



ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РЯЗАНСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ»

Всемирный день борьбы с раком 4 февраля 2014

The infographic features four main points at the top, each with a corresponding icon and a text box below it:

- 01** WE DON'T NEED TO TALK ABOUT CANCER (Icon: Two overlapping speech bubbles, one red and one orange, with a yellow lightning bolt inside the orange one).
- 02** CANCER... THERE ARE NO SIGNS OR SYMPTOMS (Icon: A blue circle with a yellow hexagon in the center, surrounded by radiating lines).
- 03** THERE IS NOTHING I CAN DO ABOUT CANCER (Icon: A green hand with a yellow lightning bolt striking the palm).
- 04** I DON'T HAVE THE RIGHT TO CANCER CARE (Icon: A purple shield with a yellow lightning bolt).

Below these points are 11 numbered icons representing the World Cancer Declaration Targets:

1. WORLD CANCER INFORMATION TARGET: IMPROVE CANCER AWARENESS AND EDUCATION IN ALL COUNTRIES.
2. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMPTLY IMPROVE PERCEPTION OF CANCER BURDEN.
3. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE TOLERANCE, RESPECT, UNDERSTANDING AND UNITY.
4. WORLD CANCER INFORMATION TARGET: ENHANCE UNIVERSAL COVERAGE OF THE HIGHEST QUALITY.
5. WORLD CANCER BELIEF TARGET: DISPEL DAMAGING MYTHS AND MISCONCEPTIONS.
6. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE CANCER PREVENTION, EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION.
7. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE ACCESS TO, EQUITY, EFFICIENCY, INTEGRITY AND QUALITY OF CANCER CARE.
8. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE CANCER PREVENTION, EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION.
9. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE CANCER PREVENTION, EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION.
10. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE CANCER PREVENTION, EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION.
11. WORLD CANCER BELIEF TARGET: PROMOTE CANCER PREVENTION, EARLY DETECTION AND EARLY INTERVENTION.



Развеем мифы

Комплект информационных материалов для проведения мероприятий в рамках
Всемирного дня борьбы с раком

Содержание

	Введение		4
1	Всемирная декларация по борьбе с раком	http://www.themaxfoundation.org/docs/World%20Cancer%20Declaration%20%28Russian%29.pdf	4
2	Мифы	http://www.uicc.org/world-cancer-day-2014-debunk-myths	6
3	Рак Информационный бюллетень №297 Февраль 2012 г.	http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/index.html	8
4	10 фактов о раке	http://www.who.int/features/factfiles/cancer/facts/ru/index.html	15
5	Рак молочной железы: профилактика и борьба	http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/ru/index.html	17
6	Комплексная борьба с раком шейки матки	http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007_rus.pdf	22

Всемирный день борьбы против рака — дата, отмечаемая ежегодно 4 февраля, была провозглашена «Международным союзом по борьбе с онкологическими заболеваниями» (UICC). Цель проведения международного дня — привлечение внимания медицинских работников, общественности к этой глобальной проблеме, призыв к предотвращению, раннему выявлению и лечению этого заболевания, повышение осведомлённости населения о раке как одном из самых опасных и распространенных заболеваний современной цивилизации, являющимся одной из ведущих причин смерти во всем мире.



В 2014 году основное внимание будет сосредоточено на декларации:

«Развееьть мифы и неверные представления о раке». (цель 5 к 2020 «Всемирной декларации по борьбе с раком»)

Всемирная декларация по борьбе с раком

Призыв к действию мирового сообщества по борьбе с онкологическими заболеваниями

<http://www.themaxfoundation.org/docs/World%20Cancer%20Declaration%20%28Russian%29.pdf>

Мы, представители мирового сообщества по борьбе с онкологическими заболеваниями, призываем правительства, международные правительственные организации, международное донорское сообщество, агентства по развитию, профессиональные организации, частный сектор и все гражданское сообщество принять срочные меры, чтобы уменьшить темпы, а, в конечном счете, остановить рост смертности от рака, взяв на себя обязательства по достижению представленных ниже целей, предоставив ресурсы и обеспечив политическую поддержку приоритетным действиям, необходимых для их достижения.

Цели к 2020

- Будут функционировать устойчивые системы предоставления медицинских услуг, чтобы обеспечить доступность эффективных программ контроля онкологических заболеваний во всех странах. Будут значительно усовершенствованы оценка всеобщих затрат на онкологические заболевания и вмешательства в целях регулирования этих заболеваний
- Во всем мире значительно снизится уровень потребления табака, алкоголя и ожирения
- Жители мест, пораженных вирусами папилломы человека и гепатита В, будут охвачены универсальными программами вакцинации
- Отношение общества к раку улучшится и будут развеяны вредные мифы и неверные представления об этой болезни
- Будет осуществляться диагностика большего количества видов онкологических заболеваний на ранних стадиях путем скрининга и реализации программ по ранней диагностике, а также повышением уровня информированности общества и специалистов о важных ранних симптомах рака
- Всем пациентам по всему миру будут обеспечен доступ к точной диагностике рака, адекватному лечению рака, поддерживающему лечению, медицинскому обслуживанию для восстановления работоспособности и паллиативному лечению
- Повсюду для всех онкологических пациентов, страдающих от боли, будут доступными эффективные меры контроля боли
- Будут значительно расширены возможности для обучения медицинских специалистов различным аспектам контроля рака
- Значительно снизится отток работников здравоохранения, прошедших специализацию по контролю рака
- Во всех странах значительно увеличится коэффициент выживаемости при раке

МИФЫ

МЫТН 01



о

WE DON'T NEED
TO TALK ABOUT CANCER

Миф 1. «Мы не должны говорить о раке».
Истина. Правительство, общественность, СМИ должны бросить вызов ложным представлениям о раке, создать культуру, среду, в которой люди имеют право на доступ к информации, повышение своей осведомленности способами предупреждения и важности раннего выявления и лечения рака. Такой подход должен способствовать реализации программ, направленных на сокращение подверженности рискам, на пропаганду здорового образа жизни и осуществление эффективных и доступных мер для раннего выявления и лечения рака. Инвестиции в профилактику и раннее выявление рака намного дешевле, чем иметь дело с его последствиями.

МЫТН 02



THERE ARE NO SIGNS
OR SYMPTOMS OF CANCER

Миф 2. «Нет никаких признаков или симптомов рака».
Истина. Ограниченная осведомленность о значении ранней диагностики и важности обращения за медицинской помощью, когда признаки и симптомы присутствуют, наблюдается не только среди части населения, но и среди медицинских работников. Между тем, для многих видов рака характерны тревожные признаки и симптомы, осведомленность о которых бесспорно является первым шагом к раннему выявлению и улучшению результатов лечения. В настоящее время разработаны программы и тесты для ранней диагностики определенных видов рака. Доказано, что более чем одно из трех раковых заболеваний можно предотвратить.

МЫТН 03



THERE IS NOTHING I CAN
DO ABOUT CANCER

Миф 3. «Я ничего не могу поделать при заболевании раком».

Истина. Онкологическое заболевание – это всегда трагедия. Но многие виды рака, которые когда-то считались смертным приговором, теперь могут быть излечены, и многие больные люди теперь эффективно лечатся от рака. Глобальные, региональные и национальные стратегии и программы, которые способствуют здоровому образу жизни, имеют огромное значение для снижения онкологических заболеваний, которые вызваны такими факторами, как вредное употребление алкоголя, табака, неправильное питание и отсутствие физической активности.

МЫТН 04



I DON'T HAVE THE RIGHT
TO CANCER CARE

Миф 4. «У меня нет права на лечение рака».

Истина. Все люди, без какой-либо дискриминации, имеют право на доступ к предоставлению квалифицированной медицинской помощи, к проверенным и эффективным методам лечения рака на равных условиях. Есть успешные программы борьбы против рака и ухода за больными — от профилактики до раннего выявления, лечения и паллиативной помощи. Владеющие информацией члены семьи, друзья способны обеспечить правильную поддержку онкологического больного как эмоциональную, так и физическую (включая уход за пациентом), улучшить качество его жизни.

Рак

Информационный бюллетень ВОЗ №297

Февраль 2012 г.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/index.html>

Основные факты

- Рак является одной из основных причин смерти в мире – в 2008 году произошло 7,6 миллиона случаев смерти от рака, что составляет около 13% всех случаев смерти (1).
- Ежегодно большинство случаев смерти от рака происходит от рака легких, желудка, печени, толстого кишечника и молочной железы.
- Наиболее часто встречаемые типы рака среди мужчин и женщин отличаются друг от друга.
- Около 30% случаев смерти от рака вызваны пятью основными факторами риска, которые связаны с поведением и питанием, такими как высокий индекс массы тела, недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, отсутствие физической активности, употребление табака и употребление алкоголя.
- Употребление табака является самым значительным фактором риска развития рака, который приводит к 22% глобальных случаев смерти от рака и к 71% глобальных случаев смерти от рака легких.
- Инфекции, вызывающие рак, такие как HBV/HCV и HPV, приводят к 20% случаев смерти от рака в странах с низким и средним уровнем дохода.
- В 2008 году около 70% всех случаев смерти от рака произошло в странах с низким и средним уровнем дохода.
- По прогнозам, смертность от рака будет продолжать расти и в 2030 году произойдет 13,1 миллиона случаев смерти от рака (2).

Рак – это общее обозначение большой группы болезней, которые могут поражать любую часть тела. Используются также такие термины, как злокачественные опухоли и новообразования. Характерным признаком рака является быстрое образование аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных

границ и способных проникать в близлежащие части тела и распространяться в другие органы. Этот процесс называется метастазом. Метастазы являются основной причиной смерти от рака.

Проблема

Рак является одной из основных причин смерти в мире – в 2008 году произошло 7,6 миллиона случаев смерти от рака (около 13% всех случаев смерти). Основными типами рака являются:

- рак легких – 1,37 миллиона случаев смерти;
- рак желудка – 736 000 случаев смерти;
- рак печени – 695 000 случаев смерти;
- рак толстого кишечника – 608 000 случаев смерти;
- рак молочной железы – 458 000 случаев смерти;
- рак шейки матки – 275 000 случаев смерти (3).

Около 70% всех случаев смерти от рака произошло в странах с низким и средним уровнем дохода. По прогнозам, смертность от рака в мире будет продолжать расти и в 2030 году число случаев смерти от рака превысит 13,1 миллиона.

Что вызывает рак?

Рак развивается из одной единственной клетки. Превращение нормальной клетки в опухолевую происходит в ходе многоэтапного процесса, обычно представляющего развитие предракового состояния в злокачественные опухоли. Эти изменения происходят в результате взаимодействия между генетическими факторами человека и тремя категориями внешних факторов, включающих:

- физические канцерогены, такие как ультрафиолетовое и ионизирующее излучение;
- химические канцерогены, такие как асбест, компоненты табачного дыма, афлатоксины (загрязнители пищевых продуктов) и мышьяк (загрязнитель питьевой воды);
- биологические канцерогены, такие как инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями или паразитами.

ВОЗ через свое агентство по исследованию рака, МАИР, ведет классификацию канцерогенных факторов – Classification of cancer causing agents.

Старение является еще одним основополагающим фактором развития рака. С возрастом заболеваемость раком резко возрастает,

вероятнее всего, из-за накопленных с возрастом рисков развития некоторых раковых заболеваний. Общее накопление рисков усугубляется тенденцией к снижению эффективности механизмов обновления клеток по мере старения человека.

Факторы риска развития раковых заболеваний

Основными факторами риска развития рака во всем мире являются употребление табака, употребление алкоголя, нездоровое питание и отсутствие физической активности. Основными факторами риска развития рака в странах с низким и средним уровнем дохода являются хронические инфекции, вызываемые вирусами гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и некоторыми типами вируса папилломы человека (HPV). В странах с низким уровнем дохода одной из основных причин смерти от рака среди женщин является рак шейки матки, вызываемый HPV.

Как можно уменьшить бремя рака?

Накоплены обширные знания о причинах развития рака и мерах профилактики и ведения этой болезни. Бремя рака можно уменьшить и контролировать путем проведения основанных на фактических данных стратегий по профилактике рака, раннему выявлению рака и ведению онкологических пациентов. При многих видах рака существует высокий шанс излечения в случае их раннего выявления и надлежащего лечения.

Изменение и предотвращение факторов риска

Более 30% случаев смерти от рака можно предотвратить путем предотвращения или изменения основных факторов риска, включая:

- употребление табака;
- излишний вес или ожирение;
- нездоровое питание при употреблении в пищу недостаточного количества фруктов и овощей;
- отсутствие физической активности;
- употребление алкоголя;
- инфекцию HPV и HBV;
- загрязнение воздуха в городах;
- задымленность помещений в результате использования в домах твердых видов топлива.

Употребление табака является самым значительным отдельным фактором риска развития рака, который приводит к 22% глобальных случаев смерти от рака и к 71% глобальных случаев смерти от рака легких. Во многих странах с низким уровнем дохода до 20% случаев смерти от рака происходит в результате инфекции HBV и HPV.

Стратегии профилактики

- избегать факторов риска, перечисленных выше;
- проводить вакцинацию против инфекций, вызываемых вирусом папилломы человека (HPV) и вирусом гепатита В (HBV);
- контролировать вредные и опасные факторы на месте работы;
- сокращать время пребывания на солнце.

Раннее выявление

При раннем выявлении и лечении рака смертность от этой болезни можно уменьшить. Существуют два компонента усилий по раннему выявлению:

Существует два способа раннего выявления рака.

Раннее диагностирование

Осведомленность в отношении ранних признаков и симптомов рака (таких как рак шейки матки, молочной железы, толстого кишечника и полости рта) для содействия раннему диагностированию и лечению на стадиях, когда болезнь еще не стала запущенной. Программы по раннему диагностированию имеют особое значение в условиях ограниченных ресурсов, где у большинства пациентов диагноз ставится на очень поздних стадиях, а скрининг не проводится.

Скрининг

Под скринингом понимается систематическое проведение тестов в бессимптомных популяциях. Его целью является выявление людей с нарушениями, позволяющими предполагать какие-либо определенные раковые заболевания или предрак, и быстрое направление таких людей для диагностирования и лечения. Программы скрининга особенно эффективны для часто встречающихся типов рака, в отношении которых существуют эффективные по стоимости, недорогие, приемлемые и доступные

для большинства населения, подвергающегося риску, скрининг-тесты.

Примеры методов скрининга:

- визуальная проверка с применением уксусной кислоты (VIA) с целью выявления рака шейки матки в условиях с ограниченными ресурсами;
- ПАП-тест на рак шейки матки в странах со средним и высоким уровнем дохода;
- маммография для выявления рака молочной железы в странах с высоким уровнем дохода.

Лечение

Для лечения рака требуется внимательный выбор одной или более мер вмешательства, таких как хирургическая операция, радиотерапия и химиотерапия. Целью является излечение или значительное продление жизни пациентов при улучшении качества их жизни. Диагностирование и лечение рака дополняется психологической поддержкой.

Лечение раковых заболеваний, выявляемых на ранних стадиях

Некоторые из самых распространенных типов рака, такие как рак молочной железы, рак шейки матки, рак полости рта и рак толстого кишечника, имеют более высокие показатели эффективности лечения при условии их раннего выявления и лечения в соответствии с наилучшими практическими методиками.

Лечение других потенциально излечиваемых раковых заболеваний

Некоторые типы рака, даже такие диссеминированные, как лейкемия и лимфомы у детей и семинома яичка, имеют высокие показатели эффективности лечения при обеспечении надлежащего лечения.

Паллиативная помощь

Паллиативная помощь – это лечение, направленное, в основном, на облегчение симптомов, вызываемых раком, а не на излечение. Паллиативная помощь может способствовать более комфортабельной жизни людей; это неотложная гуманитарная потребность всех людей в мире, страдающих от рака и других хронических смертельных болезней. Она особенно необходима в

местах с высокой долей пациентов с запущенными стадиями болезни и с низкой вероятностью излечения.

При оказании паллиативной помощи можно обеспечить облегчение физических, психосоциальных и духовных проблем более чем у 90% пациентов с запущенными стадиями рака.

Стратегии паллиативной помощи

Для облегчения боли и оказания паллиативной помощи пациентам и их семьям в условиях ограниченных ресурсов необходимы эффективные стратегии общественного здравоохранения, включающие уход на уровне отдельных сообществ и в домашних условиях.

Для лечения умеренных и сильных болей, от которых страдает более 80% онкологических пациентов в терминальной стадии болезни, необходим улучшенный доступ к пероральному морфину.

Деятельность ВОЗ

В 2008 году ВОЗ объявила о Планах действий по борьбе против неинфекционных болезней, который включает меры вмешательства, ориентированные на рак.

ВОЗ и Международное агентство по изучению рака (МАИР), научно-исследовательское агентство ВОЗ, специализирующееся на раке, сотрудничают с другими учреждениями Организации Объединенных Наций и партнерами для достижения следующих целей:

- усилить политические обязательства в области профилактики рака и борьбы с ним;
- координировать и проводить научные исследования в области причин развития рака человека и механизмов онкогенеза;
- разрабатывать научные стратегии профилактики рака и борьбы с ним;
- накапливать новые и распространять имеющиеся знания, способствующие применению основанных на фактических данных подходов в области борьбы с раком;
- разрабатывать стандарты и инструменты для управления планированием и проведением мероприятий в области профилактики, раннего выявления, лечения и ухода;

- содействовать развитию широких сетей партнеров и экспертов в области борьбы с раком на глобальном, региональном и национальном уровнях;
- укреплять системы здравоохранения на национальном и местном уровнях с целью обеспечения лечения и помощи для онкологических пациентов;
- оказывать техническое содействие для быстрой и эффективной передачи развивающимся странам мероприятий, соответствующих наилучшей практике.

10 фактов о раке

<http://www.who.int/features/factfiles/cancer/facts/ru/index.html>

Факт 1

Существует более 100 видов рака; болезнь может развиваться в любой части тела.

Факт 2

В 2008 году 7,6 миллиона человек умерли от рака, что соответствует 13% от числа всех смертей в мире.

Факт 3

Около 70% всех случаев смерти от рака случается в странах с низким и средним уровнем дохода.

Факт 4

Во всем мире наибольшее число мужчин умирает от следующих пяти видов рака (в порядке убывания): рака легких, желудка, печени, ободочной и прямой кишки и пищевода.

Факт 5

Во всем мире наибольшее число женщин умирает от следующих пяти видов рака (в порядке убывания): рака груди, легких, желудка, прямой и ободочной кишки и шейки матки. Во многих развивающихся странах рак шейки матки является самым распространенным типом рака.

Факт 6

Употребление табака является самой значительной отдельной предотвратимой причиной рака – 22% смертей от рака связаны с употреблением табака.

Факт 7

Одна пятая часть всех раковых заболеваний в мире развивается в результате хронической инфекции. Так, например, вирус папилломы человека (ВПЧ) вызывает рак шейки матки, а вирус гепатита В – рак печени.

Факт 8

Такие виды рака, имеющие значимость для общественного здравоохранения, как рак молочной железы, рак шейки матки и рак толстой и прямой кишки, излечимы в случае их раннего выявления и надлежащего лечения.

Факт 9

Можно помочь всем пациентам, страдающим от боли, при применении современных знаний в области снятия боли и оказании паллиативной помощи.

Факт 10

Более 30% случаев смерти от рака можно предотвратить, главным образом, благодаря воздержанию от употребления табака, здоровому питанию, физической активности и умеренному употреблению алкоголя. В развивающихся странах до 20% случаев смерти от рака можно избежать путем иммунизации против вируса гепатита В и вируса папилломы человека.

Рак молочной железы: профилактика и борьба

<http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/ru/index.html>

Введение

Рак молочной железы является самым распространенным раковым заболеванием среди женщин как в развитых, так и в развивающихся странах. Заболеваемость раком молочной железы в развивающихся странах возрастает в связи с ростом продолжительности жизни, дальнейшей урбанизацией и все более широким принятием западного образа жизни.

Уровни заболеваемости раком молочной железы

Рак молочной железы является самым распространенным раковым заболеванием среди женщин во всем мире – на него приходится 16% всех случаев заболевания раком среди женщин. По оценкам, в 2004 году от рака молочной железы умерло 519 000 женщин, и, несмотря на бытующее мнение, что рак молочной железы является болезнью развитых стран, большинство (69%) случаев заболевания раком молочной железы происходит в развивающихся странах (Глобальное бремя болезней, ВОЗ, 2004 г.).

Коэффициенты заболеваемости во всем мире варьируются в широких пределах, при этом в Северной Америке стандартизированные по возрасту показатели достигают 99,4 на 100 000. В Восточной Европе, Южной Америке, Южной Африке и Западной Азии отмечаются умеренные коэффициенты заболеваемости, но они возрастают. Самые низкие коэффициенты заболеваемости наблюдаются в большинстве африканских стран, но и здесь эти показатели возрастают.

Показатели выживаемости при раке молочной железы в разных странах варьируются в широких пределах – от 80% и более в Северной Америке, Швеции и Японии до примерно 60% в странах со средним уровнем дохода и до менее 40% в странах с низким уровнем дохода (Coleman et al., 2008). Низкие показатели выживаемости в менее развитых странах объясняются, главным образом, отсутствием программ по раннему выявлению, что приводит к значительному проценту женщин, у которых заболевание выявляется на поздних стадиях, а также отсутствием

надлежащих средств и оборудования для диагностирования и лечения

Факторы риска развития рака молочной железы

Некоторые факторы риска развития рака молочной железы надлежащим образом подтверждены документами. Однако в отношении большинства женщин с раком молочной железы невозможно определить конкретные факторы риска (IARC, 2008; Lacey et al., 2009).

Наличие рака молочной железы в семейном анамнезе увеличивает риск в два-три раза. Некоторые мутации, особенно BRCA1, BRCA2 и p53, приводят к крайне высокому риску развития рака молочной железы. Однако такие мутации происходят редко, и на них приходится незначительная доля общего числа случаев рака молочной железы.

Репродуктивные факторы, связанные с продолжительным воздействием эндогенных эстрогенов, такие как раннее появление менструаций, поздний климакс, позднее рождение первого ребенка, входят в число самых важных факторов риска развития рака молочной железы. Экзогенные гормоны также способствуют повышению риска развития рака молочной железы. Пользователи оральных контрацептивов и заместительной гормонотерапии подвергаются более высокому риску по сравнению с женщинами, не использующими их. Грудное вскармливание обладает защитным эффектом (IARC, 2008, Lacey et al., 2009).

Группа научных сотрудников подсчитала вклад в общее число случаев рака молочной железы различных изменяемых факторов риска, за исключением репродуктивных факторов (Danaei et al., 2005). Они пришли к заключению, что 21% всех случаев смерти от рака молочной железы в мире вызван употреблением алкоголя, излишним весом и ожирением, а также физической инертностью. В странах с высоким уровнем дохода эта доля оказалась выше (27%), а основным фактором были излишний вес и ожирение. В странах с низким и средним уровнем дохода доля случаев смерти от рака молочной железы, вызванной этими факторами риска, составила 18%, а решающей детерминантой стала физическая инертность (10%).

Различия в заболеваемости раком молочной железы между развитыми и развивающимися странами можно отчасти объяснить воздействием питания в сочетании с поздним рождением первого ребенка, рождением меньшего числа детей и более коротким периодом грудного вскармливания (Peto, 2001). Все более широкое принятие западного образа жизни в странах с низким и средним уровнем развития является важной детерминантой в росте заболеваемости раком молочной железы в этих странах.

Борьба против рака молочной железы

ВОЗ содействует проведению борьбы против рака молочной железы в контексте национальных программ по борьбе против рака, объединенных с программами в области неинфекционных болезней и других соответствующих проблем здравоохранения. Всесторонняя борьба против рака включает профилактику, раннее выявление, диагностирование и лечение, реабилитацию и паллиативную терапию.

Повышение общественной осведомленности о проблеме рака молочной железы и механизмов борьбы с ним, а также информационно-разъяснительная работа в отношении надлежащей политики и программ являются ключевыми стратегиями борьбы против рака молочной железы на уровне всего населения. В настоящее время многие страны с низким и средним уровнем дохода испытывают двойное бремя рака молочной железы и шейки матки, которые являются основными причинами смерти женщин старше 30 лет. Этим странам необходимо эффективно и действенно проводить комбинированные стратегии по отношению к этим двум проблемам общественного здравоохранения.

Профилактика

Борьба с конкретными изменяемыми факторами риска развития рака молочной железы, а также эффективная комплексная профилактика неинфекционных болезней, способствующая здоровому питанию, физической активности и борьбе с употреблением алкоголя, излишним весом и ожирением, могут в конечном итоге привести к снижению заболеваемости раком молочной железы в долгосрочной перспективе.

Раннее выявление

Несмотря на то, что с помощью профилактики можно достигнуть некоторого снижения риска, такие стратегии не могут предотвратить большинство случаев заболевания раком молочной железы в странах с низким и средним уровнем дохода. Поэтому, краеугольным камнем в борьбе против рака молочной железы является его раннее выявление в целях улучшения результатов лечения и выживаемости (Anderson et al., 2008).

Существуют два метода раннего выявления:

- ранняя диагностика или обеспечение осведомленности в отношении ранних признаков и симптомов в симптоматических группах населения для содействия постановке диагноза и проведению лечения на ранних стадиях и
- скрининг, или систематическое применение скрининг-тестов в группах населения, не обнаруживающих видимых симптомов. Он предназначается для выявления людей с патологией, позволяющей предположить рак.

Программа по скринингу является гораздо более сложной, чем программа по раннему диагностированию (ВОЗ, 2007 г.)

Независимо от используемого метода раннего диагностирования, в основе успешного раннего выявления на уровне всего населения лежат тщательное планирование и надлежащим образом организованная и устойчивая программа, сфокусированная на соответствующую группу населения и обеспечивающая координацию, непрерывность и качество действий в рамках всего континуума помощи. Программа, сфокусированная на неправильно выбранную возрастную группу, например на более молодых женщин с низким риском развития рака молочной железы, может привести к выявлению меньшего числа случаев рака молочной железы среди женщин, прошедших скрининг, и, следовательно, к снижению ее эффективности по стоимости. Кроме того, это приведет к выявлению большего количества доброкачественных опухолей, что создаст излишнюю нагрузку для медицинских учреждений в связи с использованием дополнительных диагностических ресурсов (Yip et al., 2008).

Ранняя диагностика

Ранняя диагностика остается одной из важных стратегий раннего выявления, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, где болезнь выявляется на поздних стадиях, а ресурсы ограничены. Имеются некоторые фактические данные, свидетельствующие о том, что эта стратегия может привести к более раннему выявлению болезни на стадиях, когда болезнь лучше поддается лечению (Yip et al., 2008).

Маммография

Маммография является единственным методом скрининга, доказавшим свою эффективность. За 50 лет благодаря маммографии смертность от рака молочной железы среди женщин в странах с высоким уровнем дохода, где охват скринингом превышает 70%, снизилась на 20% - 30% (IARC, 2008). Маммография – это очень сложный и ресурсоемкий вид скрининга, и в странах с ограниченными ресурсами не проводилось исследований ее эффективности.

Самообследование молочной железы (СМЖ)

Фактических данных об эффективности самообследования молочной железы (СМЖ) нет. Однако, как отмечается, благодаря практике СМЖ женщины берут на себя ответственность за свое здоровье. Поэтому СМЖ рекомендуется проводить скорее в целях повышения осведомленности среди женщин из групп риска, чем в качестве метода скрининга.

Комплексная борьба с раком шейки матки

Краткое практическое руководство

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007_rus.pdf



Рак шейки матки занимает второе место по частоте злокачественных образований у женщин.

Эта публикация, разработанная ВОЗ и партнерами, дает медицинским работникам всех уровней системы здравоохранения практические рекомендации по профилактике, раннему выявлению и лечению рака шейки матки, а также по оказанию паллиативной помощи женщинам, страдающим этим заболеванием.

Санитарное просвещение в рамках программы борьбы с раком шейки матки включает:

- предоставление информации о раке шейки матки, его причинах и особенностях течения;
- пропаганду скрининга среди женщин целевой группы;
- повышение осведомленности о клинических проявлениях рака шейки матки и побуждение обращаться за медицинской помощью при их появлении;
- борьбу с невежеством, страхами, смущением и боязнью позора и порицания, связанными с раком шейки матки.

Как проводить санитарное просвещение

Информацию, предоставляемую в рамках санитарного просвещения, следует разрабатывать так, чтобы она затрагивала наиболее распространенные страхи, заблуждения, опасения позора и порицания, окружающие ЗППП.

- Медицинские работники должны стараться преодолеть свою собственную неловкость при обсуждении вопросов, касающихся половой жизни, и гинекологических заболеваний.
- Медицинские работники должны предоставлять точную информацию доступно и без осуждения.

World Cancer Day 2014



ON FEBRUARY 4TH



**DEBUNK
THE MYTHS**

WORLD Cancer DAY.ORG

