



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

Методичні вказівки
для підготовки до практичних занять з теми 32

«Новоутворення»

із дисципліни **«Пропедевтика громадського здоров'я» (модуль 2)**

для студентів 1 курсу
спеціальності 229 «Громадське здоров'я»
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2019

Методичні вказівки до практичних занять з теми 32 : «Новоутворення» для самостійної підготовки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я»

/ укладачі: зав. каф., д. м. н., проф. В. А. Сміянов., ст. викл. О.І Сміянова. – Суми: Сумський державний університет, 2019. -.

Тема 32. Новоутворення.

Онкологічні захворювання є однією з основних причин захворюваності і смертності в усьому світі. За останні 100 років за цими показниками онкопатологія перемістилася з десятого місця на друге, поступаючись лише хворобам серцево-судинної системи.

В Україні — більше мільйона онкохворих пацієнтів, щодня реєструються 373 нових випадки захворювання і щодня 164 людини помирають від раку. Проте, за даними ВООЗ, 30–50% онкологічних захворювань можна попередити.

За прогнозами МОЗ України до 2020 року рівень захворюваності на злоякісні новоутворення в країні може досягти 180 тисяч нових випадків, тобто збільшиться на 15%. За локалізацією найбільш поширеним серед чоловіків є рак легенів, шкіри, передміхурової залози, шлунка, а серед жінок – рак молочної залози, рак тіла і шийки матки та ободової кишки, шкіри.

Соціально-економічний прогрес і величезні досягнення медицини в боротьбі із тяжкими інфекціями, дитячою смертністю й туберкульозом призвели до того, що люди стали жити набагато довше. Сьогодні людині більше всього загрожують хвороби, що найчастіше зустрічаються в літньому й старечому віці і однією з таких хвороб є рак.

Проблема рака багатогранна, у її рішенні беруть участь медики різних спеціальностей і представники інших наук: біологи, генетики, біохіміки, фармакологи, соціологи, психологи, етнографи і багато інших. На сьогодні накопичений величезний науковий і статистичний матеріал з різних питань, що стосуються причин виникнення, захворюваності й смертності від злоякісних пухлин.

Медичній науці на сьогодні відомо близько 500 онкологічних захворювань. В основу номенклатури й класифікації пухлин покладені особливості їхньої будови (гістологічної і гістогенетичної) і зв'язок з органом або анатомічною ділянкою (локалізація), що найчастіше і відображається в їхній назві.

Рак – захворювання, при якому відбувається безконтрольне зростання атипових (злоякісних) клітин, здатних проростати в сусідні органи і тканини, поширюватися (метастазувати) по кровоносних або лімфатичних судинах в інші ділянки організму з утворенням віддалених метастазів, які є однією з основних причин смерті від раку .

Рак виникає в результаті перетворення нормальних клітин в пухлинні клітини в ході багатоетапного процесу. Ці зміни відбуваються в результаті взаємодії генетичних факторів людини і факторів зовнішнього середовища,

до яких відносять:

- фізичні канцерогени – ультрафіолетове і іонізуюче, рентгенівське випромінювання;
- хімічні канцерогени – забруднення повітря компонентами тютюнового диму, вихлопними газами і пестицидами, задимленість приміщень в результаті використання в будинках твердих видів палива, вживання нездорової їжі;
- біологічні канцерогени – інфекції, викликані деякими вірусами, бактеріями або паразитами (*Helicobacter pylori*, вірус папіломи людини (ВПЛ), вірус гепатиту В, вірус гепатиту С і вірус Епштейна-Барра).

Ракові передують захворювання з тривалим (хронічним) перебігом. До передракових процесів належать і доброякісні пухлини. Що мають тенденцію перероджуватись у злроякісні. Передраковими процесами вважають деякі види ерозії шийки матки, дисплазії, атипові гіперплазії слизової оболонки тіла матки, кісти, й кістами яєчників, пухлино подібні утворення молочних залоз.

Особливо небезпечні передраки яєчників і деякі форми дисплазії шийки матки. Виникають передракові процеси і перетворюються в рак під впливом так званих канцерогенних чинників. Ними можуть стати продукти життєдіяльності деяких мікробів, вірусів, речовини, що утворилися в процесі розпаду тканин, деякі гормони тощо. Найбільш загрозливим у плані реалізації канцерогенного ефекту є поєднання двох або декількох таких чинників. Так, хронічний трихомонадний кальпіт (запалення піхви, зумовлене трихомонадною інфекцією) і ерозія шийки матки можуть спричинити розвиток злроякісної пухлини шийки матки.

Ще одним важливим чинником розвитку раку є старіння. Протягом життя людини відзначається зниження ефективності механізмів поновлення клітин у міру старіння людини, а фактори ризику виникнення онкології накопичуються.

Також до факторів ризику розвитку раку відносять надлишкову масу тіла, низький рівень споживання фруктів і овочів, відсутність фізичної активності, зловживання алкоголем, вживання тютюну – найзначніший фактор ризику (смертність від раку через куріння становить близько 22% від усіх випадків).

Серед численних проявів різних видів раку виділяють загальні ознаки, характерні для всіх онкологічних захворювань, які при появі можна залишати без уваги і в терміновому порядку необхідно звернутися до лікаря:

1. Безпричинне підвищення температури тіла

2. Підвищена слабкість і стомлюваність.
3. Відчуття болю неясного походження. Даний симптом раку може проявлятися у випадках, коли пухлина здавлює або пошкоджує прилеглі судини, нервові закінчення і органи.
4. Незрозуміла втрата ваги – найчастіше може говорити про пізню стадію раку.
5. Зміни шкірних покривів (землисте забарвлення шкіри, поява жовтушності, свербіння).
6. Збільшення лімфатичних вузлів – це може говорити про наявність запалення, або пухлинного ураження лімфатичного вузла, або поблизу розташованому до нього органу.
7. Психологічна симптоматика – дратівливість, плаксивість, зниження уваги, незрозумілі запаморочення і головні болі – можуть говорити про інтоксикацію або пухлинному ураженні головного мозку.

Значна частина онкологічних захворювань викликана п'ятьма основними факторами ризику: високий індекс маси тіла, недостатнє вживання в їжу фруктів і овочів, відсутність фізичної активності, вживання тютюну і алкоголю. Питома вага характеру харчування в розвитку раку становить 30-35%, куріння-30%, інфекційних (вірусних) агентів - 17%.

У профілактиці онкологічних захворювань важливо виявлення і усунення передпухлинних захворювань. Онкозахворювання нерідко виникають на тлі тривалих хронічних захворювань, званих передпухлинними. Наприклад, злоякісних пухлин шлунка в 15% випадків передували довго існували виразки, хронічний атрофічний гастрит, в 30% випадків раку молочної залози - фіброаденоми, в 42% раку шийки матки - незагойні ерозії. Теж можна сказати про рак прямої кишки (поліпи, тріщини), порожнини рота, нижньої губи (хронічні виразки), раку шкіри (хронічні травми, трофічні виразки, келоїдні рубці).

Для профілактики онкологічних та інших захворювань існують універсальні медичні рекомендації:

- виключити куріння і вживання алкоголю;
- вживати різноманітну і здорову їжу на основі рослинних продуктів і з низьким вмістом жирів. Обов'язкова присутність в раціоні харчування овочів і фруктів, які забезпечують організм рослинною клітковиною, вітамінами і речовинами, що володіють протипухлинною дією (жовто-червоні овочі і фрукти, капуста, особливо броколі, цвітна, брюссельська, цибуля, часник). Необхідно регулярне вживання рослинної клітковини (цільні зерна злакових,

круп, хлібці, висівки); обмеження вживання копчених, смажених і консервованих продуктів. Віддавати перевагу треба тушкованій, вареній їжі і приготовленій на пару.

- регулярно займатися спортом і підтримувати оптимальну вагу. Надмірна вага є чинником ризику розвитку багатьох злоякісних пухлин; у жінок - раку ендометрія, шийки матки, яєчників, молочних залоз; у чоловіків - раку передміхурової залози, товстої кишки; раку підшлункової залози у осіб обох статей. Достатні фізичні навантаження знижують ризик розвитку раку товстої кишки на 50%. У жінок в постменопаузальному віці щоденна піша прогулянка протягом 30 хвилин знижує ризик виникнення раку молочної залози на 20%, а у жінок з нормальною вагою - на 37%.

- дотримуватися режиму сну. Хороший нічний сон також вносить свій внесок у поліпшення здатності організму боротися з раком.

- обмежити вплив сонячних променів. Рекомендується бути особливо обережним з сонцем дітям, підліткам, рудоволосий, блондинкам, що мають найбільш чутливу шкіру. Захищати від сонячних променів необхідно пігментні плями, які в результаті інтенсивного загару можуть перероджуватися в пухлини.

Для профілактики виникнення деяких видів раку, таких як рак молочної залози, товстої кишки і матки, рекомендується проходити систематичні обстеження:

- *мамографія* (дослідження молочних залоз) - щороку, починаючи з 40-річного віку;

- *колоноскопія* (огляд і оцінка стану внутрішньої поверхні товстої кишки за допомогою спеціального зонду) - кожні 5-10 років починаючи з 50-річного віку;

- *цитологічне дослідження мазка* (діагностика захворювань шийки матки) - кожні 2-3 роки, починаючи з 21-річного віку.

Регулярне проходження профоглядів значно знижує ризик онкозахворювань за умови їх ранньої діагностики.

Найбільш поширеними формами раку є:

- серед жінок — це рак молочної залози;

- серед чоловіків — рак легенів і передміхурової залози.

У всіх — і чоловіків, і жінок — одним з провідних є рак товстої кишки. Смертність від раку товстої кишки — на 2-му місці.

Первинна профілактика раку

Попередження канцерогенної дії зовнішніх та внутрішніх факторів, нормалізація харчування, здоровий спосіб життя підвищення стійкості організму до шкідливих факторів входить в поняття первинної профілактики раку. Це поняття припускає з одного боку широкі оздоровчі заходи державного масштабу, які направлені на вилучення канцерогенних чинників з життєвої сфери людини, з іншого – потребує розуміння та зусиль самої людини. Так, ретельного контролю потребує застосування в будівництві матеріалів, що можуть мати токсичні чи радіоактивні домішки. В компетенцію лікаря здебільшого входить констатація факту наявності канцерогену, викиду канцерогенів в навколишнє середовище то що. На рівні держави необхідний контроль за шкідливими викидами в атмосферу з боку металургійних, хімічних та інших підприємств, автомобілів і т.д.

Активні заняття фізичною культурою сприяють кращій роботі шлунково-кишкового тракту та своєчасному випорожненню, що сприяє зниженню ризику захворюваності колоректальним раком. Відмова від куріння тютюну сприяє зниженню захворюваності на рак легень. У людини, що кинула палити, ризик захворювання на рак легень поступово зменшуються і через 14 - 20 років наближується до такого як у тих хто не палить, проте ніколи повністю його не досягає. Обмеження вживання смажених та копчених страв зменшує ризик захворювання на рак шлунку. Підвищення народжуваності та тривале вигодовування груддю призводить до зменшення ризику захворюваності на рак молочної залози. Своєчасна вакцинація проти онкогенних штамів вірусу папіломи людини (16 та 18 типи) попереджує захворюваність на рак шийки матки. Існує думка, що масова вакцинація усіх жінок може привести до зникнення раку шийки матки як нозологічної одиниці.

Вторинна профілактика раку

Вторинна профілактика раку передбачає своєчасне виявлення передпухлинних станів та захворювань, їх лікування та ретельний диспансерний нагляд за хворими. Одним з методів вторинної профілактики раку є активний скринінг раку та передракових станів. Досвід скринінгу раку ободової та прямої кишки в США за допомогою гемокульт-тесту показав, що серед формально здорового населення позитивний тест мають від 2 до 6% людей, при детальному обстеженні яких рак ободової кишки виявлявся в 5 - 10%, а залозисті аденоми - в 20 - 40% випадків. Своєчасне виявлення доклінічних пухлин, а краще - доброякісних пухлин, гарантує успішне лікування та добрі віддалені результати. Існують різні методи скринінгу, однак усі вони повинні відповідати певним умовам. Методи скринінгу повинні бути порівняно дешевими, доступними для широкого загалу, бути

максимально інформативними. Так, вище згаданий метод дослідження прихованої крові в калі є дешевим, та дає достатньо інформації, щоб запідозрити наявність прихованої кровотечі з травного тракту та детально обстежити хворого, застосовуючи уже більш інформативні та дорожчі методи. Відносно недорогим є мамографічний метод скринінгу раку молочної залози, який, при правильному застосуванні дозволяє запідозрити доклінічні пухлини молочної залози. Разом з тим, метод флюорографії, що застосовується у якості скринінгового для своєчасної діагностики раку легень, досить часто не дозволяє побачити доклінічні пухлини. Більш інформативним методом є звичайна рентгенографія. Слід пам'ятати, що завдяки активному скринінгу перед усім вдається виявити передпухлинні захворювання, які, як правило, добре піддаються корекції завдяки простим рекомендаціям лікаря щодо здорового способу життя чи лікуванню. Виявлення завдяки скринінгу доклінічних стадій злоякісних пухлин є вагомим аргументом їх успішного лікування.

Варіантом скринінгу раку є профілактичні огляди населення. На промисловості обов'язковим щорічним профілактичним оглядам як правило підлягають працівники старше 30 років.

Третинна профілактика раку

Третинною профілактикою раку деякі онкологи називають попередження прогресування (генералізації, рецидиву) пухлини, що уже виникла в організмі. Це досягається шляхом застосування сучасних оптимальних лікувальних технологій та ретельного своєчасного нагляду та обстеження хворих, яким проведено спеціальне лікування злоякісних пухлин. До третинної профілактики раку відносять також попередження та своєчасне виявлення злоякісних пухлин інших локалізацій у хворих, що виліковані від раку.

Онкологія одержала помітний розвиток в останні десятиліття. Значно розширилися можливості клінічної онкології у зв'язку з появою нових методів діагностики й лікування злоякісних новоутворень, особливо з розвитком сучасних методів променевої терапії, а також із розробкою різних варіантів медикаментозного лікування - хіміотерапії й гормонотерапії. Певні успіхи, досягнуті в області експериментальної, теоретичної онкології, що розробляють такі складні питання, як причини пухлинного росту, механізм розвитку пухлин, роль вірусів в онкології, обмін пухлинної клітини, протипухлинний імунітет організму й ін.

Якщо рак діагностувати на ранніх стадіях, то він виліковний. На I і II стадії раку виживання пацієнтів високе: більше 80% пацієнтів живуть 5 і

більше років, при I стадії — майже 100%. Якщо це III і IV стадія — вона потребує дуже серйозного і витратного лікування.

Можнавилікувати і IV стадію, це теж не вирок. Все залежить від правильної тактики лікування і від агресивності захворювання. Але для цього потрібно дуже серйозне, довготривале, комбіноване і дороговартісне лікування.

Контрольні питання

1. Чому проблема новоутворень є надзвичайно актуальною для всіх країн світу?
2. Які види захворювань включає в себе клас хвороб «Новоутворення»?
3. Що таке рак?
4. Назвіть фактори ризику новоутворень, особливо раку.
5. Які Ви знаєте передракові захворювання? Чому вони можуть переродитись в рак?
6. Виділіть загальні ознаки проявів різних видів раку.
7. Вкажіть універсальні медичні рекомендації для профілактики онкологічних захворювань.
8. Які заходи включає в себе первинна профілактика раку?
9. Які заходи можна використовувати у вторинній профілактиці раку?
10. Що відноситься до третинної профілактики раку?

Література

1. Онкологія : підручник / А. І. Шевченко, О. П. Колеснік, Н. Ф. Шевченко та ін.; за ред. А. І. Шевченка. – Вінниця: НК, 2020. – 488 с.
2. Онкологія: національний підручник для студентів медичних закладів вищої освіти / Г.В. Бондар, А.І. Шевченко, І.Й. Галайчук, Ю.В. Думанський та ін. — 2-е видання. – К. :ВУСМВ «Медицина», 2019. – 520 с.
3. Онкологія: навчальний посібник / І. Б. Щепотін, О. М. Алексик, А. А. Бурлака [та ін.] ; за ред. І. Б. Щепотіна. – К. : МОРІОН, 2014. – 383 с.
4. Онкологія: Підручник для мед. ВНЗ IV р.а. Затверджено МОН / За ред. Г.В. Бондаря, Ю.В. Думанського, О.Ю. Поповича. — К., 2013. — 544 с.

5. Онкологія: Підручник для мед. ВНЗ I—III рів. акред. — 3-тє вид., випр. Затверджено МОЗ / Севідов В.В., Касевич Н.М. — К., 2015. — 232с

6. Онкологія (підручник). Б.Т.Білінський, Ю.М.Стернюк, Я.В.Шпарик.- К.: Здоров'я, 2004, 2007. — 528 с.