

Профилактика и раннее выявление злокачественных новообразований

Во всем мире отмечается рост заболеваемости онкологическими заболеваниями, ежегодно онкопатология диагностируется более, чем у 14 миллионов человек, что связано и с увеличением продолжительности жизни, и с улучшением качества диагностики.

Рак является одной из ведущих причин смерти во всем мире. В странах Европейского региона ВОЗ (включая Россию) смертность от онкологических заболеваний стоит на втором месте после смертности от болезней системы кровообращения. Во всем мире ежегодно от рака умирает 9,6 миллиона человек. К 2030 году эксперты прогнозируют рост смертности от рака до 13 миллионов.

Основными причинами возникновения злокачественных новообразований (ЗНО) считаются:

- физические факторы – канцерогены, такие как ультрафиолетовое, ионизирующее излучение и др.;
- химические канцерогены, такие как асбест, компоненты табачного дыма, афлатоксины (загрязнители пищевых продуктов), мышьяк (загрязнитель питьевой воды) и др.;
- биологические канцерогены, такие как инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями или паразитами и др.

С возрастом заболеваемость раком возрастает, вероятнее всего, из-за накопленных рисков развития некоторых онкологических заболеваний.

Установлено, что риск рака на 30-35% связан с неправильным питанием, еще столько же добавляет курение, различные инфекционные заболевания (вызываемые в том числе вирусами гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и некоторыми типами вируса папилломы человека (HPV) и др.) определяют около 17% опухолей, алкоголь – 4% и только по 2% приходится на загрязненную внешнюю среду и наследственность. Доказано, что риск развития некоторых форм рака, таких, например, как рак кишечника или рак молочной железы возрастает на треть в условиях низкой физической активности.

Важнейшим в деле профилактики онкологических заболеваний представляется оздоровление окружающей среды, улучшение качества питания и ведение здорового образа жизни, способствующего длительному повышению противоопухолевой устойчивости. Высокий уровень иммунитета позволяет человеку довольно длительное время оставаться здоровым, даже в условиях неблагоприятной экологической обстановки.

- Важнейшим шагом в профилактике онкологических заболеваний является отказ от курения табака (активного, пассивного) и недопущение употребления электронных систем доставки никотина, некурительных табачных изделий, применения средств, которые используются для вдыхания продуктов горения, нагревания или испарения табака, а также вдыхания различных смесей (в том числе кальянов).
- Злоупотребление алкоголем является фактором риска развития многих типов рака, включая рак полости рта, глотки, гортани, пищевода, печени, ободочной и прямой кишки, молочной железы. Риск развития рака напрямую зависит от количества употребляемого алкоголя. Риск развития некоторых типов рака (например, рака полости рта, глотки, гортани и пищевода) у людей, употребляющих алкоголь в больших объемах, значительно возрастает, если при этом они являются заядлыми курильщиками.

- Существует связь между избыточным весом /ожирением и многими типами рака, такими как рак пищевода, ободочной и прямой кишки, молочной железы, матки и почек. Сбалансированное потребление здоровой пищи, включающее: уменьшение потребления насыщенных жиров и отказ от трансжиров; обязательное включение в ежедневный рацион более 500 г овощей и фруктов, обеспечивающих организм растительной клетчаткой, витаминами и веществами, обладающими антиканцерогенным действием (к ним относятся: желтые и красные овощи, содержащие каротин (морковь, помидоры, редька и др.), фрукты, содержащие большое количество витамина С (цитрусовые, киви и др.), капуста (особенно брокколи, цветная и брюссельская), чеснок и лук); регулярное употребление продуктов из цельных зерновых злаковых культур, орехов; ограничение (отказ от) потребления копченой и нитрит-содержащей пищи.
- Регулярная умеренная и интенсивная физическая активность (более 30 минут в день) и поддержание нормальной массы тела наряду со здоровым питанием значительно снижают риск развития рака.
- Здоровый сон (7-8 часов в сутки) и тренировка стрессоустойчивости – это повышение защитных сил организма, необходимое для профилактики онкологических заболеваний.
- Воздержание от длительного пребывания на солнце. Ультрафиолетовое (УФО) излучение и, в частности, солнечное излучение является канцерогенным для человека, вызывая все основные типы рака кожи, такие как базальноклеточная карцинома, плоскоклеточная карцинома и меланома. Использование солнцезащитных средств и защитной одежды, позволяет избежать чрезмерного воздействия УФО и является эффективной профилактической мерой. Испускающие УФО устройства для искусственного загара в настоящее время также рассматриваются как фактор риска.
- Защита против некоторых вирусов, вызывающих рак (вакцинация против вируса гепатита В, который вызывает рак печени; против вируса папилломы человека (HPV), который вызывает рак шейки матки).

На первом месте в структуре *заболеваемости ЗНО населения Мурманской области* среди мужчин стоят опухоли трахеи, бронхов, легкого (15,2%), среди женщин — рак молочной железы (21,5%). В общей популяции Мурманской области лидируют ЗНО органов пищеварения (28,3%), на 2 месте – ЗНО женской репродуктивной сферы (19,8%). на 3 месте – ЗНО органов дыхания (10,6%).

В структуре *смертности населения Мурманской области* лидируют ЗНО органов пищеварения (42,9%), на 2 месте – ЗНО органов дыхания (17,6%), на 3 месте – ЗНО женской репродуктивной сферы (13,3%). По отдельным локализациям лидируют опухоли органов дыхания (трахеи, бронхов, легкого), желудка, толстой кишки, поджелудочной железы, молочной железы

Существует два способа раннего выявления рака: раннее диагностирование и скрининг — систематическое проведение диагностики опухоли на ранней стадии.

Скрининг злокачественных новообразований подразумевает выявление опухолей у населения на бессимптомной стадии и направлен на борьбу, как с самими онкологическими заболеваниями, так и с их нежелательными последствиями, т.е. на предотвращение онкологических заболеваний вообще, и смертности от них в частности.

1. В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации проводятся:

а) скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки (у женщин):

в возрасте 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года;

б) скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез (у женщин):

в возрасте от 40 до 75 лет включительно - маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 1 раз в 2 года;

в) скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы (у мужчин):

в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет - определение простат-специфического антигена в крови;

г) скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

в возрасте от 40 до 64 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом раз в 2 года;

в возрасте от 65 до 75 лет включительно - исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом 1 раз в год;

д) осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов;

е) скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

в возрасте 45 лет – эзофагогастродуоденоскопия.

2. На втором этапе диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями по назначению врача-терапевта, врача-дерматовенеролога, врача-хирурга или врача-колопроктолога проводятся:

а) исследования на выявление злокачественных новообразований легкого:

рентгенография легких или компьютерная томография легких;

б) исследования на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

эзофагогастродуоденоскопия (при необходимости может проводиться с применением анестезиологического пособия, в том числе в медицинских организациях,

оказывающих специализированную медицинскую помощь, в условиях дневного стационара);

в) исследования на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки:

ректороманоскопия;

колоноскопия);

г) исследование на выявление злокачественных новообразований кожи и (или) слизистых оболочек:

осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия).

Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях дает возможность раннего начала лечения, что, в свою очередь, приносит хорошие результаты и увеличивает шансы на выздоровление. Живут 5 лет и более с момента установления диагноза ЗНО на всех стадиях в Мурманской области 59,2 % пациентов. На начальной стадии практически все опухоли поддаются терапии, причем в 70% случаев их можно вылечить хирургическим путем.

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в амбулаторно-поликлинических медицинских учреждениях (отделениях) первичного звена по месту жительства (прикрепления).