**Можно ли снизить риск развития рака?**

Многочисленные исследования показывают, что генетика и ряд других факторов, не зависящих от нас, способствуют развитию заболевания лишь в 30% случаев.

Сократите свой риск развития рака на 70 %!

Что для этого нужно сделать?

* Отказаться от курения и употребления любой никотинсодержащей продукции
* Отказаться от алкоголя
* Отказаться от употребления жареных и копченых блюд, переработанной мясной продукции.
* Избавиться от лишнего веса
* Пить до 2 литров воды в день
* Регулярно заниматься спортом
* Беречь кожные покровы: загорать, избегая прямых солнечных лучей и пользоваться солнцезащитными средствами с SPF 30 и выше, отказ от солярия

**Как выявить онкологические заболевания на ранней стадии?**

Нужно помнить, что в начале онкологические заболевания протекают бессимтомно. Именно поэтому так важно регулярно проходить обследования. 90 % всех случаев рака можно вылечить, если на ранней стадии обнаружена болезнь!

Что для этого нужно сделать?

Ходить к врачу, даже если ничего не болит

Ежегодно проходить Профилактический медицинский осмотр (ПМО)

Из чего состоит ПМО:

* + Анкетирование (>18 лет – 1 раз в год)
	+ Расчет на основании антропометрии индекса массы тела, окружности талии (>18 лет – 1 раз в год)
	+ Измерение артериального давления (>18 лет – 1 раз в год)
	+ Определение уровня холестерина и глюкозы в крови (>18 лет – 1 раз в год)
	+ Определение относительного сердечно-сосудистого риска (18-39 лет – 1 раз в год)
	+ Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (40-64 лет – 1 раз в год).
	+ Флюорография легких или рентгенография легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
	+ ЭКГ в покое (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
	+ Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (18-39 лет – 1 раз в год)
	+ Измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее >40 лет – 1 раз в год)
	+ Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций злокачественных новообразований

**Проходить диспансеризацию**

18-39 лет – 1 раз в 3 года (в 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет)

старше 40 лет – ежегодно.

Что входит?

* с 18 до 39 лет

* + Профилактический медицинский осмотр;
	+ Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки;
	+ Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов;
	+ Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
	+ Краткое профилактическое консультирование;
	+ Прием (осмотр) врачом-терапевтом

с 40 до 64 лет

(ежегодно)

* + Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год) ;
	+ Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года) ;
	+ Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года);
	+ Эзофагогастродуоденоскопия (в возрасте 45,50,55,60 и 64 лет);
	+ Исследование кала на скрытую кровь иммуногистохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года) ;
	+ Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов;
	+ Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
	+ Краткое профилактическое консультирование;
	+ Прием (осмотр) врачом-терапевтом
	+ Флюорография легких (не проводится, если в предыдущем календарном году, или в год проведения диспансеризации проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки);
	+ Электрокардиография в покое (проводится при первом прохождении профилактического медицинского осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше 1 раз в год);
	+ Для мужчин в возрасте 45 лет: определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови;
	+ Измерение внутриглазного давления (проводится при первом прохождении профилактического осмотра, далее в возрасте 40 лет и старше 1 раз в год);
	+ Определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом;
	+ Определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);
	+ Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (для пациентов до 64 лет).
*

с 65 лет

(ежегодно)

* + Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год) ;
	+ Маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 лет (1 раз в 2 года) ;
	+ Исследование кала на скрытую кровь иммуногистохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в год) ;
	+ Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов
	+ Общий анализ крови (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ);
	+ Краткое профилактическое консультирование;
	+ Прием (осмотр) врачом-терапевтом
	+ Определение уровня общего холестерина в крови экспресс-методом;
	+ Определение уровня глюкозы в крови натощак (допускается использование экспресс-метода);
	+ Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (для пациентов до 64 лет);
	+ Флюорография легких (не проводится, если в предыдущем календарном году, или в год проведения диспансеризации проводилась флюорография, рентгенография (рентгеноскопия) или компьютерная томография органов грудной клетки);
	+ Электрокардиография в покое;
	+ Измерение внутриглазного давления (проводится 1 раз в год);
	+ Для мужчин: определение уровня простатспецифического антигена в крови (проводится в возрасте 55, 60 и 64 лет);

**При наличии показаний и для уточнения диагноза**

* осмотр (консультация) врачом-акушером-гинекологом
* осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-урологом (для мужчин в возрасте 45 лет при повышении уровня простат-специфического антигена (ПСА) в крови более 1 гн/мл)
* осмотр (консультация) врачом-оториноларингологом
* осмотр (консультация) врачом-офтальмологом
* осмотр (консультация) врачом-неврологом
* дуплексное сканирование брахицефальных артерий
* осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии (при необходимости)
* колоноскопия – в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки
* эзофагогастродуоденоскопия – при подозрении на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки
* спирометрия
* рентгенография легких, компьютерная томография легких – при подозрении на злокачественные новообразования легкого.

\*Полный список обследований и консультаций зависит от возраста и выявленных заболеваний.

**Как пройти?**

Обратиться с паспортом и полисом ОМС в медицинскую организацию по месту жительства.

На время диспансеризации работники имеют право на освобождение от работы на 1 рабочий день 1 раз в 3 года с сохранением рабочего места и среднего заработка. Диспансеризацию также можно пройти в вечернее время и по субботам.

Работники предпенсионного возраста (в течение 5 лет до наступления пенсионного возраста) и пенсионеры, получающие пенсию по старости или за выслугу лет, имеют право на освобождение от работы на 2 рабочих дня 1 раз в год с сохранением места работы и среднего заработка. Для этого нужно согласовать с руководством дни прохождения диспансеризации и написать заявление для освобождения от работы.

**Дополнительные меры**

**Молочные железы**

[Осмотр молочных желез](https://onco-life.ru/ob-onkologii/profilactica/rannee-vyyavlenie/kak-raspoznat-bolezn/post/osnovnye-principy-samoobsledovaniya-molochnyh-zhelez) необходимо проводить 1 раз в месяц, на 5-12 день менструального цикла. Женщинам старшего возраста рекомендуется обследовать молочные железы каждый̆ месяц в один и тот же день.

**Методы диагностики**

**Маммография**

Ее рекомендуют проходить женщинам старше 40 лет, но в случае подозрения на рак, проводится и для более молодых пациенток.

**УЗИ молочной железы**

УЗИ рекомендуют женщинам до 35 лет

**Самообследование**

Самообследование – это очень простая и вместе с тем эффективная процедура, являющаяся важным дополнением (но не заменой!) к полноценным диагностическим мероприятиям, которая может позволить обнаружить признаки заболевания и вовремя обратиться к врачу.

Обнаружить проблему вы можете сами, регулярно проводя самообследование. Исследование проводится методом пальпации (ощупывания) молочных желез, делать его нужно регулярно, отмечая любые изменения.

Особенно важной эта процедура становится для девушек и женщин, которые входят в группу риска:

1. Отягощенный онкологический семейный анамнез;
2. Нарушения гормонального фона;
3. Наличие доброкачественных образований;
4. Отсутствие беременностей;
5. Аборты;
6. Отказ от грудного вскармливания;
7. Раннее начало менструаций (до 12 лет) и поздняя менопауза (после 55 лет).

Сам осмотр состоит из нескольких простых шагов. Но важно соблюдать некоторые правила: проводить самообследование необходимо регулярно, 1 раз в месяц, на 5-12 день менструального цикла. Женщинам старшего возраста рекомендуется обследовать молочные железы каждый месяц в один и тот же день. Самообследование следует проводить при дневном освещении, стоя перед зеркалом, раздетой до пояса. Обязательно обратите внимание на белье или одежду — нет ли на ткани выделений из соска (кровянистых, желтоватых, а также бесцветных пятен)?

* Шаг 1. Визуальная оценка. Осмотрите перед зеркалом обе молочные железы. Железы должны иметь одинаковую форму и размер, быть симметричными, соски и нижние границы желез должны быть на одном уровне, без смещения и втянутости сосков, которые не выводятся при потягивании за них. Особое внимание обращайте на дефекты, которых не было раньше.
* Шаг 2. Осмотрите кожу молочных желез — нет ли на ней участков изменения цвета: покраснения, побледнения, потемнения, сыпи. Приподнимете грудь и  рассмотрите ее с нижней стороны. В некоторых случаях скрытая в железе опухоль может придавать коже вид «лимонной корки» - на ней будут заметны густо расположенные точечные втяжения.
* Шаг 3. Осмотр сосков. Сосок не должен быть уплощен или втянут в грудь. Обратите внимание, нет ли шелушения, изменения окраски, язвочек. При сдавливании соска пальцами из него не должны появляться выделения (если вы не беременны и не кормите грудью).
* Шаг 4. Пальпация желез. Необходимо ощупать молочные железы и подмышечные впадины в положении стоя и лежа на спине. Круговыми движениями ощупать грудь от соска к наружному краю железы по радиусу, по часовой стрелке, не пропуская ни одного участка. Убедитесь, что в молочной железе отсутствуют какие-либо образования. Они могут ощущаться, как затвердения, узелки, тяжи или «шарики».
* Шаг 5. Ощупайте подмышечные впадины на предмет выявления увеличенных лимфоузлов.

Если вы обнаружили один из перечисленных признаков, пожалуйста, не откладывайте визит к врачу для исключения онкологического заболевания. Ваша судьба в ваших руках!

Диагностика рака молочной железы на ранней стадии имеет принципиальное значение: абсолютное большинство пациенток, прошедших лечение от заболевания, установленного на ранней стадии, достигают ремиссии!

**ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО**, если вы заметили появление следующих симптомов:

* длительные боли любой локализации;
* необъяснимая потеря или набор веса;
* длительные подъемы температуры без признаков инфекции;
* увеличение лимфоузлов без температуры и признаков инфекции;
* непроходящий кашель;
* беспричинная усталость и быстрая утомляемость;
* непроходящие синяки или синяки без видимых причин;
* непроходящие ранки на слизистых рта или языке, лейкоплакия;
* изменения кожных покровов (изменения родинок, желтуха, гиперпигментация, эритема, зуд, усиленный рост волос, незаживающие порезы);
* изменения привычного стула и функции мочевого пузыря;
* нетипичные кровотечения (кашель с кровью, кровь в стуле, вагинальные кровотечения, кровь в моче, выделения из сосков, кровотечения без причины или несоответствующие травме);
* уплотнения в различных частях тела;
* сложности с глотанием;
* опущение века;
* сильная потливость.