

Рак предупредить возможно!

Рак кожи занимает 1 место среди всех онкологических заболеваний. Если оставить заболевание без лечения, оно приводит к смерти. Однако, если выявить болезнь на ранней стадии, излечение наступает в 95% случаев.

Что относится к злокачественным новообразованиям кожи?

Меланома. Это чрезвычайно злокачественная опухоль образуется из пигментных клеток – меланоцитов. Большая часть меланоцитов расположена в коже, поэтому меланома чаще всего возникает именно там. Она быстро дает метастазы.

Базальноклеточный рак (базалиома). Часто возникает на лице. У людей с бледной кожей это наиболее распространенный тип рака кожи. Базальноклеточный рак характеризуется медленным ростом, редко дает метастазы и хорошо поддается лечению.

Плоскоклеточный рак кожи. Развивается на открытых участках кожи, нередко на фоне солнечного кератоза. Может выглядеть как плотное круглое образование с неровной поверхностью или язва. Протекает тяжелее, чем базалиома, и часто дает метастазы.

На каких участках кожи возможно развитие рака?

Рак кожи, как правило, развивается на фоне предшествующих изменений кожи.

Родинки – это бытовое название врожденных или приобретенных пигментированных образований на коже, чаще в виде темно-коричневого пятна или горошины. Могут превращаться в меланому атипичные родинки размером 5 мм и больше, имеющие плоский компонент и один из следующих признаков: неравномерную пигментацию, неправильные асимметричные очертания или нечеткий край. Сильнейшим стимулятором роста родинок является травма, ультрафиолетовое облучение, в том числе увлечение солярием, массаж, гормональное лечение.

Кератома – доброкачественные возрастные изменения кожи, которые появляются после 40-50 лет. Начинается кератома с пятна сероватого или кофейного цвета с легким шелушением на поверхности. Постепенно кератома утолщается, покрывается плотными корками, которые иногда крошатся и отрываются, при этом может кровоточить и болеть. При травматизации кератома может перейти в плоскоклеточный рак. В связи с этим крупные и травмированные кератомы лучше удалить.

Кожный рог – представляет собой новообразование конической формы, выступающее над поверхностью кожи и напоминающее по форме рог животного. Как правило, кожный рог имеет коричневатый или более темный оттенок, при этом на ощупь данное новообразование достаточно плотное и безболезненное, возникает на фоне хронического воспаления, папиллом, бородавок, атером. Лечение кожного рога необходимо проводить своевременно и радикально.

Кто рискует заболеть раком кожи?

1. Люди, которые часто подвергаются воздействию ультрафиолетового облучения в течение жизни: длительное пребывание на солнце и частое посещение солярия.
2. Люди со светлой кожей, рыжими волосами, множественными веснушками и родинками.
3. Люди, у которых был хотя бы один тяжелый солнечный ожог, сопровождающийся шелушением.
4. Люди, у которых 2 или больше близких родственников имели меланому.

Какие факторы способствуют возникновению рака кожи?

- длительное облучение солнечными лучами,
- радиоактивное излучение,
- длительное термическое воздействие,

-профессиональные вредности (контакты с химическими канцерогенами: сажа, смолы, деготь, нефтепродукты и т.д.)

Предрасполагающим фактором являются и заболевания иммунной системы организма. Только сильная иммунная система сможет бороться с раковыми клетками и не допустить размножения.

При каких симптомах заболевания необходимо обратиться к врачу и пройти обследование?

Родинки и пигментные пятна – это «слабые» места нашей кожи, таящие в себе риск развития меланомы. В 40-50% случаев меланома начинает развиваться именно в них. Сигналами опасности являются:

- увеличение в размере и изменение цвета родинки, появление в ней зуда, боли или кровоточивости,
- западение или изъязвление в центре образования,
- плотная консистенция образования,
- валикообразные края,
- перламутровый или восковидный оттенок краев.

При появлении любого из этих признаков обращайтесь в первичный онкологический в поликлинике по месту медицинского обслуживания или к врачу-специалисту Республиканского клинического онкологического диспансера (г. Ижевск, ул. Ленина, 102).

Помните! Нельзя заниматься самолечением – перевязывать образования нитками, срезать, смазывать различными веществами. Это опасно! Только врач может определить характер образования и выбрать метод лечения.

Меры профилактики рака кожи.

- Регулярно проводите самоосмотр кожи. Используйте зеркало в полный рост и ручное зеркало, для того, чтобы осмотреть себя со всех сторон. Обратите внимание на родинки и веснушки.
- По возможности исключите длительное воздействие на кожу прямых солнечных лучей и ультрафиолетовых лучей в солярии.
- Защищайте открытые участки кожи от интенсивного солнечного облучения с помощью одежды или солнцезащитных кремов.
- Защищайте рубцы и родинки от механических травм.

Помните! При раннем выявлении – рак кожи излечим!

Рак толстого кишечника – одна из наиболее часто встречаемых злокачественных опухолей, приводящих к летальному исходу.

Однако существует реальная возможность во многих случаях предупредить рак путем своевременного лечения хронических воспалительных заболеваний кишечника и ведения здорового образа жизни. При выявлении болезни на ранних стадиях возможно полное излечение.

Какие факторы могут привести к развитию опухоли толстого кишечника?

- Возраст старше 40 лет
- Наследственная предрасположенность – семейный полипоз толстой кишки, рак ободочной или прямой кишки у близких родственников
- Пол – у мужчин опухоль чаще локализуется в прямой кишке, у женщин – в ободочной

К развитию опухоли могут привести и факторы, зависящие от вашего образа жизни:

- Нерациональное питание – преобладание в пищевом рационе жиров и животных белков при одновременном дефиците растительной клетчатки
- Вредные привычки – курение, употребление алкоголя
- Малоподвижный образ жизни
- Избыточный вес
- Хронические стрессы
- Частые запоры
- Некоторые хронические воспалительные заболевания кишечника – язвенный колит, болезнь Крона, полипоз кишечника, колиты

При каких симптомах заболевания необходимо обратиться к врачу и пройти обследование?

- Снижение или отсутствие аппетита
- Частые головокружения
- Снижение уровня гемоглобина в крови
- Тупые ноющие боли и тяжесть в животе
- Изменение окраски каловых масс (малиновая или черная)
- Сероватый оттенок кожных покровов
- Запоры свыше 3 дней
- Чувство неполного опорожнения кишечника при дефекации
- Ложные позывы к дефекации
- Метеоризм (вздутие живота)
- Выделение яркой крови и слизи из прямой кишки

При наличии нескольких подобных симптомов необходимо обратиться в первичный онкологический кабинет по месту жительства, Вам назначат обследование и направят при необходимости на консультацию в поликлинику онкологического диспансера.

Какие методы обследования помогут выявить опухоль толстого кишечника на ранних стадиях?

- Исследование кала на скрытую кровь
- Ректосигмоскопия
- Фиброколоноскопия

Что делать для предупреждения рака толстой кишки?

1. Следите за ежедневным опорожнением кишечника. Для этого необходимо:
 - Ежедневно употреблять достаточное количество жидкости – от 1.5 до 2.0 литров
 - Регулярно заниматься физкультурой 30-40 минут в день
 - Принимать пищу 4-5 раз в день небольшими порциями
 - Ежедневно употреблять овощи и фрукты, хлебные злаки с высоким содержанием клетчатки, так как они стимулируют перистальтику кишечника
2. Ограничьте в рационе животные жиры и белки.
3. Откажитесь от вредных привычек
4. не допускайте избыточную массу тела
5. Своевременно лечите хронические воспалительные заболевания и полипы толстого кишечника

6. Регулярно и своевременно обследуйтесь и соблюдайте все рекомендации врача
7. Измените жизнь, если она перестала вас удовлетворять, потому что ощущение счастья – неперемнное условие долгой и здоровой жизни.

Помните, ваше здоровье во многом зависит от вас. Болезнь самостоятельно не проходит. Поэтому, чем раньше начато лечение заболевания, тем больше шансов на полное выздоровление. Мнимая стеснительность и страх перед обследованием приводят к постановке диагноза на поздних стадиях, когда болезнь вылечить уже невозможно.

Женщинам о важном



Рак молочной железы – самая распространенная форма злокачественных заболеваний у женщин. Ежегодно жизнь десятков тысяч женщин могла бы быть спасена, если бы они следовали рекомендациям по раннему выявлению опухолей молочной железы.

Факторами риска развития таких заболеваний являются:

- Гормональные изменения в организме - нарушение обмена женских гормонов – эстрогенов;
- Возраст старше 35 лет;
- Травмы молочной железы;
- Нелечённые доброкачественные новообразования молочной железы;
- Хронические стрессы;
- Раннее половое созревание и поздний климакс;
- Воспалительные гинекологические заболевания;
- Нерожавшие и не кормящие женщины.

Самым действенным и доступным методом выявления патологии молочной железы является регулярное обследование, и прежде всего **самообследование молочных желез**. Каждая женщина способна заметить малейшие изменения в молочных железах и вовремя обратиться к специалисту.

Самообследование молочных желез необходимо проводить 1 раз в месяц на 6-12 день менструального цикла, считая от первого дня менструации, а женщинам в менопаузе – ежемесячно. Самообследование состоит из осмотра и ощупывания молочных желез в положении стоя и лежа при хорошем освещении. Регулярно осматривайте бельё, обращая внимание на наличие пятен (крови, белковые выделения) в местах соприкосновения соска с бельём.

Обследование в положении стоя

Встаньте перед зеркалом прямо. Внимательно осмотрите свои молочные железы. Убедитесь в том, что они одинаковые по форме и размеру, а нижние их границы расположены на одном уровне. Обратите внимание на форму и изменение цвета кожи, наличие отёчности, впадин на коже или ее шелушение. Осмотрите соски - нет ли втяжений, изменений цвета кожи, изъязвлений.

1. Положите руки на бока – осмотрите обе молочные железы.
2. Повернитесь вполоборота направо – осмотрите левую железу.

Далее повернитесь вполоборота налево – осмотрите правую железу.

3. Заложите руки за голову и в этом положении осмотрите обе молочные железы. В положении руки за головой повернитесь вполоборота направо – осмотрите левую молочную железу. Точно также повернитесь вполоборота налево и осмотрите правую молочную железу. В конфигурации желез не должно быть отклонений от нормы и в положении с поднятыми руками.
4. Правой ладонью ощупайте левую молочную железу – нет ли затвердений, уплотнений, узлов. Если железа больших размеров, то необходимо поддержать ее снизу: левой рукой левую железу, правой – правую, а ладонью противоположной руки ощупать попеременно молочные железы. Необходимо внимательно пальпировать всю ткань железы и подмышечную область.
5. Осторожно сожмите каждый сосок по отдельности между большим и указательным пальцами, посмотрите, не выделяется ли жидкость.

Обследование в положении лежа

Правую руку заложите за голову, а ладонью левой руки ощупайте правую молочную железу. Подобным образом обследуйте левую железу.

Положите под правую лопатку маленькую подушку или сложенное в несколько раз одеяло и опустите правую руку. Пальцами левой руки ощупайте правую молочную железу и правую подмышечную впадину. Кончиками пальцев тщательно прощупайте всю молочную железу. Продвигать пальцы надо по часовой стрелке от центра к периферии так, чтобы был прощупан каждый участок. Слегка сожмите сосок, определите наличие выделений. Затем, то же самое надо проделать с другой стороны.

Сигналами тревоги» являются:

- Узел в молочной железе;
- Изменение очертаний железы;
- Приподнятость железы;
- Складки или углубления на коже;
- Втяжение соска;
- Кожа, напоминающая корочку лимона;
- Выделения из соска.

Самообследование направлено прежде всего на получение доказательств отсутствия заболеваний. Если вы считаете, что обнаружили у себя какое-то отклонение, либо если с момента последнего обследования появились заметные изменения, разумно обратиться к врачу, даже если нет уверенности в правильности своей находки. Отметьте для себя местоположение опухоли или изменения. Большая часть опухолей не являются

злокачественными, но только врач может определить наличие патологии. Даже если будет выявлен рак молочной железы, лечение будет эффективно при выявлении опухоли на раннем этапе. Никогда не откладывайте посещение врача «на завтра». Это может спасти Вашу грудь и Вашу жизнь.

Наличие любых «непривычных» изменений в молочных железах является прямым показанием для обращения к врачу, желательно к специалисту маммологу по месту медицинского обслуживания или в поликлинику Республиканского клинического онкологического диспансера (г. Ижевск, ул. Ленина, 102).

Не лечитесь самостоятельно или по совету знакомых. Применение грелок, припарок, компрессов без рекомендации врача может привести к тяжелым последствиям.

Кроме ежемесячного самообследования, каждой женщине рекомендуется ежегодно проходить осмотр у гинеколога, женщинам старше 35 лет делать УЗИ и маммографию молочных желез один раз в два года, а после 50 лет – ежегодно.

Большинство проблем, которые могут возникнуть с каждым, решаются достаточно просто. Главное – доверить их решение профессионалам, поскольку, по словам Гёте: «Можно видеть и понимать только то, что знаешь».

Заболевания молочной железы, в том числе и рак молочной железы в настоящее время надежно излечимы.

Помните, чем раньше обнаружена опухоль, тем успешнее будет лечение.

*БУЗ УР «Республиканский онкологический диспансер МЗ УР»
БУЗ УР «Республиканский центр медицинской профилактики МЗ УР»*

Анкета

Проверьте себя!

По рекомендации врачей-онкологов РКОД МЗ УР, предлагаем вам разработанную специалистами скрининг-анкету, которая позволяет каждому самостоятельно проконтролировать состояние здоровья и не пропустить начало болезни.

Злокачественные новообразования кишечника:

Показатель	Баллы
Возраст старше 50 лет	3
Наличие рака толстой и прямой кишки у кровных родственников	3
Полипы кишечника в анамнезе	2
Неустойчивый стул, ложные позывы к дефекации, чувство неполного опорожнения кишечника, хронические запоры	5
Кровь в кале положительная реакция на скрытую кровь	5
Вздутие живота, анемия, схваткообразные боли в животе	3

Рак молочной железы

Показатель	Баллы
Возраст старше 50 лет	3
Наличие у кровных родственников злокачественных новообразований кишечника, молочной железы, тела матки	3
Мастопатия	3
Операции на молочной железе, травмы молочной железы в анамнезе	6
Бесплодие, отсутствие родов, длительная лактация (более 2-х лет)	3
Изменение формы молочной железы, выделения из соска	6

Рак желудка

Показатель	Баллы
Хронический атрофический гастрит	3
Аденоматозные полипы желудка	3
Наличие рака желудка у кровных родственников	3
Снижение аппетита, потеря веса, слабость, отвращение к пище, тяжесть после приема пищи	3
Возраст старше 40 лет	2
Язвенная болезнь желудка более 10 лет	2

Рак кожи

Показатель	Баллы
Частое воздействие солнечных лучей	3
Возраст старше 50 лет	3
Безболезненные уплотнения или длительно незаживающие язвы на коже	4
Разрастание в некоторых участках кожи в виде бородавок	3
Изменение цвета давно существующих родимых пятен	4
Появление зуда, покалывания в области родимого пятна	3
Увеличение, уплотнение или кровоточивость родимого пятна	7
Увеличение лимфатических узлов	7

Рак легкого

Показатель	Баллы
Курение	5
Профессиональная вредность (контакт с бериллием, асбестом и т.д.)	3

Изменение характера кашля у курильщика	5
Длительный кашель	3
Кровохарканье	10
Слабость, одышка, боли в грудной клетке	3

Рак предстательной железы, рак мочевого пузыря

Показатель	Баллы
Ночное мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря, вялая струя мочи, мочеиспускание малыми порциями	3
Рак предстательной железы у кровных родственников	2
Возраст старше 50 лет	2
Боли при мочеиспускании, неприятные ощущения	2
Острая задержка мочи в анамнезе	3
Кровь в моче	5

Рак органов полости рта и глотки

Показатель	Баллы
Курение, частое употребление крепких алкогольных напитков	3
Постоянное травмирование слизистой оболочки полости рта	4
Контакт с жидкими смолами	6
Употребление или контакт с продуктами переработки нефти	6
Длительная незаживающая язва	9
Не проходящая боль в полости рта	8
Припухлость, утолщение языка длительное время	7
Затруднение жевания, глотания, движений челюстью, языком	7
Онемение языка	7

Результаты (в каждой области оценивать отдельно):

- От 0 до 5 баллов – низкий риск.
- От 6 до 9 баллов – умеренный риск (необходимо обратиться в первичный онкологический кабинет по месту медицинского обслуживания).
- Более 10 баллов – высокий риск (необходимо срочно обратиться в первичный онкологический кабинет по месту медицинского обслуживания, чтобы получить направление на дальнейшее обследование в онкологический диспансер).