



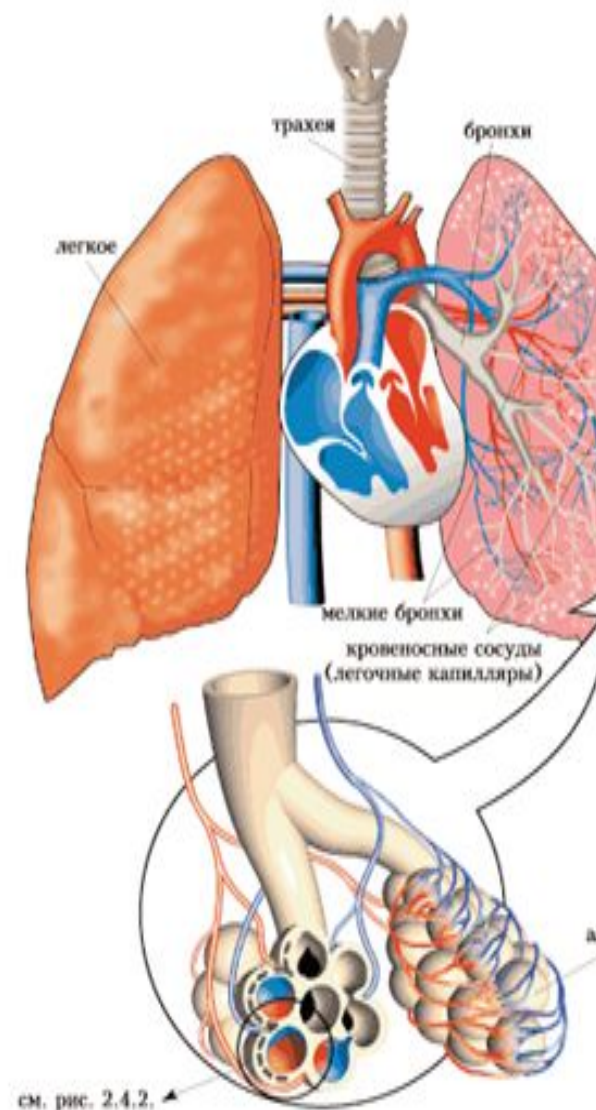
**КГБПОУ КБМК им. В.М.  
Крутовского**

**Лекция**  
**Сестринский процесс**  
**при новообразованиях**  
**лёгкого**

# Рак лёгкого (С 33,34)

**Это опухоль  
эпителиального  
происхождения,  
развивающаяся в  
слизистой оболочке  
bronха, бронхиол и  
бронхиальных желез.**

**Имеет экзо - и  
эндофитный рост.**



20 лет  
назад

- Соотношение  
женщин и мужчин
- 1:9

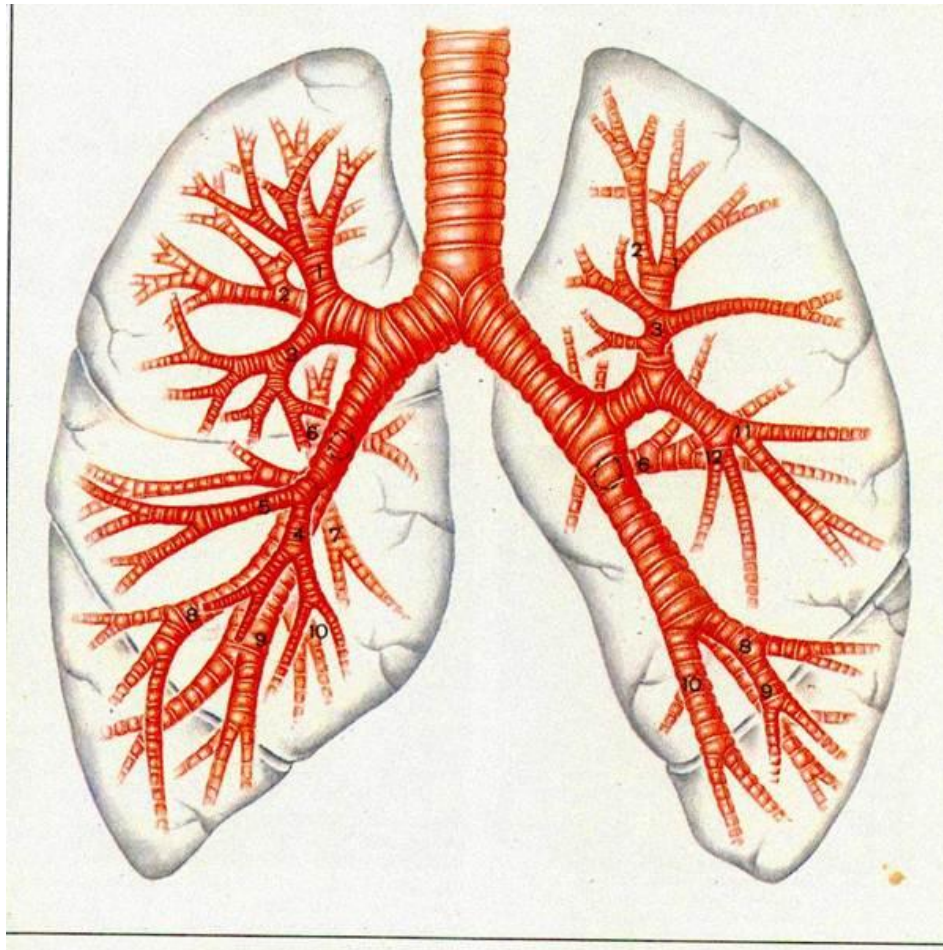
Сейчас

- Соотношение  
женщин и мужчин
- 4,5:9

# Статистика по краю

	<b>2018</b> <b>ГОД</b>	<b>2019</b> <b>ГОД</b>	<b>2020</b> <b>ГОД</b>	<b>2021</b> <b>ГОД</b>
<b>Взято на учёт с впервые установленн ым диагнозом</b>	<b>1045</b>	<b>991</b>	<b>875</b>	<b>960</b>
<b>Находились на учёте на конец года</b>	<b>3268</b>	<b>3340</b>	<b>2832</b>	<b>2821</b>

# Бронхиальное дерево



# Рак лёгкого

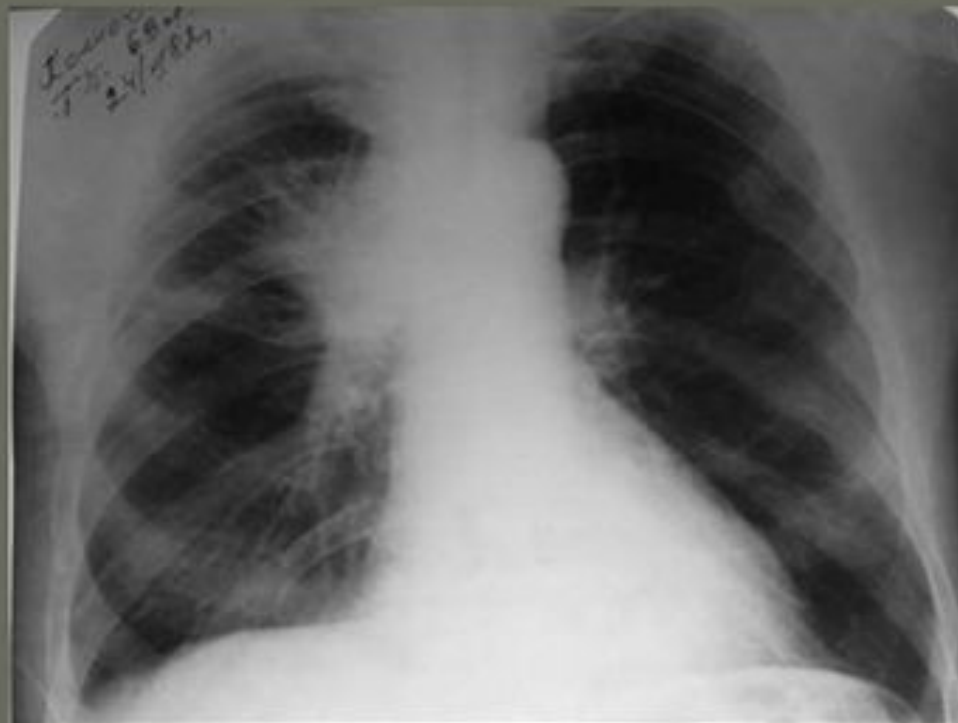
## Центральный рак

- Поражает главные, долевые, сегментарные бронхи

## Периферический рак

- Возникает в бронхах меньшего калибра, чем сегментарные

## Рак лёгкого.



Рентгенограмма  
центрального  
рака правого  
лёгкого с  
гиповентиляцией  
верхней доли.

Центральный рак левого лёгкого  
(крупным планом). Опухоль  
имеет лучистые контуры.



# Периферический рак





# Рак лёгкого

- **В мире ежегодно заболевает 1 млн человек.**

# Рак лёгкого

- По заболеваемости у мужчин - на 1 месте.
- Смертность на первом году – 56%
- Максимальная заболеваемость 64-69 лет

# Распределение по стадиям

- **1-2 стадия – 7-12%**
- **Неустановленная стадия до 50%  
(запущенное состояние, отказ от операции)**

# Факторы риска

## 1. Курение

- В никотине более 40 канцерогенов
- Фильтр не действует при выкуривании сигареты на 2/3

**Смолы при курении оседают на эпителии бронхов.**

**Длительное воздействие канцерогенов при многолетнем курении ведет к нарушению структуры и функции эпителия бронхов, к его метаплазии, что способствует возникновению рака.**



Вероятность возникновения рака повышается пропорционально стажу курения и количеству выкуренных сигарет.

У членов семьи курильщика рак легкого возникает в 2 раза чаще, чем в «некурящих семьях»

# СТАТИСТИКА КУРЕНИЯ

- В мире — 1,5 млрд. курильщиков.
- Всего в мире курение убивает 5,4 млн человек в год.
- В России ежегодно от болезней, вызванных курением, умирает 500 тысяч человек.



Это легкие **здорового** человека

А это **ТВОИ** легкие!





# Факторы риска

## 2. ЭКОЛОГИЯ

**3. ПРОФВРЕДНОСТИ - асбестовая  
пыль, мышьяк, хром, никель,  
вдыхание паров кислот, щелочей,  
радо́на**

## 4. ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР

# Фооновые заболевания

**-Асбестоз**

**-Туберкулез**

**-Хронические нагноительные процессы в легких (абсцесс, гангрена, бронхоэктатическая болезнь)**

# Фооновые заболевания

- Доброкачественные опухоли в легких
- Пневмоклероз
- Хронический бронхит
- Бронхиальная астма

# **Фазы развития рака**

**1. Биологическая – время от начала возникновения опухоли до появления её первых рентгенологических признаков.**

**2. Доклиническая или бессимптомная – характеризуется только рентгенологическими проявлениями рака.**

**3. Клиническая – наряду с рентгенологическими отмечаются клинические симптомы заболевания.**

# Начальные проявления рака

## Утрата жизненного тонуса:

- снижение трудоспособности;
- повышенная утомляемость;
- снижение интереса к окружающему

типичного центрального  
рака:

- кашель, сначала сухой и редкий, в дальнейшем мучительный, надсадный, усиливается по ночам, иногда сопровождается отделением мокроты;



# типичного центрального рака:

- **кровохарканье- кровь в мокроте может быть в виде прожилок («малиновое желе»), а может быть легочное кровотечение.**

**Даже однократная примесь крови в мокроте служит основанием для тщательного**

# типичного центрального рака:

- одышка - связана с обтурацией бронха опухолью и выключением из дыхания части легкого.

Она усиливается при физической нагрузке.

# КЛИНИКА

## типичного центрального

### рака:

- Сердцебиение – связано с сокращением сосудистого русла малого круга кровообращения и возможным сдавлением средостения.

# типичного центрального рака:

- лихорадка связана с  
сопутствующим  
воспалительным процессом  
вокруг опухоли или её распадом ;
- субфебрилитет, но может быть  
лихорадка с высокими цифрами  
температуры;

# **КЛИНИКА**

## **типичного центрального**

### **рака:**

- **слабость, недомогание;**
- **геморрагический плеврит.**

- **Если опухоль прорастает блуждающий нерв – осиплость голоса ввиду паралича ГОЛОСОВЫХ МЫШЦ.**

**Прорастание опухолью или её метастазами верхней поллой вены вызывает нарушение оттока крови и лимфы из верхней половины туловища, верхних конечностей, головы и шеи - синдром верхней поллой вены /ВПВ/**

## Синдром верхней полой вены



Папиллярный рак

**Лицо становится одутловатым, с цианотичным оттенком, набухают вены на шее, руках, грудной клетке.**



# Клиника периферического рака

- такая же, только все СИМПТОМЫ  
ПОЯВЛЯЮТСЯ ПОЗДНО, и  
присоединяется боль в грудной  
клетке.

# Атипичный центральный

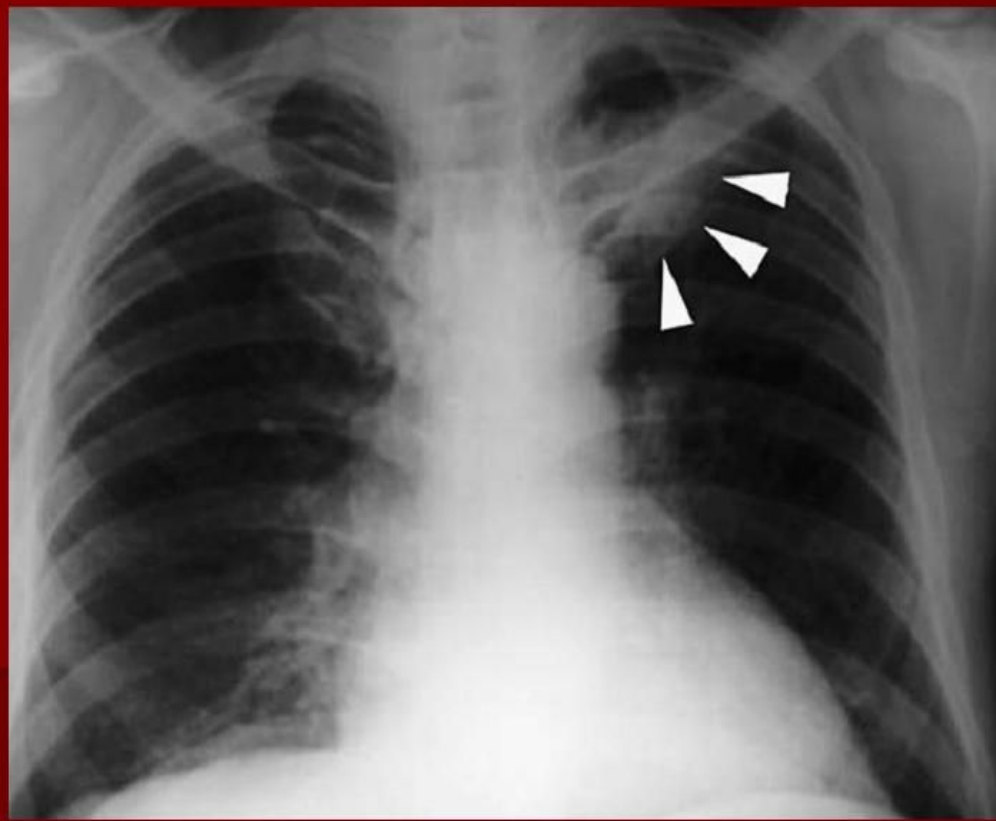
## рак

- Проявляет себя со стороны отдалённых метастазов (кости, печень, почки, головной мозг).
- Нередко внелёгочные проявления рака лёгкого могут стать первым поводом для обращения к врачу.
- Такие расстройства свидетельствуют о 4-й стадии рака.

# периферического рака – рак Пенкоста (рак верхушки лёвого)

## Pancoast tumour

Pancoast tumour. Ill-defined tumour within the left apex (arrowheads).





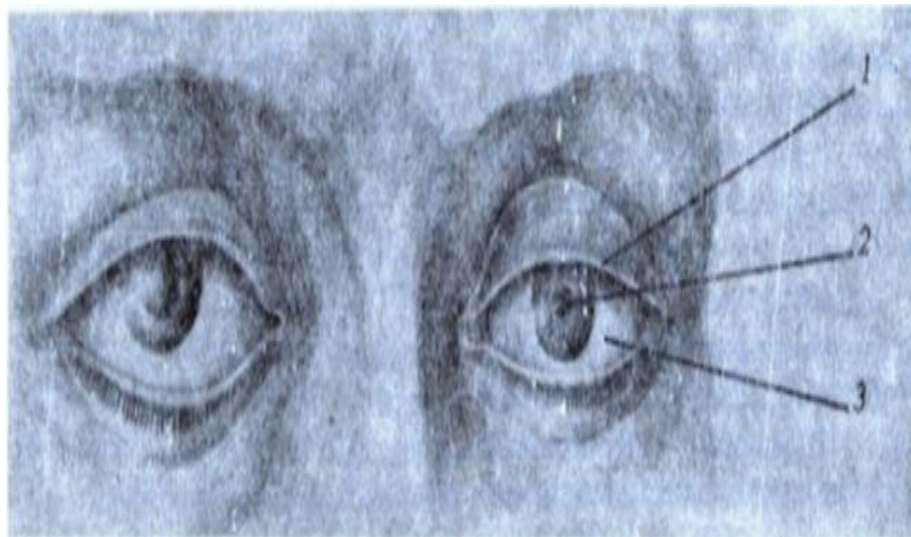
- **Больных беспокоят боли в верхнем плечевом поясе, нарушение чувствительности + синдром Горнера (миоз,птоз,энофтальм).**

# синдром Горнера

1- птоз

2- миоз

3- энофтальм



# **Запущенный рак**

- **преобладают общая слабость**
- **боли в грудной клетке**
- **одышка**
- **западение грудной стенки и надключичной области.**

# **"СИГНАЛЫ ТРЕВОГИ"**

**1. Стойкий мучительный кашель, сухой или с мокротой, продолжающийся более 3-х недель без видимых причин.**

**2. Частые, повторные, быстро купирующиеся ОРВИ, протекающие с кашлем, лихорадкой и нарушением общего состояния.**

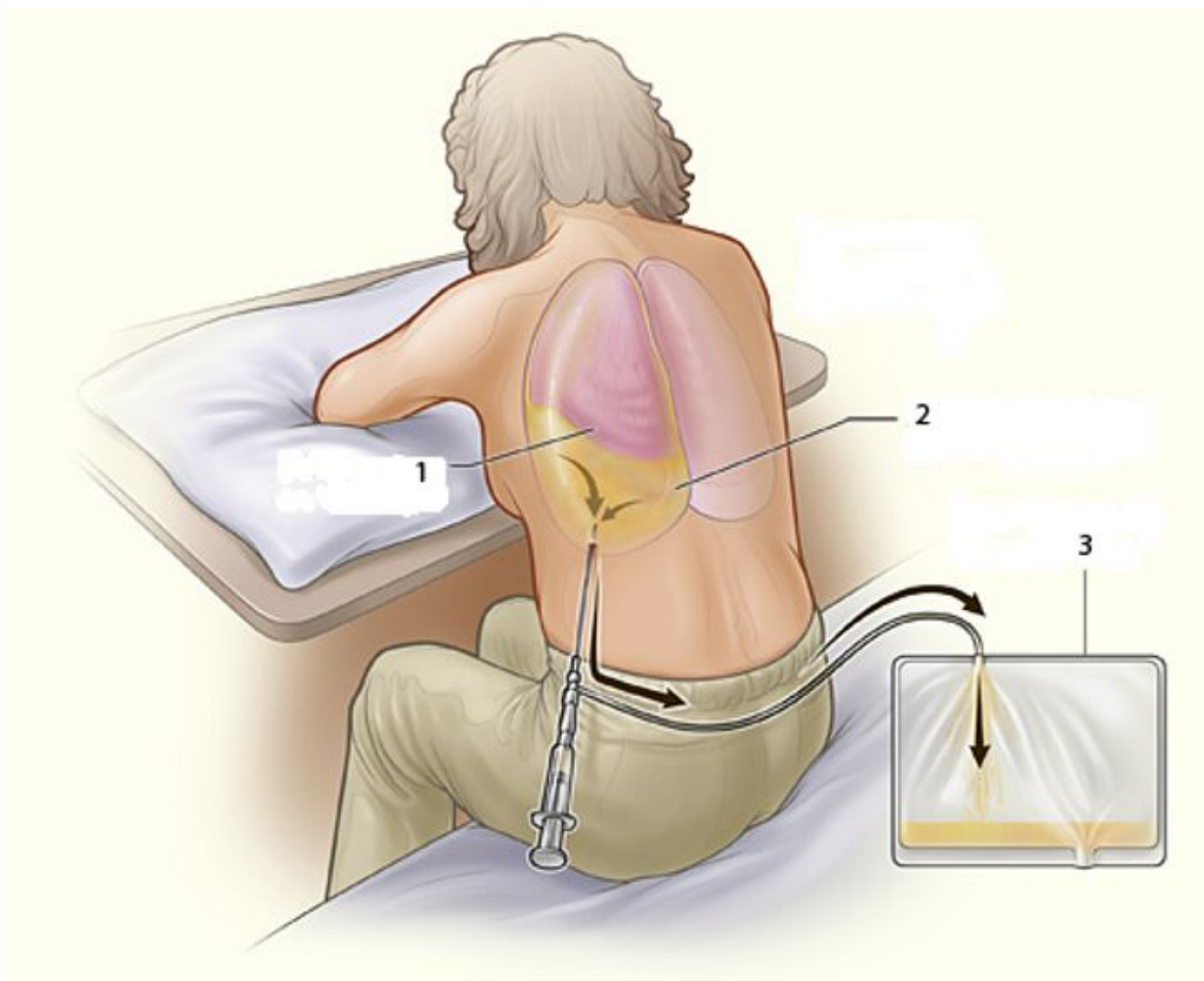
**3. Длительный субфебрилитет, оставшийся после перенесенной ОРВИ.**

# Диагностика

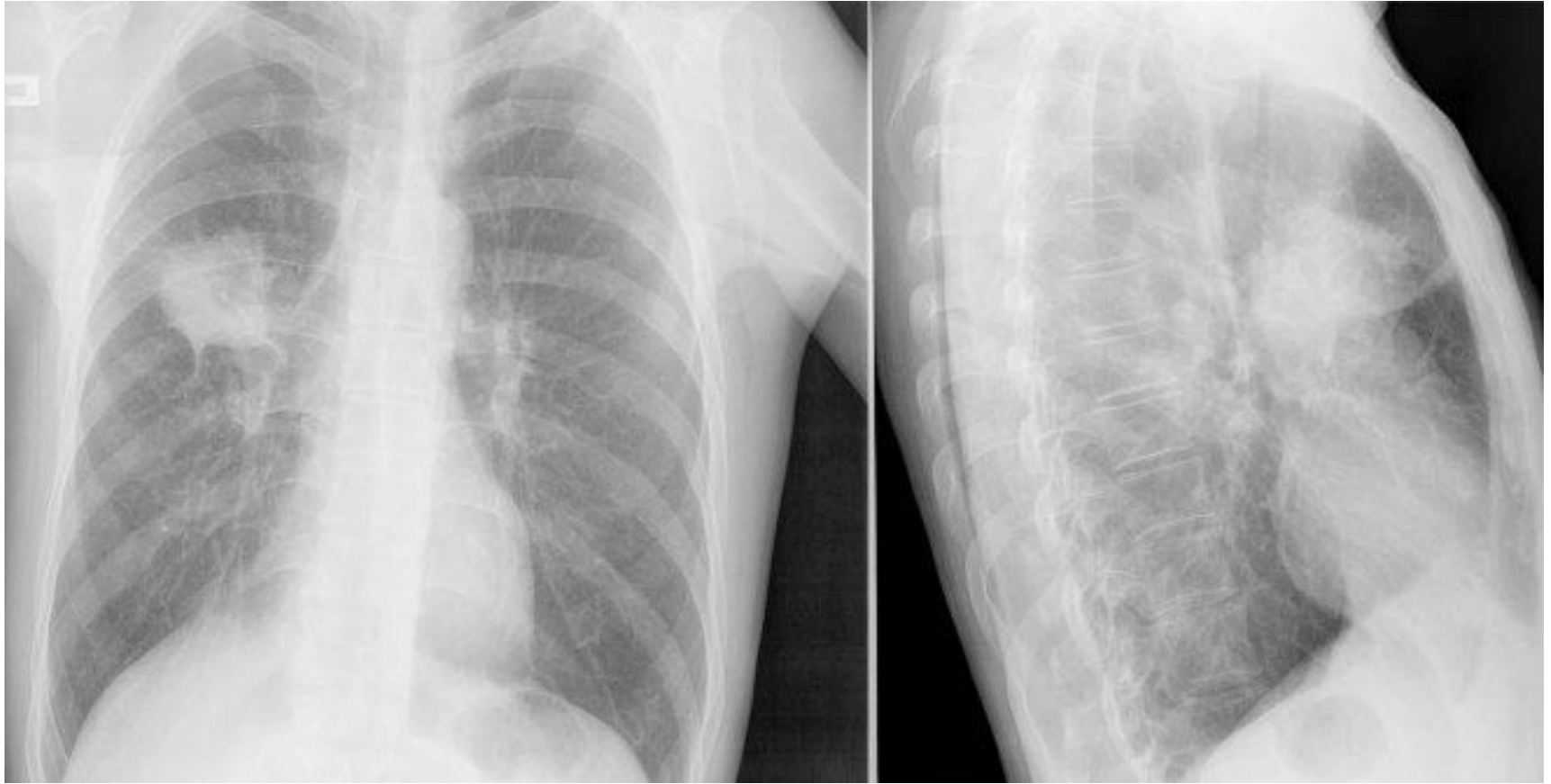
- **ОАК, ЭКГ, б/х ан. крови**
- **анализ мокроты на атипичные клетки.**



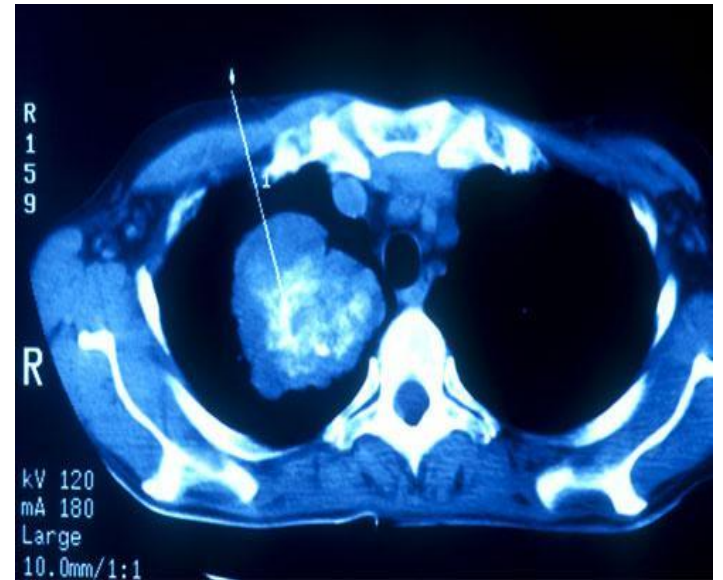
# Плевральная пункция



# Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях



# MPT



# Бронхоскопия



# Бронхоскопия с биопсией



- 
- УЗИ органов брюшной полости
- Сцинтиграфия скелета
- КТ,МРТ головного мозга
- ФГС
- Эндобронхиальное УЗИ
- Молекулярно-генетическое тестирование

# Диагностическая торакотомия



# **Причины поздней диагностики**

- 1. Диагностические ошибки**
- 2. Неполное обследование**
- 3. Длительное обследование**





# ЛЕЧЕНИЕ

**Зависит от гистологической структуры рака. Чем ниже дифференцировка опухоли, тем она злокачественнее.**

- Радикальная операция- лобэктомия, билобэктомия, пневмонэктомия**
- лучевая терапия**
- химиотерапия**

# Радикальная операция



Lobectomy



Pneumonectomy



Wedge Resection



Segmentectomy

# Прогноз

- **Операбельных больных 10%**
- **1-2 стадия 5-тилетняя выживаемость 5-10%**

# **Профилактика рака лёгких**

## **1.Исключение факторов риска:**

**– борьба с табакокурением**

**- Защита от профессиональных вредностей**

**- Жить в экологически чистых районах**

# **Профилактика рака лёгких**

**2. Ежегодная флюорография всем  
лицам старше 18 лет**

# Профилактика рака лёгких

- **3. Лицам из группы риска (хронические курильщики, мужчины старше 40 лет, имеющие хронические заболевания лёгких, контактирующие с профвредностями) – ежегодная низкодозовая КТ лёгких**

# **Профилактика рака лёгких**

- 4. Лицам, имеющим хотя бы один «Сигнал тревоги» - ежегодная низкодозовая КТ лёгких**



The image features a vibrant background of numerous pink and purple flowers, likely cosmos, scattered across a soft, yellow bokeh. The text is centered and reads: 

**Спасибо  
за  
внимание!**