

Профилактика онкопатологии

Каждый человек должен помнить о риске развития онкологических заболеваний и заниматься профилактикой этой патологии

Профилактика рака кожи

- регулярный осмотр участков кожи, открытых солнцу: волосистая часть головы (особенно теменная и затылочная области), лицо, ушные раковины, шея, плечи, предплечья, кисти;
- наблюдение групп риска: наличие кровных родственников с раком кожи, светлый фенотип (блондины или рыжие, люди с голубыми глазами, которые трудно загорают и легко обгорают на солнце), частое пребывание на солнце, наличие кожных дисплазий и врождённых невусов, рак кожи в анамнезе, контакт с химическими канцерогенами (углеводороды нефти и каменного угля, например, 3,4-бензпирен, креозот, соединения мышьяка, например, инсектициды), длительно не заживающие хронические язвы, рубцы после ожогов и механических повреждений, участки кожи в проекции проводимой лучевой терапии;
- более настороженное наблюдение за следующими особенностями очагов на коже: асимметрия, неровные границы, неравномерная окраска, диаметр более 6 мм, гиперкератоз на поверхности, папилломатозные разрастания, трещины, изъязвления, кровоточивость, рост очага, неравномерное изменение пигментации очага, неравномерное уплотнение в каком-либо участке, розово-красная кайма или сателлиты по периферии очага, выпадение волос, зуд, жжение, болезненность;
- учёт стадийности изменений кожи под воздействием ультрафиолета: 1. старение кожи и появление морщин; 2. диспигментация кожи; 3. солнечный кератоз; 4. рак кожи;
- защитные меры: ношение головных уборов, широкополых шляп, очков для защиты от ультрафиолета солнца, избегание солнца с 11 до 15 часов, использование солнцезащитных кремов, не пользоваться солярием.

Профилактика рака молочной железы

- учёт факторов риска: атипичная гиперплазия эпителия молочной железы по результатам биопсии, наличие генов BRCA 1-3, рак молочной железы в анамнезе, а также следующие предрасполагающие факторы: использование эстроген-содержащих гормональных контрацептивов и заместительной гормональной терапии, отсутствие беременностей, наличие абортов, рождение первого ребёнка в возрасте старше 30 лет, раннее менархе в возрасте до 12 лет, поздняя менопауза старше 55 лет, курение, ожирение, малая продолжительность кормления ребёнка грудью, нерегулярная половая жизнь, тугий бюстгалтер и травмы молочных желёз;
- регулярно выполнять самообследование молочных желёз (например, через 2-3 дня после месячных): осмотр молочных желёз перед зеркалом в положении стоя с опущенными и поднятыми руками, с наклоном вперёд и опорой рук впереди: обращать внимание на асимметрию, деформацию контура, отёк или гиперемию кожи, симптомы втяжения, «лимонной корки», деформацию ареолы, изменение положения соска; пальпация молочных желёз (стоя, лёжа с рукой вдоль туловища, с рукой, заведённой за голову, с валиком под лопаткой со стороны обследуемой молочной железы): пальпировать всеми пальцами кисти по секторам от соска к периферии, в конце сдавить область ареолы и соска для определения наличия выделений, затем пальпировать подмышечные, надключичные и подключичные лимфатические узлы.

Профилактика рака шейки матки

- использование вакцины церварикс (cervarix), включающей рекомбинантные поверхностные L1 белки вируса папилломы человека (ВПЧ): тип 16 и 18 для профилактики рака шейки матки у женщин от 10 до 25 лет, профилактики острых и хронических инфекций, вызванных ВПЧ, клеточных нарушений, включая развитие атипичных плоских клеток неясного значения (ASC-US), интраэпителиальных цервикальных неоплазий (CIN), предраковых поражений (CIN2+) или

использование вакцины гардасил (gardasil), включающей поверхностные L1 белки вируса папилломы человека типов 6, 11, 16, 18, для профилактики у детей и подростков от 9 до 17 лет и у молодых женщин от 18 до 26 лет рака шейки матки, вульвы и влагалища, генитальных кондилом, а также предраковых диспластических состояний;

- наблюдение с учётом факторов риска: раннее начало половой жизни и наступление первой беременности, большое число половых партнёров, частые беременности в анамнезе, регулярное использование пероральных контрацептивов, наследственная предрасположенность, курение, СПИД;

- своевременное лечение воспалительных процессов, эктропиона, рубцовых деформаций, эрозии, лейкоплакии, эритроплазии, кондилом шейки матки, гиперплазии эпителия цервикального канала.

Профилактика рака лёгкого - учёт факторов риска

- курение, особенно с дебютом в 13-19 лет (латентный период развития рака может быть больше 20-25 лет, пассивное курение увеличивает риск на 17-20%, курение супруга – на 30%, основные канцерогены при курении – бензпирен, трёхокись мышьяка, радиоактивные полоний, свинец и висмут);

- наследственная предрасположенность по генам цитохрома P450;

- профессиональные вредности: работа в угольной, литейной, алюминиевой, резиновой промышленности, контакт с изопропиловым спиртом, фуксином, винилхлоридом, диоксином и диоксиноподобными веществами, ураном, радоном, пылью асбеста, хрома, бериллия, никеля, кадмия, талька, кристаллическим кремнием, трёхокисью мышьяка, дизельными выхлопами, ионизирующей радиацией;

- туберкулёз лёгких с образованием рубцовой ткани.

Профилактика рака желудка

- включение в рацион свежих фруктов и овощей, использование витаминов-антиоксидантов А, Е, С, отказ от употребления копчёных продуктов, жареной пищи, курения, злоупотребления алкоголем (особенно крепкими алкогольными напитками), своевременное лечение гастрита и язвенной болезни, вызванных возбудителем *Helicobacter pylori*;

- своевременное направление на гастроскопию пациентов с дисфагией, диспепсией и похуданием, анемией, потерей аппетита, диспепсией, появившейся в возрасте старше 50 лет (особенно, если нет эффекта от лечения), при наличии диспепсии в следующих группах риска: наличие двух и более родственников с раком желудка, пищевод Баретта, пернициозная анемия, резекция желудка более 20 лет назад, атрофический гастрит, дисплазия или кишечная метаплазия слизистой оболочки желудка, желтуха, объёмное образование в эпигастрии.

Профилактика рака толстой и прямой кишки

- учёт факторов риска: употребление большого количества мяса (говядина, свинина), животных жиров, алкоголя, малое количество в рационе растительной клетчатки, витаминов А, С, Е, профессиональный контакт с асбестом, ожирение, наличие язвенного колита (более 10 лет), болезнь Крона, рак и аденома толстой кишки в анамнезе, семейный полипозный синдром, одиночные и множественные полипы и ворсинчатые опухоли толстого кишечника, курение, гиподинамия, иммунодефицит, у женщин рак половых органов, молочной железы в анамнезе, проктиты.

Профилактика рака пищевода

- отказ от курения, употребления алкоголя (особенно крепких алкогольных напитков), слишком горячей пищи, костистой рыбы и строганины, своевременное лечение язв, рубцов, стриктур после ожогов пищевода, а также грыж, дивертикулов, полипов, лейкоплакии.

Профилактика рака предстательной железы

– наблюдение за пациентами групп риска: кровные родственники больных раком простаты, мужчины старше 40 лет, рацион питания с большим количеством калорий, жиров, частое ультрафиолетовое облучение, курение, профессиональная работа с кадмием, в резиновой промышленности.

Профилактика рака щитовидной железы

- наблюдение за пациентами групп риска – ионизирующее облучение верхней части тела (головы и шеи) в детском возрасте, наследственная предрасположенность, низкое содержание йода в рационе. У кровных родственников пациентов с раком щитовидной железы следует регулярно (каждые 5 лет) с 10-15-летнего возраста проводить пальпацию и УЗИ щитовидной железы.

Профилактика рака слизистой оболочки полости рта и языка

- санация полости рта, подгонка протезов зубов при их наличии;
- отказ от курения и злоупотребления алкоголем (особенно крепкими алкогольными напитками), очень горячей пищи;
- своевременное лечение воспалительных процессов слизистой оболочки полости рта, язв, гранулём, лейкоплакии (лейкокератоза).

Профилактика рака полового члена

- гигиена полового члена, обрезание крайней плоти (циркумцизия), своевременное лечение фимоза, лейкоплакии, папиллом, кондилом, эритроплазии Койре.

Профилактика рака мочевого пузыря

- своевременное лечение циститов, папиллом, лейкоплакии и дивертикулов мочевого пузыря, избегание контакта с анилиновыми красителями, бета-нафтиламином, ограничение употребления копчёных продуктов, консервов, сахарозаменителей цикламата и сахарина; наблюдение за цветом мочи.

Профилактика рака яичка

- наблюдение за пациентами групп риска: крипторхизм (повышает вероятность развития рака в 30 раз); атрофия яичка вследствие перенесённого в постпубертатном возрасте орхита при эпидемическом паротите; рак второго яичка в анамнезе, паховая грыжа или водянка оболочек яичка в детстве, профессии шахтёров, пожарных, работников коммунальных служб, кожевенной, газовой и нефтяной промышленности; травма яичка;

- скрининг рака яичка: пальпация яичка на спине и в положении стоя.