

Профилактика рака предстательной железы

- Диета: предпочтение овощам и фруктам (томаты, капуста, брокколи, соя, виноград и другие), ограничить продукты, содержащие животные жиры и кальций.
- Ограничить курение табака, прием алкоголя.
- Повысить уровень физической активности.
- Снизить избыточный вес.



Определение ПСА позволяет выявить рак простаты у лиц с бессимптомным течением болезни;

Важно:

Нормальный уровень ПСА не исключает наличие рака предстательной железы;
Отрицательный результат биопсии при нормальном уровне ПСА не исключает наличие рака простаты.

Примерно 40% мужчин среднего возраста имеют рак простаты, однако, скрининговое обследование позволяет обнаружить болезнь только у 3%.

КОМИ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

ПРОФИЛАКТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ *Факторы риска*

- раннее менархе;
- поздняя менопауза (после 52 лет);
- отсутствие родов;
- ожирение;
- заместительная гормонотерапия в постменопаузе без прогестинов;
- гиперплазия эндометрия;



Ovary
Endometrium

- прием тамоксифена;
- синдром Штейна - Левенталья, эстрогенсекретирующие опухоли яичников, наличие в анамнезе гормонально - зависимых опухолей;
- сахарный диабет;
- генетическая предрасположенность;
- начало половой жизни раннее 15 лет;
- ранние первые роды;
- курение;
- нарушение функции яичников;
- отсутствие половой жизни;
- отсутствие беременностей; частые аборты в анамнезе;
- иммунодефицитные состояния;
- папилломавирусная инфекция (особенно 16 и 18 типов, а также реже встречающимся при РШМ 31 и 33 типов) и вирус Herpes simplex II типа;
- ранняя менопауза;
- увеличение числа половых **партнеров**.

Профилактика злокачественных новообразований женских половых органов

- применение гормональных, барьерных методов контрацепции;
- регуляция числа беременностей и родов;
- профилактика абортов;
- применение профилактических вакцин, предотвращающих заражение ВПЧ;
- профосмотры с цитологическим скринингом и кольпоскопией;



- борьба с ожирением;
- регулярная физическая активность;
- коррекция питания: замена насыщенных жиров ненасыщенными жирами растительного происхождения, увеличение потребления фруктов и овощей, ограничение употребления красного мяса;



отказ от курения:

I - формирование группы онкогенетического I риска, с последующим постоянным I наблюдением с целью своевременного выявления предраковых заболеваний и I злокачественных опухолей;

I - выявление и устранение факторов окружающей среды, способствующих в возникновению злокачественных I новообразований женских половых органов;

- профилактика последствий K психоэмоционального стресса и депрессии.

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Факторы риска

- Возрастные гормональные изменения в организме мужчины, связанные с изменениями в I системе гипоталамус - гипофиз - надпочечники I - яички;
- I - у лиц с высоким андрогенным фоном I (например, у лиц с высокой сексуальной I активностью) рак предстательной железы I встречается чаще;
- генетическая предрасположенность;
- место проживания и расовая принадлежность I (рак простаты реже встречается в восточной I Европе и Азии, чаще в Америке и Скандинавии); I - кадмиевый токсикоз (хроническая B интоксикация кадмием-сварочные и I типографские работы, производство резины);
- дисбаланс нутриентов (снижение в пище растительных продуктов и витамина E на фоне увеличения потребления животных жиров и белков).

