

# **Всемирный день борьбы с раком.**

## **10 сигналов опасности**

В настоящее время, по данным всемирной организации здравоохранения, в мире раком страдают 20 млн. человек, эта болезнь ежегодно уносит более 5 млн. жизней. Заболеваемость и смертность населения нашей страны от злокачественных новообразований продолжает неуклонно расти. К настоящему времени в России каждый час регистрируется в среднем 75 новых больных и более 50 смертей от этих заболеваний. Вот почему первичной профилактике онкологических заболеваний и их раннему выявлению должно быть уделено большое внимание. Вот десять сигналов опасности.

1. Необычное, внезапное кровотечение или выделение.
2. Опухоль, уплотнение в молочной железе или где-либо на теле.
3. Нарушение в деятельности кишечника или мочевого пузыря.
4. Желудочный дискомфорт – или трудности проглатывания пищи.
5. Изменение голоса, характера кашля или дыхания.
6. Прогрессирующая слабость, утомляемость или немотивированное похудение.
7. Необъяснимые повышения температуры тела или нарастающая анемия.
8. Стойкая боль в области живота, грудной клетки или позвоночника.
9. Незаживающая язва или рана.
10. Изменение родинок и бородавок.

Если в течение двух недель с момента обнаружения эти явления не проходят – НЕМЕДЛЕННО ОБРАЩАЙТЕСЬ К ВРАЧУ!

бюл. № 1483/7  
СМД

Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер  
Отделение медицинской профилактики

## ЭТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ

(памятка для населения)

В последние годы во всем мире, в том числе и в нашей стране возросло число больных раком толстой и прямой кишки (колоректальным раком). Частота рака прямой кишки у мужчин и женщин примерно одинакова. У женщин реже встречаются запущенные формы рака, т.к. при гинекологическом обследовании врачи обследуют и прямую кишку. Опухоли в молодом возрасте встречаются редко; чаще болеют люди в возрасте от 50 лет и старше (до 60% больных).

Как правило, раку предшествуют другие заболевания толстой и прямой кишки - хронический колит, хронический неспецифический колит, семейный диффузный полипоз (генетически обусловленное заболевание), хронический геморрой, длительно существующие трещины в области анального отверстия. В меньшей степени озлокачествлению подвержены одиночные или групповые (2-5) полипы.

Важнейшей причиной роста заболеваемости раком толстой и прямой кишки являются особенности питания - широкое использование рафинированных, механически обработанных продуктов, практически лишенных пищевых волокон, да еще и с добавлением различных консервантов..

О влиянии питания на заболеваемость раком толстой и прямой кишки свидетельствуют следующие наблюдения - у жителей Японии, придерживающихся традиционной японской кухни (овощи, рыба, рис), эти заболевания встречаются очень редко. А в целом в Японии имеется тенденция к росту заболеваемости раком этой локализации, т.к. японцы в основной своей массе стали чаще употреблять европейскую пищу.

Немаловажное значение принадлежит и адинации - человек стал значительно меньше двигаться. Все эти факторы приводят к ухудшению перистальтики кишечника, уменьшению частоты стула, появлению запоров.

Вредные привычки (курение, алкоголь, переедание) также отрицательно сказываются на организме вообще, и на возникновении колоректального рака в частности. Курение и злоупотребление алкоголем ведут к появлению хронических воспалительных процессов в толстой кишке (хронический колит), которые, в свою очередь, могут способствовать образованию опухоли. Колоректальным раком чаще болеют

люди, регулярно употребляющие большое количество пива. При переедании - обильном приеме жирной пищи - выделяется значительное количество желчи, большая часть которой попадает в толстую (ободочную) кишку. В этой кишке происходит разложение желчи на первичные и вторичные желчные кислоты, которые способствуют возникновению колоректального рака.

В возникновении рака толстой кишки играет роль и фактор наследственности. Люди, в семьях которых имеются полипы, полипоз и рак толстой кишки, относятся к группе риска. Достигнув определенного возраста (40-50 лет), они должны проходить регулярные обследования. При обнаружении полипов или колита, их необходимо лечить, т.к. риск возникновения рака у этих людей выше, чем у остальных групп населения.

Важная роль в профилактике колоректального рака отводится правильному питанию и движению. Пищевые волокна, а это прежде всего овощи, фрукты, пшеничные отруби, каши, играют важную роль в предупреждении этого заболевания. Целесообразно использовать в питании как можно больше рыбы. С целью ликвидации хронических запоров рекомендуется несколько раз в день съедать овощные салаты, отварные овощи, замоченные сухофрукты (чернослив, инжир, курага и т.д.). Если это не помогает, следует применять послабляющие средства растительного происхождения - лист сенны, укропное семя, тысячелистник, мяту, ромашку. Лист сенны усиливает перистальтику кишечника, укропное семя снижает газообразование, мята обладает смягчающим действием, а ромашка - противовоспалительным. Привыкание не наступает. Отсутствие ежедневного стула или стул раз в 3-4 дня - показание для применения растительного слабительного.

Чтобы избежать запущенных форм рака, не следует отказываться от периодических медицинских осмотров. А чтобы не заболеть им, нужно следовать "формуле здоровья: правильное питание + движение - вредные привычки" (д.м.н., профессор, зав. хирургическим отделением проктологии Российского онкологического научного Центра РАМН В.И.Кныш).

По материалам журнала  
"Вместе против рака"  
(№2 за 2000 год).

Семенова Г.И.  
СОВФД, 2001 г.