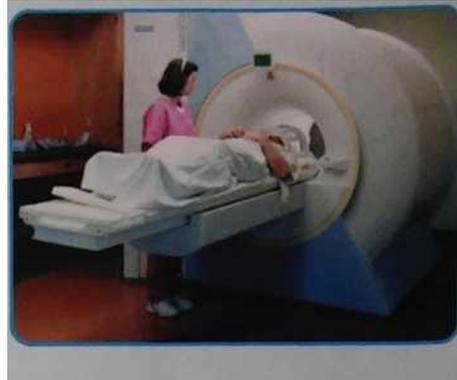


Раннее выявление онкопатологии

В настоящее время приоритетными направлениями в профилактике онкопатологии являются:

- *Противораковая просветительская работа населения.*
- *Создание нормативно-правовой и методической основы первичной профилактики рака.*
- *Профилактика профессиональных злокачественных новообразований.*
- *Региональные профилактические программы, основной целью которых является снижение онкологической заболеваемости и смертности населения России.*



среди

По данным медицинской статистики, за последние 20 лет уровень заболеваемости различными формами рака в России среди мужчин вырос на 47%, а среди женщин - на 35%. При этом более трети онкологических больных умирает в течение года, поскольку заболевание выявляется на поздних стадиях, когда возможности его лечения, как правило, уже упущены. Известно, что если злокачественное новообразование (ЗН) диагностировано на первой или второй стадии, то летальный исход в течение года наступает у 8-12%, на третьей - у 58%, а на четвертой - у 86%. Своевременно начатая терапия позволяет полностью излечить некоторые виды онкозаболеваний и значительно увеличить продолжительность жизни больных с другими формами ЗН, поэтому раннее выявление онкологической патологии - одна из приоритетных задач для врачей всех специальностей.

Существует понятие - «онкологическая настороженность», т.е. врач любого лечебно-профилактического учреждения должен при осмотре каждого своего пациента исключить симптомы, подозрительные на злокачественную опухоль. Такую же настороженность обязан проявлять каждый человек по отношению к самому себе. Может быть и обратная ситуация — часто пациенты поздно обращаются к врачу, при этом теряя драгоценное время. В широких кругах населения сложилось ошибочное мнение, что диагноз «рак» равносителен смертному приговору, но при выявлении злокачественных новообразований на ранних стадиях с ними можно успешно бороться и добиваться стойкого выздоровления и полной социально-трудовой реабилитации.

Современные эффективные схемы лечения больных включают использование лучевой терапии, хирургического лечения, химиотерапии. При использовании химиопрепаратов ЗН практически излечимы, если диагноз больному поставлен в первой - второй стадиях развития болезни. Если диагноз ставится в третьей-четвертой стадиях затраты на лечение оказываются значительно выше, а эффективность от лечения резко снижается. Канцерогенез в большинстве органов и тканей - процесс многостадийный, возникает в организме генетически предрасположенного человека под воздействием вредных факторов окружающей среды. Профилактика рака подразделяется на первичную, вторичную, третичную. Первичная профилактика злокачественных новообразований направленных

на снижение канцерогенного прессинга на человека и повышение его противоопухолевой устойчивости. Первичные профилактические мероприятия могут оказывать действие на любой стадии канцерогенеза до появления гистологически распознаваемой опухоли.

В соответствии с современными данными о механизмах канцерогенеза у человека и роли воздействия канцерогенных факторов в возникновении онкологических заболеваний первичная профилактика злокачественных новообразований проводится по следующим направлениям.

Онкогигиеническая профилактика, т.е. выявление и устранение возможности действия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, а также выявление и использование возможностей уменьшения опасностей такого воздействия. Спектр форм воздействия в этом направлении чрезвычайно обширен и можно конкретизировать лишь основные из них. Таковыми являются образ жизни и питание человека.

Уже много лет известно о канцерогенном действии табакокурения. Табачные смолы и дым воздействуют на слизистую губ, языка, десен, щек, а затем на глотку, гортань и легкие. Не случайно раком полости рта чаще всего заболевают курящие мужчины, а в последнее время и женщины, пристрастившиеся к курению. Канцерогенные табачные смолы вызывают изменения эпителиальных клеток ротовой полости, крупных и мелких бронхов, легких сначала в виде предраковых очагов в форме белесоватых бляшек (лейкоплакий), далее перерождающихся в ЗН.

В настоящее время накоплено большое количество неопровержимых доказательств причинной роли курения в возникновении рака легкого. Заболеваемость раком легкого у курящих жителей сельской местности выше, чем у некурящих горожан, которым приходится дышать более загрязненным воздухом. Доказано, что пассивные курильщики, то есть находящиеся рядом с курящим и вдыхающие вместе с ним табачный дым, попадают в ту же группу риска по раку легкого, что и курящие люди. Отказ от курения единственный реальный способ первичной профилактики рака легкого.

Онкологическая заболеваемость значительно повышается при злоупотреблении алкоголем, особенно крепкими напитками. Так человек, систематически потребляющий 120 г и более чистого алкоголя в день, имеет риск заболеть злокачественной патологией пищевода в 101 раз выше, чем сопоставимый с ним, но не употребляющий алкоголя.

Большое значение в возникновении злокачественных опухолей придается действию ионизирующих излучений, ультрафиолетовому облучению, а также неионизирующим электромагнитным излучениям радио- и микроволнового диапазона.

Риск возникновения злокачественных новообразований кожи можно снизить, если выполнять простейшие профилактические приемы:

- Защищать открытые участки кожи, подвергающиеся воздействию солнечной радиации, особенно пожилым людям и людям со светлой кожей;
- Пользоваться солнцезащитными кремами;
- Пользоваться питательными кремами людям с дистрофическими изменениями кожи (например, со старческим кератозом);

В профилактике злокачественных новообразований полости рта особую роль играет забота о гигиеническом состоянии зубов и полости рта. ЗН языка чаще возникают в местах соприкосновения языка с зубами. Постоянное травмирование языка разрушенными кариозными зубами вызывает образование язвы, которая затем подвергается злокачественному перерождению. Своевременное удаление или лечение зуба, травмирующего язык или слизистую щеки, приводит к предотвращению развития новообразований полости рта.

Многолетние исследования ученых всего мира дают основание говорить о непосредственной роли питания в возникновении ЗН желудка. Обобщая различные сведения о зависимости между диетой и онкологической патологией желудка, обращает на себя внимание то, что пища, содержащая мало животных белков, жиров, микроэлементов, клетчатки, но излишне богатая растительным крахмалом и поваренной солью, способствует возникновению злокачественных новообразований желудка.

Недостаток йода в пище приводит к снижению функции щитовидной железы и компенсаторному увеличению ее размеров, что, в свою очередь, повышает риск развития онкопатологии щитовидной железы.

Более подробную информацию можно получить в первичном онкологическом кабинете Вашей поликлиники

- Не допускать наличия на коже хронических язв, свищей, опрелостей;
- Предохранять шрамы, рубцы, родинки и родимые пятна от частых механических травм;
- Удалять родинки, родимые пятна, бородавки, роговые утолщения на коже только в специализированных лечебных учреждениях.