Неделя профилактики рака легких

с 2 по 8 ноября 2026 года



ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ЛЕГКИХ

Главный фактор риска рака легких - **курение**.
С ним связано от 70 до 95 % случаев заболевания.
На втором месте по степени опасности - **профессиональная деятельность** (4 до 20 % случаев болезни).
Вдыхание асбеста, радона или продуктов его распада, винилхлорида, хрома, мышьяка, продуктов обработки нефти, угля и других опасных химических веществ легочная ткань повреждается это может вызвать онкологию.
Высокий уровень загрязнения воздуха повышает риск онкологии на 40 %.
Угрозу онкологии создают **хронические заболевания органов дыхания**: ХОБЛ, пневмофиброз, хронический обструктивный бронхит и другие.

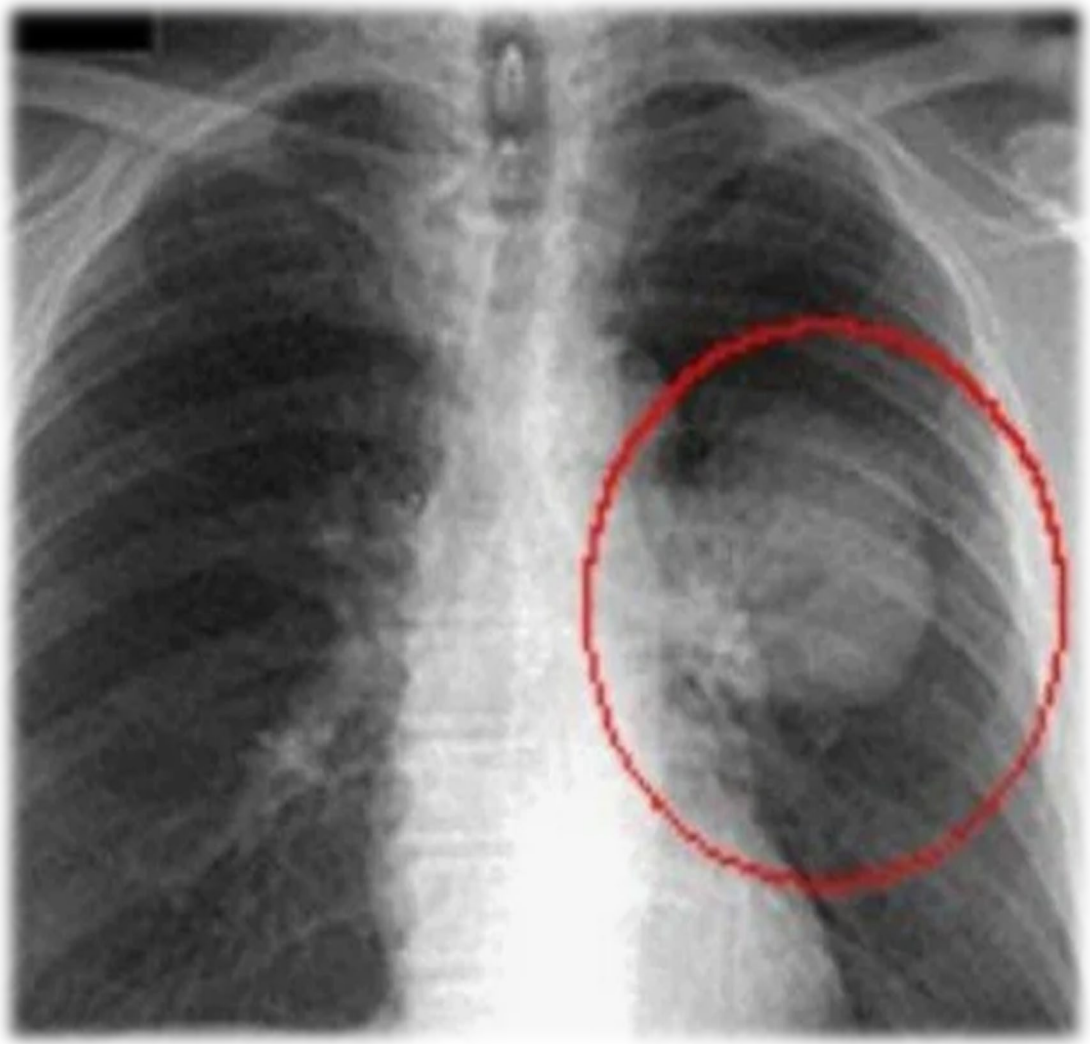


КЛАССИФИКАЦИЯ РАКА ЛЕГКИХ ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ

Рак легкого – злокачественное новообразование эпителиального происхождения, развивающееся из слизистых оболочек бронхиального дерева, бронхиальных желез (бронхогенный рак) или альвеолярной ткани (легочный или пневмогенный рак).

По гистологической структуре выделяют 4 типа рака легкого:

- ✓ плоскоклеточный
- ✓ крупноклеточный
- ✓ мелкоклеточный
- ✓ железистый (аденокарцинома).



КЛАССИФИКАЦИЯ РАКА ЛЕГКИХ ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ

- **Плоскоклеточный рак** легкого развивается относительно медленно и обычно не дает ранних метастазов.
- **Крупноклеточный рак** легкого (или недифференцированный). Клетки опухоли примерно одного размера, крупные, плохо дифференцированы.
- **Мелкоклеточный рак** легкого – новообразование, отличается высокой степенью злокачественности, быстрым течением с ранним метастазированием, плохим прогнозом. Эта онкопатология часто обнаруживается у курящих мужчин в возрасте от 40 до 60 лет. На первых стадиях заболевание не имеет характерных признаков и поэтому зачастую поздно диагностируется.
- **Аденокарцинома**, или **железистый рак** легкого – злокачественная опухоль развивается из железистого эпителия стенки бронхов. Характерно бессимптомное течение на ранних стадиях или неспецифическая симптоматика, которой пациенты не уделяют должного внимания. Поэтому заболевание часто диагностируется в запущенном виде, что снижает эффективность лечения и уменьшает шансы на долгосрочную выживаемость.



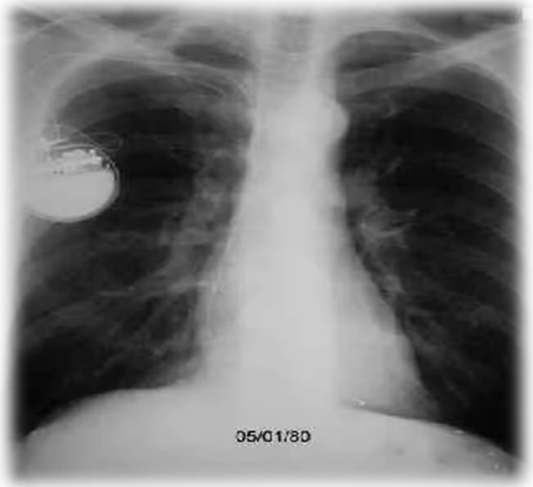
КЛАССИФИКАЦИЯ РАКА ЛЕГКИХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

По локализации относительно бронхов рак легких может быть:

- ✓ центральным, возникающим в крупных бронхах (главном, долевом, сегментарном)



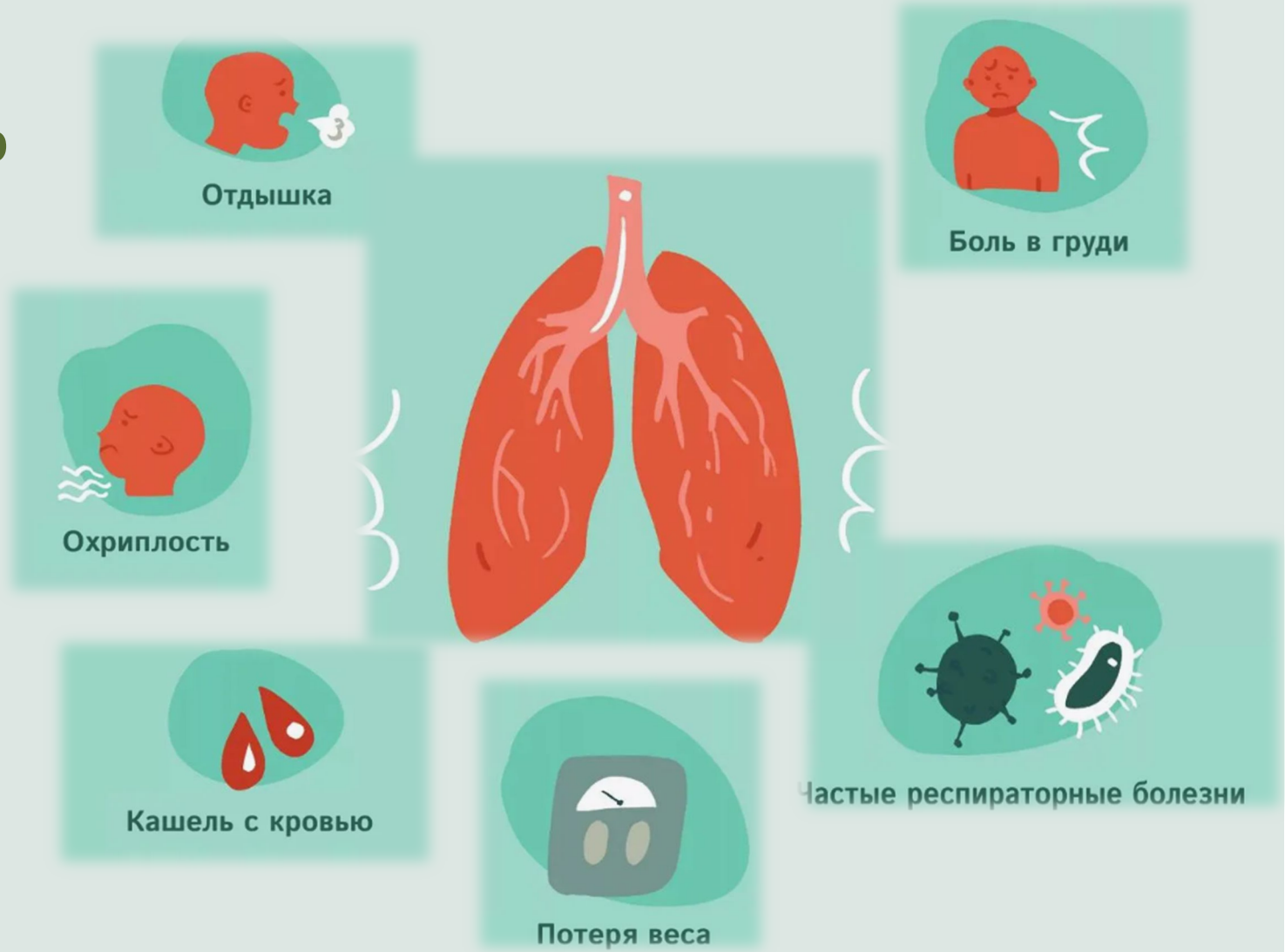
- ✓ периферическим, исходящим из субсегментарных бронхов и их ветвей, а также из альвеолярной ткани.



СИМПТОМЫ РАКА ЛЕГКОГО

При первых симптомах заболевания необходимо обратиться к врачу !

В 15% случаев болезнь протекает бессимптомно



ДИАГНОСТИКА

Диагностика при подозрении на рак легкого включает в себя:

- общеклинические анализы крови и мочи;
- биохимическое исследование крови;
- цитологические исследования мокроты, смыва с бронхов, плеврального экссудата;
- оценку физикальных данных;
- рентгенографию легких в 2-х проекциях, линейную томографию, КТ легких;
- бронхоскопию (фибробронхоскопию);
- плевральную пункцию (при наличии выпота);
- диагностическую торакотомию;
- прескаленную биопсию лимфоузлов.



ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЛЕГКОГО

Ведущими в лечении рака легких являются **хирургический метод** в сочетании **с лучевой терапией и химиотерапией**.

При наличии противопоказаний или неэффективности данных методов проводится паллиативное лечение, направленное на облегчение состояния неизлечимо больного пациента.

ПРОГНОЗ

Наихудший прогноз статистически отмечается при нелеченном раке легких: почти 90% пациентов погибают через 1-2 года после постановки диагноза.

При некомбинированном хирургическом лечении рака легкого пятилетняя выживаемость составляет около 30%.

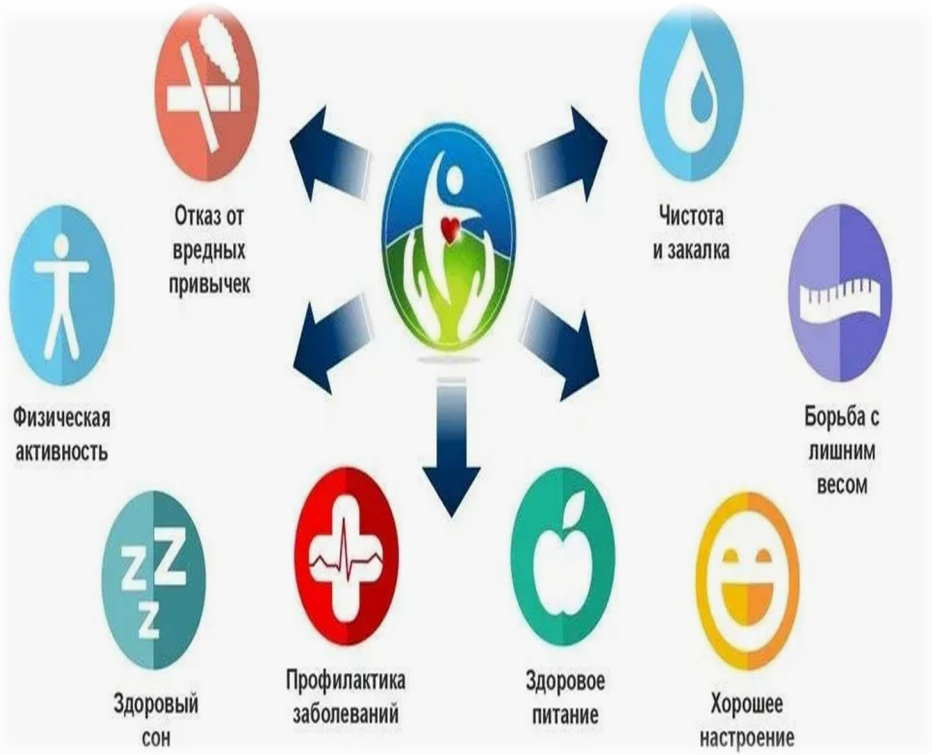
Лечение рака легких на I стадии дает показатель пятилетней выживаемости в 80%, на II – 45%, на III – 20%.

Самостоятельная лучевая или химиотерапия дает 10%-ную пятилетнюю выживаемость пациентов с раком легких;

при комбинированном лечении (хирургическом + химиотерапии + лучевой терапии) процент выживаемости за это же период равен 40%.



ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО



Направлена на предотвращение заболевания путём устранения причин его возникновения

Некоторые рекомендации:

- Правильное питание. В рационе должно быть много овощей и фруктов, а также витаминов С, Е и группы В
- Отказ от курения и алкоголя. Рекомендуется избегать пребывания около курящих людей
- Укрепление иммунитета (контролировать состояние здоровья, чаще бывать на свежем воздухе, закаляться)
- Лечение инфекционных заболеваний (не допускать появления хронических инфекций и воспалений)

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО

- Прохождение вакцинации
- Соблюдение техники безопасности при наличии фактора риска, связанного с профессией
- Активный образ жизни. Нужно заниматься спортом, уделять физической активности хотя бы 30 минут в день
- Контроль уровня стресса и психологических нагрузок. Важно следить за качеством и продолжительностью сна — каждый день нужно спать не меньше 7–9 часов

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО



Для выявления онкологии на ранней стадии необходимы регулярные обследования

Ежегодно проходить обследование необходимо:

- Курящим. Если человек выкуривает до 1 пачки сигарет в день, ежегодный скрининг нужен при стаже курения в 20 лет. Если в день курильщик выкуривает больше 2 пачек сигарет, он попадает в группу риска уже после 15 лет курения
- Людям старше 55 лет. Важно регулярно обследоваться, у кого есть хронические заболевания органов дыхания или хронические инфекции

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО



- Работникам вредных производств. При стаже работы больше 10 лет угроза для здоровья возрастает. Необходимо контролировать состояние легких
- Тем, кто долго живет в районах с экологически неблагоприятной обстановкой, с сильно загрязненным воздухом

При профилактическом обследовании выполняют рентгенографию или компьютерную томографию легких.

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО

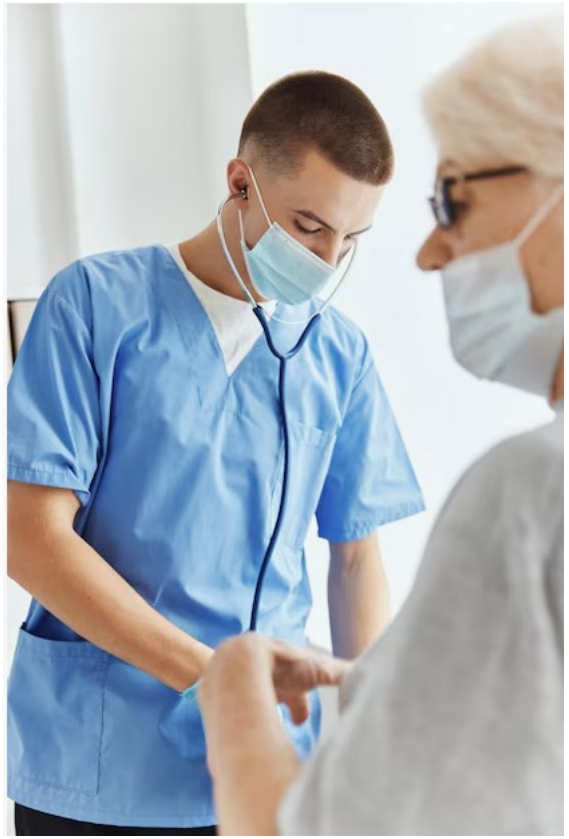


Это меры профилактики рецидива рака легких для тех, кто уже перенес это заболевание. Необходимы для снижения риск метастазирования и появления других форм онкологии

Для профилактики рецидива нужно:

- ✓ исключить курение и употребление алкоголя
- ✓ укреплять иммунитет
- ✓ не допускать появления острых инфекций
- ✓ строго соблюдать рекомендации лечащего врача в период реабилитации

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЕГКОГО



Все пациенты проходят регулярные профилактические обследования:

- ✓ осмотр
- ✓ консультация врача
- ✓ рентгенография легких
- ✓ клинический и биохимический анализ крови
- ✓ УЗИ, МРТ или КТ зоны операции

График осмотров зависит от стадии онкологического заболевания, от состояния здоровья пациента

В первые 1–2 года после операции посещать онколога нужно каждые 3–6 месяцев, затем ежегодно

Наш канал в MAX

Черниговская ЦРБ

id2533001523_gos

Подписывайтесь, читайте, задавайте нам вопросы, комментируйте, делитесь информацией о ЗОЖ со своими родными, друзьями и коллегами!

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

