



## **Избегайте ожирения.**

В этом разделе приведены побочные эффекты ожирения (или избыточного веса) и защитный эффект физической активности на риск развития рака. Основанием послужили данные всестороннего анализа контроля веса и физической активности, опубликованного Международным агентством по изучению рака (IARC). Так как ожирение и физическая активность связаны между собой, важно разделять их эффекты.

### **Ожирение.**

Ожирение является одной из доказанных причин заболеваемости и смертности, занимая второе место после курения в этиологии развития хронических заболеваний в западных странах, особенно повышая риск диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Ожирение широко распространено в большинстве стран Европы [определяется как индекс массы тела (ИМТ)  $>_{30}$  кг/кв.м., и эта тенденция имеет склонность к росту.

Распространения ожирения варьирует от  $<10\%$  во Франции до  $\sim 20\%$  в Великобритании и Германии и еще выше в некоторых странах центральной Европы ( $>30\%$ ). Это связано с повышением риска рака некоторых локализаций; имеются доказательства в отношении колоректального рака, молочной железы (в постменопаузе), эндометрия, почек и пищевода (аденокарцинома). Повышенный риск сохраняется и с учетом таких факторов, как, например, физическая активность. Лишний вес (ИМТ – 25-29 кг/кв.м.) также ассоциируется с этими видами рака, хотя риск меньше.

Риск рака толстой и прямой кишок повышается почти линейно с повышением ИМТ между 23 и 30 кг/кв.м. По сравнению с ИМТ  $<23$  кг/кв.м. риск повышается на  $\sim 50-100\%$  у людей с ИМТ  $>_{30}$  кг/кв.м. Эта взаимосвязь более выражена у мужчин, чем у женщин. Например, по данным когортного исследования Американского противоракового общества, в которое было включено почти 1,2 миллиона людей, повышенный риск рака толстой и прямой кишок у лиц с ИМТ  $>_{30}$  кг/кв.м. составил 75% у мужчин и 25% у женщин по сравнению с теми, у кого ИМТ  $<25$  кг/кв.м. Данные анализа результатов исследования позволяют предположить, что величина риска не зависит от того, имел ли человек избыточный вес в раннем взрослом возрасте или позже.

Более 100 исследований неизменно показывали наличие умеренно повышенного риска рака молочной железы у женщин в постменопаузе с

избыточным весом тела. Эпидемиологические исследования показывают увеличение риска развития рака молочной железы при ИМТ выше 24 кг/кв.м. Общий анализ восьми когортных исследований, включивших 340000 женщин показал увеличение риска на 30% у женщин с ИМТ  $\geq$  28 кг/кв.м. по сравнению с теми, у которых ИМТ < 21 кг/кв.м. Факторы, ослабляющие взаимосвязь между ожирением и риском развития рака молочной железы, - это семейный анамнез (более полные женщины с наличием в семейном анамнезе рака молочной железы имеют более высокий риск, чем женщины, не имеющие родственников с подобным диагнозом) и использование гормональной заместительной терапии (ГЗТ) (риск рака молочной железы, связанный с ожирением, выше у женщин, которые никогда не пользовались ГЗТ). Наоборот, среди женщин в пременопаузе ожирение не связано с повышенным риском рака молочной железы.

Существуют четкие доказательства, что избыточный вес связан с повышенным риском рака эндометрия. У женщин с ИМТ > 25 кг/кв.м. отмечается 2-3-кратное повышение риска. Имеются, хотя и ограниченные, доказательства в пользу того, что величина риска у женщин в пре- и постменопаузе одинаково. Доказано, что риск выше при ожирении верхней половины тела.

Также была установлена четкая взаимосвязь между раком почки (почечноклеточным) и ИМТ также четко установлена, не зависящая от артериального давления. Лица с ИМТ > 30 кг/кв.м. имеют 2-3-кратное повышение риска по сравнению с теми, у которых этот показатель составляет менее 25 кг/кв.м. Эффект аналогичен у мужчин и женщин. Обнаружена глубокая зависимость между избыточным весом и аденокарциномой нижнего отдела пищевода и кардии желудка; почти 2-кратное увеличение риска у лиц с ИМТ > 25 кг/кв.м. На основании результатов общего анализа получены данные о наличии умеренной связи между ИМТ и раком щитовидной железы (повышенный риск у людей с максимальным ИМТ составил 20% среди женщин и 50% среди мужчин). Доказательства о связи ожирения и рака желчного пузыря пока не столь убедительны, однако предполагают почти 2-кратное повышение риска, особенно у женщин.

Было подсчитано, в странах западной Европы избыточный вес или ожирение ответственны за возникновение ~ 11% всех случаев рака толстой кишки, 9% рака молочной железы, 39% рака эндометрия, 37% аденокарцином пищевода, 25% почечноклеточного рака и 24% рака желчного пузыря