

Неделя профилактики онкологических заболеваний (в честь Международного дня борьбы против рака 4 февраля)

Движение и рак

Сейчас уже доказано, что физическая активность крайне полезна не только сердцу, сосудам, мышцам, **но и защищает от рака.**

Многочисленные исследования показали, что более активные люди реже страдают раком молочной железы, кишечника и других органов.

При движении улучшается кровоток в крупных и мелких сосудах, эффективно работает иммунная система и все другие системы защиты от рака. У людей с избыточной массой тела и ожирением снижается вес - а это также является мерой профилактики онкозаболеваний.

Полезна любая физическая нагрузка. В первую очередь, рекомендуется ходьба, потому что это самый доступный и наименее травмоопасный вид движения, при котором используются многие группы мышц и достигается желаемый эффект.

Начните с прогулок, но двигайтесь при этом в тренирующем темпе 3-4 раза в неделю. Актуальными остаются скандинавская ходьба, бег, плавание, велопогулки и велотренажеры.

Рекомендованная норма физической активности составляет 2-3 часа в неделю. Распределите это время на 40-45 минутные занятия ежедневно или через день.

Помимо общего времени желателен достаточный темп физической активности. Для достижения желаемого эффекта необходимо учащение пульса при движении, пульс должен увеличиваться до 100-110 ударов в минуту для здоровых людей. Субъективно это ощущается легкой усталостью и потливостью. После прекращения нагрузки пульс должен вернуться к норме в течение 2-3 минут. Если этого не происходит, или пульс при нагрузке возрастает в большей степени, начните тренировки с меньшей интенсивности.

Начинайте постепенно. Измените отношение к физической активности: движение - это удовольствие! Найдите компанию. Для прогулок выберите хорошую погоду, маршрут. Может быть, наушники с музыкой или книгой. Иногда просто попробуйте подниматься пешком, а не на лифте. Пройдитесь пешком вместо поездки на машине. Ставьте себе маленькие выполнимые задачи. Вы очень скоро увидите- через 1-2 недели- у вас есть здоровая привычка – жить в движении.

Для увеличения физической активности есть ряд противопоказаний. Оцените свое состояние и проконсультируйтесь с врачом!

Доказано, что увеличение физической активности- простое и дешевое средство, которое приносит огромную пользу и позволяет избежать многих заболеваний, в том числе, онкологических.

Курение и рак

Курение и потребление табака- наиважнейший фактор, который, не оставляя ни одного живого места, во много раз повышает риск развития рака практически любого органа и системы.

В 60-е годы 20 века была доказана четкая связь курения с раком легкого и гортани; а к настоящему времени в список поражаемых - добавились многие другие органы, в том числе рак мочевого пузыря, печени, молочной железы и даже крови. При этом вероятность развития онкологического процесса у курильщиков в 2-14 раз выше, чем у некурящих.

Пагубное воздействие курения на организм связано с многими механизмами, включая поражение мелких сосудов, изменение иммунной системы и других.

При отказе от табака происходит улучшение всех функций, однако, следует помнить, что полное их восстановление наступает лишь через несколько лет. Не начинайте курить! Оградите от табака ваших детей.

Простые, но очень важные рекомендации курильщикам:

Серьезно отнеситесь к курению. Это не просто вредная привычка, вы в опасной зоне риска преждевременной смерти от рака.

Если у вас плохая наследственность, ваши риски возрастают в несколько раз.

Если вы готовы предпринять попытки бросить курить, вам полезно знать:

- продумайте свои действия: когда и как вы собираетесь бороться с курением; это не многим удается «спонтанно»
- ваши шансы на успех будут выше в компании, или, по крайней мере, заручитесь поддержкой близких
- попытайтесь найти замену вредной привычки, найдите себе «подарок», поощрение
- с проявлениями «синдрома отмены» помогут справиться лекарства – посоветуйтесь с врачом и ознакомьтесь с информацией.

И главное! Не отчаивайтесь при неудаче. Вы на правильном пути, и в следующий раз у вас обязательно получится бросить курить. У вас уменьшится риск развития рака, вы продлите жизнь, сэкономите время, средства, сохраните здоровье, радость и счастье.

У МЕНЯ НА МЕНЯ БОЛЬШИЕ ПЛАНЫ

КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК (КРР) — это понятие, объединяющее злокачественные новообразования (ЗНО) ободочной и прямой кишки, в 50% случаев являющиеся по морфологической структуре аденокарциномой. Только обнаруженное своевременно, это заболевание успешно поддается лечению

В Тверской области в 2022 году КРР занимал второе место по заболеваемости и смертности среди всех ЗНО, 82% всех случаев КРР в 2022 году выявлены на поздних и запущенных стадиях. Из них: 13% случаев рака прямой кишки, 43% случаев рака ободочной кишки. Прожили меньше года с момента установления диагноза: 18% с раком прямой кишки, 23% с раком ободочной кишки



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ФАКТОРЫ РИСКА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

-  Хронические воспалительные заболевания толстой кишки
-  Злоупотребление алкоголем
-  Курение
-  Злоупотребление красным мясом
-  Сахарный диабет
-  Ожирение
-  Низкая физическая активность
-  Полипы толстой кишки
-  Генетическая предрасположенность: синдром Линча, семейный аденоматоз (полипоз) толстой кишки, рак толстой кишки у кровных родственников
-  С возрастом старше 50 лет риск удваивается с каждым прожитым десятилетием



КОВАРСТВО КРР В ОТСУТСТВИИ ЗНАЧИМЫХ СИМПТОМОВ НА РАННИХ СТАДИЯХ ЗАБОЛЕВАНИЯ



ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ И КОГДА НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

- снижение аппетита, резкая потеря веса
- быстрая утомляемость, немотивированная слабость
- кровь и/или слизь в стуле
- изменение ритма дефекации (нередование поносов и запоров)
- ощущение неполного опорожнения кишечника, сильные позывы к дефекации
- тошнота, вздутие живота;
- снижение гемоглобина (анемия)

Особое внимание надо обратить на полипы кишечника – некоторые виды полипов (дубулярные, зубчатые) имеют высокий риск переродиться в рак. Их необходимо удалять с обязательным последующим проведением гистологического исследования

КАК СВОЕВРЕМЕННО ДИАГНОСТИРОВАТЬ КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК

Проходите диспансеризацию и профилактические осмотры. Исследование кала на скрытую кровь является научно доказанным эффективным методом скрининга КРР. В рамках диспансеризации лицам в возрасте 40-64 лет 1 раз в 2 года проводится исследование кала на скрытую кровь, лицам с 65 лет до 75 лет – 1 раз в год. Выявление скрытой крови в кале указывает на необходимость консультации колопроктолога и дальнейшего обследования в рамках диспансеризации – колоноскопии

КРР чаще наблюдается в странах, где в диете преобладает красное мясо, продукты «фаст-фуда» и ограниченно потребление растительной клетчатки. При употреблении мяса, рыбы, неадекватной термической обработке мясных продуктов могут образовываться канцерогенные вещества (бензопирен). В результате их воздействия на уровне клеток происходит трансформация аденомы клеток и злокачественное. Растительная клетчатка, употребляемая в пищу, снижает канцерогенные агенты, стимулирует армию клеток кишечной стенки с канцерогенами за счет стимуляции моторики кишечника.

У МЕНЯ НА МЕНЯ БОЛЬШИЕ ПЛАНЫ

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О МЕЛАНОМЕ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

МЕЛАНОМА – злокачественная опухоль кожи, образующаяся при перерождении клеток меланоцитов, которые в нормальном состоянии вырабатывают окрашивающее вещество под воздействием ультрафиолетового излучения

ФАКТОРЫ РИСКА

ИЗБЫТОЧНОЕ УФ-ИЗЛУЧЕНИЕ
солнце, солярий, солнечные очки

БОЛЕЕ 50 РОДИНОК НА ТЕЛЕ

ПОЯВЛЕНИЕ МНОЖЕСТВА НОВЫХ РОДИНОК

СВЕТЛЫЕ ФОТОТИПЫ КОЖИ (I-II ФОТОТИПЫ)
светлая кожа, светлые (голубые или зеленые) глаза, светлые волосы, есть веснушки

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
меланома или рак кожи у родственников



КАК СЕБЯ ЗАЩИТИТЬ

ОГРАНИЧИТЬ ПРЕБЫВАНИЕ НА СОЛНЦЕ В ЧАСЫ ЕГО НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТИ
с 11:00 до 16:00

ИСПОЛЬЗОВАТЬ НА СОЛНЦЕ ГОЛОВНОЙ УБОР, СОЛНЦЕЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ, СВЕТЛУЮ ОДЕЖДУ С РУКАВАМИ

СЛЕДИТЬ ЗА ИЗМЕНЕНИЯМИ РОДИНОК (НЕВУСОВ)

ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОЛНЦЕЗАЩИТНЫЕ КРЕМА С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЗАЩИТЫ ОТ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ

ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ПОСЕЩЕНИЯ СОЛЯРИЯ

КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ

Обратитесь к онкологу или дерматологу, если обнаружили у себя такие симптомы изменения родинок (невуса) как:



АСИММЕТРИЯ

если условно разделить родинку пополам, то половинки окажутся неравными



КРАЙ

у нездоровой родинки появляются зазубрины или неровности



КРОВОТОЧИВОСТЬ

на поверхности опасной родинки возникает кровоточащая корочка



ОКРАСКА

у перерождающейся родинки появляются цветные включения: белые, серые, красные, темно-коричневые



РАЗМЕР

чем больше размер, тем выше риск перерождения; много мелких родинок также увеличивают опасность



ДИНАМИКА

при любых изменениях - обратитесь к врачу

ПРИ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКЕ 90% СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДДАЮТСЯ ИЗЛЕЧЕНИЮ

У МЕНЯ НА МЕНЯ БОЛЬШИЕ ПЛАНЫ

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ - одно из самых распространенных онкологических заболеваний

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

1 ИЗ 8 ЖЕНЩИН

по статистике подвержена раку молочной железы



КАК СЕБЯ ЗАЩИТИТЬ?

САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Когда проводить?

Регулярно 1 раз в месяц в период с 6 по 12 день от начала менструации. Для женщин в менопаузе - в любой день месяца

На что обращать внимание?

На любые изменения груди, такие как набухание молочных желез, стесание или опухание кожи, покраснение, уплотнение, выделения из сосков

9 ИЗ 10 ИЗМЕНЕНИЙ

выявленных в молочной железе обнаруживает сами женщины!



1. Встаньте перед зеркалом и осмотрите форму груди и внешний вид кожи и сосков. Проверьте, нет ли изменений величины, формы, контура груди, нет ли смещения одной из желез в сторону



2. Поднимите руки вверх и осмотрите грудь сначала спереди, затем с обеих сторон. Проверьте, не образуются ли при этом выпячивания, западания, втягивание кожи или соска, не появляются ли капли жидкости из соска, нет ли изменений цвета кожи, силы, эластичности, сморщенности, изменений, напоминающих клиновидную корку



3. В положении стоя надавите на грудь тремя средними пальцами руки (правой рукой исследуйте левую грудь, левой - правую)



4. Нажмите с верхней внешней четверти - ткань железы здесь обычно более плотная - и далее продвигайтесь по часовой стрелке. Проверьте, нет ли необычных бугорков или уплотнений под кожей

ФАКТОРЫ РИСКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ

Курение, злоупотребление алкоголем, избыточный вес, малая физическая активность, употребление большого количества жиров животного происхождения

РЕПРОДУКТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

Отсутствие беременностей и родов, аборт, поздняя беременность (старше 35 лет), избегание «барьерных» контрацептивов, отсутствие лактации, грудного вскармливания

ОСОБЕННОСТИ ЦИКЛА

Раннее (до 12 лет) начало цикла, поздняя менопауза (после 55 лет, гиперэстрогения (повышенная выработка половых гормонов эстрогенов))

НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

В 3-10% случаев развитие опухоли молочной железы связано с наличием мутаций в таких наиболее значимых генах BRCA1, BRCA2. Мутации в генах можно обнаружить при проведении генетического исследования крови. Полноценный анализ - не обязательное развитие опухоли, а лишь повышенный риск заболевания

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ



Ультразвуковое исследование молочных желез на наличие любой из патологий в поликлиниках по месту жительства могут пройти все женщины и мужчины в возрасте от 18 до 39 лет. А женщины от 40 лет и старше могут пройти маммографию. Запись на исследование осуществляет участковый врач, врач-онколог или гинеколог. Последних нужно позвонить не реже 1 раза в год



5. Сожмите каждый сосок большим и указательными пальцами. Посмотрите, не выделяется ли жидкость



6. В положении лежа вновь обследуйте по кругу каждую четверть груди. Пальцами в положении лежа - самая важная часть самопроверки. Ее проводят на твердой, плоской поверхности. Можно подложить под обследуемую железу валик или твердую подушку



7. Прощупайте подмышечные и надплечничные ямки. Проверьте, нет ли там уплотнений, увеличенных лимфоузлов



8. Тщательно осмотрите бюстгалтер. Проверьте, нет ли на нем следов выделения из соска в виде кровянистых, бурых, зеленоватых или желтоватых пятен, корок

при любых признаках опухоли в молочных железах необходимо обратиться к гинекологу, онкологу-маммологу или терапевту для проведения дополнительного обследования