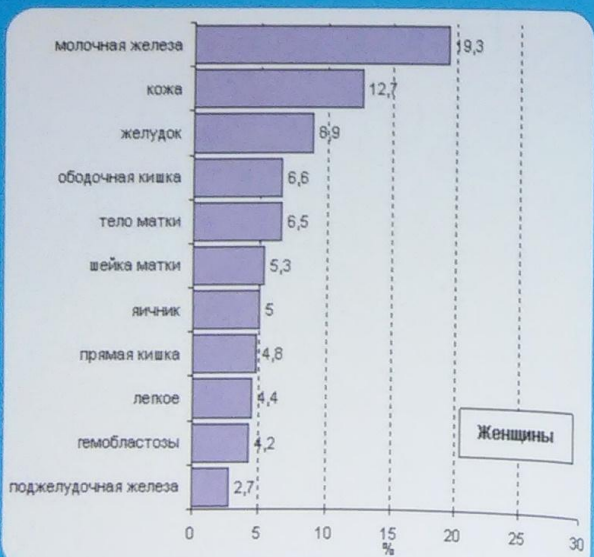
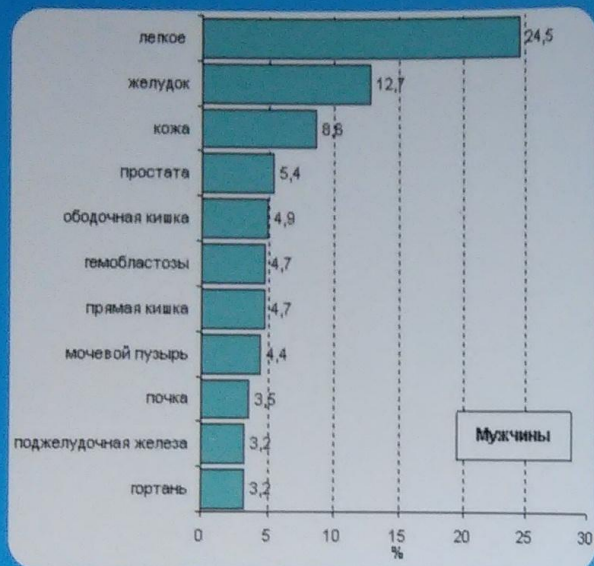


Шестьдесят лет назад основоположник отечественной онкологии академик Н.Н. Петров писал: «Мы знаем так много о причинах рака, что не только возможно, но и совершенно необходимо поставить противораковую борьбу на рельсы профилактики».

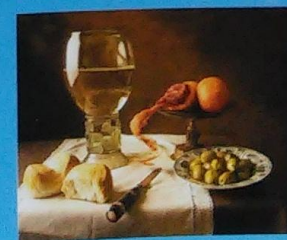
Заболееваемость злокачественными опухолями



КОМИ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

ПРОФИЛАКТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

РАК ЖЕЛУДКА КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

РАК ЖЕЛУДКА

Факторы риска

- Повышенное потребление соли, маринованных, пережаренных, копченых продуктов, острой пищи (национальное корейское блюдо кимчи (разновидность квашенной капусты), содержащее в больших количествах соль и нитраты, было признано одной из причин развития РЖ в Корее).
В 2,5 раза выше риск заболеть РЖ у ежедневно употребляющих животное масло по сравнению с лицами, предпочитающими растительное масло.
- Повышенное потребление алкоголя, особенно водки.
- Установлена прямая корреляционная связь частоты РЖ с содержанием в почве меди, молибдена, кобальта и обратная - цинка и марганца.
- Относительный риск заболевания у лиц, которые вскармливались грудью матери менее года, в 3-4 раза выше, чем у лиц, вскармливаемых более года, что возможно, обусловлено снижением защитной функции слизистой желудка из-за недостатка иммуноглобулина А и более ранним инфицированием *H. pylori*.
- Нитраты и нитриты при продолжительном эффекте обладают канцерогенным эффектом. Основным источником их поступления в организм человека являются овощи в зависимости от способа выращивания, вида удобрений, воды для поливки, вяленые и копченые продукты, алкогольные продукты (пиво, виски), специи.
- Международным Агентством по изучению рака **НР признан канцерогеном первого порядка, то есть связь с развитием РЖ считается доказанной.**



Профилактика рака желудка

Ранняя диагностика и лечение хронической желудочной патологии: гастрит, язвенная болезнь, резецированный желудок и т.д. с ежегодными эндоскопическими или рентгенологическими исследованиями, а при наличии изменений в их клинике I повторением обследования - после появления этих изменений.

Ограничение употребления: маринованных, пережаренных, копченых продуктов, соли, острой пищи, крепких спиртных напитков, пива, жиров животного происхождения.

КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК (КРР)

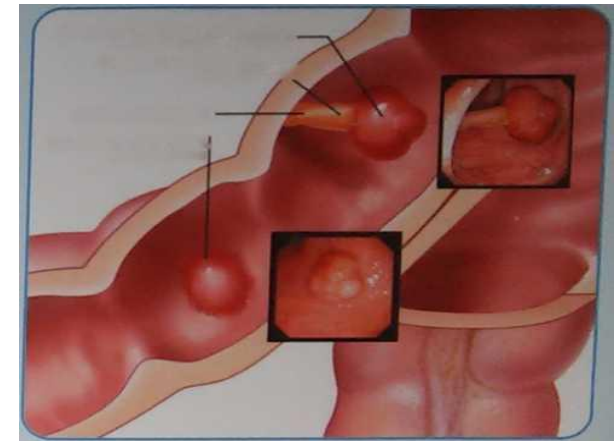
Согласно прогнозам в первые десятилетия наступившего тысячелетия рак данной локализации возникает у каждого 16-17-го жителя планеты

Факторы риска

- Возраст:** более 90% людей с диагностированным колоректальным раком это лица старше 50 лет.
- Семейный анамнез:** лица, имеющие близких родственников (родители, братья, сестры, дети) больных колоректальным раком до возраста 60 лет или имеющие двух и более близких родственников, у которых колоректальный рак развился в любом возрасте, находятся в группе высокого риска колоректального рака.
- Личный анамнез:** лица, у которых был диагностирован и лечен колоректальный рак, находятся в группе риска повторного развития рака.
- Генетические нарушения:** колоректальный рак значительно чаще развивается у лиц с нарушениями определенных генов. Существуют определенные типы врожденного (генетического) колоректального рака:
 - Кишечные полипы
 - Семейный аденоматозный полипоз. Возникает вследствие изменения специфического гена APC и является причиной приблизительно 1% всех колоректальных раков.
 - Врожденный неполипозный рак толстой кишки, наиболее частый тип. Это заболевание связано приблизительно с 2% всех колоректальных раков и возникает вследствие изменения специфических генов.
 - Члены семей лиц с врожденным неполипозным раком толстой кишки или семейным аденоматозным полипозом должны проходить специальное

Влияние факторов окружающей среды

На формирование КРР Диета: лица, потребляющие в основном пищу, содержащую много жиров животного происхождения, находятся в группе высокого риска развития колоректального рака.
Физическая активность: наибольшая вероятность развития колоректального рака у лиц со сниженной физической активностью и избыточным весом.
Курение/алкоголизм: курильщики и лица, злоупотребляющие алкоголем, имеют больший риск развития колоректального рака.



Профилактика КРР

- Своевременная диагностика и лечение полипов и полипозов.
- Лечение заболеваний неполипозного характера: Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, дивертикулез, инфекционные колиты, хронический парапроктит.
- Ограничение употребления мясных продуктов.
- Потребление фруктов, овощей и цельнозерновых продуктов.
- Уменьшение потребления жиров животного происхождения.
- Отказ от курения и алкоголя.
- Повышение уровня физической активности