

Рак молочной железы — самая частая злокачественная опухоль женщин и составляет 22% всех случаев рака. Наиболее высок риск развития в странах с высоким уровнем жизни, где частота превышает 26%. Чаще раком молочной железы заболевают женщины в возрасте 40–60 лет.

Этиология многофакторная, она включает гормональный дисбаланс, [репродуктивные факторы](#)

, особенности образа жизни. Риск развития опухоли наиболее высок у женщин с длительным репродуктивным периодом (с ранним наступлением первой менструации и поздней менопаузой), у нерожавших или родивших после 30 лет, больных с гормонально активными опухолями яичников и после лечения эстрогенами. Ранние беременность и роды, полноценное кормление грудью снижают риск развития рака молочной железы.

Высокая частота онкологических заболеваний в развитых странах обусловлена комплексом факторов, которые эксперты ВОЗ объединяют в понятие «западный образ жизни». Это высококалорийная диета, богатая жирами и белками, низкая физическая активность, как следствие — ожирение и развитие инсулинорезистентности. Данные факторы опосредованно через повышение уровня инсулина и **инсулиноподобного фактора роста** приводят к увеличению периферического синтеза эстрогенов и снижению уровня глобулина, связывающего половые гормоны. Это, в свою очередь, приводит к увеличению содержания в плазме биодоступных эстрогенов. Западный образ жизни подразумевает и ряд упомянутых выше репродуктивных факторов (поздние роды, отказ от кормления грудью).

Анализ факторов риска указывает на ведущую роль повышения уровня эстрогенов при развитии рака молочной железы, что стимулирует пролиферацию и ингибирует апоптоз эпителия. Риск рака молочной железы повышается при некоторых [экзогенных воздействиях](#)

(облучении, приёме алкоголя, оральных контрацептивов, заместительной гормональной терапии в менопаузу и др.), но влияние этих факторов менее значимо.

При раке молочной железы велика роль генетических факторов. Семейный характер этого рака прослеживается больше, чем при раках другой локализации. Вероятность его развития у женщины повышена в 2,6 раз, если у её матери или сестры аналогичный рак развился до наступления менопаузы. При раке, развившемся в постменопаузе, риск повышен в 1,8 раз.

В развитии рака молочной железы **важное значение придаётся генам**: BRCA1, локализованному в 17q21 и BRCA2, локализованному в 13q12.3. Продукты этих генов участвуют в репарации ДНК и в регуляции клеточного цикла. Суммарно риск развития

рака молочной железы у женщины с мутацией генов BRCA1 или BRCA2 составляет 50–60%. У 50% больных раком молочной железы выявлены соматические мутации гена p53, у 20% — гена Rb. Высока также частота амплификации генов HER2/neu, int-2, c-ras, c-myc.



Полезные статьи:

- 1) [Доброкачественные опухоли кожи](#)

- 2) [Номенклатура](#)

3) [Приспособление](#)