

ПРОФИЛАКТИКА РАКА.

Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями или Всемирный день борьбы против рака, отмечаемый 4 февраля, — это ежегодное мероприятие, организуемое Международным противораковым союзом с 2005 года. Цель этого Дня — привлечь внимание общественности к этой глобальной проблеме, напомнить о том, насколько опасны и распространены сейчас онкологические заболевания, напомнить о мерах профилактики заболевания.

В современном мире онкологические заболевания являются одними из главных причин смерти, при этом многие виды рака за последние годы «помолодели» и встречаются у людей в возрасте 25-35 лет, а в ряде случаев и в детстве. Сейчас хорошо известны причины возникновения раковых заболеваний и методы ранней профилактики, что дает возможность предотвратить примерно одну треть новых запущенных случаев болезни. Однако заболеваемость не снижается, так как выявляются более ранние случаи рака за счет эффективной диагностики и своевременных профилактических скрининговых мероприятий. Ежегодно злокачественные новообразования в России регистрируются более чем у 500 тысяч человек.

В структуре смертности от онкологических заболеваний являются злокачественные новообразования: легких, желудка, печени, толстого кишечника и молочной железы. Треть случаев заболеваний вызвана пятью основными факторами риска, которые связаны с поведением и питанием — это высокий индекс массы тела, недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, отсутствие физической активности, употребление табака и употребление алкоголя. Следует заметить что, курение — самый значительный фактор риска развития рака, и не только органов дыхания, но и развития злокачественных новообразований пищевода, гортани, ротовой полости, горла, почек, мочевого пузыря, поджелудочной железы, желудка и шейки матки. В структуре причин возникновения рака органов дыхания курение занимает 70%. Доказано, что вторичный табачный дым(пассивное курение), вызывает рак легких у некурящих взрослых людей. Бездымный табак (жевательный и нюхательный) приводит к развитию рака пищевода и поджелудочной железы.

Изменение принципов питания является еще одним важным фактором в борьбе с раком. Существует связь между излишним весом, ожирением и многими типами рака, такими как рак пищевода, ободочной и прямой кишки, молочной железы, слизистой оболочки матки и почек. Употребление в пищу в больших количествах фруктов и овощей способствует профилактике онкозаболеваний, а чрезмерное употребление в пищу красного мяса и мясных консервов негативно влияет на организм и вызывает повышенный риск развития колоректального рака. Кроме того, здоровое питание снижает и риск развития других заболеваний: сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной систем.

Регулярная физическая активность и поддержание здорового веса тела наряду со здоровым питанием — это основной фактор профилактики заболевания.

Достижения современной медицины позволяют диагностировать и полностью лечить рак на ранних стадиях, а также устранять множество предопухолевых состояний. К исследованиям, позволяющим эффективно выявлять предопухолевые заболевания и опухоли, относятся: флюорография, маммография, цитологическое исследование мазков с шейки матки и цервикального канала. Диспансеризация и профилактические осмотры позволяют своевременно выявить онкологические заболевания и назначить специальное лечение.

Для снижения риска развития онкологического заболевания врачи советуют не пренебрегать профилактикой, бороться с вредными привычками, вести здоровый и активный образ жизни.

Рак желудка

Рак желудка – один из самых опасных видов злокачественных опухолей. Опухоль в желудке может нарушать пищеварение, препятствовать прохождению пищи в нижележащие отделы пищеварительного тракта. Раковая опухоль прорастает стенку желудка, может распространяться на другие органы — прорасти в толстую кишку, поджелудочную железу, печень. При расположении опухоли вблизи пищевода, она может распространяться на него и нарушать проходимость пищи в желудок. В результате все этого происходит снижение веса вплоть до истощения. Опухоль может распространяться по лимфатическим и кровеносным сосудам в другие органы (печень, легкие, головной мозг, кости и др.), где дает очаги роста (метастазы). Зачастую рак желудка выявляется лишь на поздних стадиях и приводит к высокой смертности.

В Омской области последние 10 лет рак желудка входит в десятку в структуре заболеваемости онкологическими заболеваниями. За 2023 год в нашем регионе зарегистрировано 417 случаев рака желудка. Умерло от рака желудка 249 человек.

В 2023 году в Омской области удельный вес случаев рака желудка, выявленного на ранних стадиях заболевания, составил 37,9%. На запущенную стадию заболевания, при которой лечение малоэффективно и, как правило, пациент погибает в первый год заболевания, приходится 43,5% случаев. Не доживают одного года с момента диагностирования заболевания более 46,1% больных (177 человек).

Причины возникновения рака желудка и других опухолей человека до настоящего времени окончательно не выяснены. Установлены лишь некоторые предрасполагающие к возникновению опухоли факторы. Выявлена связь между возникновением рака и особенностями быта и питания человека. В этом отношении имеют значение характер пищи, способ ее приготовления, температура, режим питания. Нерегулярное питание, преобладание в пище животных жиров, соли, большого количества пряностей, пережаренных продуктов, употребление слишком горячей пищи, раздражение слизистой оболочки острыми приправами приводят к развитию хронических воспалительных изменений слизистой оболочки желудка, на фоне которых могут возникать очаговые пролиферативные процессы, а затем и рак желудка. Негативное влияние оказывает переедание. Плохо пережеванные твердые куски грубой пищи дополнительно вызывают систематическую травматизацию нежной слизистой оболочки желудка.

Кроме того, к факторам, вызывающим рак желудка, относят многообразную группу веществ, а также физических, химических факторов, объединенных общим термином «канцерогены». Нитраты и нитриты являются канцерогенными метаболитами, которые при продолжительном воздействии на эпителий желудка могут потенцировать его озлокачествление. Основным источником нитратов и нитритов для организма человека – пищевые продукты. Определенную роль играют консервирование продуктов при помощи нитрата натрия. Непищевым источником поступления нитратов и нитритов в организм человека являются курение. Риск возникновения данного заболевания явно выше у ежедневно курящих по сравнению с некурящими. Наиболее высок он у лиц, начавших курить в юношеском возрасте.

В настоящее время доказано, что в здоровой слизистой оболочке желудка рак не возникает. Предраковыми заболеваниями желудка называют состояния, которые со временем могут переходить в рак или на их фоне чаще развивается рак. К ним относятся аденоматозные полипы желудка, хронический атрофический гастрит, инфицирование организма *Helicobacter pylori*, пернициозная (В12-дефицитная) анемия, рак оперированного желудка, болезнь Менетрие (гипертрофическая гастропатия), язвенная болезнь желудка.

Рак желудка в течение длительного времени ничем себя не проявляет. По мере дальнейшего развития симптомы рака желудка сходны с рядом предшествующих хронических заболеваний (хронический гастрит, хроническая язва желудка и т. д.), на фоне которых, как правило, он возникает и лишь более в поздних стадиях клиническая картина в большинстве случаев не вызывает сомнений.

Многие пациенты считают, что только сильные боли являются достоверным и надежным признаком злокачественных опухолей, но это не так.

Из местных проявлений опухолей желудка в первую очередь следует отметить боли, которые наблюдаются у 60–90% больных раком желудка. Обычно отмечаются ноющие, глухие, различной интенсивности (чаще всего несильные), не связанные с приемом пищи, не имеющие периодичности и сезонности боли в эпигастральной области. Это отличает их от болей при язвенной болезни и хроническом гастрите. Следует подчеркнуть, что если при данных заболеваниях боли теряют остроту и интенсивность, исчезает их связь с приемом и характером пищи, периодичность и сезонность, то следует предполагать рак желудка.

Вторым по значению среди местных проявлений у больных с опухолями желудка является диспептический синдром. Он характеризуется появлением тошноты, ощущения переполнения и тяжести в эпигастральной области сразу после еды, отрыжки или срыгивания съеденной пищей.

Дисфагия (расстройство глотания, затрудненное продвижение пищевого комка и жидкости по пищеводу) - симптом, наиболее характерный для опухолей, локализующихся в верхней трети желудка, но он не может считаться ранним проявлением заболевания. Вначале дисфагия носит невыраженный характер, и больные не придают ей существенного значения. Когда же дисфагия становится постоянной, то, как правило, присоединяются и другие проявления заболевания, что заставляет больного обратиться к врачу.

Наиболее часто рак желудка проявляется похуданием (до 100%). Также важным симптомом рака желудка является желудочное кровотечение, которое может развиваться уже на ранней стадии опухолевого процесса.

Основной вид профилактики рака желудка - здоровый образ жизни и правильное питание. Необходимо своевременно выявлять и лечить хронический атрофический гастрит, язвы, полипы, хеликобактериоз. Следить за состоянием своего желудка поможет фиброгастроскопия. Во время процедуры врач осматривает все отделы желудка, двенадцатиперстную кишку с помощью специального зонда, а также может взять на анализ желудочный сок или кусочки ткани слизистой. Больным, имеющим повышенный онкологический риск по раку желудка, рекомендуется проходить ФГС один - два раза в год.

В целях профилактики появления рака желудка нужно соблюдать общие правила гигиены, исключить по возможности стрессовые ситуации, которые могут привести к язве ЖКТ. Необходимо уменьшить влияние вредных факторов окружающей среды (промышленные отходы, автомобильные выхлопные газы). Следует обязательно укреплять иммунитет, с этой целью будут полезны занятия физкультурой, ежедневные прогулки, закаливающие процедуры.

Рак легкого.

В Российской Федерации от последствий употребления табака ежегодно умирает больше 100 000 человек, 60% этой страшной цифры приходится на рак легких. По данным ВОЗ, курильщики заболевают раком лёгких в 20 раз чаще некурящих людей.

Всё, что понадобится начинающему долгожителю - просто вовремя бросить курить. «А когда вовремя?» - с любопытством спросит человек. Ответ будет безжалостным: до наступления 30-летнего возраста. В этом случае риск заболевания раком и другими болезнями снижается на 97%.

Причём к озвучившим эту цифру британским ученым из Оксфордского университета стоит прислушаться, так как они действительно провели одно из самых серьёзных и масштабных исследований на эту тему, длившееся около 60 лет и задействовавшее примерно 1,3 миллиона человек. Анализ показал, что преждевременная смертность среди курильщиков после 40-лет увеличивается в 10 раз. При этом отговорки вроде «я не затягиваюсь» или «да я просто балуюсь» не работают. Даже одна сигарета в день может существенно сократить жизнь.

Ежегодно в России заболевает раком легкого свыше 63 тысяч человек и погибает до 60 тысяч. Раком легкого заболевают главным образом мужчины. Чаще всего это хронические курильщики. Доказано, что курение табака в 20 раз увеличивает вероятность возникновения рака легкого.

В Омской области последние 15 лет рак легкого занимает одно из ведущих мест в структуре заболеваемости онкологическими заболеваниями. За 2023 год в нашем регионе зарегистрировано 1034 случая рака трахеи, бронхов и легкого. Умерло от рака легкого 539 человек.

В 2023 году в Омской области удельный вес случаев рака легкого выявленного на ранних стадиях заболевания, когда есть хорошие шансы вылечиться, составил 27,1%. На запущенную стадию заболевания, при которой лечение малоэффективно и, как правило, пациент погибает в первый год заболевания, приходится более 39,4% случаев. Не доживают одного года с момента диагностирования заболевания более 42,6% больных (345 человек).

Ведущими и не имеющими альтернативы методами раннего выявления рака легкого являются флюорографическое исследование и микроскопическое исследование мокроты на раковые клетки. При исследовании в мокроте обнаруживаются опухолевые клетки, что позволяет определить в 100% не только наличие опухоли в лёгком, но и различить ее вид, что очень важно для выбора правильного лечения.

К группам риска по развитию рака легкого относятся: курильщики старше 40 лет; имеющие хронические заболевания легких и бронхов; имеющие доброкачественные опухоли легких; излеченные от других злокачественных опухолей; имеющие родственников с диагнозом «рак»; работающие или работавшие в условиях вредного производства.

Представители этих категорий населения должны, не дожидаясь приглашения, самостоятельно проходить флюорографию не менее двух раз в год.

Помните, что рак легкого легче предупредить, чем лечить!