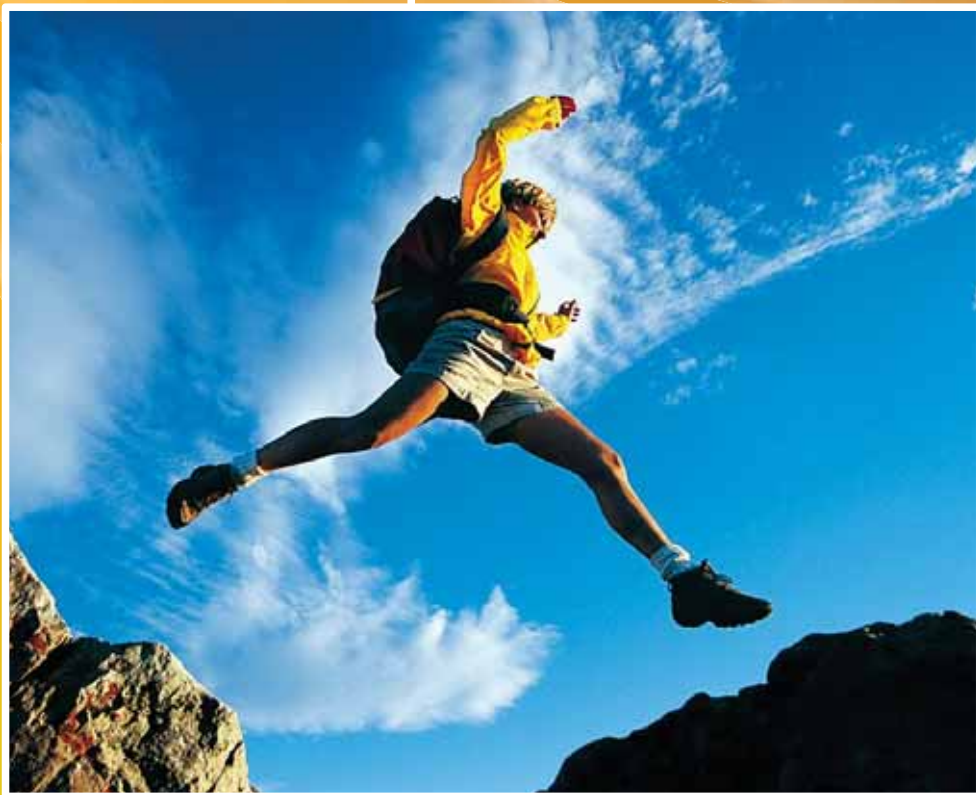




Жизнь без страха

Ханты-Мансийск 2013



Рак – это быстрое, хаотичное и неконтролируемое деление клеток, которое приводит к возникновению опухоли в органе или в ткани. Эти делящиеся клетки иногда распространяются в другие части тела через кровоток или лимфатическую систему. Однако сегодня диагностика на ранней стадии и современные методы лечения могут справиться со многими видами рака.

Рассмотрим наиболее частые виды злокачественных опухолей.

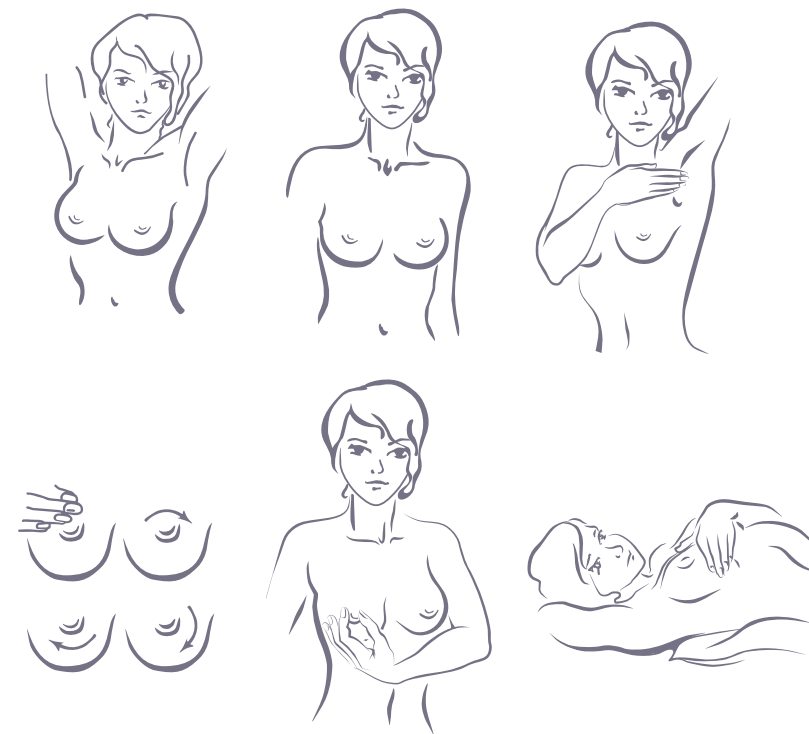
Рак молочной железы

Заболеваемость раком молочной железы растёт быстрыми темпами. Всё чаще это заболевание обнаруживают у молодых женщин. Рак молочной железы чаще встречается у нерожавших, не кормивших грудью женщин, поздно родивших своих первенцов (после 30 лет), перенёсших аборт, не живущих регулярной половой жизнью.

Вероятность развития опухоли выше у тех женщин, чьи матери или сёстры по материнской линии болели раком молочной железы. Категория этих лиц составляет группу риска по возникновению рака молочной железы.

Ранние признаки

Большинство случаев рака молочной железы проявляются прежде всего небольшой припухлостью. Очень часто опухоль впервые обнаруживает сама женщина. В большинстве случаев такие опухоли доброкачественные, но сразу же после их обнаружения необходимо показаться врачу.



В промежутках между посещениями врача выявить изменения в молочной железе помогает самообследование, эти простые приёмы должна проводить любая женщина во время принятия душа или при одевании. Молодые женщины проводят самоосмотр спустя 4-5 дней после менструации. После наступления менопаузы (климакса) осмотр рекомендуется проводить каждый первый день месяца.

Самообследование заключается в прощупывании кончиками пальцев поверхности всей груди и подмышечной впадины.

Важно обращать внимание на:

- припухлость или уплотнение в молочной железе;
- изменение очертания или формы, сморщивание или втяжение кожи молочной железы;
- шелушение кожного покрова молочной железы;
- опухание плеча или пространства в подмышечной впадине;
- выделения из соска, втяжение соска;
- сняв бюстгалтер, посмотрите, нет ли на нём следов тёмных выделений.

При обнаружении этих симптомов или других необычных изменений вашей молочной железы необходимо обязательно обратиться к врачу.

Известно, что чем раньше выявляется злокачественная опухоль, тем лучше результаты её лечения. Опыт развитых стран мира показывает – сегодня рак молочной железы можно эффективно обнаруживать на ранней стадии, а значит, есть возможность успешно бороться с заболеванием.

Общепризнанным методом ранней диагностики является внедрение маммографического скрининга.

Скрининг – это система первичного обследования населения с целью выявления наиболее ранних форм опухоли.

Маммография – метод рентгенологического исследования желёз, который применяется как для диагностики заболеваний молочной железы, так и для регулярных профилактических обследований.

Факты свидетельствуют, что одна только регулярная маммография при профилактических осмотрах, с её способностью распознать очень маленькие опухоли, снижает смертность от рака молочной железы на 25-30%.

Маммография показана женщинам старше 40 лет 1 раз в 2 года. Направление на этот вид обследования выдаётся женщине гинекологом в женской консультации. При наличии менструального цикла маммография проводится на 7-й – 12-й день от начала менструации (сообщите врачу дату вашей последней менструации). В климактерическом периоде – в любой день. Для обследования женщин, не достигших 40 лет, вместо маммографии можно прибегнуть к ультразвуковому сканированию молочных желёз.





Колоректальный рак (КРР)

По данным статистики злокачественные новообразования толстого кишечника, включая рак ободочной и прямой кишки (далее - колоректальный рак, КРР), занимают третье место в структуре онкологической заболеваемости населения мира. В Российской Федерации за 20 лет КРР переместился в структуре онкологической заболеваемости с шестого на третье место (по данным за 2008 г.). Не менее актуальна данная проблема и в Югре. По данным окружного ракового регистра за 2012 год в структуре онкологической заболеваемости населения автономного округа колоректальный рак вышел на второе место, уступая лишь раку молочной железы.

Диагностика опухоли на начальных стадиях до развития клинических симптомов позволяет провести малоинвазивное и органосохраняющее лечение, приводящее к излечению без потери качества жизни большинства пациентов.

Выявление болезни на ранних стадиях и её профилактика решается посредством скрининга на наличие опухоли и предраковых заболеваний в группах риска.

К группам риска относятся:

- семьи с высоким риском развития рака (люди, чьи близкие родственники страдали или страдают раком толстой кишки);
- люди старше 50 лет;
- люди, имеющие расстройства кишечника, которое нельзя объяснить другими причинами;
- больные, страдающие полипами прямой кишки, хроническими воспалительными процессами в прямой кишке, аноректальными трещинами и др.

К наиболее эффективным, с позиций доказательной медицины, методикам скрининга КРР в популяции относят:

- лабораторное исследование содержимого кишечника на скрытую кровь ежегодно;
- эндоскопическое исследование толстой кишки (фибросигмоскопия каждые 5 лет либо фиброколоноскопия каждые 10 лет).

Как заподозрить колоректальный рак (КРР)?

Так как многие КРР кровоточат (хотя и не все из них), то первым симптомом заболевания может быть примесь явной или скрытой крови к калу, а также выделение крови из прямой кишки помимо дефекации. Примесь слизи к калу или выделение слизи из прямой кишки помимо дефекации

также могут быть симптомами рака. Нарушения функции толстой кишки в виде запора, поноса или чувства неполного опорожнения кишечника, длящиеся на протяжении нескольких недель, также могут свидетельствовать в пользу развития рака. Рак толстой кишки может быть причиной потери веса и анемии. Однако вышеперечисленные признаки могут встречаться и при других, не столь опасных заболеваниях.

Если Вы подозреваете у себя или своих близких вышеперечисленные симптомы, постарайтесь как можно скорее обратиться к участковому терапевту или к онкологу по месту жительства для своевременного обследования.



Рак шейки матки

По данным ВОЗ ежегодно в мире выявляется 500 000 заболевших раком шейки матки. Это ведущая опухоль в структуре женской онкологической заболеваемости и смертности в развивающихся странах и важная социальная проблема во всех развитых странах.

В структуре онкологической заболеваемости среди женщин в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре рак шейки матки занимает 2 место.

Факторы риска, предрасполагающие к развитию рака шейки матки:

- Наличие папилломавирусной или герпетической инфекции у женщин, либо у её полового партнёра.
- Аборты в анамнезе.
- Раннее начало половой жизни.
- Частая смена половых партнёров
- Курение.
- Роды в возрасте до 18 лет.
- Раннее половое созревание (менархе до 12 лет).
- Отягощённая наследственность.
- Иммунодефицитные состояния.

Основные признаки заболевания

Рак шейки матки принадлежит к опухолям, которые длительное время протекают бессимптомно. Появление клинических симптомов свидетельствует уже о развившейся опухоли, при которой женщины чаще всего предъявляют жалобы на:

Бели – чаще водянистые, жидкие с неприятным запахом.

Кровотечения – возникают часто после полового контакта, усиливающиеся в предменструальный период.

Боли – чаще локализуются внизу живота, носят постоянный ноющий характер и могут распространяться в поясничную область, крестец.

Какие существуют методы исследования

Диагностика рака шейки матки основана на выявлении характерных симптомов, результатах общего и гинекологического осмотра. Основная роль в диагностике рака шейки матки отводится специальным методам исследования (взятие мазков на онкоцитологию и ткани на гистологию с последующим исследованием их под микроскопом, кольпоскопия – исследование эпителия шейки матки и влагалища с помощью оптического прибора, при увеличении в 7-28 и более раз).

Профилактика рака шейки матки

Профилактику рака шейки матки делят на первичную и вторичную. Первичная профилактика заключается в устранении факторов риска:

Вакцинация. После вакцинации у женщин различных возрастных групп возникает устойчивый иммунитет и сохраняется весь период наблюдения. Обязательная

вакцинация девочек 12-14 лет уже проводится в тридцати пяти странах мира. Вакцинация против рака шейки матки внесена в календари профилактических прививок населения г. Москвы, Свердловской, Челябинской и Тюменской областей.

Использование средств индивидуальной защиты для профилактики инфекций, передаваемых половым путём (презервативов) при половых контактах.

Предупреждение ранней половой жизни, браков до 18 лет.

Исключение частой смены половых партнёров.

К методам вторичной профилактики относят профилактические осмотры с цитологическим исследованием мазков и проведением кольпоскопии (у женщин старше 20 лет). Они позволяют выявить предраковые заболевания шейки матки и ранние (бессимптомные) стадии рака, которые могут быть полностью излечены.

Для предупреждения и раннего выявления рака шейки матки, каждая женщина должна проходить гинекологический профилактический осмотр не реже 1 раза в год.

Итак, оптимальной защитой от рака шейки матки являются регулярные осмотры с проверкой онкоцитологических мазков, объединённые с вакцинацией, что позволит сохранить здоровье женщины.

Эффективная профилактика, ранняя диагностика и адекватное лечение помогает во многих случаях не только предотвратить, но и избавиться от многих злокачественных опухолей.

Здоровья Вам и Вашим близким!

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры «Центр медицинской профилактики»
www.cmphmao.ru

Отпечатано в ООО "Полиграфический комплекс "Тандем"
г. Самара, Заводское шоссе, 10, тел.: 8 (846) 372-13-90
www.offset63.ru e-mail: tandem@offset63.ru
Заказ №519/2. Тираж 100 000 экземпляров