

Грудное вскармливание – профилактика рака молочной железы! ?

Так все же – существует ли влияние грудного вскармливания на профилактику рака молочных желез и репродуктивной системы?

О пользе грудного вскармливания для ребенка знают, пожалуй, все. А вот первая серьезная работа по изучению связи между грудным вскармливанием и раком молочной железы датируется 1970 годом.

Спустя почти двадцать лет связь между грудным вскармливанием и раком молочной железы вновь привлекла внимание исследователей. В 1988 году австралийские ученые на основе анамнеза больных и здоровых соотечественниц сделали вывод, что лактация снижает вероятность развития рака молочной железы на 15%. Они также отметили, что особую важность имеет грудное вскармливание после первых родов. Позднее (в 1993 году) британские ученые конкретизировали цифры австралийцев: кормление грудью в течение трех месяцев снижет риск заболевания до 22%.

На протяжении последних десятилетий появилось множество фактических данных о пользе для здоровья женщины грудного вскармливания, и количество этих данных продолжает расти. К примеру, испанские ученые в новом исследовании, опубликованном в 2013 году, выявили, что каждый год кормления грудью снижает риск развития рака молочной железы на 4,3%, и на 7% на каждые дополнительные роды. А у женщин, которые кормили грудью минимум 6 месяцев, рак груди развивался на 10 лет позднее, чем у тех, кто кормили от 3 до 6 месяцев или не кормили совсем. Авторы объясняют, что процессы продукции и выделения грудного молока снижают уровень эстрогена и пролактина в крови. Чем меньше этих гормонов, тем меньше делятся клетки протоков железы, и тем меньше вероятность образования опухоли. Даже в случае отягощенной по раку молочной железы наследственности, грудное вскармливание оказывает достаточно выраженный защитный эффект.

Кроме того, авторам исследования удалось прийти еще к одному, уникальному в своем роде, заключению: лактация спасает от рака лишь некурящих матерей.

Опубликованные данные в журнале «The Lancet» обнаруживают, что у женщин, имеющих рак, было в среднем меньше родов, чем у женщин без рака. В среднем женщины с раком реже имели опыт кормления грудью и имели меньшую среднюю продолжительность грудного вскармливания. А исследования ВОЗ утверждают, что возможность женщины успешно кормить ребенка грудью снижает риск развития рака яичников, шейки матки и молочной железы в более поздние периоды жизни.

К сожалению, склонность к заболеванию раком груди действительно передается генетически. Но реализуется эта склонность или нет, и если да, то когда - это зависит от целого ряда факторов – ожирение, употребление

алкоголя и курение, отсутствие физической активности, использование контрацептивов, содержащих гормон эстроген, количество менструальных циклов в жизни женщины и другое.

На сегодняшний день самым тяжелым и плохо диагностируемым остается тройной негативный рак молочной железы. Взаимосвязь между такой формой рака молочной железы и лактацией попытались оценить медики из Техасского университета. В 2010 году были опубликованы результаты их работы, согласно которым кормление грудью защищает и от этого крайне агрессивного рака: кормящие матери заболевают тройным негативным раком молочной железы в 2 раза реже никогда не кормивших. Причем, чем дольше длится лактация, тем меньше шансов у женщины заболеть.

Оставался не до конца выясненным последний вопрос: влияет ли грудное вскармливание на рак, ассоциированный с мутацией гена BRCA? Одинаково ли лактация защищает носительниц мутаций 1 и 2 типа? В 2012 году было показано, что кормление грудью в течение года и более на 32% снижает риск возникновения рака у носительниц гена BRCA-1. У носительниц мутации BRCA-2 грудное вскармливание не влияет на риск возникновения рака молочной железы.

Процесс становления лактации – это мощный гормональный ответ организма мамы на рождение малыша. Существует гипотеза, что во время лактации уровень эстрогена существенно снижается, и это является защитным фактором для репродуктивной системы. Причем, чем дольше мама кормит, тем дольше защитный эффект. Именно поэтому резкое прерывание грудного вскармливания, и в особенности медикаментозным способом, может вызвать сильный гормональный стресс всего организма.

Недавние исследования показали, что секрет, вероятно, кроется в продолжительности грудного вскармливания каждого ребенка, а также в общей продолжительности лактации. Очень маленький защитный эффект оказался у женщин, кормивших грудью непродолжительно.

Кормление грудью длительностью до двух лет или более защищает женщину не только от рака молочной железы, но также от рака яичников и, возможно, от других видов рака, которые еще не были детально изучены. И эта защита увеличивается еще больше, если женщина кормит грудью в первые два года после рождения ребенка. Более того, Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) рекомендует матерям кормить исключительно грудью первые шесть месяцев и не менее двух лет с прикормом. И это абсолютно нормально! Клетки молочной железы, выделенные непосредственно из грудного молока, показали изменения в клеточном составе молочных желез в процессе лактации. Эти изменения не оказывают влияния на количество молока, когда лактация уже установилась, но они приводят к сокращению численности клеток молочной железы, которые могут стать злокачественными. Поэтому предположения о том, что

чем дольше женщина кормит грудью, тем её молочная железа содержит все меньше и меньше клеток, которые потенциально могут стать злокачественными, возможно объясняют связь между раком молочной железы и длительностью грудного вскармливания.

Разумеется, грудное вскармливание – не полная гарантия и не панацея. Ведь невероятное количество факторов влияют на здоровье и самочувствие современной женщины. Но все же оно, безусловно, весьма веский фактор здоровья матери и ребенка.

Для снижения влияния факторов, провоцирующих злокачественное перерождение клеток, рекомендуются и некоторые другие профилактические меры, как:

- избегать абортов;
- поддерживать нормальный вес( ожирение на 40% увеличивает риск рака молочной железы, так как при ожирении нарушается гормональный баланс организма);
- первые роды в возрасте до 30 лет;
- не отказываться от грудного вскармливания;
- рождение не менее 2-х детей;
- отказ от вредных привычек (курение, алкоголь – повышают выработку женских половых гормонов, что провоцирует появление опухоли. Ученые из Международного агентства по изучению рака провели исследование, в котором установили, что не бывает "безопасных" доз алкоголя. Спиртные напитки в любых количествах, даже минимальных, могут провоцировать патогенные изменения в клетках. Поэтому врачи советуют полностью отказаться от алкоголя в целях профилактики рака молочных желез и других онкологических заболеваний.);
- подбор бюстгалтера, не травмирующего грудь (без металлических вставок и косточек);
- борьба со стрессами;
- избегать воздействия на организм канцерогенов (веществ, вызывающих онкологию);
- постоянная физическая нагрузка для укрепления мышц груди;
- избегать приема гормональных препаратов при менопаузе;
- для укрепления иммунитета употреблять витамин D, подавляющий рост раковых клеток.

Все описанные мероприятия относят к первичной профилактике раке. К ней можно отнести и соблюдение правил здорового питания, в частности, включение в рацион фруктов, овощей, рыбы, растительных масел. Полезно употреблять цельнозерновой хлеб, отруби, коричневый рис. Как источник белков – яйца, мясо

кур и индейки. А вот продукты, содержащие потенциальные канцерогены, следует избегать: красное мясо, копчености, колбасы, консервы, фастфуд. Не злоупотребляйте жареными блюдами. Полезнее тушеные или приготовленные на пару блюда. Включайте в ежедневный рацион лук и чеснок. Полезным питьем являются фиточаи, травяные отвары и просто чистая вода.

Ученые выделяют продукты, которые препятствуют образованию опухолей:  
Зеленый чай – содержит антиоксиданты.

Яблоки – антоциан в их составе тормозит размножение раковых клеток.

Морковь – содержит фалкаринол, защищающий от грибка.

Капуста – занимает призовое место, как продукт профилактики РМЖ. В ее составе есть фолат, который препятствует появлению клеток рака.

Черника – содержит птеростильбен – природный антиоксидант, разрушающий злокачественные клетки.

Лук – имеющиеся в нем флавоноиды уничтожают свободные радикалы, вредные для организма.

Помидоры – содержат ликопин, замедляющий рост опухолей, нейтрализующий свободные радикалы, влияющие на здоровые клетки. Лучше помидоры усваиваются в консервированном виде.

Тяжесть заболевания, бессимптомное течение на первых порах определяют особую актуальность вторичной профилактики рака молочной железы, которая включает раннее обнаружение опухоли, своевременное, адекватное лечение предраковых заболеваний молочной железы (мастопатия, фиброаденома и др.), маммография, регулярные осмотры у гинеколога, УЗИ. Регулярные профилактические осмотры у гинеколога необходимы, даже если жалоб нет. Женщинам 35-50 лет – раз в 2 года, а старше 50 лет – ежегодно. Генетически предрасположенным следует проходить обследование у онколога и обратиться к онкологу-маммологу на 7-10 лет раньше того возраста, когда аналогичное заболевание было диагностировано у ее родственницы.

Рентген груди (маммография) дает возможность обнаружить опухоль в ранней стадии. УЗИ поможет обнаружить маленькую опухоль (начиная с 3 мм). УЗИ проводят на 6 день менструации. Главное – не пропустить начало процесса зарождения опухоли, тогда лечение будет иметь положительный эффект, без серьезных потерь и последствий для пациентки.

Грудное вскармливание – это норма для матери и для ребенка, поэтому неудивительно, что оба получают значительные преимущества в краткосрочной и долгосрочной перспективе. Кормление грудью, если оно возможно у матери, играет наиболее позитивную и важную роль, которую нельзя не принимать во внимание!

Кормите грудью – и счастье поселится в вашем доме!

Источники:

Michels, K.B., et al., Prospective assessment of breastfeeding and breast cancer incidence among 89,887 women. Lancet, 1996. 347(8999): p. 431-6.

[http://baby.web-3.ru/article/mother/?act=full&id\\_article=30600](http://baby.web-3.ru/article/mother/?act=full&id_article=30600)

© Портал Web-3.Ru

[tp://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/who\\_cdr\\_93\\_3/ru/](tp://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/who_cdr_93_3/ru/)