

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым
«Крымская республиканская научная медицинская библиотека»

Онконастороженность в практике специалиста первичного звена здравоохранения



Ю. Н. Зубарева - заведующая информационно-библиографическим отделом

В настоящее время наблюдается устойчивая тенденция роста онкологической заболеваемости, которая достигла довольно высоких показателей.

Онкологическая патология — одна из ведущих причин смерти во многих странах мира. Данная статистика обусловлена особенностью данной патологии и тем, что лишь в 25% случаев госпитализируемые для стационарного лечения больные этого профиля находятся в сравнительно ранней стадии заболевания, когда предпринимаемое лечение еще может быть радикальным и вполне перспективным. Однако современный уровень знаний и достижения медицинской техники позволяют диагностировать важнейшие формы злокачественных новообразований на ранних стадиях, а кроме того устранить предшествующие им предопухолевые состояния и предраковые изменения. Во всех развитых странах уделяется все возрастающее внимание первичной и вторичной профилактике онкологических заболеваний.



Первичная профилактика

Согласно современным концепциям о механизмах канцерогенеза у человека и роли воздействия канцерогенных факторов в возникновении онкологических заболеваний, первичную профилактику рака проводят по следующим направлениям.

- **Выявление и устранение действия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, а также выявление и использование возможностей уменьшения опасностей такого воздействия.**

- **Одна из причин образования злокачественных опухолей — ионизирующее и ультрафиолетовое облучение, а также неионизирующие электромагнитные излучения радио- и микроволнового диапазона.**

Для исключения действия данного фактора необходимо выполнять простейшие профилактические приемы:

- 1) защищать открытые участки кожи, подвергающиеся воздействию солнечной радиации;
- 2) применять солнцезащитный крем;
- 3) применять питательные кремы людям с дистрофическими изменениями кожи (например, со старческим кератозом);
- 4) избегать наличия на коже хронических язв, свищей, опрелостей;
- 5) предохранять шрамы, рубцы, родинки и родимые пятна от частых механических травм;
- 6) удалять родинки, родимые пятна, бородавки, роговые утолщения на коже только в случае необходимости.



- **Соблюдение принципов рационального питания:**

- 1) употребление пищи оптимальной температуры, не раздражающей и не вызывающей ожоги слизистой оболочки рта, глотки и пищевода;
- 2) регулярное 3-4-кратное питание;
- 3) правильное соотношение в рационе белков, жиров и углеводов, достаточное количество витаминов в пище, достаточная, но не чрезмерная калорийность рациона;
- 4) отказ от продуктов, содержащих используемые в животноводстве гормоны, ускорители роста, а также консерванты, красители и другие потенциально канцерогенные вещества;
- 5) ограничение потребления жареной и копченой пищи, так как при жарке и копчении в продуктах образуются вещества с канцерогенным действием;
- 6) обязательное включение в рацион овощей и фруктов — до 5 продуктов в день; предпочтительно употребление цитрусовых, ягод, зеленых листовых овощей, лука, чеснока, бобовых, также полезен зеленый чай — эти продукты не только стабилизируют работу системы пищеварения, но и обеспечивают антиоксидантную защиту, необходимую для профилактики опухолевых заболеваний.



- Ограничение количества употребляемого алкоголя. Алкогольные напитки содержат ряд канцерогенов, но наиболее важен сам этанол. Риск развития рака возрастает с увеличением количества употребляемого алкоголя. Употребление алкоголя может привести к развитию рака губ, полости рта, горла и гортани.



- Отказ от курения. Табачный дым содержит более 60 химических веществ, вызывающих рак, а также другие болезнетворные токсины. Табачный дым вызывает воспаление дыхательных путей и легких, что может способствовать развитию рака.

- Избавление от избыточной массы тела. Жировая ткань активно принимает участие в обмене гормонов, по этой причине ее избыток приводит к изменению гормонального фона, и, как следствие, повышению риска гормонозависимых опухолей.



- Гиподинамия. Активная физическая нагрузка в течение не менее 30 минут в день обеспечит нормализацию обмена веществ, массы тела, улучшение настроения, способствует в борьбе со стрессом, депрессией, улучшает кровообращение и нормализует активность иммунитета. Адекватные физические нагрузки позволяют снизить риск развития рака толстой кишки, рака матки и молочных желез.

- Соблюдение принципов грамотной контрацепции, которое способствует предупреждению нежелательной беременности, профилактике аборт, профилактике заболеваний, передающихся половым путем, а именно ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита В и С, папилломавирусной инфекции — заболеваний, связанных с высоким риском опухолевой патологии. Противоопухолевым эффектом обладают и низкодозированные гормональные контрацептивы — они защищают организм женщины от рака тела матки, яичников, прямой кишки.



- Избегание стрессов, депрессий. Тяжелые стрессовые ситуации способствуют возникновению опухолевых заболеваний. Очень важна роль в профилактике опухолей играет оптимизм, умение справляться с негативными эмоциональными состояниями.

- Выявление и коррекция иммунных нарушений, обнаруженных с помощью иммунограммы. Данную процедуру выполняет иммунолог после тщательного обследования пациента. К этому методу профилактики опухолевых заболеваний можно отнести также некоторые виды вакцинации (например, прививка от вируса папилломы человека), защищающие организм от потенциально канцерогенной инфекции.

- Предотвращение бластоматозного эффекта от действия канцерогенов за счет применения химических препаратов и соединений. Например, известна роль нитратно-нитритных соединений в развитии злокачественных новообразований ЖКТ — основного пути их проникновения в организм человека.

Теоретически соблюдение мероприятий по онкогигиенической и биохимической профилактике может привести к снижению онкологической заболеваемости на 70-80%, так как, по данным Международного агентства изучения рака (Лион, Франция). 80-90% злокачественных новообразований обусловлено средовыми факторами.

Вторичная профилактика

Вторичная профилактика злокачественных новообразований (ЗН) направлена на раннее выявление и лечение предраковых заболеваний или первой стадии ЗН. Например, вторичная профилактика рака яичников включает раннюю диагностику дисгенеза половых желез и синдрома нечувствительности к андрогенам, оценку полового хроматина у всех новорожденных девочек и ультразвуковой скрининг для оценки наличия альвеолярного аппарата в половых железах.



В процессе раннего выявления рака молочной железы важным элементом вторичной профилактики является самообследование молочной железы, ультразвуковое и рентгенологическое исследование. Эффективность самообследования молочной железы в сочетании с рентгенологическим исследованием при выявлении рака молочной железы на ранней стадии достигает почти 90%.



Рентгенологические исследования молочной железы направлены на выявление рака на ранней стадии развития, когда еще не проявляются симптомы. Ультразвуковое исследование особенно ценно у женщин с плотной рентгенологической структурой молочной железы с высоким содержанием железистой ткани.

Другие примеры вторичной профилактики включают определение секреции катехоламинов с мочой для выявления нейробластомы, компьютерную томографию для выявления рака легких, частые физические осмотры и ультразвуковое исследование брюшной полости у лиц с врожденными дефектами для выявления опухоли Вильмса.

В раннем выявлении злокачественных новообразований немалую роль играют также диспансеризация и профилактические осмотры людей независимо от самочувствия. Так, например, рак легких определяется на флюорографии и рентгенографии легких. Каждый пациент должен проходить профилактические осмотры легких как минимум раз в год. С помощью рентгенографии также можно выявить на ранней стадии предопухолевые процессы в желудке и толстой кишке. Благодаря достижениям современной электроники и оптики большое значение в ранней диагностике имеет эндоскопический метод исследования, который позволяет визуализировать всю слизистую оболочку внутренних органов с помощью эндоскопических аппаратов.

Одним из наиболее информативных методов, подтверждающих риск ЗН, стали опухолевые маркеры крови. Метод основан на выявлении в крови белков, вырабатываемых раковыми клетками. При разных видах злокачественных новообразований набор этих «меток» различен. Онкомаркеры дают информацию о наличии опухоли на той стадии, когда традиционными методами ее сложно обнаружить.

Выводы

Главная задача профилактики злокачественных опухолей заключается в активном выявлении и лечении больных предопухолевыми заболеваниями и выявлении и лечении больных раком в ранней (первой) стадии. Успех в лечении большинства онкологических заболеваний достигается при их своевременном выявлении.

Правильное отношение к своему здоровью, которое подразумевает соблюдение элементарных правил профилактики и регулярное медицинское обследование, позволяет человеку снизить риск развития рака на 90%. А это значит, что, приложив определенные усилия, каждый из нас может прожить жизнь, не столкнувшись с опухолевыми заболеваниями

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Винюсева, М. П. Анализ и оценка психологического здоровья и качества жизни специалистов сестринского дела онкологического стационара [Текст] / М. П. Винюсева, Н. Л. Изевлина // Медсестра. - 2023. - №7. - С. 19-45.
2. Коченова, Л. А. Раннее выявление онкологических заболеваний органов пищеварения. Онконастороженность в практике специалиста первичного звена здравоохранения [Текст] / Л. А. Коченова // Медицинская сестра : научно-практический и публицистический журнал. - 2023. - N 4. - С. 9-13.
3. Русина, Н. А. Сравнительное исследование синдрома эмоционального выгорания у медицинского персонала, работающего в онкологической, наркологической и соматической клиниках [Текст] / Н. А. Русина, В. Ю. Чернецова // Медицинская сестра : научно-практический и публицистический журнал. - 2023. - N 2. - С. 41-43.
4. Скворцов, В. В. Профилактика онкологических заболеваний в работе сестринского персонала [Текст] / В. В. Скворцов, Ф. З. Тагиев, К. А. Дурноглазова // Медицинская сестра : научно-практический и публицистический журнал. - 2023. - N 8. - С. 14-18.