



2017 - ГОД ПРОФИЛАКТИКИ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

РАК... Как много в этом слове страха, боли, страдания, отчаяния...
Онкологические заболевания в последние годы, к большому сожалению, стремительно растут, унося силы, здоровье, жизни людей в самых разных возрастных категориях. Уходят люди в самом расцвете сил....

Судьба? Рок? Ничего подобного! Рак, как и все в Природе, не возникает сам собой. Его развитию предшествуют множество факторов риска: нездорового образа жизни, стрессов, генетики, экологии, вредных условий производства и т.д.

2017 год объявлен в Удмуртской Республике «Годом профилактики онкологических заболеваний». Что каждый из нас может сделать для того, чтобы рак не стал трагедией в его личной жизни, жизни близких, друзей, коллег по работе? «Вместе мы сильнее против рака» - это главная тема нашего спецвыпуска. Вместе – значит ВСЕМ МИРОМ: диагностической, лечебной, профилактической медицины. И не только медицины! Первый и самый главный шаг на пути противостояния раку – ЗДОРОВЫЙ образ жизни каждого.

ВМЕСТЕ ПРОТИВ РАКА

Удмуртия через призму рака

2

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Рак молочной железы

4

МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Как проявляет себя рак предстательной железы?

5

ПРОКТОЛОГИЯ

Правильное питание как фактор предотвращения рака кишечника

6

СТОМАТОЛОГИЯ

Рак ротовой полости: сигналы тревоги

7

ДЕРМАТОЛОГИЯ

Что не любит кожа?

8



Статистика:

За 10 последних лет рост заболеваемости злокачественными новообразованиями составил 35% (в 2007 году – 302). Наиболее значительный рост заболеваемости за период 2007-2016 годы отмечается по следующим формам: рак молочной железы - на 25,7%, рак почки - на 45,7 %, рак предстательной железы на 65%. На 01.01.2017 года на учете в онкологическом диспансере года состоит 34 223 пациента (каждый 44-й житель УР).

Рак: бояться или бороться?

Устойчивая тенденция роста онкологической заболеваемости, как во всем мире, так и у нас в России, обуславливает повышенное внимание к этой проблеме всего общества, и прежде всего, врачей-онкологов.

В Удмуртской Республике ежегодно выявляется более 6 000 больных со злокачественными новообразованиями (ЗНО) – рассказывает главный врач Республиканского клинического онкологического диспансера, кандидат медицинских наук Виктор Васильевич Вараксин. - Смертность населения от онкологических заболеваний занимает второе место (после сердечно-сосудистых), заболеваемость в 2016 году составила 409 на 100 000 населения.

Лидирующие позиции в структуре общей заболеваемости раком принадлежат раку кожи, в женской популяции – раку молочной железы, в мужской – раку легкого.

На фоне растущей заболеваемости продолжает расти смертность от злокачественных новообразований. На начало 2017 года смертность достигла 185,9 на 100 000 населения. На рисунке показана заболеваемость ЗНО и

смертность от ЗНО за 4 года в Удмуртской Республике.

В структуре смертности от ЗНО на первом месте - заболевания трахеи, бронхов, лёгких, на 2 месте - ЗНО желудка, на третьем месте - ЗНО ободочной кишки.

- Каковы, на ваш взгляд, причины роста заболеваемости раком?

- Прежде всего, это ухудшение социально-экономических условий, снижение жизненного уровня населения, продолжает разговор заместитель главного врача по организационно-методической работе Республиканского клинического онкологического диспансера Любовь Владимировна Юрьева, - распространение табакокурения, алкоголизма и других вредных привычек. Также большую роль в росте заболеваемости играют недостаточная пропаганда среди населения знаний по профилактике злокачественных новообразований, отсутствие навыков здорового образа жизни, бережного отношения к здоровью.

Печально, что в структуре смертности от злокачественных новообразований более 30% занимают лица в возрасте моложе 60 лет, что свидетельствует о чрезвычайно высокой социальной значимости ранней диа-

гностики, профилактики и лечения онкологических заболеваний.

- Какие задачи ставит перед собой онкологическая служба Удмуртии, исходя из сложившейся ситуации?

Основная цель онкологической службы - снижение смертности и снижение инвалидизации населения Удмуртской Республики от ЗНО.

Для этого нам необходимо решить следующие задачи:

- повысить качество диагностики ЗНО для увеличения доли пациентов, имеющих онкозаболевания на ранних стадиях;

- назначить и провести современное специализированное лечение, в том числе высокотехнологичное;

- осуществить медицинскую реабилитацию пациентов, перенесших комбинированное и комплексное лечение, особенно в первые годы после лечения;

- проводить качественную диспансеризацию онкологических больных с целью своевременной диагностики прогрессирования заболевания и выявления других локализаций ЗНО;

- организовать проведение симптоматического лечения для улучшения качества жизни погибающих пациентов.



Удмуртия против рака

Сегодня процедура онкологического скрининга стала доступной, ее можно пройти в любом медучреждении по месту жительства, получить индивидуальные консультации по предупреждению рака и здоровому образу жизни.

С 3 февраля по 3 марта в республике проходит месячник по профилактике онкозаболеваний «Вместе мы сильнее рака». В ходе месячника проводятся пресс-конференции, круглые столы с участием врачей-онкологов, осуществляются выезды бригад врачей на предприятия с целью ранней диагностики рака визуальной локализации, анкетирование и индивидуальное консультирование работников предприятий, мастер-классы по самодиагностике рака молочной железы.

Получить достоверную информацию о раке, о причинах, вызывающих это заболевание, о мерах профилактики сегодня можно, прослушивая и просматривая теле-и-радиопередачи, обсуждения и блоги в социальных сетях.

Принять участие в молодежной информационной компании «Вместе мы

Кроме того, вы также можете принять участие в «Прогулках с врачом», ставшими уже традиционными в парке Кирова и Ижевском зоопарке. Ведущие врачи разных специальностей расскажут вам в ходе прогулок о факторах риска раковых заболеваний и проведут индивидуальные консультации. В этом году большинство мероприятий этого проекта направлены на информирование населения о профилактике ЗНО различных локализаций.

Планируется также проведение профилактической акции «Онкодесант» населения республики с целью повышения уровня информированности о базовых навыках ЗОЖ и профилактики ЗНО.

Проблема снижения заболеваемости онкологическими заболеваниями и профилактики рака социально значима. Эта беда может коснуться всех и каждого. Именно поэтому девиз акции «Вместе против рака» должен объединить всех жителей республики и серьезно, ответственно подойти к вопросу сохранению своего здоровья, здоровья всех, кто вам близок и дорог.

С целью популяризации здорового образа жизни, как основного элемента профилактики злокачественных новообразований, улучшения качества и доступности оказания онкологической помощи 2017 год в Удмуртской Республике объявлен «Годом профилактики злокачественных новообразований».

На протяжении всего года в медицинских и образовательных учреждениях, на предприятиях республики будут проводиться мероприятия, в ходе которых населению республики будет предоставлена возможность пройти скрининговые исследования для раннего выявления онкологических заболеваний, пополнить свои знания о причинах, вызывающих раковые заболевания, научиться некоторым приемам самодиагностики, понять и осознать важность здорового образа жизни как главного фактора противостояния раку.

- Расскажите поподробнее о том, какие возможности будут представлены жителям республики для того, чтобы защитить себя от рака?

С этим вопросом мы обратились к главному врачу Республиканского центра медицинской профилактики Гульнаре Мукатдесовне Сагдеевой:

- Прежде всего, хотелось бы напомнить всем жителям республики о необходимости ежегодного контроля за здоровьем, который они могут осуществлять либо в рамках диспансеризации (один раз в три года), либо в ходе ежегодных профилактических осмотров, а также скрининговых обследований в Центрах здоровья.

Многие онкологические заболевания длительное время протекают бессимптомно. И лишь регулярные профосмотры, онкоскрининги могут выявить заболевание на ранней стадии и не дать раку прогрессировать.



сильнее рака», развернутой в соцсетях, может каждый: делитесь опытом избавления от вредных привычек, рассказывайте, как вы занимаетесь физкультурой, какие блюда здоровой пищи готовите, как боретесь со стрессами и т. д.

Более подробную информацию о мероприятиях в рамках Года профилактики онкологических заболеваний узнавайте на сайте: www.medprof18.ru
Здесь же вы можете пройти тест на раннее выявление онкозаболеваний.

На протяжении ряда лет заболеваемость женского населения Удмуртии раком молочной железы является наивысшей среди всех злокачественных новообразований.

По нашим данным, подтверждается тот факт, что рак молочной железы - это удел женщин зрелого возраста. Исключительно редко болезнь возникает у молодых (до 20-ти лет), редко - до 30-ти лет, но затем кривая заболеваемости резко поднимется вверх (особенно после 45-ти лет), снижаясь в глубокой менопаузе (после 70-ти лет). Максимальные цифры заболеваемости приходятся на возрастной интервал от 50-ти до 70-ти лет.

Причины заболевания

Причины возникновения рака молочной железы на сегодняшний день не до конца известны, однако имеются так называемые «факторы риска», которые способствуют повышению вероятности развития данного заболевания. Важны индивидуальные особенности репродуктивной системы женщины, среди которых: раннее начало менструации (до 12 лет), поздняя менопауза (после 55 лет), позднее наступление первой беременности (после 35 лет), или вообще отсутствия беременности на протяжении жизни, частые аборт (более трех), самопроизвольные выкидыши, небольшой период лактации либо её отсутствие. Среди множества других отрицательных моментов следует назвать неправильное питание, особенно связанное с ожирением, курение, недостаточную двигательную активность, бесконтрольное применение противозачаточных средств, стрессы.

Настораживающими «сигналами» являются:

- любые уплотнения или узловые образования в молочных железах;
- выделения из соска, которые не связаны с беременностью и лактацией;
- появление корочек, чешуек или эрозии в области соска и околососкового кружка (ареолы);
- деформация, появление отека, увеличение или уменьшение одной из молочных желез;
- увеличение лимфатических узлов в подмышечной области.

Одной из мер профилактики РМЖ является регулярное самообсле-

Рак молочной железы

ние молочных желез на 6-12 день менструального цикла. Проводится осмотр сосков и ареолы, стоя перед зеркалом и лежа. Обратите внимание на симметричность молочных желез, уровень расположения сосков. Пальпация осуществляется подушечками пальцев рук

Важно!

Каждой женщине необходимо знать, что до 40 лет необходимо проходить осмотр маммолога 1 раз в 2 года, при этом проводится УЗИ или МРТ-диагностика. После 40 лет рекомендуется 1 раз в год выполнять профилактическую маммографию. Это совершенно безопасно из-за возрастного снижения чувствительности молочной железы к излучению. При наличии наследственной предрасположенности к раку молочной железы (РМЖ), необходимо наблюдение онколога на 10 лет раньше самого молодого РМЖ в семье. Для похода к специалисту в профилактических целях целесообразно выбирать специальные дни, а самым идеальным временем является первая фаза менструального цикла (6-11 день), так как в этот период молочные железы менее болезненные.

по спирали вверх и вниз, или по сегментам. Правую молочную железу пальпируем левой рукой, левую - правой рукой. При осмотре сосков путем легкого надавливания следует проверить, нет ли патологических выделений (крови или содержимого кист, которые имеют коричневатый или зеленоватый цвет). Также проведите осмотр белья в местах соприкосновения с сосками. Если при самообследовании вы обнаружили какие-либо изменения необходимо в кратчайшие сроки обратиться в поликлинику к маммологу, гинекологу или хирургу.

Многих женщин от обращения к врачу останавливает страх и боязнь утраты молочной железы. Важно знать, что при ранней диагностике заболевания можно сохранить первозданную красоту груди. В последнее десятилетие активно развивается реконструктивно-пластическая хирургия молочной железы. Операция позволяют восстановить эстетику области оперативного вмешательства, ускорить социальную и психологическую адаптацию женщины, что в целом улучшает качество жизни пациенток.

Необходимо помнить, что чем раньше выявлено заболевание и начато лечение, тем выше шансы на полное излечение.

Константин Георгиевич Репин,
заведующий хирургическим отделением
№ 3 РКОД им С. Г. Примушко.



Осмотрите перед зеркалом форму груди и внешний вид кожи сосков с опущенными руками.



Поднимите руки за голову, обратите внимание на изменение формы или размера одной из молочных желез и цвет кожи.



Закройте правую руку за голову. Медленно, круговыми движениями прощупывайте правую грудь, обращая внимание на возможные припухлости и уплотнения. Повторите то же с левой грудью.



Сдавите сосок у его основания большим и указательным пальцами и посмотрите, есть ли какие-либо выделения.



Обследуйте грудь в положении лежа. Прощупывайте круговыми движениями с легким надавливанием, начиная с краев молочной железы в направлении соска.



Прощупайте круговыми движениями левую и правую подмышечные впадины.

Рак простаты (рак предстательной железы) - опухоль, образующаяся в тканях предстательной железы.

За последние годы отмечается значительный рост заболеваемости раком предстательной железы. Рак простаты занимает второе место среди причин смертности у мужчин от злокачественных новообразований после рака легких.

- Как проявляется себя рак предстательной железы?

-Чаще всего он проявляется нарушениями мочеиспускания, такими, как:

- а) ослаблением струи мочи;
- б) ощущением не полного опорожнения мочевого пузыря;
- в) прерывистым мочеиспусканием;
- г) острой задержкой мочи;
- а) частыми позывами к мочеиспусканию (мочеиспускание малыми порциями);
- б) никтурией (ночным мочеиспусканием);

в) невозможностью удержать мочу при возникновении позыва к мочеиспусканию.

- Какой метод диагностики считается наиболее информативным?

- Диагностика рака простаты, как и любого другого заболевания, начинается с оценки жалоб пациента. Диагностический алгоритм обследования пациентов с подозрением на рак простаты должен включать в себя:

1. Пальцевое исследование предстательной железы;

2. Определение уровня простат-специфического антигена (ПСА).

В поликлиниках по месту медицинского обслуживания введена программа диспансеризации с обязательным определением уровня ПСА у мужчин старше 40 лет. Термин «ПСА» означает простатический специфический агент. В крови концентрация ПСА невелика и его измерение производится в нанограммах на 1 миллилитр. Если же организм мужчины поражает какое-либо тяжелое заболевание (рак простаты), норма простатического антигена начинает увеличиваться. Изучив уровень ПСА в сыворотке крови, врач диагностирует заболевание и его стадию у пациента

3. Ультразвуковое исследование (УЗИ) простаты;

4. Биопсия предстательной железы.

Любые дисфункции со стороны мужской репродуктивной системы – «горячая» тема разговоров, обсуждений



Рак предстательной железы

в социальных сетях. Так возникает много мифов, домыслов, некомпетентных рекомендаций и советов.

Миф №1 – После лечения рака простаты всегда развивается импотенция!

Конечно, существует факт, что после лечения рака простаты может развиваться такой побочный эффект как нарушение функции эрекции. Однако, это не 100%-ый приговор!

Восстановление потенции может занимать от 6 месяцев до двух лет.

Миф №2 – Рак простаты можно вылечить методами нетрадиционной медицины!

Этот миф о раке простаты может иметь фатальное влияние на здоровье пациента! В настоящее время не существует ни одного метода нетрадиционной медицины, позволяющего излечить данное заболевание. Использование народных средств лечения рака простаты не только не приводит к излечению, но и откладывает начало эффективной терапии опухолевого процесса.

Миф №3 – Раком простаты страдают только мужчины старшего возраста.

Несмотря на то, что раком простаты чаще всего страдают мужчины в возрас-

те старше 70 лет, он может быть диагностирован у мужчины в любом возрасте. При этом в последнее время все чаще и чаще рак простаты обнаруживается у молодых мужчин в возрасте сорока-пятидесяти лет.

Миф №4 – Нет симптомов – нет рака простаты.

Многие мужчины заблуждаются, думая, что отсутствие симптомов со стороны мочевых путей свидетельствует об отсутствии заболевания. С другой стороны, наличие симптомов не всегда говорит о наличии рака простаты. На начальных стадиях заболевание протекает без каких-либо симптомов. Благодаря повсеместному внедрению скрининговых методик ранней диагностики (пальцевое ректальное исследование и определение уровня простат-специфического антигена - ПСА), рак простаты может выявляться еще до появления симптомов.

Уважаемые мужчины, помните - выявление рака предстательной железы на ранних стадиях позволяет полностью излечиться от этого заболевания. Внимательно относитесь к собственному здоровью и - будьте здоровы!

*Сергей Аркадьевич Вахрушев,
заведующий хирургическим отделением №2
РКОД им С.Г. Примушко.*

Рак прямой кишки - злокачественная опухоль, источником которой служат клетки, выстилающую прямую кишку.

Рак прямой кишки

Последнее десятилетие отличается неуклонным ростом заболеваемости раком прямой кишки, как в мире, так и в России.

- Каковы факторы риска развития рака прямой кишки?

- Одной достоверной причины появления опухолевого процесса прямой кишки не существует. Считается, что есть ряд факторов, способствующих развитию этого заболевания:

Особенности питания. Колоректальный рак чаще встречается у лиц, в рационе которых преобладают мясные продукты и ограничено потребление растительной клетчатки. Мясная пища вызывает увеличение концентрации желчных кислот, которые в процессе пищеварения превращаются в канцерогенные агенты, и при длительном контакте со слизистой кишечника способствуют возникновению рака. При недостатке растительных волокон каловый комок медленнее продвигается по толстой кишке и влияние канцерогенов на слизистую оболочку становится более длительным.

Полипы кишки. Большинство полипов чаще остаются доброкачественными, но некоторые могут трансформироваться в злокачественные опухоли.

Определенную роль в развитии рака прямой кишки играет наследственность. Немаловажную роль играют также такие факторы, как возраст, курение, раннее перенесенный рак толстого кишечника или молочной железы, хронические воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит), метаболический синдром.

- Как может проявлять себя болезнь и на что следует обратить внимание?

- На начальных стадиях болезнь никак себя не проявляет. Отчетливые клинические симптомы появляются тогда, когда опухоль уже достигает больших размеров. Одними из первых симптомов являются патологические выделения из прямой кишки – кровь, слизь, также может появиться гной. Именно наличие примесей в кале, особенно появление крови, служит сигналом для обращения к врачу. Помимо

этого человека может беспокоить нерегулярность опорожнения кишечника, поносы, чередующиеся с запорами, ложные позывы на стул, появляется чувство неполного опорожнения кишечника. Болевые ощущения являются грозным симптомом местного распространения процесса, перехода опухоли из прямой кишки в окружающие ткани.

- Что делать, если человек обнаружил у себя эти проявления?

- Необходимо незамедлительно обратиться к проктологу или хирургу по месту медицинского обслуживания.

Внимание!

Лицам, достигшим возраста 40 лет, необходимо проведение эндоскопического исследования прямой кишки (1 раз в год в обязательном порядке).

Только проведение всего комплекса диагностических мероприятий позволит врачу понять, что с вами происходит, и составить дальнейший план действий.

- Как можно защитить себя от колоректального рака?

Одна из важнейших мер профилактики – переход на правильное питание. Продукты питания, их качество и сбалансированность, отсутствие в пище канцерогенных веществ – главные барьеры на пути предотвращения рака. Чрезмерное по калорийности питание и, как следствие, ожирение способствуют возникновению опухолей. Однако только изменение рациона в сторону уменьшения жиров проблему не решает. Необходимо одновременное повышение потребления фруктов и овощей, богатых витаминами, минералами, клетчаткой, биофлавоноидами. Волокнистая растительная клетчатка является стимулятором моторики кишечника, естественным образом адсорбирует канцерогены и другие вредные вещества. Поэтому пищевой рацион должен быть разнообразным и многокомпонентным.

Следите и за питьевым режимом. Нормальный, физиологически необходимый организму объем воды можно

вычислить по формуле – 30 мг/кг веса. Причем, заметьте – именно ВОДЫ, прошедшей хорошую очистку и желательную «мягкую», имеющей слабую щелочную реакцию.

Отказ от курения. Табакокурение вносит весомый вклад в развитие рака не только органов дыхания, но и полости рта, желудочно-кишечного тракта. Отмечена связь между курением и развитием колоректальных полипов, причем количество последних прямо пропорционально продолжительности курения.

Физическая активность. По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, малоподвижный образ жизни отрицательно влияет на функцию лимфоцитов, что проявляется в угнетении иммунных реакций, гипоксии (кислородном голодании), нарушении функции легких, увеличении времени воздействия канцерогенов. При сравнении групп людей с высокой и низкой физической активностью было выявлено, что уровень заболеваемости злокачественными опухолями на 60-70 % выше во второй группе.

Особое внимание заслуживает скрытое течение рака прямой кишки. В этих случаях трагического сценария развития заболевания можно избежать при онкологической настороженности населения и медицинского персонала поликлиник. Поэтому мы рекомендуем регулярно, раз в три года проходить диспансеризацию и каждый год – профилактические осмотры.

Пожелания специалистов по раннему выявлению предраковых заболеваний:

■ будьте внимательны к своему здоровью и здоровью ваших близких;

■ будьте настойчивы при обследовании и лечении «непонятных» клинических ситуаций;

■ требуйте консультации онколога при малейшем подозрении на онкологическое заболевание;

■ сами проявляйте инициативу для получения своевременной квалифицированной консультации по программе обязательного медицинского страхования.

Владимир Борисович Столбов,
заведующий хирургическим отделением № РКД им С.Г. Примушко.

Ротовая полость – сложнейшая анатомическая структура, подвергающаяся вредоносному воздействию различных вдыхаемых и съедаемых канцерогенов, поэтому образование в ней злокачественных новообразований – весьма частое явление.

За последние годы в Удмуртии выявляются десятки случаев рака языка и других отделов слизистой ротовой полости. Мужчины болеют в 4 раза чаще женщин. Половина всех пациентов выявлена на запущенной стадии заболевания, вследствие чего каждый третий пациент умирает в течение первого года после установления диагноза.

Столь неутешительная статистика говорит о необходимости активного выявления рака языка и полости рта на более ранней стадии медицинскими работниками. В то же время каждый человек должен более внимательно относиться к своему здоровью, знать основные факторы риска, симптомы опухолей этой локализации, а также заниматься профилактикой, вести здоровый образ жизни.

- Какие же существуют факторы риска развития рака языка и слизистой полости рта?

- Как уже отмечалось выше, это различные вдыхаемые и съедаемые канцерогены, которые неблагоприятно воздействуют на слизистую, вызывая ее опухолевое перерождение.

Кроме этого важную роль играют хронические травмы слизистой полости рта сломанными зубами, неадекватно подобранными зубными протезами, употребление горячей пищи, чая, кофе, хронические инфекции ротовой полости. Все эти факторы риска приводят к развитию предопухолевых заболеваний, которые без своевременного лечения могут переродиться в рак.

Как и при многих других локализациях злокачественных опухолей, на ранней стадии рак языка и слизистой полости рта чаще протекает бессимптомно. Появляются безболезненные узелки, поверхностные язвы или трещины, плотные выросты над слизистой оболочкой, которые не проходят ни самостоятельно, ни при лечении местными противовоспалительными

Почему во рту «поселился» рак?



Важно!

Для жителей Удмуртии наиболее актуальными являются такие часто встречаемые вредные привычки, как курение и чрезмерное употребление крепких алкогольных напитков. Так 98% заболевших раком языка и полости рта курят и злоупотребляют спиртными напитками.

средствами и антибиотиками. Пациент может ощущать неприятный запах изо рта, покальвания, жжение при приеме пищи, особенно острой и раздражающей. Если не обратиться к врачу в этот момент, происходит дальнейший рост опухоли.

Поэтому, учитывая агрессивное течение болезни, ни в коем случае нельзя заниматься самолечением или игнорировать ранние симптомы заболевания! При появлении первых симптомов, либо самостоятельном обнаружении язв, узелков, трещин или других образований слизистой полости рта и языка необходимо срочно обратит-

ся к врачу стоматологу, который проведет адекватное обследование и лечение или, при необходимости, направит на консультацию к онкологу.

Хороший результат лечения опухолей может быть достигнут только на ранней стадии заболевания. Поэтому особенно важной является профилактика и раннее выявление рака языка и слизистой полости рта.

- Каков алгоритм профилактики этого вида рака?

- Главная профилактическая мера – здоровый образ жизни.

Это, прежде всего, отказ от табака и алкоголя. Сочетание двух факторов – курения и злоупотребления алкоголем существенно увеличивает риск развития злокачественных новообразований слизистой оболочки полости рта, глотки, гортани, пищевода, желудка, особенно в сочетании с дефицитом питательных веществ, получаемых из пищи.

Здоровое, сбалансированное питание, в котором отсутствуют канцерогенные вещества, регулярный, правильный уход за полостью рта и посещение стоматолога не реже двух раз в год – залог сохранения здоровья как всего организма в целом, так и ротовой полости в частности. Регулярные профилактические осмотры необходимы для своевременного выявления и санации предопухолевых заболеваний языка и полости рта. Это – сфера ответственности самого человека.

Что касается медицинских работников, то мерами профилактики являются качественное проведение диспансеризации и медосмотров с обязательным осмотром ротовой полости. Врачу необходима онкологическая настороженность по отношению к любым хроническим воспалительным заболеваниям полости рта и травмам.

Константин Николаевич Романов,
заведующий хирургическим
отделением №5 РКОД им. С.Г. Примушко,
Алексей Михайлович Горбунов,
врач-онколог.

Рак кожи является достаточно частой формой опухолей злокачественного типа, которой подвержены практически в равной мере как мужчины, так и женщины, чаще в возрасте 50 лет и старше, хотя не исключается вероятность развития заболевания и в более молодом возрасте.

Любое изменение на коже несёт потенциальную угрозу: при определённых обстоятельствах оно может перерасти в рак. При появлении каких-либо изменений на коже – очаговых шелушений, язвочек, изменений формы родинок, пигментных пятен следует незамедлительно обратиться к врачу-дерматологу за консультацией.

Факторы риска развития злокачественных новообразований кожи

- чрезмерное увлечение загаром под естественным солнцем и в солярии;
- травмирование родимых пятен;
- курение;
- злоупотребление алкоголем;
- бесконтрольный прием лекарственных препаратов, ослабляющих иммунитет;
- воздействие на кожу химических агентов (мышьяк, ароматические углеводороды);
- наличие злокачественных заболеваний у родственников.

Классификация опухолей кожи

Новообразования, которые возникают на поверхности кожи делят на:

- доброкачественные
- предраковые
- злокачественные

К доброкачественным опухолям относятся фиброма, папиллома, ангиома кожи, себорейная кератома и другие. Доброкачественным опухолям не свойственно быстро расти, разрушая окружающие ткани.

Предраковые изменения кожи – это новообразования кожи, которые нахо-

Что вредно для кожи?



дятся на грани перерождения в злокачественные опухоли, особенно в случае наличия факторов риска, и за ними необходим регулярный контроль.

Злокачественные новообразования кожи – это злокачественные опухоли, отличающиеся агрессивным характером течения болезни. Новообразования часто быстро увеличиваются в размерах, прорастают в близлежащие ткани и могут давать метастазы.

Меры профилактики злокачественных новообразований кожи

Для профилактики развития доброкачественных новообразований обращайтесь внимание на состав косметических средств (духи, дезодоранты, шампуни), лекарственных препаратов (антибиотики, антигистаминные и психотропные средства), а также эфирных масел. Многие из них содержат особые вещества, которые могут сделать кожу чувствительной к ультрафиолетовым лучам. Если вы применяете эти средства, необходимо усилить защиту кожи во время пребывания на солнце.

Защищайте кожу от солнца. Остерегайтесь солнечных ожогов: носите шляпы и одежду с длинными рукавами; ограничивайте время пребывания на солнце (особенно, находясь в горах, и в дневное время суток). Для профилактики развития новообразований рекомендуется использовать кремы с высокой степенью защиты от ультрафиолетовых лучей (SPF 50) и строго по инструкции. Избегайте частого посещения соляриев, не применяйте средства для автозагара. Оберегайте от воздействия прямых солнечных лучей маленьких детей.

Для профилактики злокачественных новообразований регулярно проводите тщательный осмотр своей кожи. Пристальное внимание уделяйте родинкам, особенно тем, которые больше 6 мм в диаметре. Необходимо сразу же обратиться к врачу, если вы заметили кровотечение или изменение формы, размера и цвета родимых пятен, почувствовали зуд. То же самое касается длительно незаживающих ран на коже. Чем раньше будет обнаружен рак кожи, тем больше шансов на излечение.

Владимир Петрович Кишкан,
заведующий поликлиническим
отделением РКОД им С.Г. Примушко.