абортов;
* не ведет регулярную половую жизнь;
* подвержена стрессам;
* живет в плохой экологической обстановке;
* страдает ожирением, диабетом, заболеваниями придатков, щитовидной железы, печени;
* употребляет алкоголь, курит;
* перенесла даже незначительные травмы груди.

Часто причинные факторы находятся в сложной взаимосвязи, образуя общий неблагоприятный фон. Сложность оценки совокупности причинных факторов диктует необходимость регулярного проведения комплексного обследования (самоосмотр молочных желез, маммография, консультация маммолога) практически для каждой женщины.