**Профилактика и скрининг онкологических заболевании. Можно ли предупредить рак?**

К сожалению чёткой системы профилактики, для большинства онкологических заболеваний до сих пор не разработано, так как до конца не изученными остаются сами причины и пусковые механизмы развития заболевания. В качестве основного пускового механизма (этиологического фактора) при некоторых формах болезни рассматривают воздействие определённых карциногенов, при других - наличие наследственных заболеваний, вирусные болезни и т.д.

 Например, заболевание раком шейки матки связывают с наличием у женщин носительства определённых форм папилломавируса человека. Для предотвращения развития заболевания даже были разработаны экспериментальные вакцины. Однако широко применяться они стали только с 2006 года, поэтому с уверенностью говорить об их эффективности пока рано.

     Несмотря на отсутствие чётких данных о причинах развития рака, для каждого отдельного заболевания прослеживается множество связей с факторами, способными его спровоцировать. Так, среди курящих людей в несколько раз повышен риск развития рака лёгкого – самого распространённого и одного из наиболее опасных онкологических заболеваний (Считается что 15 выкуренных сигарет приводят к 1 мутации, чаще всего безвредных, однако чем больше человек курит, тем больше появляется вероятность приобрести это злокачественное образование). Кроме того, курение является фактором риска развития многих других онкологических заболеваний.

    Частое употребление жирной пищи и красного мяса (особенно говядины, есть даже такое высказывание, что таким образом животные мстят за то что их кушают) связано с опасностью развития колоректального рака. Нет метода, позволяющего на 100% предотвратить развитие любой болезни.

    Но чтобы значительно снизить риск развития злокачественных новообразований, достаточно принять несколько довольно простых правила. Это всё то, что входит в понятие «здорового образа жизни». Однако для каждого из приведённых ниже пунктов существует достоверная связь со значительным снижением риска развития рака, доказанная большими популяционными исследованиями.

* **Отказ от курения.**
* **Борьба с избыточным весом.**
* **Регулярное занятие спортом.**
* **Диета с ежедневным употреблением растительной пищи, молочных продуктов, ограничением потребления красного мяса; отказ от жирной и острой пищи.**
* **Регулярное прохождение профилактического осмотра и обследования в соответствии с возрастом и группой риска.**

Разработка программ ранней диагностики и скрининга является одним из приоритетных направлений развития онкологии и позволяет значительно улучшить результаты лечения. Под скринингом подразумевается набор диагностических методик, лёгких в применении, не требующих больших временных и финансовых затрат, при помощи которых возможно регулярно проводить эффективные информативные обследования большим группам населения.

Программы скрининга разработаны для всех наиболее распространённых видов онкологических заболеваний. В России отсутствует система централизованного проведения профилактических осмотров населения, однако они должны быть в обязательном порядке рекомендованы лечащим или семейным врачом.

Список исследований, которые нужно регулярно проводить, одинаков для всех групп населения. У людей с высоким риском развития онкологических заболеваний (наличие определённых наследственных синдромов, онкологические заболевания у родственников первой линии) следует проводить те же исследования, но с более раннего возраста. Рекомендуемый возраст в данном случае – на 5 лет раньше самого раннего возраста постановки диагноза онкологического заболевания у родственника первой линии (или с рекомендуемого возраста начала проведения скрининга, в зависимости от того, какой из них раньше).

**Следующие диагностические методики рекомендованы для скрининга наиболее распространённых онкологических заболеваний:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболевание** | **Метод исследования, частота проведения** | **Описание** | **Возраст начала** | **Возраст окончания** |
| Рак шейки матки. | Тест Папаниколау, 1 раз в год | Во время осмотра гинеколога берётся мазок слизистой влагалища и шейки матки. Данный метод позволяет диагностировать также доброкачественные и воспалительные заболевание, а также рак эндометрия | 3 года после начала половой жизни | 70 лет |
| Рак молочной железы. | Маммография, 1 раз в годКлиническое обследование,1 раз в 3 годаСамообследование,1 раз в год | Рентгенологическое исследование молочной железыПальпаторное исследование специалистом-маммологом | 40 лет20 лет | Рекомендуется на протяжении всей жизни |
| Рак толстой и прямой кишки   (колоректальный рак). | Анализ кала на скрытую кровь, 1 раз в годРектороманоскопия и/или сигмоскопия 1 раз в 3 годаКолоноскопия, 1 раз в 10 летПальцевое исследование, 1 раз в год | Лабораторное исследование фекалий на наличие крови. В случае положительного результата проводится колоноскопия.Эндоскопическое исследование кишечника короткой трубкой со встроенной камеройЭндоскопическое исследование кишечника гибкой трубой со встроенной камеройИсследование прямой кишки пальцем | 45 лет45 лет50 лет45 лет | Рекомендуется на протяжении всей жизни |
| Рак простаты. | Анализ крови на ПСА (простата-специфический антиген), 1 раз в годПальцевое исследование прямой кишки, 1 раз в год | Анализ крови на высокоспецифичный маркёр рака простатыПальцевое исследование, эффективного также при диагностике рака прямой кишки и анального канала | 40 лет50 лет | Рекомендуется на протяжении всей жизни |

Выше были перечислены методы скрининга, которые эффективны для ранней диагностики рака и улучшения результатов его лечения для всего населения, вне зависимости от наличия факторов риска.

Однако существуют другие распространённые онкологические заболевания, в отношении которых пока нет достаточно данных за эффективность проведения профилактических осмотров всему населению, но скрининг безусловно показан лицам с наличием определённых факторов риска.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заболевание** | **Факторы риска** | **Метод исследования** | **Описание** | **Возраст проведения** |
| Рак лёгкого. | Курение | Рентгенография лёгких, 1 раз в годЦитологическое исследование мокроты, 1 раз в год | Рентгеновский снимокСдача мокроты на анализ | 40 лет +40 лет + |
| Рак желудка. | Хронический гастритЯзвенная болезнь желудка и 12-перстной кишкиСемейный аденоматозный полипоз | Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС), 1 раз в 3 года | Осмотр пищевода, желудка и 12-перстной кишки гибким шлангом с камерой. | 40 лет + |
| Рак эндометрия и яичников. | Нерегулярные маточные кровотечения, женские гормональные нарушения | Трансвагинальное ультразвуковое исследование, 1 раз в год | Установка ультразвукового датчика во влагалище и исследование окружающих структур | 40 лет + |
| Рак кожи и меланома. | Наличие множественных пигментных пятен и родинок на кожеПосещение солярия, частые солнечные ожогиБледный тип кожи | Осмотр кожных покровов специалистом, микрофотография подозрительных образований. Частота осмотра – по рекомендации специалиста. Индивидуально варьирует | Обычный осмотр квалифицированного специалиста позволяет достоверно диагностировать заболевание на ранней стадии. Подозрительные образования и родинки удаляются, проводится их гистологическое исследование. | 20 лет + |

**Каждому пациенту, у которого врачи заподозрили онкологическое заболевание, важно помнить, что первичные анализы и визуальные методы недостаточны для достоверного определения диагноза, и даже если сомнения врачей очень серьезны, не надо отчаиваться, а нужно прежде выполнить дополнительные анализы и получить максимально полную и достоверную информацию о своем состоянии.**

**Каждому пока ещё здоровому человеку должно быть понятно: регулярное прохождение обычных, неспецифичных анализов, прохождение диспансеризации взрослого населения является гарантией того, что онкологическое заболевание будет выявлено на ранних стадиях, что повысит шансы на долгую жизнь.**