

ГАПОУ РБ Бирский Медико-Фармацевтический колледж

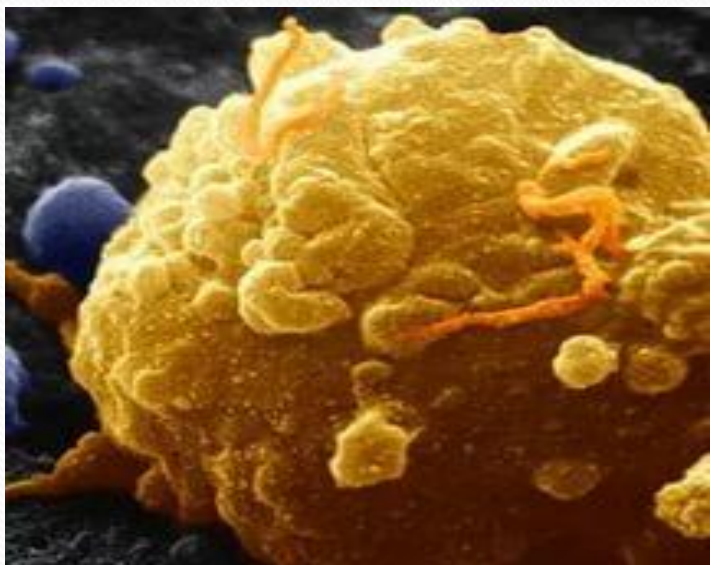
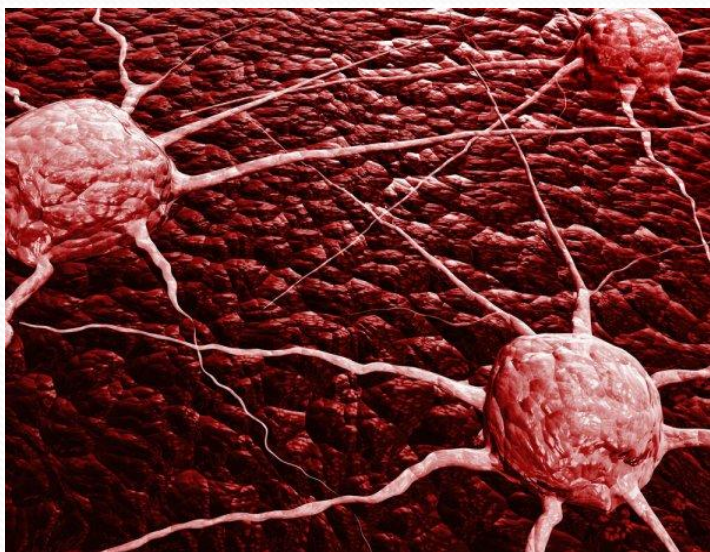
# Жизнь в условиях онкологического заболевания.



Выполнила: студентка 209 группы  
Раджапова Алина Альбертовна

**– Злокачественное новообразование –  
заболевания, характеризующаяся появлением  
бесконтрольно делящихся клеток, способных к  
инвазии (прорастанию) в прилежащие ткани и  
метастазированию в отдаленные органы.  
Болезнь связана с нарушением пролиферации и  
дифференцировки клеток  
вследствие генетических  
нарушений.**





Достоверно установлено, что одной из причин **злокачественных опухолей (ЗО)** являются генетические изменения клеток организма, но и факторы образа жизни (питание, уровень физической активности и др.) играют не последнюю роль в возникновении рака.

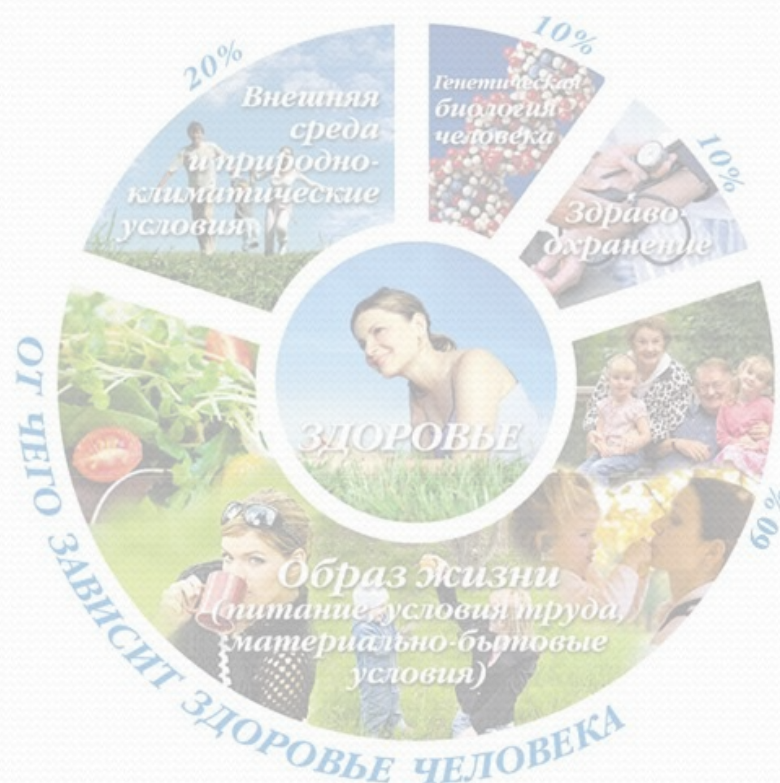
Таким образом, **рак, в значительной степени, предотвратимое заболевание**, что является одним из главных выводов международной конференции «Питание, физическая активность и профилактика рака: глобальные перспективы».

Итогом 5-летней работы многочисленной интернациональной группы экспертов стала эта конференция, проанализировавшая 7000 научно-практических статей и обзоров, опубликованных во многих странах мира.

# Канцерогенные факторы окружающей среды и образа жизни

Чтобы укреплять и сохранять здоровье здоровых, то есть управлять им, необходима информация как об условиях формирования здоровья состоянии окружающей среды, образе жизни. Приведу конкретные показания о состоянии здоровья человека:

- генетические факторы — 15-20%;
- состояние окружающей среды — 20-25%;
- медицинское обеспечение — 10-15%;
- условия и образ жизни людей — 50-55%



# Данные роста заболеваемости онкологией:

Смертность от онкологических заболеваний  
(с посмертно учтенными), на 100 тыс. населения



## **Меры профилактики:**

Ключевой момент в профилактике рака – устранить канцерогенные факторы образа жизни и ранняя диагностика онкозаболеваний.

По данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно в мире умирает от онкологических заболеваний более восьми миллионов человек.

Перед человечеством стоит вопрос: как противостоять росту онкологических заболеваний.

В нашей стране признается важность первичного самоконтроля и онкологической настороженности, то есть каждый человек должен активно включаться в оздоровление собственного организма.

Одно из самых важных средств борьбы с этой коварной болезнью – меры профилактики.

# Первичная профилактика

ЗОЖ

Устранение канцерогенных факторов окружающей среды



# Вторичная профилактика

Скрининг и ранняя диагностика

Лечение предраковых состояний



# Третичная профилактика

Диспансеризация излеченных онкологических больных. Предупреждение рецидивов (возврата) болезни

Предупреждение новых случаев опухолевых заболеваний у излеченных онкологических больных.

# Первичная профилактика:

- К этой группе профилактических мер относятся меры, направленные на изменение образа жизни, изменение рациона, устранение факторов риска развития онкозаболеваний:
- **Снизить риск развития онкологии помогут:**
- Овощи и фрукты – в них в большом количестве содержатся витамины и микроэлементы





## Вторичная профилактика:

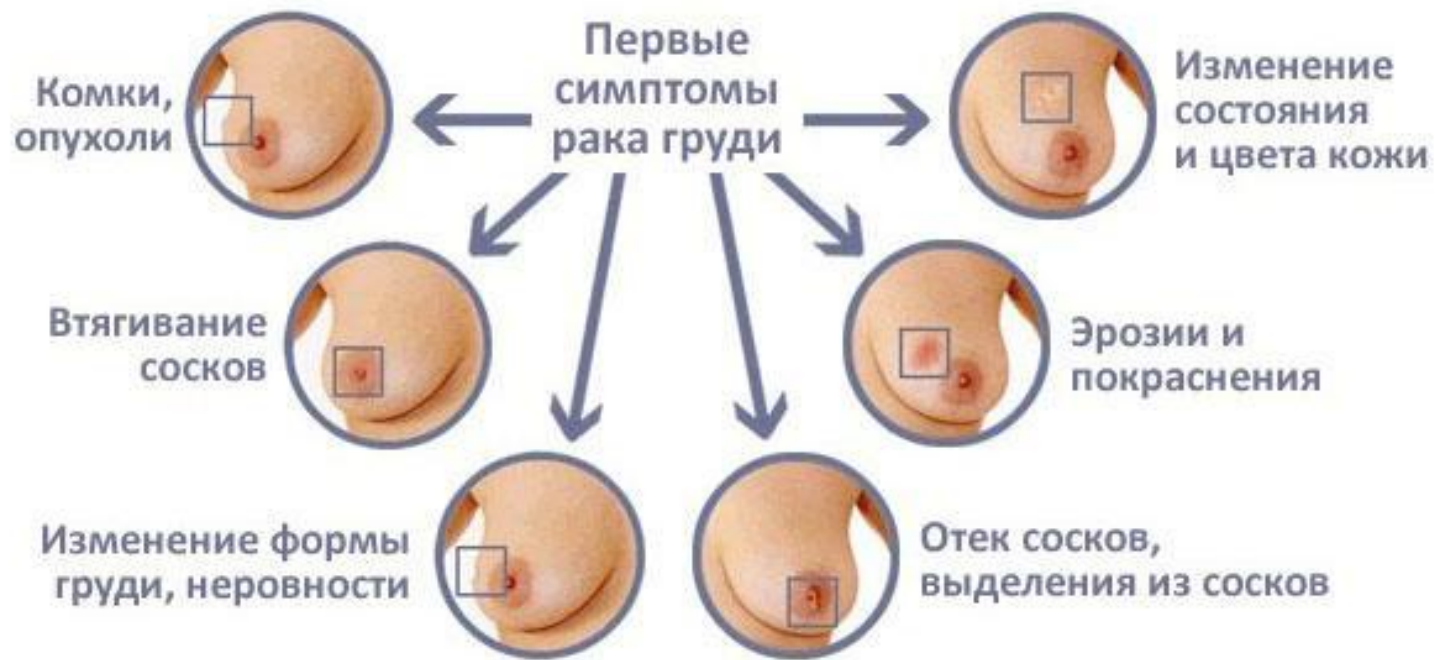
- При вторичной профилактики задействуют следующие методы обследования:
- флюорография
- маммография
- цитологическое исследование мазка с шейки матки и из цервикального канала
- Исследование крови на онкомаркеры .
- Рассмотрим подробно:



# Рак молочной железы:

заключается в проведении маммографии 1 раз в 2 года у женщин 50-65 лет.

В многочисленных исследованиях показано, что маммографический скрининг снижает смертность от рака молочной железы на 20%.

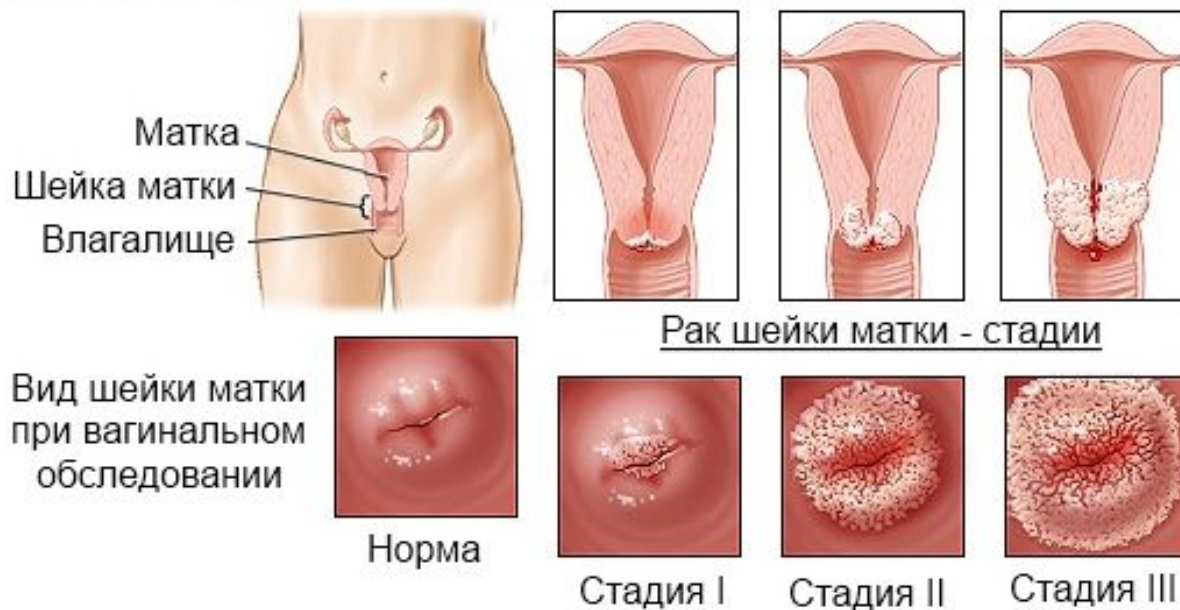


# Рак шейки матки:

это одно из наиболее эффективных профилактических приоритетными мероприятиями.

Вызов пациенток для скрининга, соблюдение кратности исследований (1 раз в 2 года) и применение стандартизованных методов оценки цитологических мазков.

Отмечено снижение смертности от этого заболевания почти на 80%.



# Рак предстательной железы:

Рак простаты диагностируют при регистрации пролиферации железистых клеток предстательной железы, наличие которой характерно только для мужчин. Из-за весомого вклада в половую жизнь организма простату называют «сердцем» мужского начала – от нее зависит выделение андрогенов (мужских половых гормонов) и жидкой части эякулята, необходимой для транспортировки и подпитки сперматозоидов при оплодотворении.

## Стадии карциномы предстательной железы



# И наконец: Третичная профилактика:

- Высококачественная диспансеризация излеченных онкологических больных.
- Задачи ее - улучшение качества жизни, снижение заболеваемости и смертности от вторичных опухолей, рецидивов и метастазов.
- Третичная профилактика включает компоненты первичной и вторичной профилактики, специализированные реабилитационные мероприятия.



# Не доверяй. Проверь!

Головной мозг  
МРТ, по показаниям врача

Щитовидная железа  
УЗИ, 1 раз/год

Молочные железы  
Маммография, 1 раз/год

Печень  
КТ\*, МРТ, анализ крови  
на онкомаркеры, по  
показаниям врача

Желудок  
Гастроскопия,  
1 раз/3 года

Яичники и эндометрий  
УЗИ, 1 раз/год

Шейка матки  
Тест Папаниколау, 1 раз/год

Кожа  
Регулярный осмотр на предмет  
появления новых образований  
или видоизменения старых

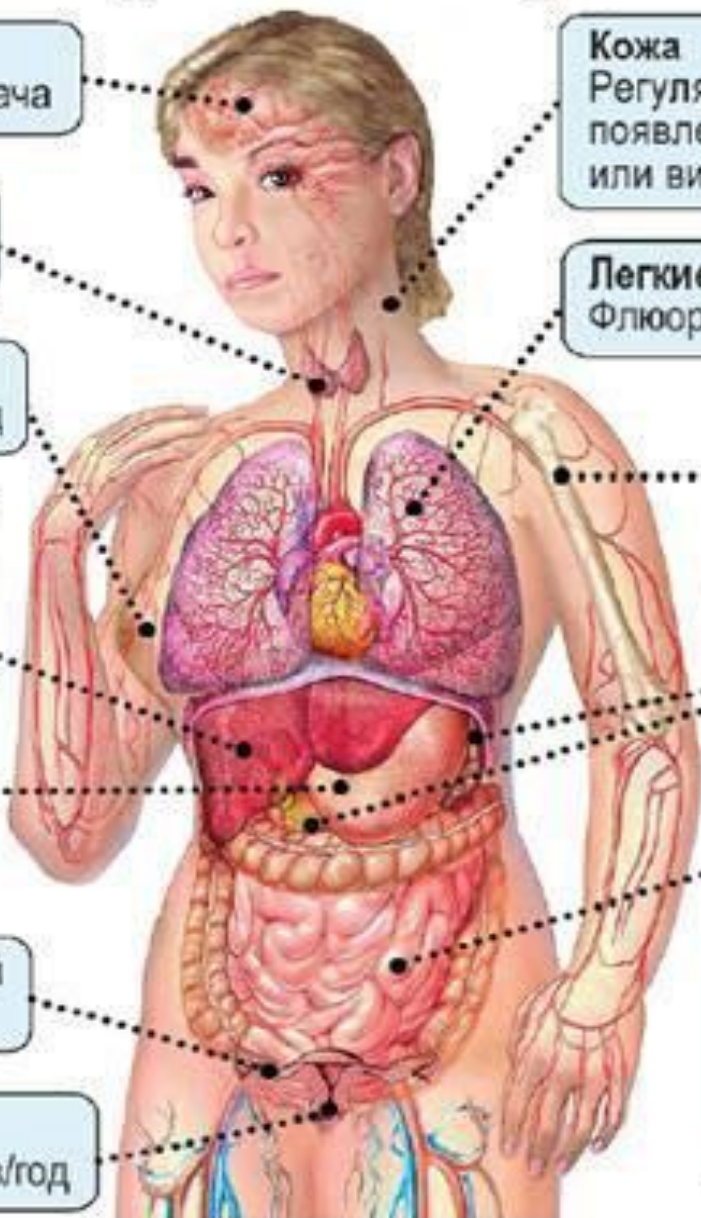
Легкие  
Флюорография или КТ, 1 раз/год

Кости, мягкие ткани  
Рентген, по  
показаниям врача

Почки, поджелудочная  
железа  
УЗИ, 1 раз/год

Кишечник  
Анализ кала на скры-  
тую кровь, 1 раз/год

Простата  
Анализ крови на ПСА  
(простатспецифический  
антиген), 1 раз/год



\* Компьютерная томография.

# Диспансерное наблюдение онкологических больных:

- Главными задачами диспансеризации являются сохранение и укрепление здоровья, удлинение продолжительности жизни населения и повышение производительности труда путем своевременного выявления начальных форм заболеваний, активного лечения, своевременного трудоустройства, проведения профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий, способствующих восстановлению здоровья.

## Регулярность этих осмотров:

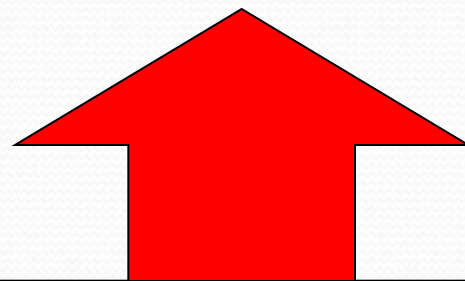
- Первый год – ежеквартально.
- Второй год – раз в полгода.
- Третий и последующий – ежегодно.



## **Основные направления развития онкологической помощи населению России:**

Рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО) и смертности от них - одна из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения России. В 2007 г. показатель смертности от онкологических заболеваний составил 13,8%. В связи с этим Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» была разработана Национальная онкологическая программа, ориентированная на раннее выявление заболеваний и их своевременное лечение. До г. программа должна охватить все российские регионы.

Основополагающим моментом программы является формирование этапности оказания специализированной онкологической помощи, т.е. разработка маршрутизации больного. Следующей задачей является формирование у врачей первичного звена онкологической настороженности в отношении своих пациентов.





1. Многие люди плохо понимают природу онкологических заболеваний и слабо разбираются в профилактике этой болезни.
2. Исследования лиц онконастороженных по наследственному фактору показали, что у них преобладают следующие факторы риска, связанные с образом жизни:
  - нарушение питания (употребление фастфудов);
  - низкая физическая активность;
  - курение;
  - избыточная масса тела.

## Рекомендации:



1. Необходимо активно заниматься санитарно-гигиенической пропагандой по предупреждению воздействия канцерогенов на организм человека. Данную информацию о раке и его профилактике должны получать учащиеся ещё в школе.
2. Многие показатели здоровья населения могут быть улучшены, а смертность от рака значительно снижена, если мы будем придерживаться здорового образа жизни.
3. Участвуйте в программах здравоохранения, направленных на раннюю диагностику онкологических заболеваний (медицинский скрининг онкопатологии).

# Список использованной литературы и

## ИСТОЧНИКОВ:

1. [www.pror.ru](http://www.pror.ru)
2. [www.gks.ru](http://www.gks.ru)
3. [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ  
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Организация проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Организация-разработчик «Государственный научно-исследовательский центр Профилактики медицины» Минздрава России. Москва 2013 - Приложение N 6



**Спасибо за внимание!**