



**Международная академия методологии
государственного управления**
МОО
«Международное общественное объединение «АНТИРАК»
МОО

Как не пропустить у себя рак – спасти свою жизнь / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак

Профилактико-превентивный подход

Вып.23

Том 235 (277)

Москва - 2019

Научное издание
Международный межведомственный научный сборник

Том 235(277)

Вып.22.

Свидетельство о государственной регистрации печатного средства массовой информации:
серия КВ № 6

ББК 67.9 (4 УКР) 627

УДК 343.37 (247)

Рекомендовано к печати

Экспертным Советом

Международной академии методологии государственного управления

13 декабря 2019 г., протокол №1

**Как не пропустить у себя рак – спасти свою
жизнь / Мониторинго-экспертные
исследования: знать и победить рак.
Вып.22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 235(277).
М., 2019.**

ISBN978-5-91578-013-230

Для сотрудников государственных и негосударственных органов, общественных организаций и объединений, политиков, ученых, специалистов-практиков, студентов, аспирантов и преподавателей высших и других образовательных учреждений, а также широкого круга читателей, интересующихся вопросами утверждения правового государства, созидания человеческого общества-общества социальной справедливости в России, Украине и в Мире.

©Международная академия

методологии государственного управления, МОО. 2019.

©Международное общественное объединение «АНТИРАК»,
МОО. 2019.

Настоящий Том 235(277) – это очередной выпуск 277 - томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности: «Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут результатом действий государственно-управленческих, политических, научных ...элит, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), руководитель Международного общественного движения «Созидание общества социальной справедливости» (МОО), куратор Международного общественного объединения «АНТИРАК» (МОО), академик Международной академии интегративной антропологии, академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, юрист, профессор



Поскольку полное, гарантированное выздоровление заболевшего раком пока что – глобальная проблема, мы исходим из того, что необходимо как можно более раннее обнаружение его проявления и постоянный медицинско-профессионально обеспеченный его контроль, и прежде всего: результативно-деятельностное отношение самого онкозаболевшего.

В профилактике рака очень важна самодиагностика, т.е. внимательное отношение к собственному здоровью и к переменам самочувствия.

90% вероятность выздоровления, если болезнь выявлена на ранней стадии (<https://zen.yandex.ru/media/id/5da2215dfe289100b04af32b/iagoda-kotoraia-ubivaet-rakovye-kletki-5dc04eddec575b00b5343cab>).

Поэтому наше «Международное общественное объединение «АНТИРАК» осуществляет активность в предупреждении, содействии лечению и невозврату этого монстра, поразившего человечество.

Наша деятельность основана на объединении усилий и возможностей ученых и практиков по реализации профилактико-превентивного подхода, мониторинго-экспертных исследований, утверждения и развития принципа **ОБЩЕСТВЕННО-ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА**

**Этот Том 235 (277). Вып 23. одной из рубрик ИЗДАНИЯ, которое действует с 1991 года (Москва-Киев).
На 04.12.2019. нас читают более 950 000.**

Из томов по этой проблеме опубликованы:

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevaniy-ch-2-brokkoli-keyl-eto-ne-ekzotika-eto-flagmany-borby-s-rakom-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-22/> **Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.2. / Брокколи, Кейл – это не экзотика, это флагманы борьбы с раком / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.22. Гл. ред. Комарова А.И. Том 228(270). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/assignovaniya-na-meditsinu-v-rossii-budut-rasti-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-21-gl-red-komarova-a-i-tom-226-268-m-2019/> **Ассигнования на медицину в России будут расти / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып. 21. Гл. ред. Комарова А.И. Том 226(268). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/opuhol-mozga-bolezn-umnyh-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-20-gl-red-komarova-a-i-tom-223-265-m-2019/> **Опухоль мозга - болезнь умных? / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.20. Гл. ред. Комарова А.И. Том 223(265). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/my-sami-rak-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-19-gl-red-komarova-a-i-tom-222-264-m-2019/> **Мы сами-рак / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.19. Гл. ред. Комарова А.И. Том 222(264). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-kak-obrazuetsya-kantserogen-ch-2-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-18-gl-red-komarova-a-i-tom-219-261-m-2019/> **Антираковое питание: как образуется канцероген. Ч.2. / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.18. Гл. ред. Комарова А.И. Том 219(261). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/antirakovoe-pitanie-profilaktika-rakovyh-zabolevaniy-ch-1-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-17-gl-red-komarova-a-i-tom-217-259-m-2019/> **Антираковое питание: профилактика раковых заболеваний. Ч.1. / Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.17. Гл. ред. Комарова А.И. Том 217(259). М., 2019.**

<http://viperson.ru/articles/kak-uberech-sebja-ot-raka-onkologicheskaya-nastorozhennost-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-16-gl-red-komarova-a-i-tom-215-257-m-2019/> **Как уберечь себя от рака? Онкологическая настороженность /**

[Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.16. Гл. ред. Комарова А.И. Том 215\(257\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/kak-izbezhat-retsitiva-raka-molochnoy-zhelezy-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-15-gl-red-komarova-a-i-tom-211-253-m-2019> / Как избежать рецидива рака молочной железы / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.15. Гл. ред. Комарова А.И. Том 211\(253\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/onkologi-okazalis-ne-gotovy-k-rezkomu-uvlicheniyu-finansirovaniya-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-14-gl-red-komarova-a-i-tom-210-252-m-2019> / Онкологи оказались не готовы к резкому увеличению финансирования / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.14. Гл. ред. Комарова А.И. Том 210\(252\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/lekarstvennoe-obespechenie-do-sih-por-ne-yavlyaetsya-v-rossii-chastyu-meditsiny-monitoringo-ekspertnye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-13-gl-red-komarova-a-i-tom-209-251-m-2019> / Лекарственное обеспечение до сих пор не является в России частью медицины / [Мониторинго-экспертные исследования: знать и победить рак. Вып.13. Гл. ред. Комарова А.И. Том 209\(251\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/rakovye-zabolevaniya-vyzyvayut-takie-produkty-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-12-gl-red-komarova-a-i-tom-204-246-m-2019> / Раковые заболевания вызывают такие продукты / [Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.12. Гл. ред. Комарова А.И. Том 204\(246\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/udastsya-li-kogda-nibud-pobedit-rak-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-11-gl-red-komarova-a-i-tom-203-245-m-2019> / Удается ли когда-нибудь победить рак? / [Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.11. Гл. ред. Комарова А.И. Том 203\(245\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnyy-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019> / Рак – это смертельный приговор, и лечение – лишь пустая трата времени? / [Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.10. Гл. ред. Комарова А.И. Том 198\(240\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: правда о раке / [Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып. 9. Гл. ред. Комарова А.И.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019> / Мир гибнет от рака - вызов XXI века: в России остро не хватает онкологов / [Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.8. Гл. ред. Комарова А.И. Том 194\(236\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7> / [Мир гибнет от рака - вызов](#)

[XXI века: онкологи России поставили диагноз российской онкологии / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.7. Гл. ред. Комарова А.И. Том 193\(235\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-medsine-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века: конфликт в Федеральном институте онкологии имени Блохина как зеркало проблем в российской медицине / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.6. Гл. ред. Комарова А.И. Том 192\(234\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века: профилактика рака / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Гл. ред. Комарова А.И. Том 191\(233\). Вып.5. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-vtoroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Второй Международный Форум онкологии и радиологии. Гл. ред. Комарова А.И. Том 181\(223\). Вып.4. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red-komarova-a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Антираковая диета. Гл. ред. Комарова А.И. Том 180\(222\). Вып.3. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 167\(209\). Вып. 2. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-k-2019> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века / Гл. ред. Комарова А.И. Том 160\(202\). М.-К., 2019.](#)

* * *

Как не пропустить у себя рак – спасти свою жизнь

Том 235 (277).

Вып.22.

* * *

Как не пропустить у себя рак: 10 главных скрининг-тестов на онкологию, которые спасут вашу жизнь

12 декабря 2019.

Ирина Варкентин

Фото: Анна Рыбакова / E1.RU, Артем Устюжанин / E1.RU

Александр Гальперин



Врач Александр Гальперин

Рак излечим, если обнаружить его на ранней стадии. При этом не обязательно ждать, когда что-то заболит, чтобы провериться на раковые клетки. Наши коллеги с [E1.RU](https://e1.ru) в компании врача Александра Гальперина составили список из 10 эффективных обследований. Рассказываем, что нужно обследовать, когда и каким образом.

Рак легких

Самое распространенное онкологическое заболевание у мужчин. У женщин встречается реже. Основная причина развития рака легких — это курение (80–90% заболевших — курильщики). Особенность этого вида рака в том, что развивается он, как правило, очень быстро.

Кто в зоне риска: курильщики старше 50 лет (стаж курения 20 пачек/лет). Люди, которые не курят, тоже могут заболеть, но такие случаи встречаются реже. Как правило, это люди, работающие с асбестом, хромом, мышьяком или углем. В зоне риска пациенты с

хроническими обструктивными заболеваниями легких и те, у кого есть наследственная предрасположенность к опухоли.

Как вычислить свой индекс курящего (ИК): количество выкуриваемых в день сигарет нужно умножить на стаж курения в годах и поделить на 20 (количество сигарет в пачке). Например, стаж 10 лет по 20 сигарет (1 пачке) в день, тогда $ИК=20*10/20 = 200/20=10$. Индекс больше 10 пачек/лет уже является фактором риска.

Какое обследование: компьютерная томография легких.

Как часто: курильщикам старше 50 лет рекомендуют делать компьютерную томографию раз в год. Проводить исследование раньше не рекомендуется (лучевая нагрузка во время исследования превышает риск развития рака легких).

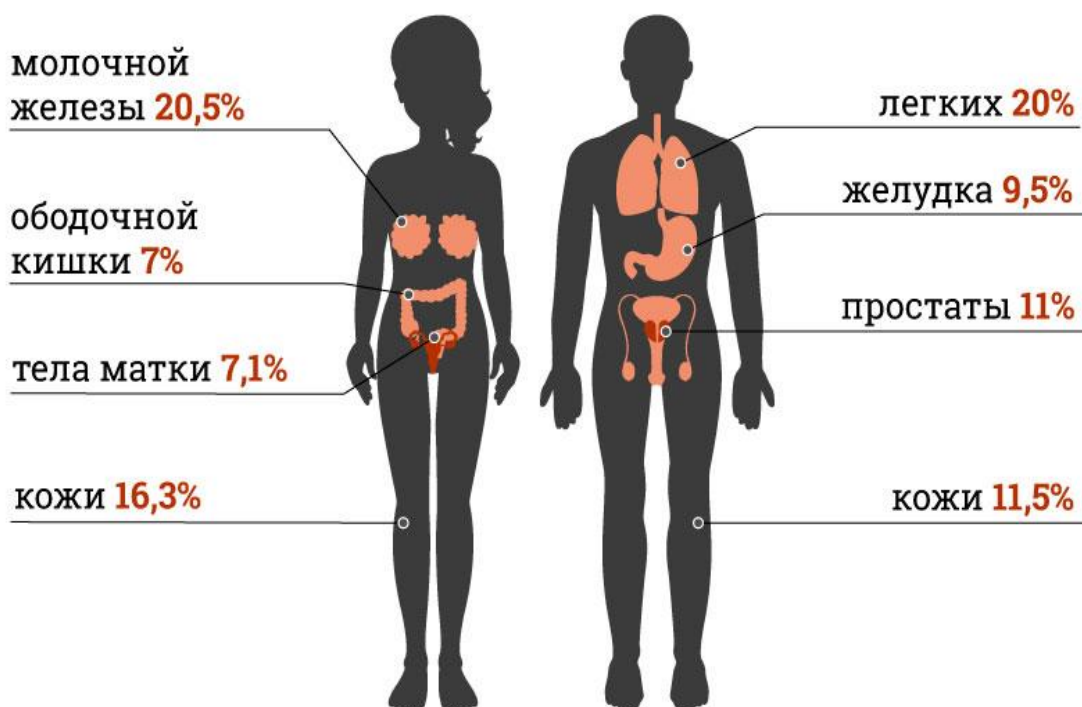
— Эффективность компьютерной томографии в 10 раз выше рентгена легких и в 20 раз выше флюорографии, — комментирует Александр Гальперин. — Флюорографический тест не считается в этом случае эффективным. С его помощью можно определить далеко не все опухоли, то есть результат может быть ложноотрицательным.

Онкологические заболевания

Среди больных раком в России



Чаще всего встречается рак:



По данным Федеральной службы государственной статистики

Сеть городских порталов
HEARST SHKULEV Digital

По статистике, женщины болеют раком чаще, чем мужчины

Колоректальный рак

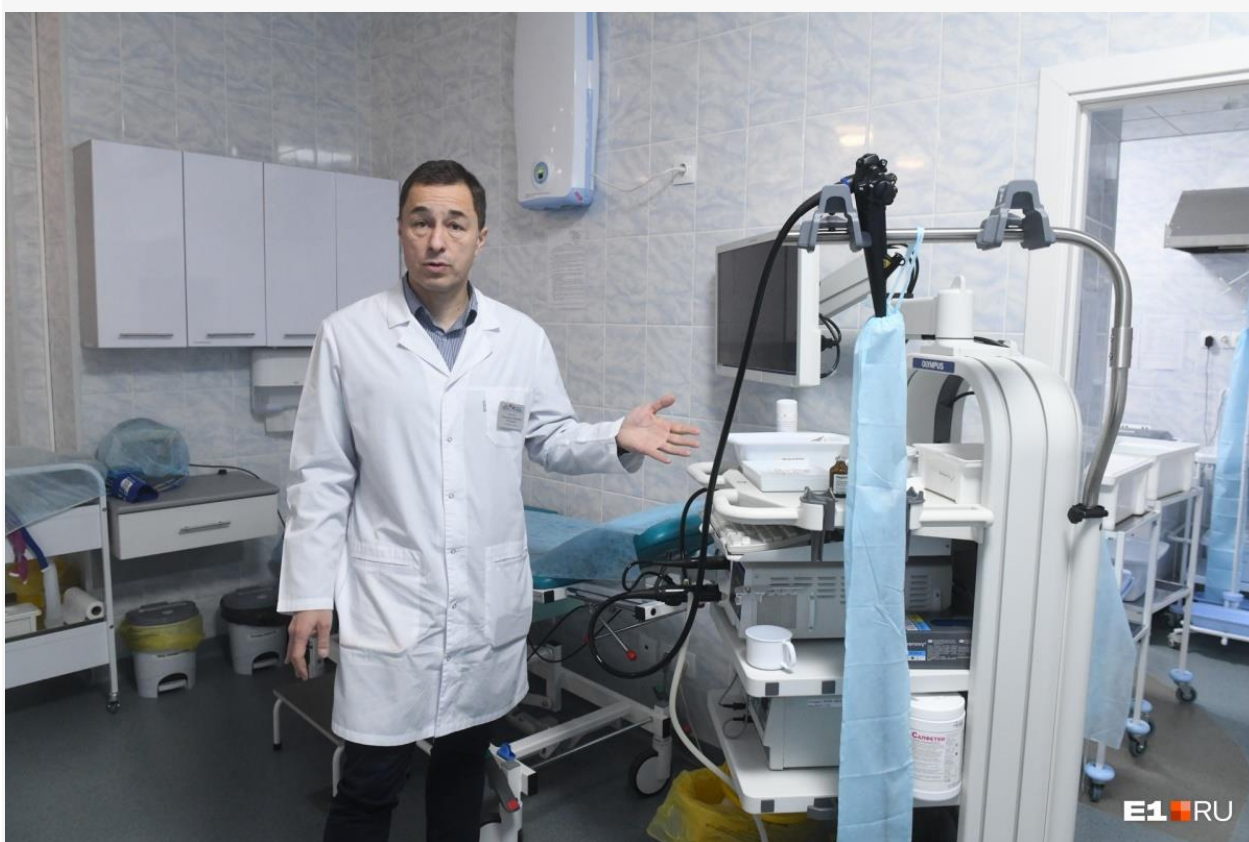
Это собирательное понятие для рака (опухоли) различных отделов толстой и прямой кишки. Чаще всего развивается как перерождение аденоматозных (железистых) полипов. Если диагностировать заболевание на ранней стадии, в 95% случаев его можно предотвратить.

Кто в зоне риска: для людей младше 40 лет это заболевание редкое, зато часто встречается у людей 60–75 лет. Есть доказанные предрасполагающие факторы — лишний вес и избыточное употребление красного мяса, копченостей. Играет роль и наследственность.

Какое обследование: анализ кала на скрытую кровь иммунохимическим методом. Метод нельзя считать точным на 100%, при этом он самый простой и недорогой.

Более точный, но и более сложный метод — колоноскопия (эндоскопический метод исследование толстой кишки). Он требует специальной подготовки и высокой квалификации врача. Исследование проводится под наркозом. Во время процедуры можно увидеть полипы — предвестники рака — и безболезненно удалить их. Исследование стоит делать мужчинам старше 50 лет со средней степенью риска. Если степень риска неизвестна (нет данных по наследственности), то лучше сместить возраст первого исследования до 45 лет или даже раньше.

Как часто: если есть полипы или другие патологии в толстой и прямой кишке, то исследования нужно проводить каждый год, если нет, то каждые 3–5 лет.



Колоректальный рак лучше всего покажет колоноскопия (эндоскопический метод исследование толстой кишки)

Рак желудка

Появление рака желудка чаще всего связано с влиянием внешних причин.

Кто в зоне риска: люди, которые питаются неправильно (повышенное употребление копченостей, вяленых продуктов, перегретых жиров — жареной еды с хрустящей корочкой, чипсов, жареных пирожков, соленой пищи в больших количествах, а также продуктов с нитратами). Люди, зараженные спиралевидной бактерией *Helicobacter*

pylori, которая обитает в привратнике желудка, а также курильщики (особенно если совмещать курение с алкоголем).

Это самая распространенная инфекция во всем мире. Считается, что носителями Helicobacter pylori являются 60% населения планеты.

Также в зоне риска люди с заболеванием желудка (язвенная болезнь), а вот наследственный фактор реже играет роль при возникновении рака желудка.

— В последнее время этот вид рака встречается гораздо реже. Это может быть связано с тем, что люди стали больше следить за своим питанием, а мы лучше научились лечить язвенную болезнь, которая тоже нередко приводила к опухолям, — говорит Александр Гальперин.

Какое обследование: фиброгастроскопия (ФГС). Во время этого обследования врачи смотрят желудок и двенадцатиперстную кишку. Рекомендуется также сделать исследование на хеликобактер (Helicobacter pylori) — микроорганизм, который инфицирует слизистую оболочку желудка и/или двенадцатиперстной кишки. Он способен вызывать гастрит, дуоденит, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, а также злокачественные опухоли желудка.

Как часто: ФГС рекомендуют делать однократно в 40 лет, если нет жалоб.

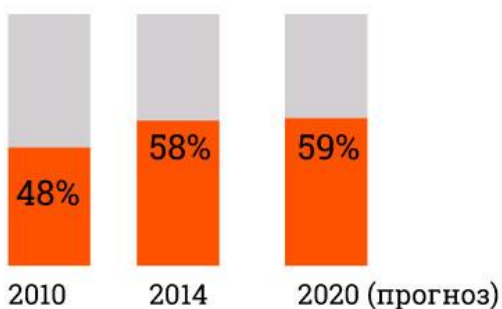
В возрасте 40 лет нужно пройти исследование и на хеликобактер. Для того, чтобы узнать, есть у вас эта инфекция или нет, нужно сдать кровь на антитела класса IgA к H. pylori (иммуноглобулины класса А к возбудителю хеликобактериоза) или анализ сделают во время ФГС. Если результат положительный, инфекцию нужно лечить, затем повторять исследования каждые 3–5 лет.

Онкологические заболевания

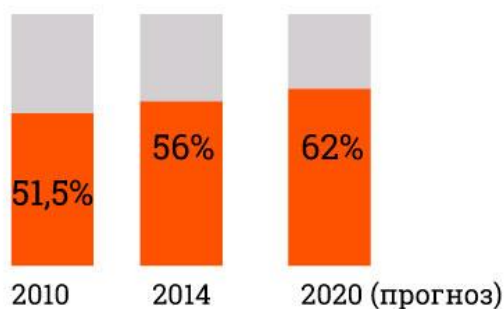
Смертность от рака во всем мире, млн человек в год



Пятилетняя выживаемость больных раком в России



Выявление рака на ранних стадиях



По данным Федеральной службы государственной статистики

Сеть городских порталов
HEARST SHKULEV Digital

По статистике, количество людей, которые живут с диагнозом «рак», растет

Опухоль кожи

На третьем месте у российских мужчин (после рака легких и рака предстательной железы) и на втором (после рака молочной железы) — у женщин. Этот вид опухоли развивается так же стремительно, как рак легких.

Кто в зоне риска: заболевание встречается у одного из 4000 человек, но в южных регионах России, где солнечное излучение интенсивнее, показатель значительно выше. Особенно подвержены раку кожи люди «северного типа» (со светлыми кожей и волосами).

Также в зоне риска люди, которые загорают под открытыми лучами солнца в дневное время (делать это можно только утром и вечером при условии использования солнцезащитного крема). Рискует люди, которые регулярно ходят в солярий (во многих странах он уже запрещен, так как его лучи значительно повышают риск развития онкологического заболевания).

Какое обследование: главным тестом будет самоосмотр. Нужно обращать внимание на ранку, которая не заживает на протяжении нескольких недель, пятно, постепенно увеличивающееся в размерах, родинку, которая изменила форму или цвет. В пораженной области часто наблюдаются покраснение, зуд, боль, кровотечение или шелушение. Важно знать, что рак кожи способен развиваться, в том числе и на слизистых оболочках — во рту или в полости носа, а также под волосами на голове.

Если вы заметили у себя что-то подобное, нужно обратиться к дерматологу. Онкологи и дерматологи используют дерматоскоп — прибор, позволяющий разглядеть структуру новообразования детально, в поляризованном свете. Для окончательного подтверждения природы опухоли используется такой метод, как биопсия.



В случае если вы заметили на теле новую родину или ранку, которая долго не заживает, нужно записаться на прием к дерматологу, который проведет дерматоскопию

Рак предстательной железы

Встречается только у мужчин. Доля рака предстательной железы составляет 14,4% от всех онкологических заболеваний мужчин, а смертность от этого вида рака находится на уровне 7,6%. Нужно знать, что рак предстательной железы поддается хирургическому вмешательству. Если удалось выявить заболевание на ранней стадии, то высока вероятность избавиться от заболевания полностью.

Кто в зоне риска: болезнь в 6 из 10 случаев диагностируется после 65 лет (у людей до 40 также встречается, но крайне редко). Средний возраст диагноза — 66 лет. В России в

возрасте от 50 до 59 лет показатель смертности от рака предстательной железы не превышает 10 случаев на 100 тысяч человек, тогда как в возрасте от 70 до 79 лет он более чем в 15 раз выше — 150 на 100 тысяч мужчин.

Какое обследование: анализ крови на общий ПСА (простатический специфический антиген). Сейчас об этом методе много спорят, потому что он нередко выдает ложноположительный результат (значения могут повышаться не только из-за возникновения опухоли, но и из-за других причин). Однако для врача результаты теста могут стать показателем того, что нужно направить пациента на более точное (но менее щадящее обследование) — биопсию.

Как часто: в 50 лет однократно (в 45 при наследственном факторе), далее — в зависимости от результата, но не реже чем раз в 3 года. Референсные значения должны быть в районе от 0 до 4 нг/мл.



Доля рака предстательной железы составляет 14,4% от всех онкологических заболеваний мужчин

Опухоль молочной железы

Встречается у женщин, редко — у мужчин.

Кто в зоне риска: до 40 лет вероятность развития опухоли составляет 0,5%, в возрасте 40–60 лет — уже 4%, а возрасте 60–80 лет — 7%. Однако случаи, когда молодые женщины умирают из-за этого заболевания, также встречаются, хоть и редко.

Какое обследование: золотым стандартом считается маммография (рентгеновское исследование молочной железы). Этот метод достаточно точный: на снимке видно всю молочную железу.

УЗИ молочных желез — метод менее точный. Результат во многом будет зависеть от врача, который проводит исследование. Так, например, нередки случаи, когда специалист пропускает опухоль при обследовании объемной молочной железы.

— Проводить самообследование также можно, но сейчас уже считается, что зачастую это приводит к повышенной тревожности у пациенток и ложноположительным результатам. Кроме того, эффективность самообследования серьезно подвергнута сомнению большими исследованиями, — комментирует Александр Гальперин.

Как часто: маммографию рекомендуют делать после 40 лет регулярно, то есть раз в 2 года, после 50 лет — раз в год. УЗИ молочных желез до 40 лет — 1 раз в 2 года.

На сегодняшний день нет серьезных научных работ и исследований, которые бы доказывали, что экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) само по себе повышает риск возникновения онкологического заболевания, говорит врач.

— Скорее, тут стоит говорить о том, что гормональная нагрузка, которая дается женщине во время ЭКО, становится «катализатором» для того, чтобы опухоль, зародившаяся до процедуры, начала проявляться. Это связано с тем, что ЭКО, как и беременность, — стресс для организма, — объясняет Александр Гальперин. — Во время беременности редко, но случаются манифестации опухоли (1 случай на 10 тысяч). Но это не значит, что причиной возникновения опухоли стало ЭКО.



История Анджелины Джоли в России пока вряд ли возможна, потому что превентивное удаление органов у нас запрещено законом

История Анджелины Джоли, говорит Гальперин, в России вряд ли возможна:

— Джоли превентивно удалили железистые ткани в молочной железе после генетического теста, показавшего высокую предрасположенность к раку молочной железы и раку яичников. Такой тест есть, и сделать его можно и у нас. Но оперировать здоровые органы у нас никто не будет, потому что превентивное удаление органа в России запрещено законодательно. Врачи оперируют только в том случае, если есть угроза жизни пациента.

Рак шейки матки

Встречается часто, поэтому обследование нужно проводить регулярно, особенно если у женщины раньше [был найден вирус папилломы человека \(ВПЧ\)](#).

Кто в зоне риска: женщины, зараженные вирусом папилломы человека. ВПЧ выявляется у 100% больных раком. Причем за 70% случаев рака шейки матки ответственны папилломавирусы человека 16-го и 18-го штаммов.

Какое обследование: самый главный скрининговый тест — Пап-тест. Это исследование соскоба с шейки матки, которое проводится на цитологию (измененные клетки). Тест довольно простой, не болезненный, делается во время приема у гинеколога.

Как часто: при периодическом обследовании девушек и женщин через 3 года после начала половой жизни, но не позже 21 года (рекомендовано брать анализ ежегодно и не реже чем каждые 3 года). Каждые 2–3 года, начиная с 30-летнего возраста и до 65 лет при трех последовательных отрицательных результатах.



Вирус папилломы человека выявляется у 100% больных раком, поэтому врачи рекомендуют прививать девочек от ВПЧ

Ежегодно при наличии вируса папилломы человека (ВПЧ), при иммунной системе, ослабленной в результате трансплантации, химиотерапии или длительного применения стероидных гормонов.

— Для того чтобы снизить риск возникновения рака шейки матки, нужно проводить вакцинацию, — рассказывает Александр Гальперин. — Прививка в первую очередь необходима до начала сексуальной жизни. Разрешена она с 9 лет, но обычно делают 12–13-летним подросткам. Дополнительно рекомендуется привиться молодым сексуально активным женщинам до 25–26 лет: именно так произошло в Австралии, когда, кроме девочек-подростков, начали вакцинировать и молодых девушек. Имеет смысл прививаться и женщинам более старшего возраста. Доказано, что вакцина вреда не нанесет. Вакцина вводится 3 раза, вторая и третья дозы вводятся через 2 месяца и через 6 месяцев после первой. В США врачи рекомендуют и в части европейских стран проводить вакцинацию и мальчикам от ВПЧ, чтобы они не были носителями (при этом нет никаких доказательств того, что наличие ВПЧ может стать причиной онкологического заболевания у мальчиков). На сегодняшний день это единственная вакцина, которая борется с онкологическим заболеванием. Но в национальном календаре ее нет.

Что нужно знать до того, как пойти онкоскрининг

— Что такое скрининг?

— Это попытка идентифицировать болезнь или предболезненное состояние у внешне здоровых людей с помощью специальных тестов. Прежде чем понять, какие именно обследования проходить, нужно оценить все риски (например, определить, чем болели ваши родственники). Искать у себя редкие заболевания не надо. Так, по статистике, самая высокая смертность в России от болезней системы кровообращения (более половины умерших), на втором месте — смертность от новообразований — 14,4%. На это и нужно обратить внимание в первую очередь.

— Чем скрининг отличается от диагностики?

— Диагностика и скрининг — это разные вещи. Мы диагностируем конкретную болезнь при определенных клинических симптомах. Как правило, человек обращается к врачу с конкретной проблемой, и доктор начинает искать, что это может быть (то есть заниматься диагностикой). Во время скрининга мы пытаемся идентифицировать болезнь или предболезненное состояние у людей, у которых нет жалоб и клинических проявлений той или иной болезни.

— Кому нужно пройти онкоскрининг?

— Каждый человек вправе проверять себя на разные заболевания, но есть нюансы. Нужно понимать, что скрининг — это не так просто, как кажется. Исследования стоят времени, нервов и денег. Поэтому то, что мы ищем, должно быть реальной проблемой, у этого состояния должна быть скрытая стадия, должен быть подходящий диагностический тест (безопасный), медицина должна уметь лечить это состояние, и это лечение должно быть доступно.



Каждый человек при желании может проверить себя на те или иные заболевания. Но лучше всё же понимать, что именно вы ищете и почему

— Что такое ложнопозитивный результат?

— Медицина — наука неточная, и у любого, даже самого современного и крутого теста, может быть ложноположительный результат. После того как тест показывает такой результат, врач начинает углубленный поиск. То есть наступает время уже совсем не безобидных методов диагностики. Например, биопсия, при которой берутся кусочки ткани, и тяжелые лучевые методы.

Случаются ложноположительные результаты при обследовании молочной железы. Есть случаи доброкачественных опухолей, которые сами по себе могут не нести негативных последствий для женщины. То есть она может не знать об этом новообразовании и прекрасно с ним жить. Но в некоторых случаях пациентке даже делают операцию, которая, по большому счету, была не нужна.

Это не значит, что пациенты должны быть фаталистами, думать: «Я никуда не пойду, потому что тогда у меня будут проблемы», «Я ничего не хочу знать», «Сколько мне отведено, столько я и проживу» (такое, кстати, часто встречается у мужчин). Нужно просто знать, что такой недостаток есть, и не паниковать раньше времени.

— Что такое ложноотрицательный результат?

— Это когда не самый надежный скрининговый тест показывает, что у вас всё в порядке. Один из таких тестов в России — это флюорография, с помощью которой никогда нельзя сказать наверняка, есть у человека заболевание или нет. Заключение будет примерно такое: «Патологии не выявлено, органы грудной клетки без изменений».

Что чаще всего делает врач, когда видит такое заключение? Он говорит, что у пациента всё хорошо, и больше никуда направлять его не будет. Но проблема в том, что такое заключение ровно ничего не значит. Есть очень много разновидностей опухолей, которые при флюорографических исследованиях в принципе не видно.

Флюорография может быть эффективна только для выявления туберкулеза на определенных стадиях. Но туберкулез — это, конечно, серьезное заболевание, но далеко не такое распространенное, как, например инфаркт. От проведения массовых флюорографических обследований в Европе и США давно отказались, а ведь у нас на флюорографию отправляют целыми предприятиями.



Флюорография может быть эффективна только для выявления туберкулеза на определенных стадиях, но не раковых заболеваний

— Опасны ли скрининговые исследования?

— Само по себе обследование действительно может быть небезопасным. Например, скринингом можно назвать компьютерную томографию для человека, которого ничего не беспокоит. КТ — это рентгеновский метод и несет существенную лучевую нагрузку. Делать ее надо только при серьезных показаниях. Любимая многими УЗИ-диагностика — хороший метод, безопасный. Но сильно зависит от доктора, который его проводит. Также есть пределы разрешения метода, и, соответственно, могут быть ложноотрицательные результаты.

Существует множество других онкологических заболеваний, одни из них встречаются чаще, другие реже. Для них не существует тестов, достоверно указывающих на опухоль в доклинической (до появления симптомов) стадии. Поэтому важно следить за собой, если появились какие-то изменения в организме: стали худеть без причины,

изменился голос, появились кровянистые выделения, незаживающие ранки, припухлости, длительные боли — надо идти к врачу. В таких случаях обследование будет проходить уже по другой программе. И помните, рак излечим, главное — не запустить болезнь.

https://tolyatty.ru/text/health/66394309/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fzen.yandex.com.

