



**Со здоровьем
не шутят:
у него нет
чувства юмора.**

Сергей Балашов

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Шанс есть
у каждого

2

ОРГАНЫ БЕЗ ОПАСНОСТИ

За здоровую
кожу

3

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Будьте
внимательны
к себе

4

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Обследоваться
вовремя

5

ЗДОРОВЬЕ КИШЕЧНИКА

Не запускайте
болезнь

6

Онкологические заболевания: предупрежден – значит вооружен

4 февраля – Всемирный день борьбы против рака. По инициативе Международного союза по борьбе с онкологическими заболеваниями (UICC), эта дата провозглашена для того, чтобы привлечь внимание общественности и специалистов, каждого человека к проблемам профилактики, выявления и лечения одного из самых грозных заболеваний современной цивилизации.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, рак является сегодня одной из главных причин смертности в мире.

С 2009 года в России реализуется Национальная онкологическая программа, в рамках которой улучшается оснащённость онкодиспансеров современной диагностической аппаратурой, проводятся мероприятия по профилактике и раннему выявлению онкопатологий у населения. Разрабатываются новые методы и вакцины, способствующие тому, чтобы победить рак.

Несмотря на тяжесть онкозаболеваний, специалисты сегодня говорят о том, что рак – это не приговор. Главное – своевременное выявление заболевания: многие формы злокачественных новообразований, обнаруженные на ранней стадии, могут быть полностью излечены.

Многое сегодня известно специалистам о причинах, вызывающих рак. И все врачи говорят о том, что огромное значение имеет профилактика болезни, которая заключается в соблюдении простых правил: вести здоровый образ жизни, отказаться от курения и чрезмерного употребления алкоголя, регулярно проходить профилактические осмотры.

В этом номере газеты специалисты-онкологи расскажут о том, каким образом организована работа онкологической службы у нас в республике, и о том, как МЫ САМИ можем защитить себя, своих близких от злокачественных новообразований.

Рост злокачественных новообразований (ЗНО) – тенденция мирового уровня. Это неизбежный процесс, связанный с усложняющимися условиями жизни в развитых странах, и, прежде всего, со стрессовой составляющей.

По словам главного онколога Минздрава России Михаила Давыдова, почти 30 стран мира признали онкологию главной причиной смертности среди населения.

- Насколько серьезна обстановка по заболеваемости раком в Удмуртии? С этим вопросом мы обратились к Любови Владимировне Юрьевой, зам. главного врача по организационно-методической работе Республиканского клинического онкологического диспансера.

- Первичная заболеваемость ЗНО в Удмуртской Республике, - рассказывает Л.В. Юрьева, - в 2013 году составила 357, 6 на 100 тыс. населения. Для сравнения в Приволжском федеральном округе на этот же период она достигала 385, 3, в целом по РФ- 374, 4.

Рак кожи на протяжении ряда лет занимает лидирующие позиции среди всех видов рака (в 2010 году – 39,1 случаев на 100 тыс. населения, в 2014- 48, 9). На втором месте - рак легкого, бронхов, трахеи: заболеваемость выросла за аналогичный период с 38,1 до 41,7 случаев на 100 тыс. населения.

На третьем месте – рак молочной железы. Если в 2010 году заболеваемость этим видом ЗНО составляла 30,1 на 100 тыс. населения, то в прошлом году она вышла на показатель – 38, 6.

Благодаря оснащению медицинских учреждений современным диагностическим оборудованием, а также проведению всеобщей диспансеризации населения, выявляемость злокачественных новообразований увеличивается год от года.

- Каким образом выстроена система онкологической помощи в Удмуртии?

- Она включает в себя три этапа.

Первый этап – это смотровые кабинеты. На сегодняшний день в Удмуртии эти кабинеты открыты в 44 государственных медучреждениях и трех ведомственных. Визуальный осмотр проводит специально обученный медицинский работник, и если у него возникают сомнения и подозрения, он направляет пациента в первичный онкологический кабинет. Это второй этап онкологической помощи. Задача первичных кабинетов – выявление онкологической патологии на



Рак: шансы на защиту есть у каждого

ранних стадиях. Здесь прием пациентов ведет врач-онколог, осуществляющий весь необходимый комплекс обследования на первичном этапе.

По результатам обследования принимается решение о целесообразности направления пациента в онкодиспансер для оказания специализированной онкологической помощи (третий этап).

В последние годы в лечении онкопатологий достигнуты хорошие результаты. Выживаемость при 1-2 стадиях ЗНО достигает 95-97%, а при некоторых видах опухолей - 100%.

Знайте:

Именно хороший иммунитет является мощным барьером, препятствующим развитию и росту опухолей.

- А что нужно делать для того, чтобы предотвратить рак?

- Каждый взрослый, разумный человек должен понимать – рак – это хроническое заболевание, возникающее вследствие вялотекущих хронических процессов, на которые люди не обращают внимания. У врачей-онкологов даже есть такое выражение: каждый доживает до своего рака. Однако это не повод для паники и страха.

Алгоритм противостояния раку должен базироваться на двух основополагающих принципах: регулярных, система-

тических профилактических осмотрах и здоровом образе жизни.

Если у вас появляются какие-то признаки нездоровья, дискомфортные ощущения, мешающие полноценно жить, нужно обязательно обратиться к специалисту – участковому врачу, хирургу, гинекологу.

Если у вас был гепатит, то нужно знать, что существует риск развития рака печени. Частые бронхиты и другие заболевания дыхательной системы – это серьезный повод для регулярных профилактических осмотров.

Специалисты Республиканского клинического онкологического диспансера разработали целую серию рекомендаций для врачей и всех граждан, где четко описаны критерии и параметры диспансерного наблюдения, периодичность осмотров, группы риска.

Формирование здоровых привычек в питании, двигательная активность, устранение факторов риска (курения и употребления алкоголя) – это самая эффективная помощь иммунитету, средство повышения адаптационных возможностей организма. Именно хороший иммунитет является мощным барьером, препятствующим развитию и росту опухолей.

Выполняя все рекомендации по здоровому образу жизни, понимая ответственность за свое здоровье, мы сможем защитить себя от рака, сохранить хорошее самочувствие и работоспособность на долгие годы.

Кожа - самый большой и целостный орган, поверхность которого может достигать 2 кв. м. Кожа защищает организм человека от внешнего мира. Выполняя множество функций, она обеспечивает и определенную связь организма с окружающей средой.

Рак кожи занимает первое место среди всех онкологических заболеваний. Если оставить заболевание без лечения, оно приводит к смерти. Однако если выявить болезнь на ранней стадии, то более чем в 95% случаях ее можно излечить.

К злокачественным новообразованиям кожи причисляют:

- Меланому - чрезвычайно злокачественную опухоль, образующуюся из пигментных клеток (меланоцитов). Большая их часть расположена в коже, поэтому меланома чаще возникает именно там. Меланома быстро дает метастазы.

- Базальноклеточный рак (базалиома) часто возникает на лице. У людей с бледной кожей это наиболее распространенный тип рака кожи. Базальноклеточный рак характеризуется медленным ростом, редко дает метастазы и хорошо поддается лечению.

- Плоскоклеточный рак развивается на открытых участках кожи, нередко на фоне солнечного кератоза. Может выглядеть как плотное круглое образование с неровной поверхностью или как язва. Болезнь протекает тяжелее, чем базалиома, часто дает метастазы.

Повышенный риск заболеть раком кожи существует у людей «северного» типа с рыжими волосами, светлой кожей, множественными веснушками, светлыми глазами. Кроме того, чем больше человек подвергает себя воздействию ультрафиолета (солнце, солярии), тем выше риск рака кожи. Это особенно касается людей, постоянно работающих на солнце (фермеры, садовники и др.) В группе риска находятся люди, которые имели хотя бы один случай тяжелого солнечного ожога.

Предрасполагающими факторами развития рака кожи также являются:

- Злокачественные новообразования кожи в прошлом.

- Генетическая предрасположенность. Меланома иногда возникает у нескольких членов одной семьи.

- Заболевания иммунной системы.

- Ионизирующее излучение (гамма или рентгеновские лучи) способно нарушать структуру ДНК любых клеток нашего тела, увеличивая риск мутаций и возникновения рака. Раку кожи подвержены

Защитите защитника

жертвы аварий на ядерных объектах, а также люди, проходившие лучевую терапию.

- Воздействие химических канцерогенов: промышленной сажи, угля, парафина, нефтепродуктов, соединений мышьяка.

Отдельные факторы риска развития меланомы. В 40-50% случаев меланома начинает развиваться в родинках. Атипичные родинки размером 5 мм и больше,



Помните!

Нельзя заниматься самолечением (перевязывать образования нитками, срезать, смазывать различными веществами). Только врач может определить характер образования и выбрать метод лечения.

имеющие плоский компонент и неравномерную пигментацию или неправильные асимметричные очертания, иногда могут превращаться в меланому. Наличие большого количества (более 50-ти) обыкновенных родимых пятен, даже очень маленьких, также повышает риск развития меланомы. Стимулируют рост родинок травмы, ультрафиолетовое облучение (в том числе увлечение солярием), массаж, гормональное лечение. Если вы заметили, что родинка увеличилась в размере, изменила цвет, уплотнилась, стала кровоточить, чесаться или болеть, незамедлительно обращайтесь к врачу.

Развитию базальноклеточного и плоскоклеточного рака способствует воздействие на кожу канцерогенных соединений мышьяка и радиоактивного излучения. Провоцирующий фактор -

наличие старых рубцов, плохо заживающих язв, очагов воспаления кожи.

Иногда после 40-50 лет на коже образуется кератома - доброкачественное возрастное изменение кожи в виде пятна сероватого или кофейного цвета с легким шелушением поверхности. Постепенно утолщается, покрывается плотными корками, которые иногда крошатся и отрываются, при этом может кровоточить и болеть. При травматизации кератома может трансформироваться в плоскоклеточный рак. Поэтому крупные и травмированные кератомы лучше удалить.

Кожный рог - новообразование конической формы, выступающее над поверхностью кожи и напоминающее по форме рог животного. Кожный рог имеет коричневатый или более темный оттенок, при этом на ощупь новообразование достаточно плотное и безболезненное, возникает на фоне хронического воспаления, папиллом, бородавок, атером. Его лечение нужно проводить своевременно и радикально.

Сигналы опасности. Если у вас наблюдается плотная консистенция опухоли, западение или изъязвление в центре образования, валикообразные его края, перламутровый или восковидный оттенок краев, наличие расширенных сосудов в зоне новообразования, необходимо срочно обратиться к врачу.

Меры профилактики рака кожи.

- Защищайте открытые участки кожи от интенсивного и длительного солнечного облучения. Это особенно важно для людей со светлой кожей и пожилых. Прикрывайте лицо и шею широкополыми шляпами, используйте солнцезащитные кремы.

- Защищайте рубцы от механических травм.

- Строго соблюдайте технику безопасности и правила личной гигиены при работе со смазочными материалами и веществами, содержащими канцерогены.

- Своевременно лечите предраковые заболевания кожи.

- Проводите самообследование раз в месяц, используя зеркало в полный рост и ручное зеркало, для того, чтобы осмотреть себя со всех сторон. Обратите внимание на родинки и веснушки: не изменилась ли их форма, размер, цвет родинки и кожи вокруг неё.

Алексеева Мария Сергеевна,
зам. главного врача по организац. -
метод. работе РКВД МЗ УР,
врач-дерматовенеролог высшей категории

Будьте внимательны к себе

Рак молочной железы – самая распространенная форма злокачественных заболеваний у женщин в экономически развитых странах. Чаще всего он развивается в возрасте 55-65 лет, однако в последнее время заболевание молодеет.

Можно ли говорить о какой-то одной причине, вызывающей злокачественные новообразования молочной железы? С таким вопросом мы обратились к заведующему 3-м хирургическим отделением Республиканского клинического онкологического диспансера Евгению Николаевичу Баранову. Ему слово:

Большинство форм рака являются следствием естественного старения организма и развиваются в результате накопления повреждений генов с возрастом, а также в результате неблагоприятного воздействия окружающей среды (химические канцерогены), неправильного питания, снижения иммунитета, нарушения гормональной регуляции, хронического стресса, травмы молочной железы.

Допустим, женщина обнаружила какие-то изменения в молочной железе. Что делать в первую очередь?

Главное – не паниковать. Большинство опухолей молочной железы безопасны. Примерно три из четырех (75%) с первоначальным подозрением на рак молочной железы оказываются доброкачественными кистами, фибромами или липомами, которые легко идентифицируются и излечиваются. Более детальное исследование проводят только в тех случаях, когда первоначальные обследования указывают на вероятность рака.

Для того, чтобы правильно оценить состояние своих молочных желез, нужно:

- знать, как выглядят молочные железы в норме;
- знать, как выглядят отклонения от нормы, и какие ощущения они вызывают;
- регулярно проводить самообследование;
- сразу обращаться к врачу в случае выявления изменений;
- не отказываться от предложения участвовать в массовом профилакти-

ческом обследовании молочных желез (скрининге).

В большинстве случаев рак развивается в результате быстрого, неконтролируемого роста протоковых или дольковых клеток. Среди этих клеток располагаются кровеносные и лимфатические сосуды, которые образуют сосудистую сеть молочной железы. Лимфатические сосуды проходят к подмышечным лимфатическим узлам, которые располагаются в подмышечной впадине, и к внутригрудным лимфатическим узлам, которые расположены с обеих сторон грудины. Когда раковая опухоль выходит за пределы молочной железы, в процесс вовлекаются именно эти узлы: вот почему любое обследование молочных желез включает обследование и этих узлов.

На что следует обратить особое внимание, и при каких симптомах следует немедленно обратиться к врачу?

Назову некоторые симптомы. Прежде всего, это изменение размера: одна молочная железа становится заметно больше или находится ниже другой. Изменение соска: втянутость, изменение положения или формы соска. Сыпь – на соске или вокруг него. Выделения из одного или обоих сосков с опухолью лимфатических узлов в подмышечной области или в области ключицы. Опухоль или утолщение – на ощупь отличается от остальной ткани молочной железы.

Постоянная боль в участке молочной железы или в подмышечной области.

Как известно, чем раньше выявлено заболевание, тем успешнее процесс лечения. Важно понимать, что опухоль никогда не возникает в здоровых тканях. Этому, как правило, предшествуют длительные хронические процессы в молочной железе.

Ценность раннего выявления рака молочной железы заключается в том, что, будучи обнаруженным на 1-й, 2-й стадии, он может быть полностью излечен.

Каковы основные методы исследования молочных желез?

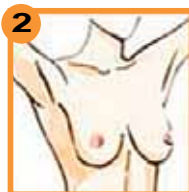
Прежде всего, это маммография, которая позволяет диагностировать около 80% раковых заболеваний на ранних стадиях развития (I-II стадии), когда отсутствуют признаки распространения опухоли на кожу и метастазы в лимфатических узлах. Это ведущий метод ранней диагностики. Проводится один раз в год женщинам после 40 лет.

Следующий метод – УЗИ молочных желез, которое дает врачу возможность выявить наличие некоторых заболеваний, сопровождающихся появлением уплотнений и других образований в ткани молочных желез. УЗИ молочных желез и маммография – безопасные и безболезненные методы диагностики.

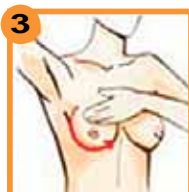
Каждая женщина может предотвратить себя от рака молочной железы, владея элементарными навыками самообследования.



Осмотрите перед зеркалом форму груди и внешний вид кожи сосков с опущенными руками.



Поднимите руки за голову, обратите внимание на изменение формы или размера одной из молочных желез и цвет кожи.



Закиньте правую руку за голову. Медленно, круговыми движениями прощупывайте правую грудь, обращая внимание на возможные припухлости и уплотнения. Повторите то же с левой грудью.



Сдавите сосок у его основания большим и указательным пальцами и посмотрите, есть ли какие-либо выделения.



Обследуйте грудь в положении лежа. Прощупывайте круговыми движениями с легким надавливанием, начиная с краев молочной железы в направлении соска.



Прощупывайте круговыми движениями левую и правую подмышечные впадины.

Рак предстательной железы – одно из самых распространенных онкологических заболеваний у мужчин старшего возраста.

По словам врача-онколога амбулаторно-поликлинической службы Республиканского клинического онкологического диспансера Андрея Августовича Копосова, в последние годы значительно увеличивается количество случаев ранней диагностики рака предстательной железы на 2 и 3-ей стадии, при которых возможно полное исцеление от болезни. Эта ситуация стала возможной, благодаря ряду профилактических мероприятий, проводимых в медицинских учреждениях России. Во-первых, в программу обследования при прохождении диспансеризации для мужчин старше 40 лет включен обязательный анализ крови на ПСА (простатический специфический антиген). На основании результатов этого анализа можно с высокой долей вероятности обнаружить наличие рака предстательной железы в той или иной стадии. Кроме того, сегодня врачи-онкологи имеют возможность широко использовать такие информативные методы диагностики, как УЗИ, трансректальное УЗИ, компьютерная и магниторезонансная томография и др. Способствует раннему выявлению заболевания осторожность, особое внимание к этой проблеме со стороны узких специалистов, которые при малейшем подозрении на онкопроцесс отправляют пациентов на углубленное обследование в онкодиспансер.

Вся беда в том, что не существует специфических мер профилактики этого заболевания. Однако специалисты во всем мире отмечают, что в Китае, странах Африки, Юго-Восточной Азии, где растительная пища преобладает над животной, рак предстательной железы менее распространен. В случае же миграции в Европу и переходе на другой тип питания представители этих этнических групп начинают болеть чаще. Отсюда вывод - соблюдение правил здорового питания, достаточное употребление овощей и фруктов, здоровый образ жизни могут служить неспецифическими мерами профилактики болезни.

В возникновении рака предстательной железы свою роль может играть наследственный фактор. Немало случаев, когда заболевание возникает у мужской «половины» семьи (было у отца, затем выявляется у сына или у близких родственников).



Чем рискует мужчина в возрасте за 40?

Помните:

Поскольку невозможно защитить себя от этого заболевания с помощью каких-либо препаратов, то единственным надежным методом сегодня является своевременная диагностика.

Рак предстательной железы – заболевание возрастное: наибольшее число выявленных случаев болезни зафиксировано у мужчин 50 лет и старше. До этого возраста большие редко попадают в поле зрения специалистов по одной причине – длительное время рак никак себя не проявляет. А раз нет симптомов, то у мужчины нет повода обращаться к врачу.

Однако первые раковые клетки могут возникнуть в организме уже к 40 годам. Опухоль растет, и прежде чем она начнет вызывать беспокойство (учащенное и затрудненное мочеиспускание, ложные и частые позывы в туалет, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря, жжение и болевые ощущения при мочеиспускании и семяизвержении и др.), может пройти 15-20 лет. А это уже, как правило, 2-я или 3-я стадия рака.

Поскольку невозможно защитить себя от этого заболевания с помощью каких-либо препаратов, то единственным на-

дежным методом сегодня является своевременная диагностика. Каждый мужчина должен знать: первый раз сдать кровь на ПСА он должен в 40 лет. Если показатели будут нормальными, и мужское здоровье не осложняется никакими особыми проблемами, то следующий анализ нужно сделать через 3-7 лет и в дальнейшем придерживаться этих временных интервалов. После 75-80 лет, если нет никаких симптомов, необходимость в обследовании отпадает. Если рак и образовался, вероятность, что именно он станет причиной страданий и смерти, крайне мала.

- **Андрей Августович, какие методы лечения заболевания применяют сегодня онкологи?**

- Арсенал методов и средств довольно большой: хирургическое лечение, лекарственная и лучевая терапия. Окончательное решение о методике лечения принимает врач, опираясь на различные показатели, в том числе и на возраст пациента. В нашем распоряжении сегодня имеются и высокотехнологичные методы лечения. Если возникает необходимость, то мы направляем наших больных в крупнейшие специализированные медицинские центры России. Как правило, при длительной жизни пациента рак предстательной железы может давать рецидивы в среднем в 25-30% случаев. Но при условии раннего выявления заболевания, благодаря комплексному лечению, мы продлим пациентам жизнь на 16 лет.

Рак толстой кишки - одно из наиболее распространенных злокачественных заболеваний кишечника, причем число заболевших с каждым годом растет.

В Удмуртии, по статданным на конец 2013 года, на учете состоит 30 443 человек со злокачественными новообразованиями, что составляет около 2% населения республики. Число заболевших за 5 лет увеличилось на 17,8%. В УР за 2013 год заболеваемость колоректальным раком в структуре всех злокачественных новообразований вышла на первое место и ее доля составляет 12,7%. Среди причин инвалидности по ЗН колоректальный рак находится на первом месте.

Как заподозрить рак толстой кишки?

К сожалению, на ранних стадиях развития нет ярко выраженных и специфических симптомов этого заболевания. Главными симптомами являются кишечные кровотечения и нарушение нормального функционирования толстой кишки (запоры, поносы).

По мере увеличения опухолевой массы возникает нарушение функции кишечника. Чаще всего это механическое препятствие в просвете толстой кишки. Появление крови в кале свидетельствует о нарушении целостности кровеносных сосудов и тканей инвазивным и деструктивным процессом опухоли.

Существуют ли факторы риска развития заболевания?

Немаловажную роль играет генетический фактор: есть риск заболеть, если у кровных родственников встречалось это заболевание или полипоз кишечника. Повышен риск заболеваемости у работников асбестовых производств и лесопилок. Люди, страдающие воспалительными заболеваниями кишечника много лет, также подвержены риску развития рака кишечника. Поэтому очень важно своевременно выявлять и лечить хронические заболевания кишечника, а также удалять предраковые новообразования по рекомендации специалиста. При любых отклонениях в работе кишечника, особенно в пожилом возрасте, необходимо обращаться к врачу.

Какие исследования необходимы для профилактики рака кишечника?

- анализ кала на скрытую кровь (раз в год);



Как избежать рака кишечника

- клинический осмотр, в т. ч. пальцевое исследование прямой кишки;
- эндоскопическое исследование толстой кишки (ректороманоскопия или колоноскопия), людям старше 50-ти рекомендуется проходить 1 раз в 3 года;
- рентгенография толстой кишки с контрастированием барием.

Каковы особенности лечения болезни?

Современные методы диагностики позволяют повысить точность дооперационного стадирования опухолевого процесса и оптимизировать лечение. На ранних стадиях рака толстой кишки достаточно хирургического метода, когда удаляется часть пораженного органа в пределах здоровых тканей. При распространенных формах рака лечение дополняют химиолучевой терапией.

Эффективность лечения определяется пятилетней выживаемостью с момента операции. В Удмуртии при раке прямой кишки она достигает 55,8% , что на 5 % лучше общероссийских показателей. Нередко операция завершается формированием временной или постоянной кишечной стомы на передней брюшной стенке. Для процесса пищеварения это несущественно. Скорее, это проблема психологическая и социальная. При определенной адаптации такие пациенты могут вести социально активный образ жизни без ущерба для здоровья. Чтобы избежать ре-

цидива и прогрессирования заболевания, после завершения лечения все пациенты периодически проходят диспансерное наблюдение у онколога.

Каковы меры профилактики заболевания?

Диета – один из ключевых факторов в профилактике рака кишечника. Избыточный вес и неправильное питание, ведущее к запорам, могут спровоцировать развитие заболевания. Нужно следить за регулярным опорожнением кишечника. Соблюдайте режим питания. Значительно сократите употребление «красного мяса» (ветчины, окорока, рулетов, сырокопченых колбас), употребляйте больше кисломолочных продуктов, содержащих кальций. Стимулирует регулярное опорожнение кишечника пища, содержащая растительную клетчатку (овощи и фрукты, пшеничные и овсяные отруби). Нужно употреблять витамины D, C, A, E, селен, а также фолиевую кислоту, содержащуюся в овощах зеленого цвета. Старайтесь вести здоровый образ жизни. Откажитесь от курения и чрезмерного употребления спиртных напитков, больше двигайтесь.

Будьте внимательны к себе. Помните: чем раньше обнаружено заболевание, тем больше шансов на успешное излечение.

Столбов Владимир Борисович,
заведующий 1-м хирургическим
отделением РКОД МЗ УР,
врач-онколог высшей категории

Предупредить беду возможно

Когда человек узнает свой страшный диагноз – «рак», его охватывают страх, уныние, ощущение неотвратимой беды.

Самое главное в этой ситуации, как считают специалисты, не опускать руки, а активно и немедленно приступать к лечению. Ведь современная медицина достигла значительных успехов в борьбе с этим грозным недугом. Ну а чтобы избежать болезни, необходимо помнить о профилактике.

- **Что включает в себя понятие «профилактика рака»?** Этот вопрос мы адресовали **Сергею Викторовичу Батову, члену Европейской ассоциации медицинских онкологов (ESMO), кандидату медицинских наук, врачу-онкологу высшей категории.**

- Вероятность злокачественных новообразований в значительной мере определена генетически, - разъясняет С.В. Батов, - но уровень современных знаний не позволяет уверенно выявить группы лиц, подверженных высокому риску. Поэтому профилактические меры необходимо предпринимать всем людям.

Еще в 1970-е годы английские эпидемиологи предложили простой перечень причин, которые вызывают злокачественные опухоли (удельный вес каждой причины указан в %). По их мнению, в 35% случаев злокачественные новообразования (ЗНО) возникают из-за неправильного питания, а еще в 30% заболеваний повинно курение. Другие причины имеют меньшее значение: это травмы, стресс, солнечная инсоляция, неправильное сексуальное поведение, недостаточная физическая активность и др.

В отношении курения сказано много, и пагубность этой вредной привычки очевидна. Курение вызывает не только рак легкого, но также рак нижней губы, языка, полости рта, гортани, пищевода и желудка, почки, мочевого пузыря, молочной железы и др. Так что рецепт прост – не курите!

- **Каким должно быть питание, обеспечивающее эффективную защиту от рака?**

- Вдумайтесь в смысл известного выражения: «Мы едим для того, чтобы жить, а не живем, чтобы есть». Организм должен получать с пищей столько питательных веществ, сколько необходимо для того, чтобы нормально функционировать. Избыток калорий способствует ожирению, а это приводит к дополнительной нагрузке на все органы (прежде всего - на сердечно-сосудистую систему) и может спровоцировать развитие рака.

Многочисленными исследованиями доказана «защитная» роль потребления свежих овощей и фруктов применительно к ЗНО многих локализаций. Наиболее ярко этот эффект выражен в отношении рака желудка, толстого кишечника, ротоглотки, полости рта, гортани, пищевода, легкого, молочной железы.

Доказана зависимость «доза-эффект». Определены наиболее активные в профилактическом плане виды растительной пищи: прежде всего, цитрусовые, томаты, чеснок, лук, различные светло-зеленые сытные). Ограничьте употребление пищи, содержащей животные жиры.

• Желательно употреблять разнообразные свежие овощи и фрукты 400-500 гр. в день.

• Необходимо сбалансировать физическую нагрузку и рацион питания для сохранения нормальной массы тела.

• Пищевые добавки можно принимать только после обследования с врачом.

• Необходимо ограничить потребление соли и пищи, консервированной при помощи нитритов, нитратов. Норма потребления соли – не более 6 г/сут.

• Если вы употребляете алкоголь, ограничьте его количество.

• Соблюдение всех пунктов позволит снизить риск заболевания приблизительно на 35%.

- **Сергей Викторович, давайте сформулируем основы здорового образа жизни, противодействующие раку.**

Приведу стандартные рекомендации по снижению риска злокачественных новообразований, разработанные в 2004 году, в рамках «Европейского кодекса борьбы против рака»:

• Не начинайте курить, если курите – откажитесь от этой привычки. Если вам не удастся бросить курить, хотя бы не курите в присутствии некурящих.

• Старайтесь не допускать избыточной массы тела.

• Каждый день выполняйте физические упражнения.

• Избегайте чрезмерного пребывания на солнце. Особенно важно защитить детей и подростков. Тем, у кого есть склонность к солнечным ожогам, необходимо принимать активные меры защиты на протяжении всей жизни.

• Следите за тем, чтобы не подвергнуться воздействию канцерогенных веществ. Соблюдайте все инструкции по мерам безопасности в отношении канцерогенных веществ. Следуйте рекомендациям по защите от радиации.

• Женщинам старше 25 лет нужно регулярно проходить обследование шейки матки.



• Женщинам старше 50 лет необходимо регулярно проходить обследование молочных желез.

• Мужчины и женщины старше 50 лет должны регулярно проходить обследование ободочной и прямой кишки.

• Принимайте участие в программах вакцинации против гепатита В.

Итак, предохранить себя от рака вполне возможно. Но даже если злокачественная опухоль возникла, не надо отчаиваться. Современные методы лечения позволяют избавиться от большинства форм злокачественных опухолей при их ранней диагностике. Нужно только своевременно обратиться к врачу.

Проверьте себя

По рекомендации врачей-онкологов РКОД МЗ УР, предлагаем вам разработанную специалистами скрининг-анкету, которая позволяет каждому самостоятельно проконтролировать состояние здоровья и не пропустить начало болезни. Оцените риск развития злокачественных новообразований (по органам и системам) у себя и своих родственников.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ КИШЕЧНИКА /рак толстого кишечника и рак прямой кишки/

Показатель	Баллы
Возраст старше 50 лет	3
Наличие рака толстой и прямой кишки у кровных родственников	3
Полипы кишечника в анамнезе	2
Неустойчивый стул, ложные позывы к дефекации, чувство неполного опорожнения кишечника при дефекации, хронические запоры	5
Кровь в кале, положительная реакция на скрытую кровь	5
Вздутие живота, анемия, схваткообразные боли в животе	3

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Показатель	Баллы
Возраст старше 50 лет	3
Наличие у кровных родственников злокачественных новообразований кишечника, молочной железы, тела матки	3
Мастопатия	3
Операции на молочной железе, травмы молочной железы в анамнезе	6
Бесплодие, отсутствие родов, длительная лактация (более 2-х лет)	3
Изменение формы молочной железы, выделения из соска	6

РАК ЖЕЛУДКА

Показатель	Баллы
Хронический атрофический гастрит	3
Аденоматозные полипы желудка	3
Наличие рака желудка у кровных родственников	3
Снижение аппетита, потеря веса, слабость, отвращение к пище, тяжесть после приема пищи	3
Возраст старше 40 лет	2
Язвенная болезнь желудка более 10 лет	2

РАК КОЖИ

Показатель	Баллы
Частое воздействие солнечных лучей (профессиональное, бытовое, увлечение солярием)	3
Возраст старше 50 лет	3
Безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже	4
Разрастание в некоторых участках кожи в виде бородавок	3
Изменение цвета давно существующих родимых пятен	4
Появление зуда, покалывания в области родимого пятна	3
Увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна	7
Увеличение лимфатических узлов	7



РАК ЛЕГКОГО

Показатель	Баллы
Курение	5
Профессиональная вредность (контакт с бериллием, асбестом, цементом и т. д.)	3
Изменение характера кашля у курильщика	5
Длительный кашель	3
Кровохарканье	10
Слабость, одышка, боли в грудной клетке	3

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Показатель	Баллы
Ночное мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря, вялая струя мочи, мочеиспускание малыми порциями	3
Рак предстательной железы у кровных родственников	2
Возраст старше 50 лет	2
Боли при мочеиспускании, неприятные ощущения	2
Острая задержка мочи в анамнезе	3
Кровь в моче	5

РАК ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ

Показатель	Баллы
Курение, частое употребление крепких алкогольных напитков	3
Постоянное травмирование слизистой оболочки полости рта (неудобные зубные протезы, острые сколы зубов и т.д.)	4
Контакт с жидкими смолами	6
Употребление или контакт с продуктами переработки нефти	6
Длительная незаживающая язва	9
Не проходящая боль в полости рта	8
Припухлость, утолщение языка длительное время	7
Затруднение жевания, глотания, движений челюстью, языком	7
Онемение языка	7

РЕЗУЛЬТАТЫ (в каждой области оценивать отдельно):

- **От 0 до 5 баллов - низкий риск.**
- **От 6 до 9 баллов - умеренный риск** (необходимо обратиться в первичный онкологический кабинет по месту медицинского обслуживания).
- **Более 10 баллов - высокий риск** (необходимо срочно обратиться в первичный онкологический кабинет по месту медицинского обслуживания, чтобы получить направление на дальнейшее обследование в онкологический диспансер).

Периодическое информационное издание Издается БУЗ УР «Республиканский центр медицинской профилактики Министерства здравоохранения УР»

Руководитель проекта - Гульнара Сагдеева
Редколлегия: Елена Зайцева, Елена Борисова
Адрес редакции: г. Ижевск, ул. Свердлова, 7
Телефоны: (3412) 51-01-35, 51-01-34.

Здоровый
стиль

Периодичность выхода – 1 раз в два месяца.
Отпечатано в МУП «Сарапульская типография».
Адрес: г. Сарапул, ул. Раскольниково, 152
Тираж - 999 экз. Заказ № 766