



# Неделя профилактики рака легких

3 - 09 ноября 2025 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.

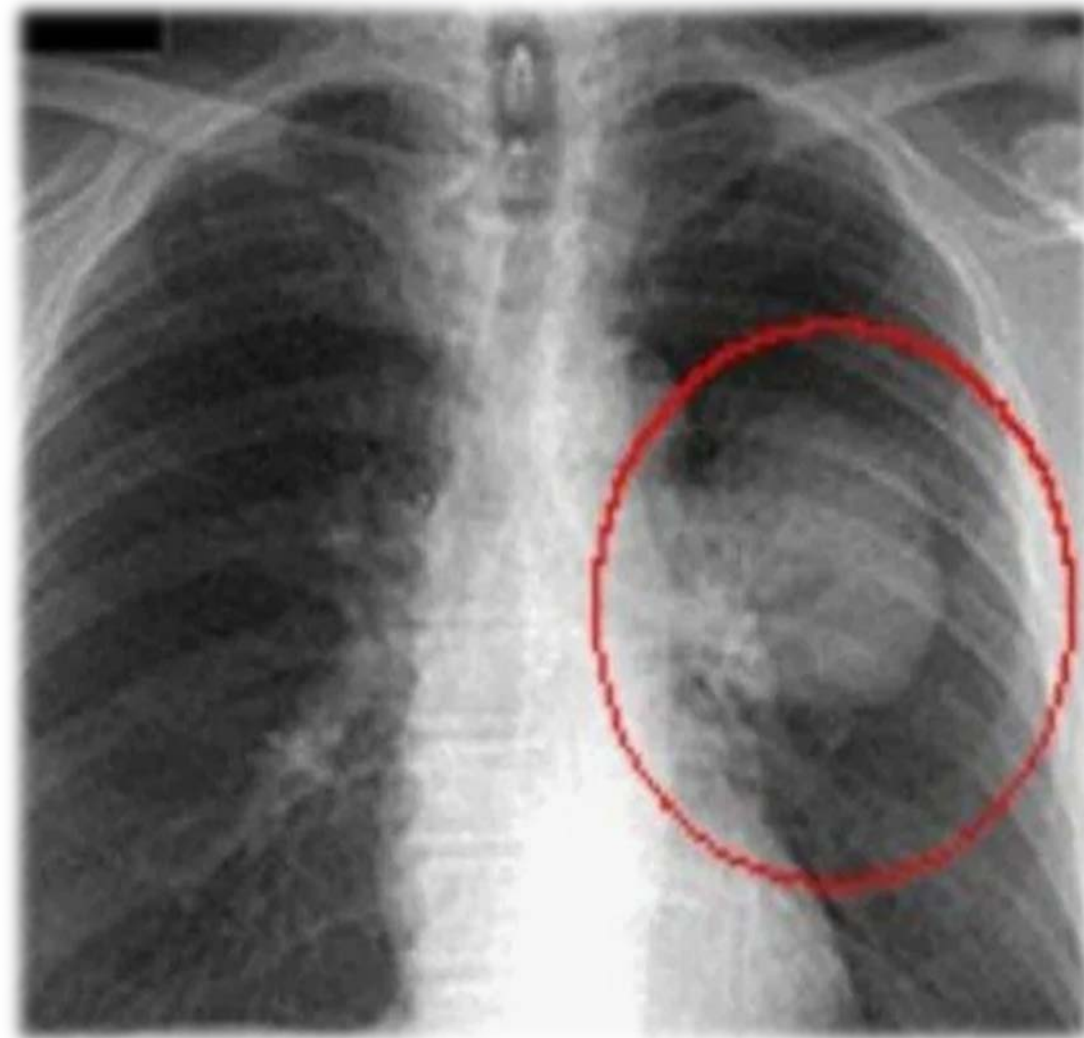


## КЛАССИФИКАЦИЯ РАКА ЛЕГКИХ ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ

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

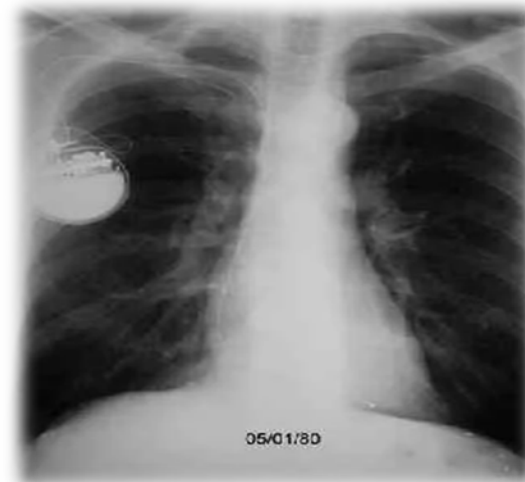
- ❑ **Плоскоклеточный рак** легкого развивается относительно медленно и обычно не дает ранних метастазов.
- ❑ **Крупноклеточный рак** легкого (или недифференцированный). Клетки опухоли примерно одного размера, крупные, плохо дифференцированы.
- ❑ **Мелкоклеточный рак** легкого – новообразование, отличается 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:

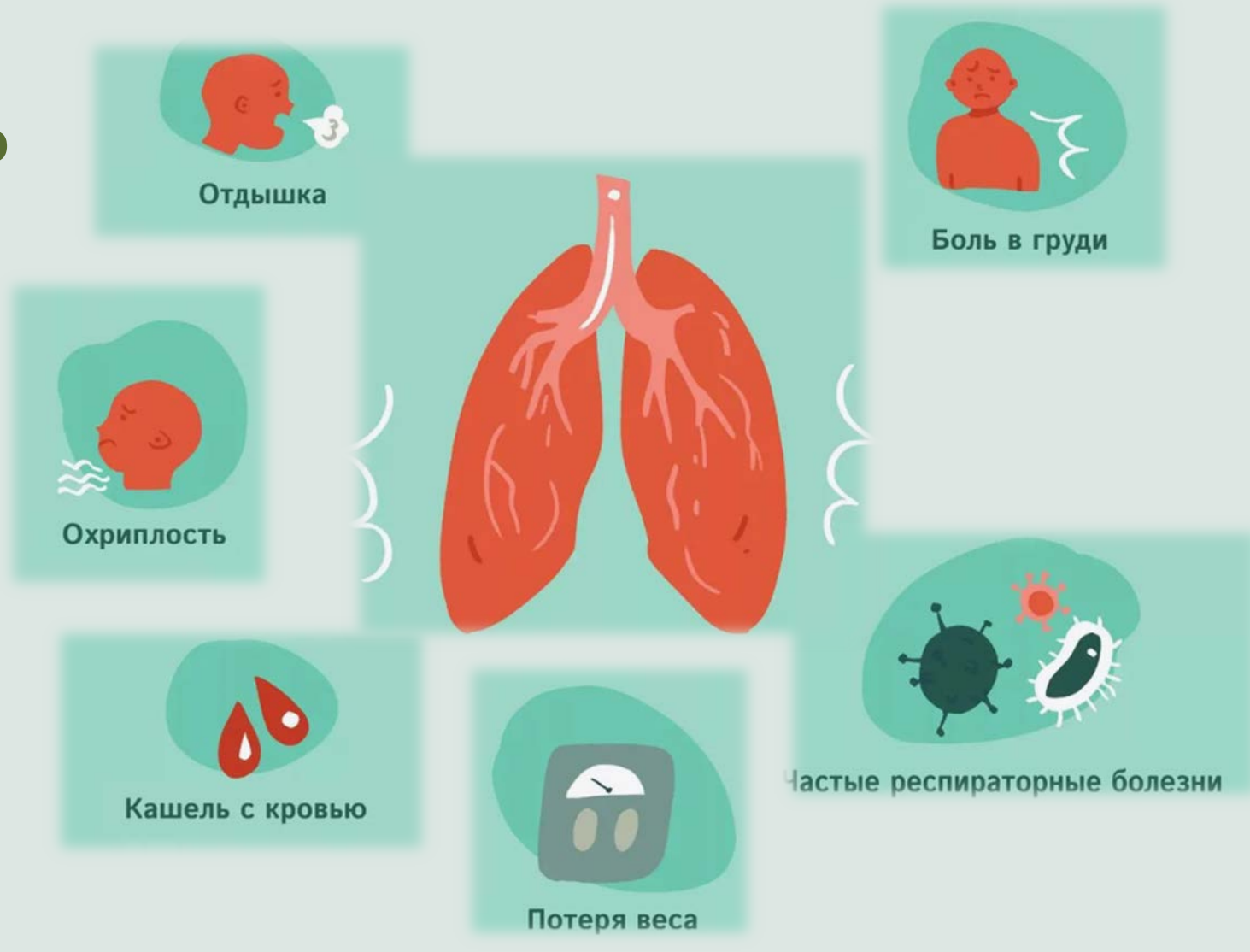
- ✓ центральным, возникающим в крупных бронхах (главном, долевым, сегментарном)
- ✓ периферическим, исходящим из субсегментарных бронхов и их ветвей, а также из альвеолярной ткани.



## 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 торакотомия;
- 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

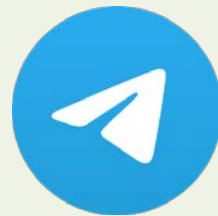
График осмотров зависит от стадии онкологического заболевания, от состояния здоровья пациента

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

Наш Телеграмм-  
канал  
[t.me/crb25](https://t.me/crb25)



@CRB25



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

**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**

---

