



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

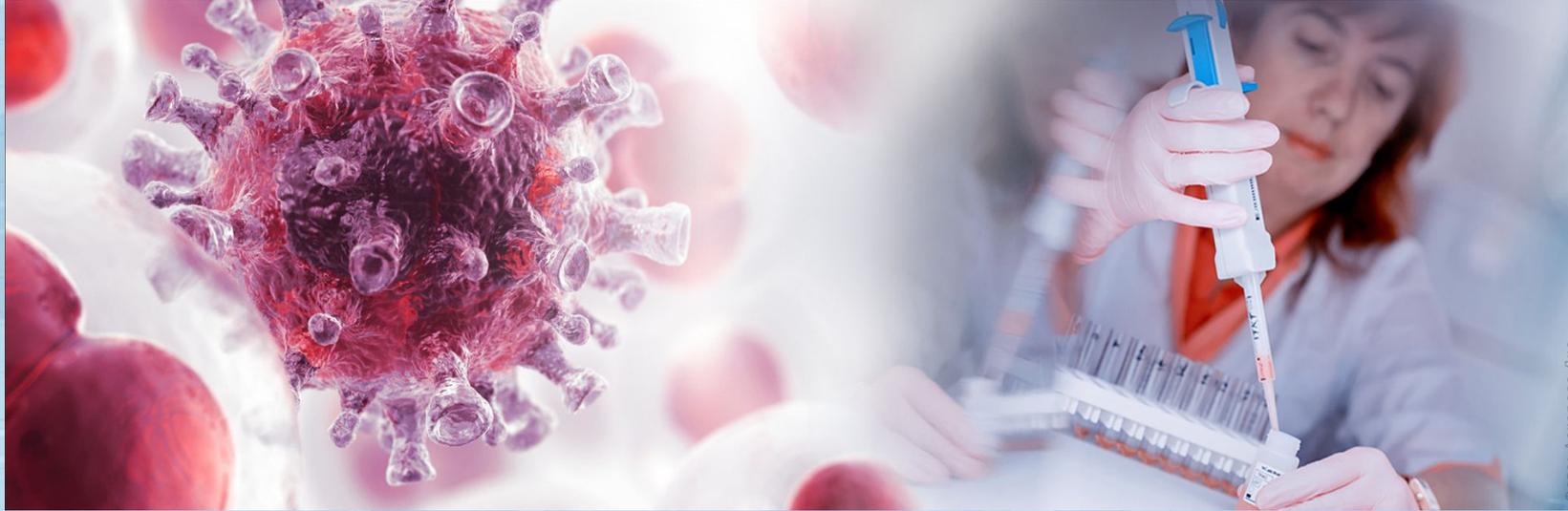
Профилактика онкологических заболеваний головы и шеи



4 ФЕВРАЛЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
БОРЬБЫ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ



- Рак** (от лат. *cancer*) – опухоль со злокачественным ростом;
- это совокупность нозологических форм (их более 100), каждая из которых характеризуется собственными этиологическими (часто неизвестными), морфологическими, патофизиологическими и клиническими особенностями



Онкология (от греческих слов «опухоль» и «учение») – раздел медицины, изучающий причины возникновения опухолей, а также течение, лечение и предупреждение онкологических заболеваний.

Список веществ и видов деятельности, которые могут вызвать рак

Табакокурение

Загар на солнце и в солярии

Пассивное курение

Алкогольные напитки

Дизельные выхлопы

Обработанное мясо

Противозачаточные гормональные препараты, содержащие эстроген и прогестаген

Ультрафиолетовая радиация

Производство обуви и ее ремонт

Производство мебели и столярные работы

Сталелитейное производство

Профессиональное художественное творчество

Производство резины и изделий из нее

Жевание листьев бетеля

Дым от бытового сжигания угля

Древесная пыль

Вирусы: Эпштейна-Барр, гепатита В и С, ВИЧ-1, папилломы человека типов 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 и 66

Формальдегид

Бактерия *Helicobacter Pylori*

Загрязнение атмосферы

Радионуклиды (короткоживущие изотопы, в том числе йод-131), выделяемые при авариях атомных реакторов и детонации ядерного оружия

Рентгеновское и гамма-излучение



В этот список можно добавить и гиподинамию.

Сидячий, малоподвижный образ жизни – путь к ухудшению состояния здоровья и ожирению.

КАК УБЕРЕЧЬСЯ ОТ РАКА?



избегать
стрессов



правильно питаться



отказаться от
вредных привычек

Профилактика (греческое *prophylaktikos* – предохранительный)

- совокупность мероприятий, направленных на охрану здоровья, предупреждение возникновения и распространения болезней человека, на улучшение физического развития населения, сохранение трудоспособности и обеспечение долголетия.

| Этап | Содержание | Цель |
|-----------------------------------|--|---------------------------------------|
| ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА | Предупреждение возникновения злокачественных опухолей и предшествующих им предопухоловых состояний | Снижение заболеваемости |
| ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА | Раннее выявление и лечение начальных стадий онкологических заболеваний и предшествующих им предопухоловых состояний | Уменьшение смертности и инвалидизации |
| ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА | Предупреждение возникновения, а также раннее выявление и лечение возможных рецидивов заболевания в период после завершения основного курса лечения | Предупреждение рецидивов |

| Направление ППР | Основная цель |
|---|--|
| Онкогигиеническая профилактика | Выявление и устранение возможности воздействия на человека канцерогенных факторов окружающей среды, коррекция особенностей образа жизни |
| Биохимическая профилактика (химиопрофилактика) | Предотвращение бластомогенного эффекта от воздействия канцерогенных факторов применением определенных химических препаратов, продуктов и соединений, а также биохимический мониторинг действия канцерогенов на организм человека |
| Медико-генетическая профилактика | Выявление семей с наследственными опухолевыми и предопухолевыми заболеваниями, а также лиц с хромосомной нестабильностью и организация мероприятий по снижению опасности возникновения опухолей, в т.ч. возможного воздействия на них канцерогенных факторов |
| Иммунобиологическая профилактика | Выявление лиц с нарушениями иммунного статуса, способствующими возникновению опухолей, проведение мероприятий по их коррекции, защите от возможных канцерогенных воздействий. Вакцинопрофилактика |
| Эндокринно-возрастная профилактика | Выявление дисгормональных состояний, а также возрастных нарушений гомеостаза, способствующих возникновению и развитию опухолей, и их коррекция |
| Просветительная и воспитательная противораковая работа | Воспитание у населения адекватного отношения к диагнозу «рак», информирование населения о мерах профилактики ЗН, ранних признаках заболевания и алгоритма действий в случае их появления. Формирование навыков здорового образа жизни |

Приоритеты в области первичной профилактики рака, признанные современной наукой

Борьба с табакокурением

Рационализация питания

Повышение физической активности и борьба с избыточным весом

Уменьшение воздействия канцерогенных химических и физических факторов
(производство, природная среда, жилище)

Профилактика воздействия инфекционных канцерогенных факторов

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



**НАЙДИ ВРЕМЯ
ДЛЯ СВОЕГО
ЗДОРОВЬЯ**



- Одним из наиболее эффективных форм противораковой борьбы за оздоровление населения является диспансерный метод обслуживания.

В зависимости от локализации выделяют следующие виды онкологических заболеваний головы и шеи:

- рак кожи лица, шеи, волосистой части кожи головы;
- рак языка;
- рак слизистой оболочки ротовой полости;
- рак щитовидной железы;
- рак верхней и нижней губы;
- рак нижней и верхней челюсти;
- рак слюнных желез;
- рак ротовой полости и ротоглотки;
- рак носоглотки;
- рак околоносовых пазух;
- рак носовой полости;
- рак уха;
- рак гортани;
- злокачественные опухоли глаз.



Профилактика опухолей головы и шеи

Факторы риска развития патологии в области головы и шеи

- табакокурение;
- злоупотребление алкоголем, особенно крепким;
- инфицирование вирусом папилломы человека (в особенности 16 типа), герпеса, ВИЧ;
- отсутствие санации полости рта;
- длительная травматизация языка, щек осколками зубов, зубными протезами;
- аллергические реакции;
- воздействие ионизирующего и ультрафиолетового излучения;
- наличие наследственных синдромов и генетических мутаций (RET, EGFR, KRA3, BRAF, CDNK2A);
- работа во вредных условиях труда (при наличии и превышении предельно допустимых концентраций в воздухе рабочей зоны вредных химических веществ);
- возраст старше 50 лет;
- мужской пол;
- лейкоплакия, эритроплакия, красный плоский лишай;
- неправильное питание.

Симптомы

- наличие длительно незаживающих язвочек, дополнительных образований;
- длительная болезненность;
- травматизация слизистой в ротовой полости зубными протезами, осколками зубов;
- дискомфорт при жевании и глотании;
- затрудненные движения языка или нижней челюсти;
- онемение языка, участка полости рта;
- увеличение шеи, дискомфорт в области шеи;
- неприятный запах изо рта;
- изменение голоса (осиплость);
- боль в горле;
- снижение массы тела.

Предраковые заболевания

- **Факультативный предрак**

Это состояние, которое не всегда перерождается в злокачественную опухоль, чаще всего он связан с врожденными или наследственными изменениями органов и тканей.

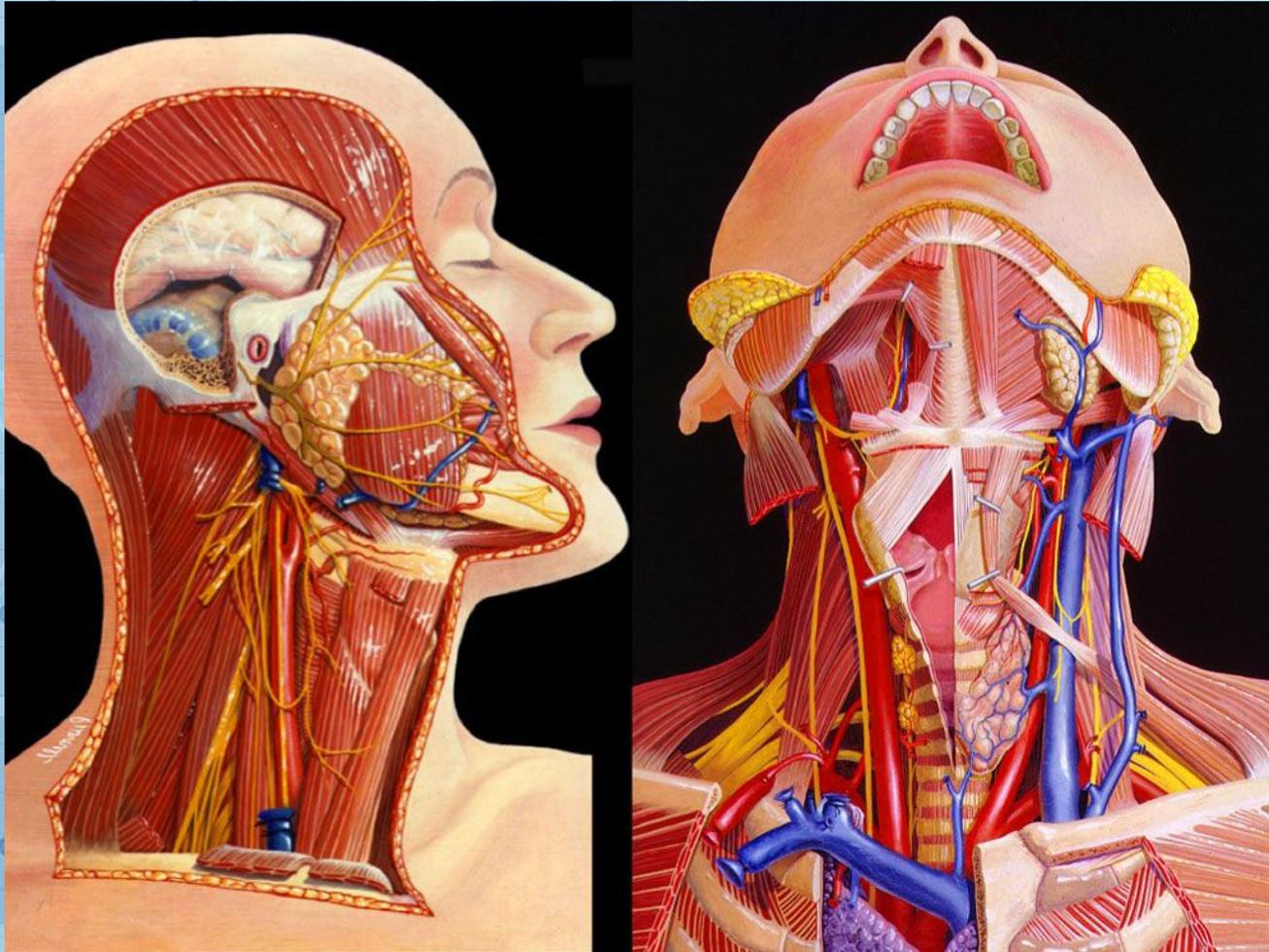
- **Облигатный предрак**

Такой предрак всегда перерождается в злокачественную опухоль, он обусловлен, как правило, врожденными или генетическими факторами и при его наличии человек рано или поздно столкнется с диагнозом рак.

Основными признаками малигнизации являются:

- а) безуспешность консервативного лечения;
- б) увеличение размеров язвы, опухоли, несмотря на тщательно проводимое консервативное лечение;
- в) характерное уплотнение и окаймление края язвочки плотным валиком;
- г) кровоточивость язвы на коже лица, губе (появление примеси крови в слюне).

Основные локализации



Кожа

Губы и полость рта

Щитовидная железа

Гортань

Кожа

- **Группы повышенного риска:**

- Люди с белой кожей, рыжеволосые, с голубыми, серыми и зелёными глазами. Словом, все те, кто сильно обгорает на солнце.
- Люди, перенесшие солнечные ожоги и длительно пребывавшие на солнце в возрасте до 20 лет.
- Люди, имеющие среди близких родственников больных меланомой (другим раком кожи).
- Люди, имеющие более 100 родинок на теле или более 50, если человеку меньше 20 лет.
- Лица, имеющие трофические язвы, ожоги, рубцы, особенно в местах сгибания.
- Лица пожилого возраста, имеющие старческий кератоз (желтовато-бурые пятна с шероховатой поверхностью, иногда выступающие над поверхностью).
- С предраковыми заболеваниями кожи (как-то, врожденная пигментная ксеродерма, болезнь Педжета, Болезнь Боуэна, кожный рог)

Кожа

Факторы риска

- Облучение кожи ультрафиолетом
- Ионизирующая радиация.
- Продукты переработки каменно-угольной смолы, мышьяка и др.
- Хронические термические воздействия.
- Большое количество солнечных ожогов в прошлом
- Семейный анамнез рака кожи
- Проживание или отдых в условиях солнечного климата или высокогорья
- Лечение по поводу рака кожи или предракового поражения кожи в анамнезе
- Интенсивное или длительное воздействие солнечных лучей
- Большое количество родинок
- Наличие скомпрометированного иммунитета (например, у людей с ВИЧ/СПИДом или у людей после трансплантации органа)

Предраковые заболевания кожи

Факультативные предраки:

- кожный рог;
- кератоакантома;
- старческий (солнечный, актинический) кератоз;
- старческая (себорейная) кератома;
- поздние лучевые язвы;
- трофические язвы;
- мышьяковистые кератозы;
- рубцы;
- поражения кожи при туберкулезе, системной красной волчанке, сифилисе.

Кожный рог, кератоакантома, старческий кератоз



Предраковые заболевания кожи

Облигатные предраки:

- пигментная ксеродерма;
- болезнь Боуэна;



Для того чтобы уберечь себя от рака кожи:

- Если пребывание на солнце неизбежно защитите открытые участки кожи от воздействия прямых солнечных лучей: наденьте футболку с длинными рукавами, широкополую шляпу, штаны.
- Находясь под прямыми лучами солнца, обязательно используйте солнцезащитный крем. Фактор защиты крема должен быть не меньше 15.
- Изучите все главные и второстепенные признаки меланомы и по возможности обсудите их с врачом.
- Регулярно осматривайте всю поверхность кожи.
- Обратитесь к врачу при обнаружении любого элемента кожи, вызывающего у вас подозрение.
- Своевременно лечите трофические язвы и предраковые болезни кожи.
- Избежание воздействия на кожу вредных веществ.
- Людям с факторами риска показано ежегодное обследование у специалиста.

Регулярно осматривайте все родинки на теле, обращая внимание на следующие характеристики:

- асимметрия - одна половина родинки не соответствует другой;
- неправильные границы - границы неровные, с выемками;
- цвет родинки неравномерный, есть участки красного, коричневого, черного цветов, даже - голубого и белого;
- изменение цвета пигментного образования;
- диаметр превышает 6 миллиметров.
- возможны также боль, зуд, кровоточивость, изъязвление, появление рядом с родинкой пятнышек.

Губы и полость рта

Факторы риска

- заболевания губ у человека в большинстве случаев наблюдаются при ослабленной иммунной системе человека, которая не справляется с вирусами и бактериями, атакующими организм.
- если в рационе не хватает витаминов, это может привести к возникновению патологического процесса.
- болезни губ наблюдаются при частом переохлаждении или перегреве.
- неправильная установка брекетов или виниров создает раздражения кожи, что приводит к возникновению патологического состояния.
- болезни губ также могут быть вызваны бактериями и грибами.
- употребление очень горячей пищи, так как приём обжигающе горячей пищи приводит к повторным ожогам слизистой оболочки полости рта, пищевода и желудка.

Губы и полость рта

- употребление в пищу сухой, твёрдой пищи (сухое мясо, сухой хлеб и т.д.), мелкокостной рыбы, особенно в сочетании с острыми специями, так как подобная твёрдая пища, контактируя со слизистой полости рта и проходя по пищеводу и желудку, травмирует их, вызывая точечные повреждения, которые могут перейти в хроническое воспаление;
- нерегулярный приём пищи, недостаток в ней витаминов, клетчатки, плохое пережёвывание пищи, еда всухомятку;
- частое употребление в пищу жареных продуктов, особенно опасно многократно использовать для жарения одну и ту же порцию жира.
- табакокурение;
- отсутствие санации полости рта и несоблюдение гигиены;
- злоупотребление алкоголем, особенно крепким;
- инфицирование вирусом папилломы человека, герпеса, вич;

Губы и полость рта

- наличие наследственных синдромов и генетических мутаций (RET, EGFR, KRAS, BRAF, CDNK2A);
- длительная травматизация языка, щек осколками зубов, зубными протезами;
- вредные условия труда;
- чаще мужчины в возрасте старше 50 лет;
- лейкоплакия, эритроплакия, красный плоский лишай;
- воздействие ионизирующего и ультрафиолетового излучения;
- аллергические реакции.
- стрессовые состояния.
- заболевания желудочно-кишечного тракта.
- лихорадочные состояния.
- ксеростомия слизистой оболочки полости рта различной этиологии.
- красная волчанка, псориаз, ихтиоз.

Модифицированные факторы в совокупности с канцерогенами оказывающие влияние на развитие опухолей:

- плохая гигиена полости рта,
- хроническая одонтогенная инфекция,
- разнородные металлы во рту.



Предраковые заболевания губ

Факультативные предраки:

- Лейкоплакия веррукозная.
- Кератоакантома.
- Кожный рог.
- Папиллома с ороговением.
- Эрозивная и гиперкератотическая формы красной волчанки, красного плоского лишая.
- Постлучевой хейлит.



Предраковые заболевания губ

Облигатные предраки:

- Болезнь Боуэна.
- Бородавчатый предрак красной каймы
- Абразивный хейлит Манганотти.
- Предраковый гиперкератоз.



Предраковые заболевания полости рта

Факультативные предраки

- Лейкоплакия (веррукозная и эрозивная формы)
- Папилломатоз
- Эрозивно-язвенная и гиперкератотическая формы красной волчанки и красного плоского лишая
- Постлучевой стоматит
- Хронические язвы и трещины
- Хронический гиперпластический кандидоз (кандидозная лейкоплакия)
- Подслизистый фиброз



Профилактика

1) санация полости рта (снятие зубных отложений, замена неправильно

изготовленных зубных протезов и пломб, удаление разрушенных корней зубов, лечение заболеваний твердых тканей зубов и периодонта);

2) исключение из употребления острой, горячей пищи, крепких алкогольных напитков, запрещение курения, отмена лекарственных препаратов (при явлениях медикаментозного поражения слизистой);

3) замена зубных протезов, изготовленных из разных металлов или из однородного металла, но при наличии явлений гальванизма (жжение, ощущение металлического привкуса во рту и т. д.);

4) устранение профессиональных вредностей и привычек, неблагоприятно влияющих на слизистую полости рта;

5) исключение применения сильнодействующих медикаментозных средств и т. п.;

6) регулярное посещение стоматолога.

Необходимо придерживаться следующих рекомендаций по питанию:

- Обогатить свой ежедневный рацион овощами и фруктами
- Увеличить потребление злаковых и бобовых культур
- Ограничить потребление жирных, жаренных и копченых блюд, предпочитая блюда тушеные, вареные и паровые.
- По возможности отказаться от очень горячей или соленой пищи, различных острых приправ и специй.
- Полностью исключить из питания продукты, пораженные плесенью.
- Соблюдать умеренность в приеме пищи.
- Следует подобрать для себя и увеличить потребление продуктов, содержащих вещества, обладающие противоопухолевым действием

Щитовидная железа

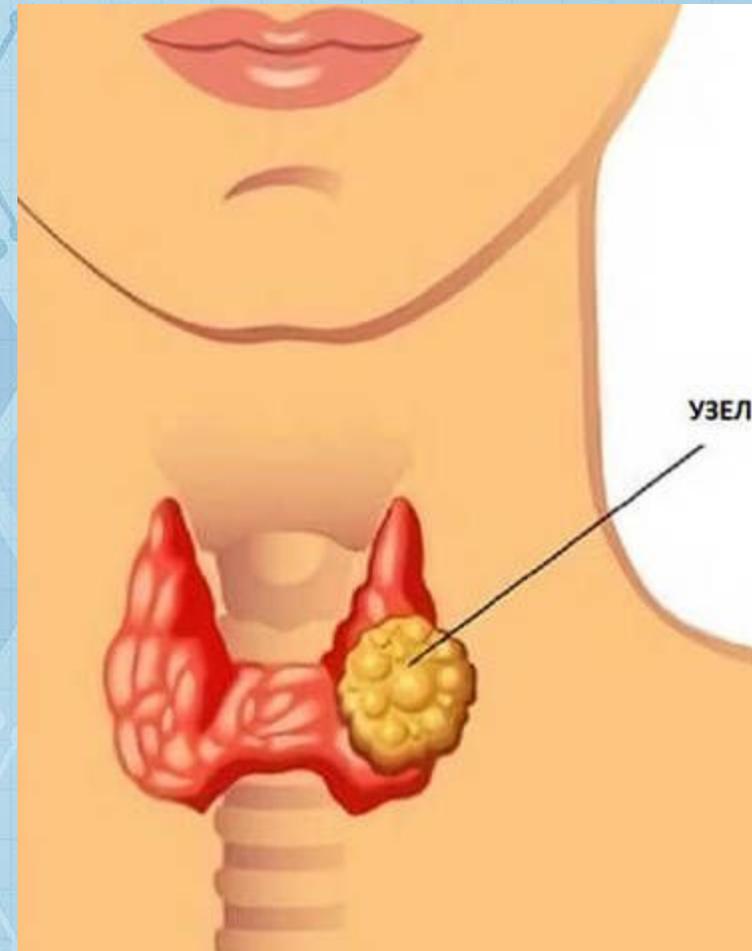
Факторы риска

- Женский пол: женщины подвергаются большему риску, чем мужчины.
- Возраст – 50 и выше имеют самый высокий риск заболеваний щитовидной железы, хотя симптомы могут проявиться в любом возрасте.
- Личная или семейная история заболеваний щитовидной железы и / или аутоиммунного, увеличивает риск.
- Хирургическое удаление всей или части щитовидной железы или лечение щитовидной железы радиоактивным йодом – оба метода обычно приводят к недостаточно активной щитовидной железе.
- Будучи левшой, одинаковое свободное владение обеими руками, или преждевременное поседение означает больший риск аутоиммунных заболеваний, в том числе проблем со щитовидной железой.
- Беременность или первый год после родов.
- Настоящий или бывший курильщик.
- Недавнее воздействие йода с помощью контрастного вещества или хирургического антисептика.
- Йод или травяные добавки, содержащие йод, в таблетках или жидкой форме.
- Жизнь в йоддефицитных регионах.

- Различное терапевтическое лечение, включая интерферон бета-1b, интерлейкин-4, иммунодепрессанты, антиретровирусные препараты, моноклональные антитела (Campath-1H), литий, амиодарон (кордарон), и другие лекарства.
- Чрезмерное потребление сырых зобогенных продуктов, таких как, брюссельская капуста, репа, цветная капуста и других.
- Чрезмерное потребление соевых продуктов и изофлавонов сои.
- Недавняя травма шеи, биопсия, инъекции или хирургическое вмешательство.
- Радиационное облучение, включая на область шеи, или воздействие ядерной установки или аварии, такой как в Чернобыле.
- Вызывающие высокий стресс жизненные события.
- Нерациональное питание, недостаток йода в пище;
- неблагоприятная наследственность (наличие заболеваний ЩЖ у кровных родственников);
- Аутоиммунные заболевания
- воздействие неблагоприятных экологических факторов (инсоляция, радиация, уровень техногенного загрязнения, ядовитые вещества и др.);
- инфекционно-воспалительные заболевания, хронические заболевания носоглотки;
- лучевые диагностические и лечебные воздействия в области головы и шеи;
- патология гипоталамуса или гипофиза

Предраковые заболевания щитовидной железы (ЩЖ)

- доброкачественные новообразования ЩЖ (коллоидные узлы, аденомы, кисты)
- многоузловой зоб
- эндемический зоб
- высокий титр антитиреоидных антител (хронический лимфоцитарный тиреоидит)



Признаки вероятно злокачественного узла в щитовидной железе

- мужской пол
- облучение шеи и головы в анамнезе;
- возраст пациента меньше 20 лет и старше 70
- наличие у родственников медуллярного рака;
- быстрый рост узлового зоба;
- шейная лимфаденопатия;
- плотная, твердая консистенция узла;
- охриплость и осиплость голоса;
- одышка;
- узловое новообразование не смещается.

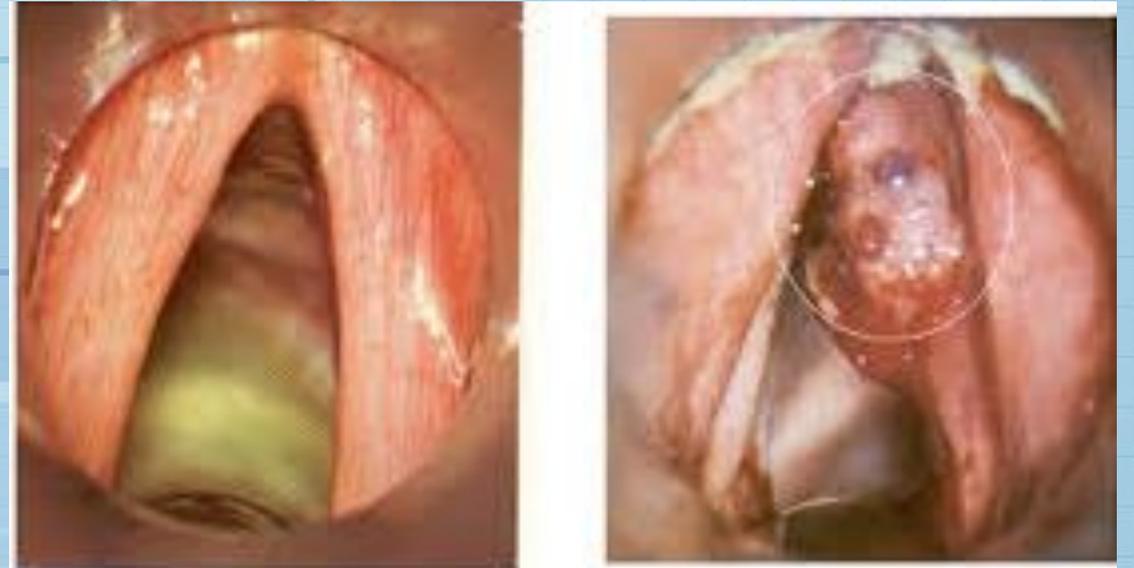
Профилактика

- необходимо тщательно следить за своим рационом питания, в нем должны присутствовать йодосодержащие продукты – морская капуста, свекла, рыба, хурма и фейхоа;
- не делать частый рентген, особенно зоны шеи и головы
- нужно один раз в год проходить обязательное медицинское обследование;
- при появлении первых тревожных симптомов рака железы нужно обратиться к специалисту и пройти обследование;
- своевременно лечить все воспалительные процессы в щитовидной железе;
- не допускать нарушений в работе эндокринной системы;
- периодически делать УЗИ щитовидной железы;
- максимально исключить из жизни факторы, способные вызвать развитие онкологического процесса;
- женщинам в период менопаузы необходимо регулировать гормональный баланс своего организма;
- при подозрении на развитие онкологии нужно сдать анализ крови на уровень гормонов;
- при приготовлении пищи использовать йодированную поваренную соль;
- следить за своим весом, не допускать ожирения, вести активный образ жизни;
- при обнаружении йододефицита необходимо провести лечебный курс тиреоидными гормонами, предварительно проконсультировавшись с врачом.

Гортань

В группе риска находятся:

1. Курящие пациенты
2. Имеющие постоянный контакт с пылью
3. Работники «голосовых» профессий (педагоги, певцы и т.д.)



Факторы риска

- Курение;
- Алкоголь в больших количествах;
- Недостаточная гигиена полости рта;
- Обилие в рационе питания жареной, острой, слишком соленой и копченой пищи;
- Работа в условиях запыленности, контакт на регулярной основе с фенольными смолами, сажей, бензолом, нефтепродуктами, угольной пылью, асбестом;
- Рецидивирующие и хронические заболевания верхних дыхательных путей, например, хронический ларингит;
- Семейная предрасположенность
- Папилломавирусная инфекция.
- Особенности питания. Рацион, который содержит мало витаминов и минералов, много обработанного красного мяса.
- Снижение иммунитета.
- Гастроэзофагеальный рефлюкс.
- Генетические дефекты.

Предраковые заболевания гортани

Факультативные предраки:

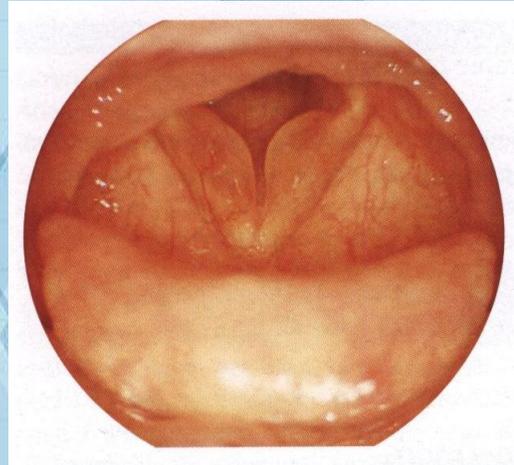
- контактные гранулемы,
- рубцовые изменения гортани



Предраковые заболевания гортани

Облигатные предраки:

- хронический гиперпластический ларингит,
- дискератозы (лейкокератоз, пахидермия)
- лейкоплакия,
- папилломатоз гортани (в зависимости от типа вируса)



Профилактика

- правильное питание, содержащее обилие овощей, фруктов, молочных продуктов, круп;
- Стоит сократить до минимума потребление острого, соленого, жареного и копченого;
- Курильщикам необходимо отказаться от своей вредной привычки или хотя бы, сократить потребление табачных изделий;
- активный образ жизни, прогулки на свежем воздухе, умеренная и постоянная физическая активность;
- Людям, контактирующим с потенциальными канцерогенами, необходимо применить средства защиты: маски, чтобы не вдыхать пыль, и так далее;
- Важно соблюдать гигиену ротовой полости.

С учетом важности вопроса, вот некоторые рекомендации, которые могут помочь избежать ошибок при профилактических осмотрах:

1. У каждого осматриваемого больного, независимо от его возраста и жалоб, необходимо исключить наличие опухолей и предраковых процессов челюстно-лицевой локализации.
2. Результаты осмотра, целью которого являлось выявление опухолей и предраковых процессов, подлежат обязательной регистрации в истории болезни.
3. У каждого обратившегося к врачу больного необходимо осмотреть кожные покровы лица и шеи; в случае выявления какой-либо патологии направить его на консультацию к дерматологу или онкологу.
4. Наличие описанных ранее симптомов малигнизации предракового процесса служит основанием заподозрить у больного злокачественную опухоль.
5. При подозрении на наличие злокачественной опухоли больного следует сразу же направить на консультацию в специализированное онкологическое учреждение.

6. При затруднениях в диагностике предраковых заболеваний необходимо шире пользоваться консультацией коллег, чаще прибегать к цитологическому и гистологическому методам исследования.

7. Все больные с предраковыми заболеваниями подлежат обсуждению с целью выявления возможных ошибок в лечебно-профилактической и диагностической работе врачей, формирования у них постоянной онкологической настороженности.

8. Ткани патологического очага, удаляемые во время оперативного вмешательства необходимо в обязательном порядке направлять на гистологическое исследование.

9. При диспансеризации лиц с предраковыми заболеваниями следует шире пользоваться цитологическим исследованием мазков отпечатков и соскобов.

10. Существенный резерв в улучшении диагностики предраковых заболеваний - постоянное проведение санитарно-просветительной работы среди широких слоев населения, разъяснение необходимости безотлагательного обращения к врачам при появлении первых признаков заболевания, недопустимости самолечения.

Заключение

- Вероятность развития онкологических заболеваний можно снизить на 60–90%, если правильно управлять своим здоровьем.
- Благодаря мероприятиям первичной и вторичной профилактики возможно определить группы риска среди населения и сформировать у него необходимые знания о болезни и способах её предупреждения.
- Самостоятельно население может предупредить болезнь благодаря следующим действиям: владеть информацией об онкологических заболеваниях; систематически проводить самодиагностику; вовремя проходить осмотры у врача и следовать его рекомендациям; в случае возникновения подозрительных симптомов немедленно обращаться за консультацией к онкологу.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



4 ФЕВРАЛЯ

**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
БОРЬБЫ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**