

## ШКОЛЬНАЯ ПРОГРАММА РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Гуменюк О.И., Черненко Ю.В., Кунина С.В., Кунина А.В.

ГБОУ ВПО Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Контактная информация:** Гуменюк Ольга Игоревна. 410028, г. Саратов, ул. Рабочая, 12;  
тел.: +7 (452) 52-51-41; e-mail: olgachap@rambler.ru

В рамках школьной программы ранней диагностики и профилактики заболеваний молочных желез проведено анкетирование и осмотр 2085 девочек-подростков в возрасте 10–18 лет. Более чем у трети девушек выявлена масталгия, более чем у половины – дисменорея. Среди дисморфий молочных желез наиболее часто встречались асимметрия и койломастия (плоский сосок). Практически у каждой десятой девушки с масталгией диагностированы кисты молочных желез, мастопатия. При проведении уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания установлено, что более половины девушек не осведомлены об особенностях женского организма. После проведения уроков в 1,5 раза больше получено правильных ответов по вопросам полового развития, в 5 раз – по основам здорового образа жизни. Сделан вывод об эффективности и целесообразности проведения программы ранней диагностики и профилактики заболеваний молочных желез у девочек-подростков.

**Ключевые слова:** девочки-подростки; молочные железы; дисморфия молочной железы; масталгия; мастопатия (дисгормональная дисплазия); дисменорея

## SCHOOL PROGRAM OF THE EARLY DIAGNOSTICS AND PREVENTION OF THE MAMMARY GLANDS DISEASES IN ADOLESCENT GIRLS

Gumeniuk O.I., Chernenkov Yu.V., Kunina S.V., Kunina A.V.

Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky

**Contact:** Gumeniuk Olga. 12, Rabochaya str. 12, Saratov, Russia, 410028;  
phone: +7(452) 52-51-41, e-mail: olgachap@rambler.ru

The school program of the early diagnostics and prevention of the mammary glands diseases included 2085 girls (aged 12–18). The questioning, total clinical and ultrasound examination were conducted. The investigation shows that each third girl had mastalgia, each second – dysmenorrhea, each tenth girl had breast cysts or mastopathy. Among breast dysmorphic the breast asymmetry and inverted nipple were found most frequently. We have worked out lessons of a healthy life style and sexual education. These lessons increased the level of knowledge of healthy life style in 1,5 times. The school programs are efficacy methods of early diagnosed and prevention of the breast diseases in adolescent girls.

**Key words:** adolescent girls; mammary glands; dysmorphia; mastalgia; mastopathy (dyshormonal dysplasia); dysmenorrhea

Рак молочных желез по распространенности и смертности от него занимает ведущее место среди злокачественных заболеваний у женщин. За последние годы распространенность этим смертельным заболеванием выросла на 64% [1; 2]. Мастопатия (фиброзно-кистозная болезнь или дисгормональная дисплазия молочных желез) является фоновым заболеванием для рака молочных желез и диагностируется более чем у 20% женщин репродуктивного возраста, в том числе моложе 18 лет [2–8]. Обследование, проведенное сотрудниками Научного центра здоровья детей Российской академии медицинских наук, выявило наличие проблем с молочной железой у каждой десятой школьницы. Дисгормональная

дисплазия молочных желез диагностирована у 1% девочек и 4–8% девочек-подростков [8].

К факторам риска возникновения заболеваний молочных желез относятся: наследственная отягощенность, гинекологическая и эндокринная патология, неправильный образ жизни (нерациональное питание, вредные привычки, гиподинамия, пренебрежение гигиеной нижнего белья, пирсинг), стрессовые ситуации [1; 2; 4; 5; 9]. Особое место в развитии заболеваний, в частности молочных желез, занимает образ жизни. По утверждению специалистов ВОЗ, здоровье на 50–55% зависит именно от образа жизни человека и лишь на 20–23% – от наследственности, на 20–25% – от состояния окружающей среды

(экологии) и на 8–12% – от работы национальной системы здравоохранения.

Взаимосвязь развития заболеваний молочных желез с употреблением алкогольных напитков установлена в исследовании Growing Up Today Study (GUTS), включавшем анкетирование и обследование 6891 молодых женщин. Авторами было доказано, что у женщин, периодически употреблявших алкогольные напитки в подростковом возрасте, доброкачественные изменения молочных желез по данным биопсии диагностировались в 1,5 раза, а у женщин, ежедневно принимавших алкоголь в юности, – в 5,5 раз чаще, чем у женщин, которые не употребляли алкогольные напитки на этапе взросления [10].

О значительной распространенности факторов риска, потенциальных в отношении развития заболеваний молочных желез, среди подростков свидетельствуют данные из Международных отчетов программы «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья». Отмечается увеличение примерно в 1,5 раза количество российских 11-летних девочек, курящих еженедельно и ежедневно; в 2,5 раза увеличилось число девочек в указанном возрасте, еженедельно употребляющих алкоголь. Акцент на данной возрастной группе закономерен. В этом возрасте у большинства девочек начинается период телархе (начало роста молочных желез), являющийся одним из самых критических периодов маммогенеза [11].

В настоящее время в России отмечается рост заболеваемости у подростков, способствующей нарушению репродуктивной функции в будущем. В определенной степени ситуация обусловлена отсутствием системы образования молодежи в области репродуктивного здоровья, иными словами, подростки не получают необходимой информации вовремя [12].

В рамках региональных программ в учебных заведениях проводятся уроки полового воспитания, направленные в основном на приобретение подростками знаний о взаимоотношениях полов, инфекциях, передаваемых половым путем, и контрацепции. Реже на подобных уроках ведется разговор об особенностях роста и развития женского и мужского организмов, практически не освещаются вопросы о развитии, признаках и методах профилактики заболеваний молочных желез, данную проблему, как правило, считают «уделом» взрослых женщин.

Маммологическая помощь женщинам гарантируется приказом МЗ РФ № 154 от 15.03.2006 г. Приказом МЗ РФ № 572н от 12.11.2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» определен список показаний к консультации гинекологом девочек-подростков при изменениях со стороны молочных желез. В то же время, комплексной программы, имеющей образовательную и медико-профилактическую направленность в отношении маммологического здоровья девочек подросткового возраста, не предложено.

Школа – это учреждение, в котором дети проводят 9–11 лет своей жизни, приобретаются знания, формируются привычки и мотивации к ведению здорового образа жизни, закладываются основы жизни [13; 14]. В связи с чем представляется перспективной реализация школьных профилактических программ с элементами полового воспитания.

Цель исследования заключалась в оценке эффективности школьной программы ранней диагностики и профилактики заболеваний молочных желез у девочек-подростков.

Проведены анкетирование и осмотр 2085 девочек-подростков в возрасте 10–18 лет (средний возраст  $15,8 \pm 3,1$  года), учащихся средних образовательных школ и учреждений начального и среднего профессионального образования г. Саратова и области. При анкетировании использовались собственная анкета по оценке маммологического здоровья девочек-подростков, включавшая вопросы о состоянии молочных желез (наличие масталгий – постоянных или циклических болей, их интенсивность, родственников по женской линии с заболеваниями молочных желез и т. д.), и анкета, предложенная сотрудниками Научного центра здоровья детей РАМН «Оценка менструальной функции у девочек-подростков» [15].

Программа включала несколько этапов. 1-й этап состоял в анкетировании и осмотре девочек-подростков. На 2-м этапе проведено ультразвуковое исследование молочных желез девушек с положительными ответами на вопросы анкеты и выявленными изменениями со стороны молочных желез при их осмотре. 3-й этап был посвящен проведению дополнительного обследования по показаниям (УЗИ матки, яичников, щитовидной железы, гормональное обследование и др.)

и лечению девочек-подростков с выявленными заболеваниями молочных желез. Параллельно проводилось гигиеническое обучение девочек-подростков (анкетирование на знание особенностей женского организма, лекция о здоровом образе жизни с элементами полового воспитания).

Статистический анализ осуществлялся при помощи программ XL Statistics version 4.0 (R.Carr, Австралия, 1998), STATISTICA 7.0, Microsoft Excel 2007. Для оценки величины уровня значимости различий полученных результатов ( $p$ ) в разных группах использовался критерий Манна-Уитни. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался при  $p < 0,05$ .

При анализе анкет у девочек-подростков выявлены следующие факторы риска заболеваний молочных желез. На наличие стрессорных факторов и курение указала каждая третья девушка (34%). Нарушение менструального цикла по типу олигоменореи и аменореи имели 597 (29%) респонденток. Заболевания щитовидной железы (диффузный зоб и тиреоидит) выявлены у 554 (27%), ожирение (с индексом массы тела более 97-го центиля) – у 162 (8%) девушек. Раннее менархе (начало первой менструации в возрасте до 12 лет) имелось у 281 (13%). На наличие наследственной предрасположенности по заболеваниям молочных желез по материнской линии указала 131 (6%) девушка. Травмы молочных желез в анамнезе имели 46 (2%) респонденток.

При осмотре и анализе анкет на первом этапе выявлено более половины девушек с болевым синдромом, ассоциированным с менструациями. Дисменорея различной степени тяжести отмечалась у 1332 (64%), предменструальная масталгия – у 792 (38%) девушек. При этом масталгия ни в одном случае не была изолированной и всегда сочеталась с дисменореей.

Койломастия (плоский сосок) обнаружена у 73 (4%), хоботообразные молочные железы – у четырех и гипоплазия – у двух девочек. Среди пациенток с масталгией асимметрия молочных желез диагностирована у 175 (22%), кисты молочных желез – у 260 (33%), кисты яичников – у 131 (17%), мастопатия – у 162 (21%), макромастия – у 23 (3%), выделения из сосков – 10 (1,3%), фиброаденома – у четырех и добавочные молочные железы – у двух пациенток.

В рамках гигиенического обучения проведены уроки здорового образа жизни с элементами полового воспитания, в которых участвовало 123 девочки. В структуру уроков и перечень анкет входили вопросы основ здорового образа жизни, особенностей развития женского организма с акцентом на молочные железы. Вопросы были сформулированы в соответствии с возрастом учащихся. На уроках затрагивались темы взаимоотношения полов, контрацепции и инфекций, передаваемых половым путем.

Анкетирование показало, что 65% девочек не знают определения термина «менструация». О возрасте начала первой менструации не осведомлены 9%, а об ее значении для женского организма – 69% девушек. Лишь 10% анкетированных понимают определение «менструальный цикл». Половина (53%) менструирующих респонденток не ведет менструальный календарь. Термин «молочные железы» не знаком также половине (54%) старшеклассниц; 15% из них не знают возраста начала физиологического телархе (начало роста молочных желез). Четвертая часть респонденток не смогла ответить, чем курение, алкоголь, употребление наркотиков и как правильно питаться (соответственно по 25%).

Анализ анкет после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания показал, что уровень знаний девочек об основах здорового образа жизни и полового развития значительно повысился (рис. 1). Так, на вопрос о возрасте начала физиологического менархе правильно ответили уже практически все девочки (94%) ( $p < 0,01$ ). В 1,5 раза больше получено правильных ответов на вопрос «Что такое менструация?», в 5 раз больше правильных ответов – о ее значении для женского организма. Просветительские уроки повысили также уровень знаний девочек-подростков в отношении молочных желез, рационального питания и вредных привычек. Правильное определение понятия «молочные железы» сформировано у 75% старшеклассниц (что практически на 20% больше, чем до проведения лекций) ( $p = 0,02$ ); возраст начала физиологического телархе запомнили практически все присутствующие на уроках (93%;  $p < 0,01$ ). После прослушивания лекций практически все девочки смогли правильно ответить на вопрос о рациональном питании, вреде курения, алкоголя, употребления наркотиков (83% и 93% старшеклассниц соответственно,  $p < 0,01$ ).

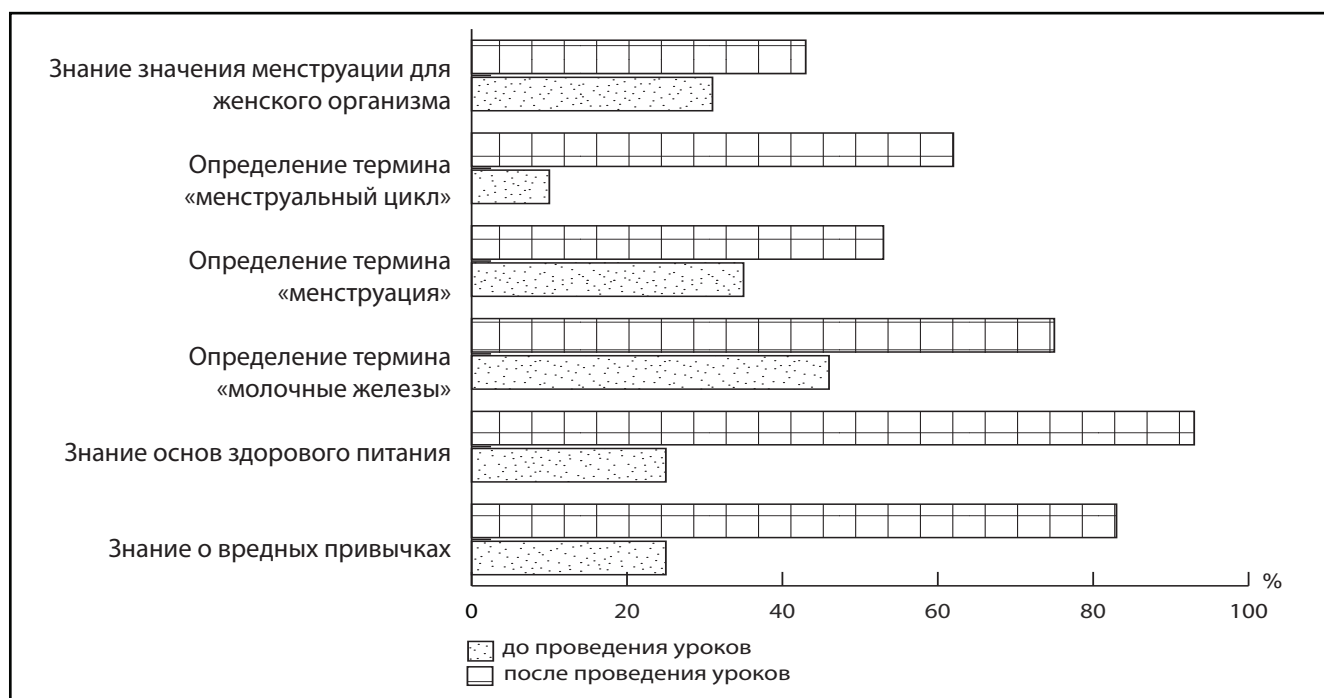


Рис. 1. Уровень знаний после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания по данным анкетирования (%)

Проведенная программа показала существование проблемы заболеваний молочных желез у девочек-подростков, необходимость их ранней диагностики и своевременного лечения.

Девочки-подростки имеют все известные факторы риска заболеваний молочных желез, среди которых лидируют факторы, обусловленные образом жизни (курение, стресс). У каждой третьей девушки диагностированы нарушения менструального цикла по типу олигоменореи или аменореи, заболевания щитовидной железы, частота которых сопоставима с общероссийскими показателями [9;16]. Половина обследованных девочек предъявляла жалобы на болезненные менструации, треть которых имела также масталгию. Сочетание дисменореи и масталгии закономерно, так как оба процесса имеют общие этиологические и патогенетические механизмы, подтверждая взаимосвязь патологии молочных желез и органов репродуктивной системы [9].

Проведенное исследование также свидетельствует об отсутствии достаточного уровня знаний о физиологии женского организма и принципах здорового образа жизни более чем у половины девочек-подростков, учащихся средних общеобразовательных школ и учреждений начального профессионального образования. Неосведомленность в вопросах формирования здорового образа жизни, полового развития у девочек может привести к недооценке жалоб и, как следствие,

поздней диагностике заболеваний и психологическим проблемам (например, фобиям физиологических изменений, происходящих в организме). Итогом половой безграмотности может стать распространенность хронических заболеваний систем организма, отвечающих за подготовку и реализацию репродуктивной функции у современных школьников. Уроки здорового образа жизни с элементами полового воспитания позволяют повысить уровень знаний девочек-подростков по вопросам полового развития и основам здорового образа жизни. Право на половое образование прописано в статье № 8 Декларации Международной Федерации планирования семьи и гласит следующее: «Право на доступ к образованию и информации: каждый человек, без исключения, имеет право на доступ к образованию и информации в целом и на всестороннее сексуальное просвещение и информирование, необходимое и полезное для того, чтобы быть полноценными гражданами и пользоваться равными правами в частной, общественной и политической сферах». Права человека любого возраста являются ведущим принципом стратегии ВОЗ в области репродуктивного здоровья [17].

Таким образом установлено, что различные факторы риска и заболевания молочных желез диагностируются у каждой третьей учащейся средней школы и учреждений начального и среднего профессионального образования. Это



диктует необходимость ежегодного профилактического маммологического обследования девочек, вступающих в пубертат; выделения группы риска среди данной категории по заболеваемости молочных желез; активного проведения лечебных и профилактических мероприятий.

Более половины девочек-подростков не осведомлены об особенностях развития своего организма, четверть респонденток не знакома с основами здорового образа жизни. Уровень

знаний девочек после проведения уроков здорового образа жизни с элементами полового воспитания повысился в 1,5 по вопросам полового развития, в 5 раз – по основам здорового образа жизни.

Школьная программа является простым и эффективным методом ранней диагностики и профилактики заболеваний молочных желез у девочек-подростков.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Харченко В.П., Рожкова Н.И. Маммология: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009. 328 с.
2. Филиппов О.С., Глебова Т.К., Селезнева С.С. Доброкачественные заболевания молочных желез. М.: МЕДпресс-информ; 2008. 112 с.
3. Окулов А.Б., Адамян Л.В., Бровин Д.Н., Богданова Е.А. Молочные железы и их заболевания у детей. М.: МИА; 2010. 160 с.
4. Кулаков В.И., Богданова Е.А. Руководство по гинекологии детей и подростков. М.: Триада-Х; 2005. 336 с.
5. Коколина В.Ф. Детская и подростковая гинекология. М.: Медпрактика-М; 2006. 640 с.
6. Rogers D.A., Lobe T.E., Rao B.N., Fleming I.D., Schropp K.P., Pratt C.B., Pappo A.S. Breast malignancy in children. *Journal of Pediatric Surgery*. 1994; 29 (1): 48-51.
7. Garcia C.J., Espinoza A., Dinamarca V., Navarro O., Daneman A., Garcia H., Cattani A. Breast US in children and adolescents. *Radiographics*. 2000; 20 (6): 1605-12.
8. Травина М.Л., Поляева Т.Ю. Подростковая маммология. *Consilium Medicum. Педиатрия*. 2010; 4: 68-73.
9. Радзинский В.Е., Ордянец И.М., Хасханова Л.Х., Токтар Л.Р., Зубкин В.И. Молочные железы и гинекологические болезни. М.; 2010. 304 с.
10. Berkey C.S., Willett W.W., Frazier A.L., Rosner B., Tamimi R.M., Helaine R.H. Rockett H.R.H., Colditz G.A. Prospective Study of Adolescent Alcohol Consumption and Risk of Benign Breast Disease in Young Women. *Pediatrics*. 2010; 125(5): 10-87.
11. Соколова С.Б., Кучма В.Р. Формирование здорового образа жизни российских школьников. *Вопросы школьной, университетской медицины и здоровья*. 2013; 33: 27-33.
12. Хамошина М.Б. Современный подросток: легко ли им быть сегодня? Лечебные аспекты современной гормональной контрацепции. *Гинекологическая эндокринология. Научные материалы V Общероссийского научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии»*, г. Сочи, 8-11 сентября, 2012. М.: Редакция журнала Status Praesens; 2012. 4-7.
13. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Степанова М.И. Гигиенические проблемы школьных инноваций. М.; 2009. 240 с.
14. Советова Е.В. Оздоровительные технологии в школе. Ростов н/Д.: Феникс; 2006. 288 с.
15. Баранов, А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.М. Оценка состояния здоровья детей: новые подходы к профилактической и оздоровительной работе в образовательных учреждениях: рук-во для врачей. М.; 2006. 412 с.
16. Уварова Е.В. Репродуктивное здоровье девочек в начале третьего тысячелетия. *Материалы VII Российского форума «Мать и дитя»*. Москва; 2005: 17-8.
17. Европейское региональное бюро ВОЗ и ФЦПСЗ. Стандарты сексуального образования в Европе //Федеральный центр просвещения в сфере здравоохранения, ФЦПСЗ. Германия, Кёльн. 2010. 73 с. [http://rodkom.org/ftp/oficial/standart\\_sex.pdf](http://rodkom.org/ftp/oficial/standart_sex.pdf).