

ПРОФИЛАКТИКА



В профилактику перерождения родинок, пятен, невусов и других кожных образований в злокачественную форму входит:

- Ограничение воздействие ультрафиолетового излучения
- Соблюдение здорового образа жизни
- Регулярное самообследование



Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

КАК ПРОТЕКАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ



Рак кожи - пример локализации злокачественного образования, при котором, в настоящее время, достижимо полное излечение.

Прогноз при раке кожи определяется в зависимости от конкретного вида рака, а также от размера опухоли и глубины поражения тканей новообразованием.

В среднем, в начальных стадиях рака кожи полное излечение происходит в 90-100% случаев, при 3-ей стадии – в половине и более случаев.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



РАК КОЖИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак кожи – это группа заболеваний, связанных с появлением злокачественных новообразований на коже. Часто они локализуются на открытых участках, на которые попадает солнце. В 70% случаев появляются на лице (на носу, лбу, висках, в уголках глаз и ушах).

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

РАЗВИТИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ СПОСОБСТВУЮТ

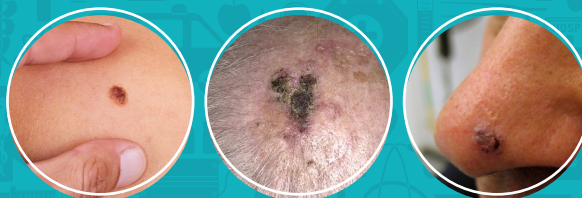


- Ультрафиолетовое и ионизирующее излучения
- Воздействие химических веществ (канцерогенов), попадающих на кожу
- Курение
- Прием препаратов, ослабляющих иммунитет, а также иммуносупрессивные (иммунодефицитные) состояния, возникающие, например, при трансплантации внутренних органов и тканей организма, при ВИЧ-инфекции, у онкобольных, получающих комплексную терапию
- Семейная предрасположенность (генетические особенности организма, в том числе синдром диспластических невусов)
- Множественные (более 20) невусы, в том числе врожденные гигантские невусы
- Вирус папилломы человека

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Появление на поверхности кожи образования розового, серо-жёлтого или черно-красного цвета, с блестящей «жемчужной» поверхностью в виде пятна или узелка.

На начальной стадии заболевание может не причинять дискомфорт. С ростом может появляться боль, зуд и жжение.



С течением времени появляется длительно незаживающая язва, которая может при повреждении кровоточить, мокнуть и покрываться серо-черной или белой коркой. После заживления язвы формируется рубец, но периферический рост образования продолжается.

При пальпации основания этого новообразования можно ощутить некоторую уплотненность тканей, хотя признаков воспаления нет.

Большую опасность представляет опухоль из пигментных клеток кожи – меланома. Она может быть плоской или узловой формы и многоцветной: коричневого, серо-голубого, чёрного или розового цвета; возможны участки изъязвления, кровоточащие, склонные к резкому росту. Такие образования могут встречаться на всех кожных участках, слизистых полости рта, носа, половых органов, желудочно-кишечного тракта, радужной оболочке глазных яблок.

КАК ВЫЯВИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Важно периодически самостоятельно проводить профилактические осмотры. В этом случае поможет использование

принципа



АССИМЕТРИЯ

Пятнышко неровной и несимметричной формы – тревожный знак.

КРАЙ

Злокачественное новообразование зачастую имеет неровные границы. В этом случае следует немедленно записаться на приём к дерматологу.

ОКРАСКА

Цвет очага заболевания при раке кожи бывает ярко-красного, тёмно-синего или чёрного цвета.

РАЗМЕР

Опухоль в диаметре часто больше 6 мм.

ДИНАМИКА

Если злокачественное новообразование увеличивается, это сигнал, что необходимо идти на приём к врачу.

При обнаружении подозрительных новообразований необходимо сходить на приём к дерматологу и провериться на рак кожи. Он изучит их и направит пациента на дальнейшие обследования, если выявит симптомы заболевания.

ПРОГНОЗ



Доказано, прогноз намного благоприятнее на ранних стадиях, тогда выживаемость составляет около 80 - 90%.

На более поздних стадиях он зависит от типа опухоли, наличия метастазов, общего состояния человека.



Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru



Для ранней диагностики злокачественных образований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки в программу диспансеризации включено проведение эзофагогастродуоденоскопии в возрасте 45 лет. Исследование проводится даже при полном отсутствии жалоб!

При наличии показаний гастроскопия проводится на втором этапе диспансеризации в любом возрасте.

Не упускайте шанс, пройдите бесплатное обследование в поликлинике по месту жительства!



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



РАК ЖЕЛУДКА

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак желудка - злокачественная опухоль, которая развивается из клеток слизистой оболочки желудка.

Заболевание встречается несколько чаще у мужчин, чем у женщин.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ



- Злоупотребление соленой, копченой, жареной, жирной, острой и консервированной пищей
- Низкое содержание фруктов и овощей в суточном рационе (менее 400 г дополнительно к картофелю)
- Злоупотребление алкоголем
- Курение
- Ожирение
- Случаи рака желудка в семье
- Инфекция микроорганизмом Хеликобактер пилори, которая провоцирует развитие предраковых состояний
- Неблагоприятное воздействие окружающей среды (радиация, вредное производство и др.)

КАК ПРОТЕКАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Как при большинстве онкологических заболеваний, на ранних стадиях болезнь протекает без изменения самочувствия.

В дальнейшем присоединяются симптомы, которые сигнализируют о проблеме в организме. Специфических признаков, указывающих на наличие рака желудка, нет.

Могут наблюдаться:

- Чувство вздутия после еды
- Сильная, постоянная изжога
- Чувство сытости после приема небольшого количества пищи
- Необъяснимая, стойкая тошнота
- Чувство тяжести в области живота
- Частая рвота, обычно связанная с приемом пищи
- Потеря веса



Эти признаки могут быть проявлениями других заболеваний желудочно-кишечного тракта, но, в любом случае, их появление - повод немедленно обратиться к врачу!

ДИАГНОСТИКА РАКА ЖЕЛУДКА



Эзофагогастродуоденоскопия - самый доступный способ обнаружить рак желудка на ранней стадии.

Во время исследования в желудок вводят гибкую трубку с миниатюрной видеокамерой и лампочкой на конце. Биопсия.

Если врач обнаружил подозрительный участок, он отправляет кусочек ткани в лабораторию для изучения под микроскопом.

Этот метод помогает максимально точно поставить диагноз и назначить лечение.

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ

- Обнаружение уплотнения в молочной железе.
- Увеличение лимфатических узлов в подмышечной, надключичной и подключичной области.



Любые из описанных изменений - повод обязательно обратиться к врачу!

При диспансеризации маммография обеих молочных желез в двух проекциях проводится женщинам от 40 до 75 лет включительно 1 раз в 2 года бесплатно в поликлинике по месту жительства.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ



Маммологи рекомендуют начинать регулярный осмотр молочных желез с 18 лет и проводить его ежемесячно.

Оптимальное время - вторая неделя месячного цикла с 7 по 12 день. В этот период молочные железы безболезненны и не напряжены. При менопаузе выбирается удобная дата, например, каждый пятый день месяца.

Самообследование выполняют стоя у зеркала и лежа на твердой поверхности.

Оно включает два главных приема: осмотр и пальпацию.

Начинают обследование с осмотра. Для этого располагаются перед зеркалом и тщательно осматривают обе молочные железы. Необходимо оценить их размер, форму, состояние сосков - они должны находиться на одном уровне, не должны быть втянуты. В норме на коже отсутствуют пятна, втяжения, шелушение.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак молочной железы - один из самых распространенных видов злокачественных новообразований у женщин.

Ранняя диагностика и своевременное лечение дают шанс на полное излечение от этого заболевания!
Основа ранней диагностики - самообследование молочных желез.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ И СТАТЬ ПОВОДОМ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ К МАММОЛОГУ

- Неровность контура: появление впадин или выпуклостей, отечность в виде «лимонной корки».
- Изменение положения соска, втянутый сосок.
- Покраснение кожи, появление сыпи, изъязвлений, складок или видимой опухоли.
- Расширенные и набухшие вены, особенно если они наблюдаются только на одной из молочных желез.

После этого руки нужно поднять над головой и продолжить осмотр. Затем развернуться и осмотреть молочные железы поочередно сбоку с двух сторон. Наклониться вправо, влево, вперед, наблюдая за смещением молочных желез.

НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ

- Симметричность формы и размера молочных желез. Небольшие различия - вариант нормы, однако если они нарастают с течением времени, то это повод обратиться к врачу.
- Одинаково ли перемещаются молочные железы при подъеме рук и поворотах корпуса, нет ли признаков фиксации или смещения в сторону.
- Нет ли выделения жидкости, крови или гноя из соска.

ОСМОТР НИЖНЕГО БЕЛЬЯ

Осмотрите чашечки бюстгалтера. Выделения из соска часто не замечаются снаружи, однако оставляют следы на белье.

При обнаружении кровянистых, желтых, бурых, зеленоватых пятен или корок обратитесь за консультацией к маммологу.

После внешнего осмотра нужно провести пальпацию молочных желез в положении стоя и лежа.



ПАЛЬПАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ПОЛОЖЕНИИ СТОЯ

- Правая рука пальпирует левую молочную железу, левая рука - правую.
- Обследование выполняется подушечками 3-4 пальцев, без участия большого пальца.

- Обязательно прощупывайте подмышечную область, а также участок над и под ключицей - здесь расположены лимфатические узлы.
- Первоначально проводится поверхностная пальпация для выявления образований, расположенных непосредственно под кожей. Давление на ткань железы при этом минимально. Постепенно увеличивая давление, погружайте подушечки пальцев в толщу железы, постепенно достигая грудной клетки.
- Направление пальпации - по секторам или по спирали. В первом случае молочная железа мысленно делится на секторы, которые прощупываются по очереди. При спиральной пальпации пальцы описывают постепенно расширяющиеся круги вокруг соска. Важно пропальпировать всю поверхность органа, не пропуская отдельных участков.
- Сожмите сосок, чтобы проверить отсутствие выделений из него.

ПАЛЬПАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА

Лягте на твердую поверхность.

Под спину на уровне лопатки желательно положить валик.

Это облегчит глубокую пальпацию молочной железы.

Техника выполнения движений и их направление аналогичны обследованию стоя.

ДИАГНОСТИКА РАКА ЛЕГКОГО



Регулярное прохождение флюорографии позволяет обнаружить рак легкого на ранних стадиях и не допустить развития осложнений, связанных с запущенными формами опухолевого процесса.

При профилактическом медицинском осмотре флюорография проводится бесплатно в поликлинике по месту жительства 1 раз в 2 года.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru



При наличии показаний на втором этапе диспансеризации для выявления злокачественных новообразований легкого проводятся рентгенография легких или компьютерная томография легких.



РАК ЛЕГКОГО

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ



РАК ЛЕГКОГО

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак лёгкого – злокачественное новообразование лёгкого, происходящее из эпителиальной ткани бронхов различного калибра.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

Проблемы ранней диагностики и лечения рака легкого чрезвычайно важны для нашей страны.

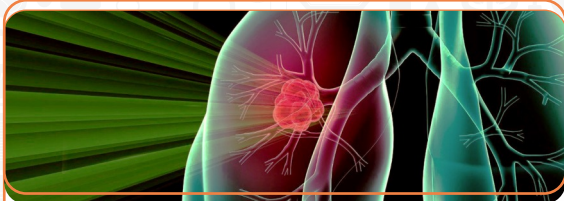
Развитию заболевания способствуют:



Курение



Загрязнение воздуха веществами-канцерогенами

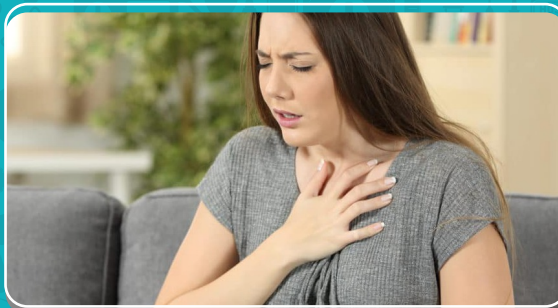


Воздействие радиации (особенно радона)

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ



Типичные симптомы: постоянный кашель с мокротой, одышка, субфебрильная температура тела (от 37°C до 38°C), боли в грудной клетке, кровохарканье.



ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКИХ



Отказ от курения, выявление и лечение доброкачественных опухолей легких, устранение профессиональных вредностей и повседневного воздействия канцерогенных факторов - важнейшие элементы профилактики рака легких.



При диспансеризации мужчинам определяется уровень простатического специфического антигена в крови (ПСА) в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 года бесплатно в поликлинике по месту жительства.



При высоких показателях ПСА назначаются дополнительные методы обследования для уточнения диагноза заболевания.



Ранняя диагностика заболевания и своевременное лечение рака простаты позволяют сохранить здоровье мужчин!

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru



РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак предстательной железы - один из самых распространенных видов злокачественных новообразований у мужчин. Эта форма рака в половине случаев выявляется на поздних стадиях заболевания, хотя при своевременной диагностике патология полностью излечима

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ



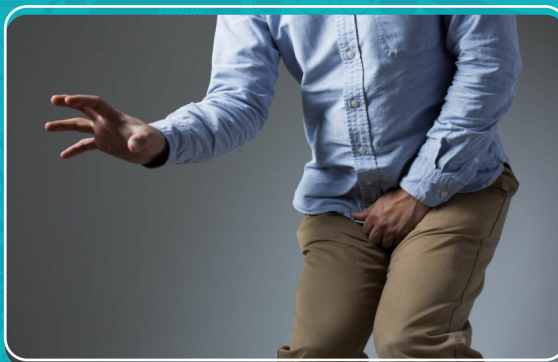
ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



К факторам, увеличивающим вероятность заболевания, относятся:

- Пожилой возраст
- Обилие в пище животных жиров в связи с ухудшением всасывания витамина А и, как следствие, В-каротина — фактора защиты от возникновения опухолей
- Наследственная предрасположенность - риск заболеть раком предстательной железы повышается у мужчины, родственники которого имели данное заболевание
- Факторы внешней среды (избыточное облучение ультрафиолетовыми лучами)
- Вирусные инфекции
- Вредные условия труда (работа с кадмием и др.)

ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Заболевание развивается длительно. Симптомов, характерных только для этой формы рака, не существует.

На начальных стадиях рак простаты протекает бессимптомно.

Ряд проявлений болезни схож с признаками других заболеваний мочеполовой сферы: частые позывы к мочеиспусканию, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря, болевые ощущения в промежности, наличие прерывистой или тонкой струи мочи, увеличение времени мочеиспускания и др.

Другие симптомы, которые должны насторожить:

- Кровь в моче или сперме
- Проблемы с мочеиспусканием
- Дискомфорт в тазовой области
- Боль при мочеиспускании

Наличие любого из перечисленных признаков - повод немедленно обратиться к врачу!

При поздней диагностике метастазы могут распространяться в лёгкие, печень, паховые и подвздошные лимфатические узлы, в кости таза

ДИАГНОСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



К основным методам диагностики рака предстательной железы относятся:

- Исследование уровня простатического специфического антигена (ПСА) в крови
- Пальцевое ректальное обследование простаты
- Ультразвуковое исследование простаты.

КАК ВЫЯВИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Врачи рекомендуют определенные обследования здоровым людям без признаков или симптомов болезни для выявления рака толстой кишки на ранней стадии.

При диспансеризации для выявления злокачественных образований толстого кишечника и прямой кишки в поликлинике по месту жительства бесплатно проводится исследование кала на скрытую кровь:

- в возрасте от 40 до 64 лет - 1 раз в 2 года
- в возрасте от 65 до 75 лет включительно - 1 раз в год

При наличии показаний на втором этапе диспансеризации проводится осмотр толстой кишки при эндоскопической процедуре - колоноскопия или нижних ее отделов - ректороманоскопия.

Обнаружение рака толстой кишки на самой ранней стадии дает наибольшие шансы на излечение!

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru



РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ

РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Злокачественная опухоль толстого кишечника (колоректальный рак) входит в число пяти самых распространенных онкологических заболеваний.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

В последние годы отмечается рост заболеваемости этой формой рака.

Он одинаково часто встречается у мужчин и женщин.

Чаще заболеванию подвержены люди старше сорока лет.

Опухоль может поражать любой из отделов толстого кишечника: слепую, ободочную, сигмовидную или прямую кишку.



Специалисты нередко рассматривают колоректальный рак как «болезнь цивилизации», связанную с увеличением продолжительности жизни, недостаточной физической активностью, употреблением большого количества мясных продуктов и недостаточного количества клетчатки (овощей, фруктов, зелени, цельнозерновых каш).

ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ



- Возраст старше 50 лет
- Наличие воспалительных заболеваний кишечника: синдрома Крона, неспецифического язвенного колита
- Злоупотребление алкоголем
- Курение
- Ожирение

Большую роль в развитии рака кишечника играет наследственный фактор - при наличии у близких родственников рака кишечника и (или) семейного аденоматоза такие граждане входят в группу повышенного риска.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

На ранних стадиях заболевание может не проявлять себя, что затрудняет раннюю диагностику.



В последующем могут наблюдаться слабость, недомогание, утомляемость, потеря аппетита, неприятный привкус во рту, отрыжка, тошнота, рвота, метеоризм и чувство тяжести в эпигастрии.

Одним из первых признаков колоректального рака часто становятся боли в животе; запоры, поносы или их чередование.

Могут выявляться примеси крови и гноя в кале. Чувство неполного опорожнения кишечника может быть проявлением рака прямой кишки.

При новообразованиях анального отдела наблюдаются боли при дефекации и лентообразный стул.

ДИАГНОЗ - НЕ ПРИГОВОР



Если женщина вовремя начала лечение, то она имеет отличные шансы на выздоровление.

Более 90% опухолей в ранней стадии излечимы. Современные методы позволяют сохранить матку и яичники.

Пациентки, которые успешно справились с болезнью, могут успешно забеременеть.

При профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации бесплатно в поликлинике по месту жительства проводится обследование на выявление злокачественных новообразований шейки матки:

- в возрасте от 18 лет и старше - осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год
- в возрасте от 18 до 64 лет включительно - взятие мазка с шейки матки, исследование по методу Папаниколау 1 раз в 3 года

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru



РАК ШЕЙКИ МАТКИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЕ
ПРОЕКТЫ
РОССИИ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ

РАК ШЕЙКИ МАТКИ

ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак шейки матки - один из самых распространенных видов онкологической патологии среди женщин.

Узнайте больше о факторах риска и профилактике онкологических заболеваний – на сайтах vseorake.ru и uralonco.ru

Злокачественная опухоль развивается в области шейки матки, чаще возникает в возрасте 35-55 лет.

Это заболевание женских половых органов можно успешно лечить на ранних стадиях.



ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

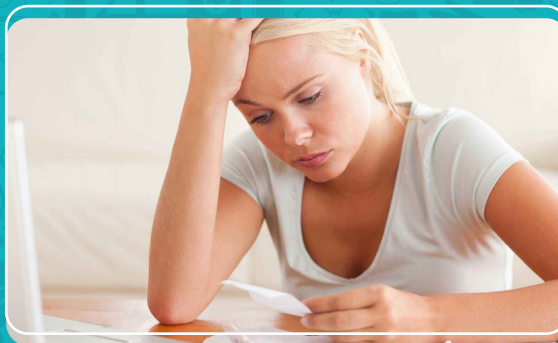
Большую роль в развитии рака шейки матки играет вирус папилломы человека - он вызывает около 90% случаев заболевания.

Вирус передается от партнера к партнеру, даже если пара пользовалась презервативом.

К другим факторам, которые могут способствовать появлению злокачественного новообразования в шейке матки, относятся:

- Ранее начало половой жизни у девушек
- Наличие большого количества сексуальных партнеров
- Курение
- Инфекции, передающиеся половым путем
- ВИЧ-инфекция

СИМПТОМЫ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ



- Необычно сильное кровотечение, в основном, оно наблюдается после полового контакта. В основном именно кровотечение из влагалища и будет являться самым основным видимым симптомом рака шейки. Помните: любое кровотечение, которое происходит не во время регулярных и ожидаемых менструаций, всегда является необычным. Это же касается и любого кровотечения во время менопаузы. При наличии каких бы то ни было вагинальных кровянистых выделений необходимо в кратчайшие сроки обратиться за медицинской помощью.
- Выделения из влагалища, имеющие новый или неприятный запах
- Боль в пояснице
- Спазмы желудка
- Дискомфортные ощущения или болезненность во время полового акта

КАК ВЫЯВИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ



Самый распространенный способ: мазок Папаниколау или пап-тест, с помощью которого можно определить предраковые или раковые клетки во влагалище и шейке матки.

Еще один метод - тест на вирус папилломы человека (ВПЧ) - определяет присутствие в организме ВПЧ-инфекции.

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ



Одним из эффективных методов профилактики рака шейки матки является вакцинация против вируса папилломы человека.