



Suzana Mlinar

Povezanost življenjskega sloga žensk s samopregledovanjem dojk

Izvleček

Namen raziskave je bil ugotoviti povezanost življenjskega sloga žensk s samopregledovanjem dojk. V raziskavo je bilo vključenih 255 naključno izbranih žensk. Podatke smo zbrali z anonimnim anketnim vprašalnikom, obdelali smo jih s statističnim programom IBM SPSS. Poleg opisne statistike smo uporabili hi-kvadrat test. Statistično značilnost smo preverjali na ravni petodstotnega statističnega tveganja ($p \leq 0,05$). S telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, se je ukvarjalo 36,9 % preizkušank, med temi jih 54,2 % živi v mestu ($p = ,020$), 42,2 % jih ima visoko oziroma univerzitetno izobrazbo ($p = ,048$), 91,6 % jih vsak dan uživa sadje in zelenjavo ($p = ,008$), 16,5 % si vsak mesec same pregledajo dojke ($p = ,011$). Preizkušanke, ki vsak dan doživljajo stres, se v 38,9 % ukvarjajo s telesno dejavnostjo več kot 60 minut ($p = ,011$). Preizkušanke, ki uživajo alkoholne pijače, se v 87,5 % ukvarjajo s telesno dejavnostjo od 40 do 60 minut ($p = ,007$) in kar 52,1 % jih popije več kot tri enote alkohola ob posebnih priložnostih ($p = ,027$). Naše ugotovitve podpirajo vlogo telesne dejavnosti pri krepitvi zdravega življenjskega sloga in rednega samopregledovanja dojk, ki sta pomembna dejavnika za opolnomočenje žensk v skrbi za krepitev lastnega zdravja.

Ključne besede: rak dojk, telesna dejavnost, stres, alkohol, ženske



Telesna dejavnost za zdravje

Vir: Centers for Disease Control and Protection

The association of women's lifestyle with breast self-examination

Abstract

The purpose of the study was to determine the relationship between women's lifestyle with breast self-examination. Randomly, 255 women were included in the study. Data were collected using an anonymous survey questionnaire that was processed using the IBM SPSS statistical program. In addition to descriptive statistics, we used the chi-square test. Alpha levels of $p \leq 0.05$ were considered as significant. 36.9% of respondents were engaged in physical activity that has effects on health, including 54.2% of those living in the city ($p = .020$), 42.2% with higher level education ($p = .048$), 91.6% of those who eat fruit and vegetables daily ($p = .008$) and 16.5% of those who self-examine their breasts monthly ($p = .011$). In 38.9% of respondents who experience stress every day, they engage in physical activity for more than 60 minutes ($p = .011$). Respondents who consume alcoholic beverages are 87.5% physically active for 40 to 60 minutes ($p = .007$) and as many as 52.1% drink more than three units of alcohol on special occasions ($p = .027$). Our findings support the role of physical activity in shaping a healthy lifestyle and regular breast self-examination, which are important factors in empowering women to take care of their own health.

Key words: breast cancer, physical activity, stress, alcohol, women

■ Uvod

Rak dojk je pomemben javnozdravstveni problem, saj je drugi najpogostejši rak po vsem svetu in najpogostejši rak pri ženskah (IARC, 2019). Večina rakov izvira iz kompleksne etiologije, ki vključuje genetske dejavnike, dejavnike okolja in življenjskega sloga ter njihove interakcije (Kamińska idr., 2015). Dejavniki tveganja za rak dojk, na katere ima ženska vpliv, so pogojeni z nezdravim življenjskim slogom: slabe prehranske navade, telesna nedejavnost, kajenje, uživanje alkohola in stres (Khazae-Pool idr., 2014). Neuravnotežena prehrana z nasičenimi maščobnimi kislinami, z veliko rdečega mesa in predelane hrane naj bi bila povezana z višjim tveganjem za razvoj raka dojk. Ugotovljena je povezava med prekomerno telesno maso (ITM od 25 do 29,9 kg/m²) ali debelostjo (ITM 30 kg/m² ali več) in pojavnostjo raka dojk. Trebušna debelost je tesno povezana s tveganjem za raka dojk v predmenopavzi, prav tako poveča neobčutljivost za inzulin v perifernih tkivih (Bray idr., 2018). Neustrezna telesna dejavnost, to je manj kot 30 minut nizke intenzivnosti in manj kot pet dni v tednu, poveča tveganje za raka dojk za 1,43–1,67 % (Friendreich, 2001). Tobak vsebuje številne rakotvorne spojine, ki povzročajo poškodbe DNA in poškodbe epitelijskih celic dojk (Catsburg idr., 2014). Kajenje je povezano z 11 % povečano incidenco raka dojk, pozitivnega na hormonske receptorje (Kawai idr., 2014), prav tako je povezano s pojavom duktalnega raka dojk (Goldvaser idr., 2017). Tveganje za nastanek raka dojk je največje, če ženska začne kaditi pred 17. letom starosti (Gaudet idr., 2017). Število pokajenih cigaret pred prvo nosečnostjo je povezano z večjim tveganjem za invazivnega raka dojk pri mlajših ženskah pred menopavzo, prav tako je škodljivo pasivno kajenje. Kajenje zmerno poveča tveganje za invazivnega raka dojk pred menopavzo pri kadilkah v primerjavi z nekdanjimi kadilkami, ki so pokadile več kot pet cigaret na dan in so kadile 10 let (Goldvaser idr., 2017). Obstaja sinergijska interakcija med kajenjem in uživanjem alkohola ter tveganjem za nastanek raka dojk (Gaudet idr., 2017). Alkoholne pijače sodijo med rakotvorne snovi. Rakotvornost alkohola je posledica bioloških mehanizmov etanola in njegovega genotoksičnega presnovka acetaldehida, ker poškoduje DNK v celicah (Scoccianti idr., 2016). Alkohol lahko zviša raven estrogena in drugih hormonov, povezanih z rakom dojk, pozitivnih na hormonske receptorje.

Uživanje alkohola poveča tveganje za rak dojk za 7–10 % za vsako dnevno zaužito enoto alkohola. Tveganje se povečuje tudi eksponentno na podlagi količine zaužitega alkohola ob eni priložnosti (Zeinomar idr., 2019). Uživanje alkoholnih pijač je povezano s socialnim življenjem in stresnimi življenjskimi dogodki. Negativen stres je škodljiv in uničevalen, saj se posameznik odzove z žalostjo, nemočjo, tesnobo, jezo in strahom (von Dawans idr., 2019). Tako je kronična izpostavljenost stresu povezana z negativnimi spremembami telesne homeostaze. Chiriatic idr. (2018) so ugotovili, da je pri ženskah, ki so izpostavljene stresu, večje tveganje za razvoj raka dojk kot pri ženskah, ki niso izpostavljene stresu. Stres v puberteti, ki sovpada s trenutkom razvoja dojk, negativno vpliva na razvoj raka dojk pozneje v življenju (Eskelinen in Ollonen, 2010). Stres ima izrazitejši negativen učinek na mlade ženske, ki se težje odzovejo na stresne življenjske dogodke in so tudi bolj nagnjene k pojavu invazivnih tumorjev. Za ženske sta značilni tudi nezmožnost čustvenega izražanja jeze ter težnja po zadovoljevanju potreb drugih in ignoriranju lastnih potreb. Ženske so bolj sramežljive, mirne in navadno ne kažejo jeze, ampak jo zatirajo. Zato je socialna podpora za obvladovanje stresa ključna, saj lahko pomanjkanje socialne podpore poveča vpliv stresa. Prav tako na stres vplivajo kajenje, uživanje alkohola ali debelost (Chiriatic idr., 2018).

Zdrav življenjski slog

Večina nasvetov za preprečevanje raka dojk je usmerjenih v oblikovanje zdravega življenjskega sloga za izboljšanje številnih vidikov splošnega zdravja, ki naj vključuje uravnoteženo prehrano, redno telesno dejavnost, izogibanje kajenju in pretiranemu pitju alkohola ter vzdrževanje idealne telesne mase (Ferrari idr., 2014). Načela zdrave prehrane poudarjajo uživanje velike količine svežega sadja in zelenjave (400 g na dan), stročnic (npr. leča, fižol), oreščkov in polnozrnatih žit (npr. nepredelana koruza, proso, oves, pšenica, rjavi riž), zmerno uživanje mesa (več perutnine in rib – dvakrat do trikrat na teden) ter manj rdečega mesa (enkrat do dvakrat na teden) in mlečnih izdelkov, omejeno uživanje maščob (nenasičene maščobe npr. v ribah, avokadu, oreščkih, oljčnem olju imajo prednost pred nasičenimi maščobami npr. v maslu, palmovem in kokosovem olju, smetani, siru in svinjski masti) ter omejitev sladkorja (50 g na dan), alkohola in soli. Zdrav prehranjevalni vzorec temelji na uživanju

petih obrokov na dan, med katerimi naj bodo trije glavni obroki s tri- do peturnim presledkom (De Cicco idr., 2019). Prehrana vpliva na etiologijo raka pri približno 35 % primerov raka (Kotepui, 2016). Preventivni prehranski nasveti pogosto vključujejo zmanjšanje vnosa alkohola, rdečega mesa in maščob ter povečan vnos vlaknin in vitamina D ter fitoestrogenov iz različnih virov hrane (Kotepui, 2016).

Pomen redne telesne dejavnosti v svetu narašča, ker redna in raznolika športnorekreativna vadba (načrtovana, strukturirana, ponavljajoča se) zmerne ali visoke intenzivnosti izboljša ali vzdržuje telesno pripravljenost in zdravje posameznika (Slika 1). Za večje zdravstvene koristi in za zmanjšanje tveganja za raka dojk se priporoča 150 minut aerobne telesne dejavnosti zmerne intenzivnosti (ko oseba občuti napor, je rahlo zadihana in ima ogreto telo, vendar med aktivnostjo še lahko izgovori daljši stavek brez zajemanja sape) na teden ali 75 do 100 minut visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti na teden, pri čemer se telo osebe precej ogreje in poti, oseba je zadihana in mora med pogovarjanjem zajemati sapo. Upošteva se tudi enakovredna kombinacija zmerne in visoko intenzivne telesne dejavnosti (McTiernan idr., 2019). Telesna dejavnost naj vključuje tudi izvajanje vaj za krepitev večjih mišičnih skupin najmanj dva dni na teden (Pizot, 2016). Redna telesna dejavnost ima na telo številne pozitivne biološke učinke, ki so pomembni za preprečevanje raka dojk. Med temi so znižanje ravni spolnih hormonov (estrogena) in rastnih dejavnikov, ki so povezani z razvojem in napredovanjem raka dojk; preprečevanje visoke koncentracije inzulina v krvi, ki je povezana z razvojem in napredovanjem raka dojk, zmanjšanje kopičenja maščobe v dojkah, zmanjšanje vnetja (vadbena poveča protivnetne adipocitokine v telesu in zmanjšuje vnetne adipocitokine) ter izboljšanje delovanja imunskega sistema (Pizot, 2016).

Zdrav življenjski slog vključuje vsakodnevne aktivnosti posameznika za krepitev zdravja, ki vplivajo na fizično ter psihično zdravje (Farhud, 2015). Vključuje naj tudi redno mesečno samopregledovanje dojk, ki naj ga izvajajo vse ženske, starejše od 18 let (Nowicki idr., 2017). Ženske v rodnem obdobju naj si dojke same redno pregledajo med sedmim in desetim dnevom po začetku menstruacije, v menopavznem obdobju pa vsak mesec na izbrani dan. Pri samopregledovanju dojk ženska z inspekcijo pred

ogledalom s spuščeni in dvignjenimi rokami opazuje morebitno asimetrijo ter nepravilnosti na koži dojk ali na prsnih bradavicah. S palpacijo dojk zatipa morebitne spremembe, pri čemer z blazinicami prvih treh prstov pretipa celotni dojki, vključno s kolobarjem in bradavico, ter bezgavke v pazduhi in nad ključnicama. Pri tem uporablja trden pritisk, da zazna spremembe globoko v tkivu dojk. Da prsti pri palpaciji nežno drsijo po koži, lahko uporablja olje za telo oziroma gel za prhanje ob samopregledovanju pod prho. Dojki pretipa v smeri urnega kazalca od bradavice navzven ali obratno in postopoma dela večje kroge ali uporabi vzorec tipanja navzgor ter navzdol s tremi različnimi stopnjami pritiskanja – lahka, srednja in trdna (Henderson in Ferguson, 2019). Pogosti simptomi in klinični znaki raka dojk, na katere mora biti ženska pri samopregledovanju pozorna, so: neboleča čvrsta do trda zatrdlina v dojki, asimetrija dojk, enostransko uvlečene bradavice, enostranski krvavi ali serozni izcedek iz bradavic, lokalizirane kožne spremembe dojk, kot so edemi, luščenje ali zadebelitev kože, ekcem bradavice (Nowicki idr., 2017). Glede na to, da večino raka dojk odkrijejo ženske same (Henderson in Ferguson, 2019), je pomembnost rednega samopregledovanja dojk očitna.

Redna telesna dejavnost izboljša kakovost življenja, zmanjša tveganje za nastanek raka dojk (Verloop idr., 2000), lajša simptome, povezane z zdravljenjem raka dojk, zmanjša ponovitev bolezni, podaljša preživetje ter za 25 % zmanjša umrljivost zaradi raka dojk (Borch idr., 2015). Redno telesno dejavno ženske so bolj zadovoljne z življenjem, pri njih je manjša verjetnost, da bodo kadile, in večja verjetnost, da si bodo same pregledovale dojke (Nowicki idr., 2017).

Namen raziskave je bil ugotoviti povezanost življenjskega sloga žensk s samopregledovanjem dojk.

Metode dela

Preizkušanci

V raziskavo so bile vključene naključno izbrane ženske v Sloveniji. Vzorec je obsegal 225 žensk, starih od 20 do 75 let ($M = 31,53 \pm 14,74$).

Pripomočki

Podatki so bili zbrani z anonimnim anketnim vprašalnikom, ki je vseboval 19 vprašanj zaprtega tipa. Vprašalnik je vključeval

socialno-demografske podatke ter vprašanja o življenjskem slogu, telesni dejavnosti in samopregledovanju dojk. Anketni vprašalnik je bil ustvarjen v aplikaciji za spletno anketiranje »1ka«. Spletni naslov je bil deljen na družbenih omrežjih Facebook in Instagram. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno.

Postopek

Za obdelavo podatkov je bil uporabljen program IBM SPSS v. 26. Izračunane so bile frekvence odgovorov. S hi-kvadratom se je na ravni petodstotnega tveganja ($p \leq 0,05$) preverjalo, ali obstajajo statistično značilne razlike med spremenljivkami.

Rezultati

Tabela 1 prikazuje, da v vzorcu raziskave prevladujejo preizkušanke, stare do 29 let (67,1 %), živče na podeželju (51,1 %), v zunajzakonski partnerski zvezi (49,8 %), srednješolsko izobražene (52,9 %) in študentke (42,2 %). S telesno dejavnostjo se ukvarja 54,9 % preizkušank s srednješolsko izobrazbo ($\chi^2 = 11,731$; $p = ,008$). Časovni obseg vadbe od 31 do 45 minut izvaja 59,6 % preizkušank, ki živijo na podeželju, ter od 46 do 60 minut 56,3 % preizkušank, ki živijo v mestu ($\chi^2 = 9,791$; $p = ,044$). Glede na zaposlitev se s telesno dejavnostjo od 40 do 60 minut ukvarja 58,3 % preizkušank, ki so študentke, z več kot 60 minut pa 39,4 % preizkušank, ki so zaposlene ($\chi^2 = 26,530$; $p = ,009$). Z zmerno telesno dejavnostjo se ukvarja 61,2 % živečih na podeželju in z visoko intenzivnostjo 59,3 % živečih v mestu ($\chi^2 = 9,054$; $p = ,029$). Vadbo z visoko intenzivnostjo izvaja 51,9 % študentk in z zmerno intenzivnostjo 37,5 % zaposlenih ter 18,8 % upokojenih preizkušank ($\chi^2 = 17,305$; $p = ,044$). S telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, se ukvarja 54,2 % preizkušank, živečih v mestu, s telesno dejavnostjo, ki nima učinkov na zdravje, pa 62,2 % preizkušank, ki živijo na vasi ($\chi^2 = 7,784$; $p = ,020$). S telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdrav-

Tabela 1
Socialno-demografske značilnosti v povezavi s telesno dejavnostjo

Spremenljivke	n (%)	Telesna dejavnost p-vrednost				
		Da	Pogostost	Čas	Intenzivnost	Učinek na zdravje
Starost		,688	,694	,216	,142	,913
20–29 let	151 (67,1)					
30–49 let	45 (20,0)					
50 let in več	29 (12,9)					
Kraj bivanja		,054	,145	0,044	0,029	,020
Podeželje	115 (51,1)					
Mesto	110 (48,9)					
Zakonski stan		,654	,872	,469	,873	,879
Samska	75 (33,3)					
Zunajzakonska partnerska zveza	112 (49,8)					
Poročena	35 (15,6)					
Ovdovela	3 (1,3)					
Izobrazba		0,008	,205	,173	,093	,048
Osnovna šola	13 (5,8)					
Srednja šola	119 (52,9)					
Višješolska, univerzitetna	86 (38,2)					
Magisterij, doktorat	7 (3,1)					
Zaposlitev		,604	,066	0,09	0,044	,369
Študentka	95 (42,2)					
Brezposelna	21 (9,3)					
Zaposlena	83 (36,9)					
Upokojena	26 (11,6)					

Tabela 2
Telesna dejavnost

Spremenljivke	n (%)
Telesna dejavnost	
Da	173 (76,9)
Ne	52 (23,1)
Pogostost	
Enkrat na teden ali manj	8 (3,6)
Enkrat do dvakrat na teden	63 (28,0)
Samo ob koncu tedna	9 (4,0)
Trikrat na teden ali več	62 (27,6)
Vsak dan	31 (13,8)
Časovni obseg	
Do 30 minut	35 (15,6)
31–45 minut	57 (25,3)
46–60 minut	48 (21,3)
Več kot 60 minut	33 (14,7)
Raven intenzivnosti	
Nizka	16 (7,1)
Zmerna	103 (45,8)
Visoka	54 (24,0)
Gibanje za zdravje	
Brez učinkov na zdravje	90 (40,0)
Z učinki na zdravje	83 (36,9)

je, se ukvarja 42,2 % preizkušank z visokošolsko oziroma univerzitetno izobrazbo in s telesno dejavnostjo, ki nima učinkov na zdravje, 57,8 % preizkušank s srednješolsko izobrazbo ($\chi^2 = 12,696$; $p = ,048$).

Preizkušanke so v 76,9 % telesno dejavne, najpogosteje enkrat do dvakrat na teden (28 %), pri 25,3 % je časovni obseg telesne dejavnosti 31–45 minut in 45,8 % preizkušank izvaja vadbo zmerne intenzivnosti (Tabela 2). Med športnimi zvrstmi preizkušanke najpogosteje izvajajo hitro hojo (60,4 %), fitnes (23,1 %), tek (19,6 %), aerobiko (15,6 %), kolesarjenje (13,3 %), plavanje (5,3 %), smučanje (4,4 %). S telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, se ukvarja 36,9 % preizkušank, kar pomeni, da se s telesno dejavnostjo ukvarjajo trikrat na teden ali več, časovni obseg je 31 minut ali več, dejavnost je zmerne ali visoke intenzivnosti.

Tabela 3 prikazuje, da 45,3 % preizkušank občasno doživlja stres; 76,4 % je nekadilka, med kadilkami 13,3 % preizkušank pokadi do 10 cigaret na dan; 78,7 % preizkušank uživa alkoholne pijače, med njimi jih 40,9 % zaužije manj kot enoto alkohola na teden; 77,3 % preizkušank uživa zajtrk, 42,7 % ima

Tabela 3
Življenjski slog in samopregledovanje dojk v povezavi s telesno dejavnostjo

Spremenljivke	n (%)	Telesna dejavnost p-vrednost				
		Da	Pogostost	Čas	Intenzivnost	Učinek na zdravje
Doživljanje stresa		,049	,170	,011	,058	,221
Nikoli	1 (0,4)					
Zelo redko	24 (10,7)					
Občasno	102 (45,3)					
Pogosto	80 (35,6)					
Vsak dan	18 (8,0)					
Kajenje		,961	,833	,696	,885	,589
Da	41 (18,2)					
Ne	172 (76,4)					
Sem nekdanja kadilka	12 (5,3)					
Število cigaret		,623	,877	,401	,758	,622
Do 10 na dan	30 (13,3)					
11–20 na dan	9 (4,0)					
Več kot 20 na dan	2 (0,9)					
Uživanje alkohola		,232	,084	,007	,182	,284
Da	117 (78,7)					
Ne	48 (21,3)					
Enote alkohola		,705	,255	,027	,187	,761
Več kot 1 enota na dan	4 (1,8)					
Več kot 3 enote ob posebnih priložnostih	79 (35,1)					
Več kot 7 enot na teden	2 (0,9)					
Manj kot 1 enota na teden	92 (40,9)					
Zajtrk		,111	,585	,444	,206	,270
Da	174 (77,3)					
Ne	51 (22,7)					
Število dnevnih obrokov		,300	,151	,220	,219	,622
Dva ali manj	24 (10,7)					
Trije	79 (35,1)					
Štirje	96 (42,7)					
Pet ali več	26 (11,6)					
Dnevno uživanje sadja in zelenjave		,006	,079	,084	,025	,008
Da	188 (83,6)					
Ne	37 (16,4)					
Samopregledovanje dojk		,042	,001	,014	,070	,011
Da	147 (65,3)					
Mesečno	34 (15,1)					
Občasno	113 (50,2)					
Nikoli	78 (34,7)					

štiri obroke na dan in 83,6 % vsak dan uživa sadje in zelenjavo. Dojke si samopregleduje 65,3 % preizkušank, med njimi 15,1 % vsak mesec in 50,2 % občasno.

S telesno dejavnostjo se ukvarja 49,1 % preizkušank, ki doživljajo stres občasno, in 33,5 % tistih, ki ga doživljajo pogosto ($\chi^2 = 9,170$; $p = ,049$); 87,3 % preizkušank, ki vsak

dan uživajo sadje in zelenjavo ($\chi^2 = 7,570$; $p = ,006$), ter 45,1 % preizkušank, ki si občasno samopregledajo dojke ($\chi^2 = 8,198$; $p = ,042$). Med preizkušankami, ki so telesno dejavne vsak dan, si jih dojke vsak mesec samopregleda 38,7 %, tiste, ki so telesno dejavne samo ob vikendih, pa si dojke občasno samopregledajo v 66,7 % ($\chi^2 = 37,192$; $p = ,001$). Od 31 do 45 minut se s telesno dejavnostjo ukvarja 41,7 % preizkušank, ki občasno doživljajo stres, med preizkušankami, ki doživljajo stres vsak dan, se jih 38,9 % s telesno dejavnostjo ukvarja več kot 60 minut ($\chi^2 = 31,754$; $p = ,011$). Med preizkušankami, ki so telesno dejavne od 46 do 60 minut, jih 87,5 % uživa alkoholne pijače ($\chi^2 = 14,171$; $p = ,007$). Kar 52,1 % preizkušank, ki so telesno dejavne od 46 do 60 minut, popije več kot tri enote alkohola ob posebnih priložnostih, in 52,6 % preizkušank, ki so telesno dejavne od 31 do 45 minut, spiije manj kot eno enoto alkohola na teden ($\chi^2 = 28,557$; $p = ,027$). Med preizkušankami, ki se s telesno dejavnostjo ukvarjajo več kot 60 minut, si jih 33,3 % vsak mesec samopregleda dojke, med preizkušankami, ki so telesno dejavne do 30 minut, si jih 60,0 % občasno samopregleda dojke ($\chi^2 = 25,076$; $p = ,014$). Med preizkušankami, ki izvajajo telesno dejavnost z visoko intenzivnostjo, jih 92,6 % vsak dan uživa sadje in zelenjavo ($\chi^2 = 9,357$; $p = ,025$). Med preizkušankami, ki se ukvarjajo s telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, jih 91,6 % vsak dan uživa sadje in zelenjavo ($\chi^2 = 9,700$; $p = ,008$). S telesno dejavnostjo, ki nima učinkov na zdravje, se ukvarja 54,4 % preizkušank, ki si občasno samopregledajo dojke, in s telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, se ukvarja 16,5 % preizkušank, ki si vsak mesec samopregledajo dojke ($\chi^2 = 16,683$; $p = ,011$).

Razprava

V raziskavi so prevladovala preizkušanke, stare do 29 let (67,1 %). Ugotovljeno je bilo, da je telesna dejavnost statistično značilno povezana z izobrazbo, krajem bivanja in zaposlitvijo.

Z zmerno intenzivno telesno dejavnostjo so se ukvarjale preizkušanke, živeče na podeželju, zaposlene in upokojenke, medtem ko so se z visoko intenzivnostjo ukvarjale študentke. Prav tako so se s telesno dejavnostjo v obsegu od 31 do 45 minut ukvarjale živeče na podeželju, v obsegu od 40 do 60 minut pa študentke. S telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje, se je ukvarjalo

36,9 % preizkušank, živečih v mestu, in 42,2 % z visoko oziroma univerzitetno izobrazbo. Med športnimi zvrstmi so preizkušanke najpogostejše (60,4 %) izvajale hitro hojo. Redna telesna dejavnost, ki traja vsaj 30 minut in se izvaja pet dni na teden z zmerno ali visoko intenzivnostjo, pomembno zmanjša tveganje za invazivnega raka dojke (Goncalve idr., 2014), zlasti v predmenopavznem obdobju in pri mlajših ženskah v menopavzi, ker pripomore k ohranjanju idealne telesne teže ter zmanjšanju vpliva estrogena iz maščobnega tkiva. Redna telesna dejavnost za približno 23 % zmanjša tveganje za nastanek raka dojke pri ženskah v predmenopavzi in za 17 % pri ženskah v menopavzi (Neilson idr., 2017). Tveganje za raka dojke se pri zmerno intenzivni telesni dejavnosti zmanjša za 10–70 %, tveganje pa se lahko še dodatno zmanjša za okoli 30–40 %, kadar se telesna dejavnost izvaja redno tri do štiri ure na teden (Guo idr., 2020). Športne zvrsti za zmanjšanje tveganja za raka dojke so hitra hoja, kolesarjenje, aerobika, plavanje, vodna aerobika. Pri ženskah, starih med 20 in 54 let, ter pri ženskah v menopavzi, ki so hodile sedem ali več ur na teden, se je zmanjšalo tveganje za raka dojke za 30 % v primerjavi s tistimi, ki so hodile tri ure ali manj (Verloop idr. 2000).

V raziskavi je bila ugotovljena statistično značilna povezanost telesne dejavnosti in doživljanja stresa: 45,3 % preizkušank je občasno doživljalo stres, med njimi se jih je 33,5 % ukvarjalo s telesno dejavnostjo. Telesna dejavnost je tudi pomembna strategija za zmanjševanje stresa. Prav tako je občutek doživljanja ustrezne socialne podpore povezan z nižjim zaznanim stresom (Fong idr., 2017). Vendar sta na ravni posameznika telesna dejavnost in uživanje alkohola lahko ločeni strategiji za uravnavanje stresa (Wang idr., 2013). Socialni kontekst je posebej pomemben za ženske, ki so zbolele za rakom dojke, saj je v obdobju preživetja socialna podpora zelo pomembna. Ključni sta kakovost in količina socialne podpore, ki sta značilen napovednik zmanjševanja negativnih učinkov stresa in depresije (Fong idr., 2017).

V raziskavi je 78,7 % preizkušank uživalo alkoholne pijače. Statistično značilno narašča odstotek preizkušank, ki uživajo alkohol glede na čas trajanja vadb. Tako je kar 87,5 % preizkušank navedlo, da so telesno dejavne od 40 do 60 minut, med temi jih 52,1 % popije več kot tri enote alkohola ob posebnih priložnostih, v primerjavi s telesno dejavnimi od 31 do 45 minut, ki popi-

jejo manj kot enoto alkohola na teden. Tudi Dodge idr. (2017) so ugotovili, da je uživanje alkohola povezano s socialnim druženjem in telesno dejavnostjo, saj povečanju telesne dejavnosti sledi povečanje uživanja alkohola. Povečanje telesne dejavnosti za eno uro poveča verjetnost pitja alkoholnih pijač za 14 %, zato je pri promoviranju redne telesne dejavnosti treba opozarjati tudi na škodljive učinke tvegane uživanja alkohola (Perreault idr., 2017). Uživanje alkohola je vzročno povezano z rakom dojke pri majhnih količinah zaužitega alkohola (Jung idr., 2016). Uživanje od 30 do 60 gramov alkohola na dan, to pomeni od dve do pet pijač, poveča tveganje za raka dojke za 1,41 % v primerjavi z nepivci, prav tako se relativno tveganje za raka dojke poveča za 7,1 % za vsakih 10 gramov alkohola na dan (Sarich idr., 2020). Rakotvoren učinek naj bi imel acetaldehid, ki je produkt presnove alkohola in vpliva na raven spolnih hormonov pri ženskah v predmenopavzi in menopavzi (Zeinomar idr., 2019). Pri ženskah je tveganje za nastanek raka povezano z njihovim vzorcem pitja, ob uživanju alkohola 1–3 dni na teden je manjše v primerjavi z uživanjem alkohola 4–7 dni v tednu (Rehm idr., 2017).

V raziskavi je 77,3 % preizkušank redno uživalo zajtrk, 42,7 % je imelo štiri dnevne obroke in 83,6 % preizkušank je vsak dan uživalo sadje in zelenjavo. Ugotovljena je bila statistično značilna povezanost med uživanjem sadja in zelenjave in telesno dejavnostjo: med 87,3 % preizkušank, ki so vsak dan uživale sadje in zelenjavo, jih je 92,6 % izvajalo visoko intenzivno telesno dejavnost ter 91,6 % telesno dejavnost, ki ima učinke na zdravje. Visok vnos vlaknin je zaščitni dejavnik v primerjavi z nizkim vnosom, saj je povečanje uživanja vlaknin za vsakih 10 gramov na dan povezano s sedemodstotnim zmanjšanjem tveganja za nastanek raka dojke. Vlaknine v prebavnem traktu lahko zavirajo absorpcijo estrogenov v črevesju in s tem zmanjšajo raven celotnega estrogena v telesu ženske (Kotepui, 2016). Zlasti prehrana z malo maščob in visoko vsebnostjo vlaknin lahko zaščiti pred ponovitvijo ali napredovanjem raka dojke, saj prehrana z večjo vsebnostjo maščob poveča tveganje za ponovitev bolezni ali smrt pri ženskah v predmenopavzi z rakom dojke (Davies idr., 2011). Uravnotežena prehrana z najmanj petimi dnevnimi obroki v povezavi z redno telesno dejavnostjo (minimalno 30 minut zmerne hoje šest dni na teden) zviša 10-letno stopnjo preživetja po ozdravljenem raku dojke (Pierce idr., 2007).

Zato se spodbuja oblikovanje zdravega življenjskega sloga, ki vključuje redno telesno dejavnost, uravnoteženo prehrano z malo maščob in visoko vsebnostjo vlaknin ter petimi dnevnimi obroki (Ferrini idr., 2015).

V raziskavi si je 50,2 % preizkušank občasno samopregledalo dojke. Ugotovljena je bila statistično značilna povezava med telesno dejavnostjo in samopregledovanjem dojk. Dojki si je vsak mesec samopregledalo 38,7 % preizkušank, ki so bile telesno dejavne vsak dan, 33,3 % preizkušank, ki so se s telesno dejavnostjo ukvarjale več kot 60 minut, in 16,5 % preizkušank, ki so se ukvarjale s telesno dejavnostjo, ki ima učinke na zdravje. Povzamemo lahko, da preizkušanke, ki so v svoj življenjski slog vnesle redno telesno dejavnost, bolj skrbijo za svoje zdravje. Dojke si pogostejše samopregledajo ženske, ki so redno telesno dejavne (Al-Naggar idr., 2012). Ženske, ki so telesno dejavne trikrat na teden, bolj skrbijo za svoje zdravje in poznajo dejavnike tveganja za raka dojke (Nowicki idr., 2017).

Zaključek

Rak dojke ostaja pomemben javnozdravstveni problem. Za učinkovito zmanjšanje tveganja za nastanek raka dojke je pomemben zdrav življenjski slog z redno telesno dejavnostjo in uravnoteženo prehrano, ki se mora oblikovati že v otroštvu in izvajati vse življenje. Prav tako je pomembno redno mesečno samopregledovanje dojk vse od 18. leta. Ker je bila ugotovljena povezava med doživljanjem stresa in večjim časovnim obsegom telesne dejavnosti, ta pa z uživanjem več enot alkohola, je pomembno promoviranje strategij zmanjševanja stresa, ki naj vključujejo tudi redno telesno dejavnost brez tveganega uživanja alkohola.

Literatura

- Al-Naggar, R. A., Bobryshev, Y. V. in Al-Jashamy, K. (2012). Practice of breast self-examination among women in Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prev*, 13(8), 3829–33.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A. in Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 68(6), 394–24.
- Borch, K. B., Braaten, T., Lund, E. in Weiderpass, E. (2015). Physical activity before and after breast cancer diagnosis and survival - the Norwegian women and cancer cohort study. *BMC Cancer* 15, 967.
- Catsburg, C., Kirsh, V. A., Soskolne, C. L., Kreiger, N. in Rohan, T. E. (2014). Active cigarette smoking and the risk of breast cancer: a cohort study. *Cancer Epidemiol*, 38(4), 376–81.
- Chiriac, V. F., Baban, A. in Dumitrascu, D. (2018). Psychological stress and breast cancer incidence: a systematic review. *Clujul Med*, 91(1), 18–26.
- Davies, N. J., Batehup, L. in Thomas, R. (2011). The role of diet and physical activity in breast, colorectal, and prostate cancer survivorship: a review of the literature. *Br J Cancer*, 105(Suppl 1), S52–S73.
- De Cicco, P., Catani, M. V., Gasperi, V., Sibilano, M., Quaglietta, M. in Savini, I. (2019). Nutrition and breast cancer: a literature review on prevention, treatment and recurrence. *Nutrients*, 11(7):1514.
- Dodge, T., Clarke, P. in Dwan, R. (2017). The relationship between physical activity and alcohol use among adults in the United States: a systematic review of the literature. *American Journal of Health Promotion*, 31(2), 97–108.
- Eskelinen, M. in Ollonen, P. (2010). Life stress due to losses and deficit in childhood and adolescence as breast cancer risk factor: a prospective case-control study in Kuopio, Finland. *Anticancer Res*, 30(10), 4303–08.
- Farhud, D. D. (2015). Impact of lifestyle on health. *Iran J Public Health*, 44(11), 1442–4.
- Ferrari, P., Licaj, I., Muller, D. C., Andersen, P. K., Johansson, M., Boeing, H., ... Romieu, I. (2014). Lifetime alcohol use and overall and cause-specific mortality in the European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC) study. *BMJ*, 4(7), e005245.
- Ferrini, K., Ghelfi, F., Mannucci, R. in Titta, L. (2015). Lifestyle, nutrition and breast cancer: facts and presumptions for consideration. *Ecancermedicalscience*, 9, 557.
- Fong, A. J., Scarapicchia, T. M., McDonough, M. H., Wrosch, C. in Sabiston, C. M. (2017). Changes in social support predict emotional well-being in breast cancer survivors. *Psychooncology*, 26(5), 664–71.
- Frienderich, C. M. (2001). Physical activity and cancer prevention: from observational to intervention research. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 10(4), 287–301.
- Gaudet, M. M., Carter, B. D., Brinton, L. A., Falk, R. T., Gram, I. T., Luo, J., ... Gapstur, S. M. (2017). Pooled analysis of active cigarette smoking and invasive breast cancer risk in 14 cohort studies. *Int J Epidemiol*, 46(3), 881–93.
- Goldvaser, H., Gal, O., Rizel, S., Hendler, D., Neman, V., Scochat, T., ... Yerushalmi, R. (2017). The association between smoking and breast cancer characteristics and outcome. *BMC Cancer*, 17, 624.
- Gonçalves, A. K., Dantas Florencio, G. L., Mazonette de Atayde Silva, M. J., Cobucci, R. N., Giraldo, P. C. in Cote, N. M. (2014). Effects of physical activity on breast cancer prevention: a systematic review. *J Phys Act Health*, 11(2), 445–54.
- Guo, W., Fensom, G. K., Reeves, G. K. in Key, T. J. (2020). Physical activity and breast cancer risk: results from the UK Biobank prospective cohort. *Br J Cancer*, 122(5), 726–32.
- Henderson, J. A. in Ferguson, T. (2019). Breast examination techniques. StatPearls Publishing LLC, Treasure Island.
- IARC – International agency for research on cancer (2019). Cancer registry of the Republic of Slovenia, maj 2019. Pridobljeno s <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/705-slovenia-fact-sheets.pdf>
- Jung, S., Wang, M., Anderson, K., Baglietto, L., Bergkvist, L., Bernstein, L., ... Smith-Warner, S. A. (2016). Alcohol consumption and breast cancer risk by estrogen receptor status: in a pooled analysis of 20 studies. *Int J Epidemiol*, 45(3), 916–28.
- Kamińska, M., Ciszewski, T., Łopacka-Szatan, K., Miotła, P. in Starosławska E. (2015). Breast cancer risk factors. *Prz Menopauzalny*, 14(3), 196–202.
- Kawai, M., Malone, K. E. in Tang, M. C. (2014). Active smoking and the risk of estrogen receptor-positive and triple-negative breast cancer among women ages 20 to 44 years. *Cancer*, 120(1), 1026–34.
- Khazaei-Pool, M., Montazeri, A., Majlessi, F., Rahimi Foroushani, A. R., Nedjat, S. in Shojaeizadeh, D. (2014). Breast cancer-preventive behaviors: exploring Iranian women's experiences. *BMC Womens Health*, 14, 41.
- Kotepui, M. (2016). Diet and risk of breast cancer. *Contemp Oncol (Pozn)*, 20(1), 13–9.
- McTiernan, A., Friedenreich, C. M., Katzmarzyk, P. T., Powell, K. E., Macko, R., Buchner, D., ... Piercy, K. L. (2019). Physical activity in cancer prevention and survival: a systematic review. *Med Sci Sports Exerc*, 51(6), 1252–61.
- Neilson, H. K., Farris, M. S., Stone, C. R., Vaska, M. M., Brenner, D. R. in Friedenreich, C. M. (2017). Moderate-vigorous recreational physical activity and breast cancer risk, stratified by menopause status: a systematic review and meta-analysis. *Menopause*, 24(3), 322–44.
- Nowicki, A., Kosicka, B. in Lemanowicz, M. (2017). Satisfaction with life and health-promoting behaviours in the context of prevention and early detection of breast cancer in physically active women. *OncoRev*, 7(1), 5–14.
- Perreault, K., Bauman, A., Johnson, N., Britton, A., Rangu, V. I. in Stamatakis, E. (2017). Does physical activity moderate the association between alcohol drinking and all-cause, cancer and cardiovascular diseases mortality?

- ty? A pooled analysis of eight British population cohorts. *Br J Sports Med*, 51(8), 651–57.
30. Pierce, J. P., Stefanick, M. L., Flatt, S. W., Natarajan, F. L., Sternfeld, B., Madlensky, L., ... Rock, C. L. (2007). Greater survival after breast cancer in physically active women with high vegetable-fruit intake regardless of obesity. *J Clin Oncol*, 25(17), 2345–51.
 31. Pizot, C., Boniol, M., Mullie, P., Koechlin, A., Boniol, M., Boyle, P. in Autier, P. (2016). Physical activity, hormone replacement therapy and breast cancer risk: A meta-analysis of prospective studies. *European Journal of Cancer*, 52, 138–54.
 32. Rehm, J., Gmel, G. E. Sr., Gmel, G., Hasan, O. S. M., Imtiaz, S., Popova, S., ... Shuper, P. A. (2017). The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease—an update. *Addiction*, 112(6), 968–1001.
 33. Sarich, P., Canfell, K., Egger, S., Banks, E., Joshy, G., Grogan, P. in Weber, M. F. (2020). Alcohol consumption, drinking patterns and cancer incidence in an Australian cohort of 226,162 participants aged 45 years and over. *Br J Cancer*. <https://doi.org/10.1038/s41416-020-01101-2>
 34. Scoccianti, C., Cecchini, M., Anderson, A. S., Berrino, F., Boutron-Ruault, M. C., Espina, C., ... Romieu, I. (2016). European code against cancer 4th edition: alcohol drinking and cancer. *Cancer Epidemiol*, 45, 181–8.
 35. Verloop J., Rookus, M. A., Karin van der Kooy, K. in van Leeuwen, F. E. (2000). Physical activity and breast cancer risk in women aged 20–54 Years. *JNCI*, 92(2), 128–35.
 36. von Dawans, B., Ditzen, B., Trueg, A., Fischbacher, U. in Heinrichs, M. (2019). Effects of acute stress on social behavior in women. *Psychoneuroendocrinology*, 99, 137–44.
 37. Wang, L., Liao, W. C., Tsai, C. J., Wang, L. R., Mao, I. F., Chen, C. C. in Yao, C. C. (2013). The effects of perceived stress and life style leading to breast cancer. *Women Health*, 53(1), 20–40.
 38. Zeinomar, N., Knight, J. A., Genkinger, J. M., Phillips, K. A., Daly, M. B., Milne, R. L., ... Terry, M. B. (2019). Alcohol consumption, cigarette smoking, and familial breast cancer risk: findings from the prospective family study cohort (ProF-SC). *Breast Cancer Res*, 21, 128.

asist. dr. Suzana Mlinar
Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5,
SI 1000 Ljubljana
suzana.mlinar@zf.uni-lj.si