

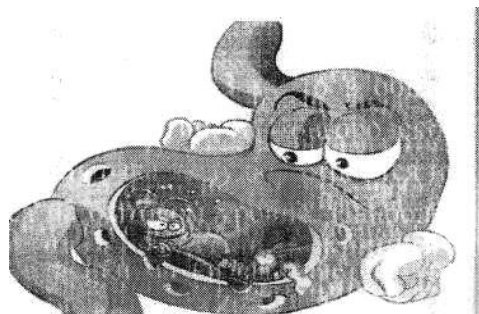
## Информирован - значит вооружен!

Нынешнее столетие не только век новых технологий. По оценкам Всемирной организации здравоохранения новое столетие характеризуется угрозой чрезмерно роста заболеваемости сахарным диабетом, папиллома-вирусных (HPV) и геликобактерных инфекций (*Hel.bac.pyli.*), которые и дальше будут сопровождаться параллельным увеличением онкологической патологии. **Вирусы папилломы человека высокого онкогенного риска (HPV 16, 18, 32 и др. типов) являются причиной рака слизистой полости рта и гортани, шейки матки, вульвы, влагалища, полового члена, кожи шеи, волосистой части головы, эндометрия и даже предстательной железы.** Первое место в числе онкопатологий, вызываемых HPV, занимает рак шейки матки. В течение 10 ближайших лет заболеваемость рака шейки матки возрастет еще на 25%, преимущественно среди молодых женщин, если не будут приняты адекватные меры.

HPV легко передается контактным путем (половым, при котором даже презервативы не помогают), может долго находиться в глубоких слоях эпителия и проявляться через 10-30 и более лет при снижении иммунитета и воздействия других факторов. Большинство людей заражаются в молодом возрасте и заражают других. К сожалению, большинство людей принимают кожные папилломы за «безобидные бородавки» и даже врачи в медицинских документах при диспансеризации, наблюдении беременных, не дают их описания. Однако никто не может сказать без генетического исследования тип HPV, хотя мы располагаем для этого всем необходимым лабораторным оборудованием (ПЦР) для установления онкогенного вируса.

В настоящее время Комитет ВОЗ - **устанавливает новые приоритеты по скринингу рака шейки матки проведение общего цитологического скрининга женщин от 18 и старше (до 69 лет), а при выявлении дисплазий (предрака) проведение - ПЦР.** Чувствительность которой настолько велика, что позволяет определить HPV, когда нет еще дисплазии. Другой проблемой женщин является нежелание посещать смотровой кабинет, считая себя «пожилой, что она вышла из того возраста чтобы иметь половые контакты» Следует помнить, что «рак не дело случая» и «за поступки в молодости расплачиваются спустя много лет, в пожилом возрасте». Недопонимание этого ведет к тому, что только 10% рака шейки матки выявляется при профилактических осмотрах, у остальных - когда «рак на горе свистнет»

**Рак желудка** у мужчин и женщин занимает соответственно 2-3 место в общей структуре злокачественных новообразований, унося ежегодно из жизни в Новгородской области - более 300 человек. Современная концепция развития рака желудка строится на ведущей роли микроба- *Helicobacter pylori*, передающийся на бытовом уровне. Наиболее достоверным методом диагностики является фиброгастроскопия с забором материала на *Hel. bac.pylogi*. Ежегодно в области выполняется более 5 тысяч фиброгастроскопий. С одной стороны, это очень мало, а с другой, в общих лечебных учреждениях не выполняют «отщип», в т.ч. на *Hel. bac.pylogi* у лиц, страдающих хроническими гастритами и язвенной болезнью желудка. Известно,



что у 75% из них имеется носительство этого микроба. Гастроскопия без биопсии - по меньшей мере, потерянное время пациента. Геликобактерная инфекция, как и ранние формы рака хорошо лечатся, предупреждая рак.

Показатель заболеваемости **рака молочной** железы в Новгородской области, как и в большинстве стран, на протяжении последних 2-3 десятилетий непрерывно растет. Речь идет об истинном увеличении заболеваемости. На 50% больше прочих рискуют заболеть и умереть от рака молочной железы, эндометрия, колоректальным и другими формами рака больные - страдающие сахарным диабетом, при котором инсулиноподобный фактор роста способствует росту и развитию раковых клеток. Специалисты рекомендуют всем женщинам после 40 лет независимо от жалоб, в т.ч. страдающих диабетом, регулярно проводить маммографический скрининг, чтобы своевременно диагностировать диффузные и узловые мастопатии, а после 45 лет делать колоноскопию для выявления и удаления полипов, которые могут перерасти в злокачественные опухоли.

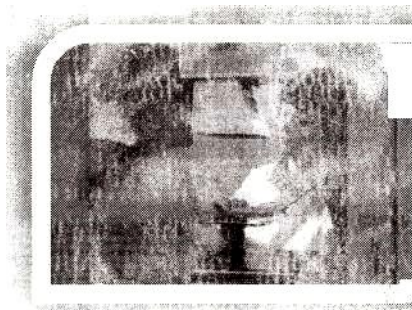
**Новым вектором тактики при мастопатии** является активная **онкопрофилактика с участием акушер-гинекологов**, на которых согласно приказа № 572н МЗ РФ от 2012 года возлагается диспансерное наблюдение, лечение диффузных мастопатий, а также узловых мастопатий после хирургического удаления очаговых образований в специализированном учреждении. Мастопатия не такое уж безобидное заболевание. Оно является результатом нарушений гормонального баланса.

Многочисленными исследованиями доказано, что сегодня современным стандартом лечения мастопатий.

Гиперпластических процессов органов женской репродуктивной системы (молочные железы, эндометрий, миометрий, шейка матки, яичники) - является **индол-3-карбинол** (Индол-Форте). Препарат нормализует не только баланс эстрогенов, но и обладает способностью вызывать избирательную гибель клеток с аномально высокой пролиферативной активностью. Наш опыт назначения данного препарата по 200 мг 2 раза в день в течение 3-6 месяцев подтверждает литературные данные об **активной профилактики рака молочной железы**.



Таким образом, все **женщины до 40 лет проходят ежегодно смотровой кабинет, а при необходимости УЗИ молочных желез, с 40 до 50 лет - 1 раз в 2 года смотровой кабинет (при нормальных мазках) и маммографию, после 50 лет - проходят ежегодно смотровой кабинет и маммографию.**



При выявлении ранних форм рака, не говоря о доброкачественных опухолей еще не все потеряно, вновь созданный областной онкологический центр распалил- возможностью выполнять органосохранные операции, все виды высокотехнологичных реконструктивных операций, включая подкожное замещение ткани молочной железы имплантатом с хорошим косметическим эффектом.

Другой не менее важной проблемой является коло ректальный рак чаще встречающийся у лиц ведущих малоподвижный образ жизни, сладкоежек и любителей

жирной и копченой пищи. Недостаток волокнистой растительной клетчатки (свежих овощей и фруктов) ведет к запорам, длительному контакту со слизистой, образующихся канцерогенов и развитию в конечном итоге дисплазий, полипов, а затем и раку. Вот почему все мужчины и женщины должны быть информированы о различии клинических проявлений рака прямой кишки, правой и левой половинах ободочной кишки. Следует знать, что запоры характерны для рака левой половины ободочной кишки и сигмы (стул должен быть ежедневно, а если имеются запоры, то не следует ждать непроходимости или заниматься самолечением, а провести колоноскопию и исключить опухоль. При появлении анемии при отсутствии явных причин для этого необходимо провести колоноскопию, включая правую половину ободочной кишки. При соблюдении этих правил уже через 3-5 лет можно ожидать снижение смертности от этого заболевания.

Для мужчин нет более важных проблем, чем **рак легких и простаты**. Выявить рак простаты относительно просто. Почти во всех лабораториях ЦРБ имеется простат-специфический маркер (ПСА), позволяющий выявлять опухоли в самых ранних стадиях (дело только за мужчинами старше 50 лет 1 раз в год сдавать кровь на анализ). Бремя затрат на диагностику и лечение рака легкого не соразмерно высокое, тем более, что флюорография не позволяет выявлять ранние и агрессивные формы рака легкого. Хорошо известно, что рак легкого это - «болезнь курильщиков». В Новгородской области рак легкого среди других форм рака занимает 1 место. Все более весомую «лепту» в эту ситуацию вносят «женщины- курильщицы». На сегодня нет иного пути снижения смертности от рака легкого, кроме первичной профилактики - путем полного отказа от курения. Руководители предприятий и учреждений должны не только контролировать выполнение Федерального закона **о запрете курения**, вступивший в действие **практически в полном объеме с 1 июня 2014 года** но и проявить инициативу о материальном поощрении некурящих и отказавшихся от курения. Более 80% школьников и не менее взрослых должны получить информацию о вреде курения со стороны медицинских работников и Центра профилактической медицины.

**Развитие опухолей кожи, в том числе пигментных образований** связано с чрезмерным воздействием ультрафиолетовых лучей на светлую кожу, а особенно на меланоопасные невусы. Нельзя их травмировать. Каждый человек имеет не менее 20 пигментных невусов, а некоторые - более 200. К счастью, не все они меланомы опасны. К опасным относят пограничные невусы (в виде округлого пятна или бляшки без оволосения до 1,0-2 см), меланоз Дюбрейля (в виде географической карты), гигантские и папилломатозные пигментные невусы. Иногда они могут быть на пальцах или под ногтем в виде темных пятен. К перерождению их относят появление симптомов ABCD (А- ассиметрии, изменение В-бордюра, края. С- цвета, Ц- увеличение или уменьшение диаметра. Однако лучше перестраховаться и проконсультироваться у специалисте?., поскольку меланомы можно излечить только в первой фазе развития. В настоящее время предварительную консультацию можно получить путем направления цифровых, фотографий по интернету [nokod@mail.ru](mailto:nokod@mail.ru) или [v.g.cherenkov@gmail.com](mailto:v.g.cherenkov@gmail.com). У нас имеется несколько методов, как избавиться от них.

Быть или не быть раку в большинстве случаев зависит от Вас самих, внимания к своему здоровью и регулярного прохождения скрининговых обследований. От врача можно уйти, а от себя не уйдешь. И еще не занимайтесь самолечением и лечением у шарлатанов - жизнь одна!

**Зав. курсом онкологии ИМО НовГУ им. Ярослава Мудрого,  
Заслуженный врач России, профессор В.Г.Черенков Главный  
врач НОКОД А.Б.Петров**