**ІНФОРМАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ :**

**Всесвітній день боротьби проти раку**

**04 лютого 2025 року (ТЕЗИ)**

* Онкологічні захворювання на сьогодні є однією з найбільш актуальних і невирішених медичних проблем людства. Рак залишається однією з основних причин смертей у світі. За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я, у 2022 році [**майже 10 млн людей**](https://gco.iarc.who.int/today/en/fact-sheets-populations#global) померло через онкологічні захворювання.
* У 2022 році у світі було зафіксовано близько 20 мільйонів нових випадків раку.
* Приблизно у 1 з 5 людей протягом життя розвивається рак, орієнтовно 1 з 9 чоловіків і 1 з 12 жінок помирають від цієї хвороби.
* Рак не обирає. Злоякісні пухлини виникають у жителів усіх континентів і країн, багатих і бідних, чоловіків та жінок.

**Загальна ситуація з онкологічними захворюваннями в Україні**

* У 2022 році в Україні зареєстрували понад 93 тисячі нових випадків злоякісних новоутворень – понад 45 тисяч у чоловіків і майже 48 тисяч у жінок. Від раку померло 39 тисяч людей.
* Порівняно з даними 2021 року, у 2022 році і кількість нових випадків, і смертність були менші. Та слід враховувати, що війна в України вплинула на все: і на чисельність людей, і на їхні пріоритети, і на роботу онкологічних центрів та збір інформації щодо нових і давніших випадків раку.
* Найпоширеніші типи раку серед жінок — це рак молочної залози, тіла та шийки матки, ободової кишки і щитоподібної залози. Серед чоловіків — рак передміхурової залози, легенів, ободової та прямої кишки, сечового міхура і нирки.
* **Приблизно 10% відсотків** випадків онкології як у жінок, так і в чоловіків припадає на рак шкіри.
* У віковій структурі, серед пацієнтів з онкологічним діагнозом **26,4%** чоловіків і **36,3%** жінок перебувають у **працездатному віці 20-59 років**, а переважну більшість складають люди **старшого віку 60+ років** (**72,5%** чоловіків та **63,0%** жінок), з них у віці 80+ років – **близько 12%** людей обох статей.

**Профілактика онкологічних захворювань**

* Гарантувати, що людина не захворіє на рак, на жаль, неможливо. При цьому, **у 40% випадків захворюванню на рак можна запобігти простими повсякденними діями.**
* **Куріння, надмірна вага, вживання алкоголю, малорухливий спосіб життя та недостатнє споживання рослинної їжі – причини третини смертей від раку.** Будьте фізично активними та дотримуйтесь здорового харчування.
* **Відмовтесь від куріння та алкоголю. Куріння — причина кожної 4-ї смерті від онкозахворювань.** Зробіть свій будинок та робоче місце простором, вільним від тютюнового диму.
* **Алкоголь — одна з причин розвитку раку,** зокрема зловживання алкоголем може призвести до раку грудей, горла, стравоходу, печінки, кишківника. Відмовтеся від алкоголю.
* **До 25% випадків раку викликають віруси гепатиту В і папіломи людини.** Подбайте про те, щоб ваші діти пройшли вакцинацію від гепатиту В (гарантовано державою) та бажано вірусу папіломи людини. За можливості також вакцинуйтесь самі.
* **Використовуйте бар’єрну контрацепцію під час усіх видів сексу**, щоб уникнути інфекцій, що збільшують ймовірність розвитку онкозахворювань.
* **Ультрафіолетове випромінювання викликає до 90% випадків раку шкіри та фотостаріння шкіри.** Обмежуйте час перебування на сонці. Не засмагайте ані під сонцем, ані в солярії. Користуйтеся сонцезахисними кремами й окулярами цілий рік.
* **Їжте переважно злаки, бобові, овочі та фрукти,** обмежте вживання харчів із сильно переробленого (копченого, засоленого) м’яса.
* **Для жінок: за можливості годуйте своє немовля грудьми.** Це знижує ваш ризик розвитку раку молочної залози.

**Раннє виявлення онкологічних хвороб**

* **Регулярні обстеження** для різних типів раку збільшують шанси на раннє виявлення хвороби, а отже — кращу ефективність лікування.
* В Україні діє програма медичних гарантій. Вона покриває найважливіші обстеження для виявлення раку. Українцям доступні скринінгові обстеження найпоширеніших видів раку. **Їх можна зробити безоплатно за програмою медичних гарантій.**
* Зокрема, це **мамографія** (скринінг раку молочних залоз), **ПАП-тест** (скринінг на рак шийки матки); **тест на приховану кров у калі** й **колоноскопія** (скринінг раку товстого кишківника); **ультразвукова діагностика органів малого таза; дерматоскопія атипових родимок; аналізи на гепатити В і С**.
* Ці та інші скринінгові й діагностичні обстеження та дослідження можна зробити за направленням від сімейного або профільного лікаря.
* Обов’язково **раз на рік** відвідуйте сімейного лікаря та проходьте всі профілактичні обстеження, які потрібні вам за віком та станом здоров’я. А при тривожних симптомах не чекайте, поки само мине – **йдіть до лікаря.** Сімейний лікар підкаже, які дослідження та консультації спеціалістів вам потрібні, та дасть направлення на них.

**Лікування онкологічних хвороб**

* Якщо вам поставили онкологічний діагноз, не зволікайте — **розпочинайте лікування**. Направлення на нього вам випише сімейний або профільний лікар.
* Програма медичних гарантій **покриває усі найважливіші види медичної допомоги** на кожному етапі лікування, зокрема таке: консультації лікарів, проведення лабораторних та інструментальних досліджень, оперативні видалення онкоутворень та відновлення після них, хіміотерапевтичне та радіологічне лікування та супровід в амбулаторних або стаціонарних умовах, а також препарати, необхідні для лікування.
* Хіміотерапевтичне лікування в Україні безоплатне. Щоб отримувати його необхідне направлення. Також послугу пацієнту не потрібно оплачувати при переведенні з іншого медзакладу або підрозділу лікарні. Сюди входять консультації та супровід лікаря, медсестринський догляд, ліки з централізованих закупівель МОЗ та інших програм, а також ліки й медвироби із Нацпереліку основних лікарських засобів, забезпечення компонентами та препаратами крові, анестезія, усі необхідні обстеження та аналізи.
* При радіологічному лікуванні держава забезпечує променеву терапію, медичні вироби для проведення радіотерапії та витратні матеріали, супровідну медикаментозну терапію. Якщо у медзакладі є лінійний прискорювач, гамма-ніж або кібер-ніж, проведення променевої терапії з цим обладнанням також включено в безоплатну допомогу.
* Якщо пацієнту з онкозахворюванням потрібне хірургічне втручання — воно також покривається НСЗУ, тому є безоплатним для пацієнта. Також в це включена анестезія, всі витратні матеріали та обстеження, а також реабілітація після операції.
* Національна служба здоров'я України (НСЗУ) оплачує медзакладам лікування пацієнтів. Так, на хіміотерапевтичне лікування та супровід одного пацієнта до 18 років лікарня отримує близько 131 тис. грн, одного дорослого пацієнти – близько 36 тис. грн. На лікування онкогематологічних захворювань одного пацієнта до 18 років виділяють майже 224 тис. грн, дорослого – 61 тис. грн. Хіміопрепарат закуповуються окремо за іншою державною програмою. За радіологічне лікування та супровід як дорослих, так і дітей платять 51 тис. грн, якщо заклади мають сучасне радіологічне обладнання, як-от лінійний прискорювач, гамма-ніж чи кіберніж, – 77 тис. грн.
* У 2023 році Національний Інститут раку підписав договір з НСЗУ і тепер для пацієнтів Інституту також доступні всі пакети безоплатних послуг.
* У 2024 році до програми медичних гарантій **додали пересадку кісткового мозку**, якої часто потребують пацієнти з онкозахворюваннями крові. Пілотний проєкт з пересадки кісткового мозку запустили ще у 2019 році, тоді такі операції державним коштом робили лише у трьох лікарнях. Наразі такі операції можна зробити у дев’яти медзакладах.
* Важливо пам’ятати, що вчасне виявлення раку значно збільшує шанси на одужання. Обговоріть із лікарем, які профілактичні обстеження вам потрібні за віком і станом здоров’я та вчасно проходьте їх.
* Якщо у вас виявили рак – лікуйтесь за рекомендаціями лікарів.

**Які обстеження і в якому віці слід пройти жінкам**

Жінкам від 20 до 29 років треба проходити:

Клінічне обстеження грудних залоз – 1 раз на рік;

Цитологічну діагностику (ПАП-тест) на рак шийки матки – з 21 року, 1 раз на 3 роки.

Жінкам від 30 до 39 років треба проходити:

Клінічне обстеження грудних залоз – 1 раз на рік;

Цитологічну діагностику (ПАП-тест) та тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест) – 1 раз на 5 років.

Жінкам від 40 до 49 років треба проходити:

Клінічне обстеження грудних залоз – 1 раз на рік;

Мамографію – 1 раз на 2 роки;

Цитологічну діагностику (ПАП-тест) та тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест) – 1 раз на 5 років.

Жінкам від 50 років та старшим треба проходити:

Клінічне обстеження грудних залоз – 1 раз на рік;

Мамографія – 1 раз на 2 роки

Колоноскопію – 1 раз на 5 років.

Після 60 років інші обстеження призначає сімейний лікар чи терапевт за потребою.

**Які обстеження і в якому віці слід пройти чоловікам**

Чоловікам від 40 до 49 років треба проходити:

Огляд у уролога – 1 раз на рік.

Після огляду лікар може призначити аналіз крові на ПСА-тест (Простат-специфічний антиген).

Чоловікам від 50 років і більше треба проходити:

Огляд у уролога – 1 раз на рік.

Після огляду лікар може призначити аналіз крові на ПСА-тест (Простат-специфічний антиген).

Колоноскопію – 1 раз на 5 років.

Після 60 років інші обстеження призначає сімейний лікар чи терапевт за потребою.

**7 порад для зниження ризику виникнення раку**

**Рак є другою найпоширенішою причиною смерті після серцево-судинних захворювань у світі.**

В Україні новоутворення входять до основних 5 причин смерті українців і є другими найбільшими вбивцями українців.

Водночас приблизно в третині випадків смерть від раку зумовлена основними факторами ризику, пов’язаними з поведінкою й раціоном харчування. А отже, від 30% до 50% онконедуг можна уникнути, якщо вести здоровий спосіб життя.

**Поговорімо про основні фактори ризику і як їм запобігти.**

**1. Не куріть**

Вживання тютюну є найважливішим фактором ризику розвитку раку. На куріння припадає майже 22% світових випадків смерті від раку. Куріння пов’язане з розвитком різних типів раку: рак легень, ротової порожнини, горла, гортані, підшлункової залози, сечового міхура, шийки матки та нирок. Навіть якщо ви не курите, вплив пасивного куріння може збільшити ризик розвитку раку легень.

**2. Вживайте здорову їжу**

Повноцінний збалансований раціон може знизити ризик онкологічних захворювань:

* Їжте багато фруктів, овочів та інші харчові продукти з рослинних джерел, як-то цільнозернові та боби. Вони мають бути основою вашого раціону.
* Контролюйте свою вагу. Обирайте менш калорійні продукти, виключіть із раціону цукор, трансжири, їжу з фастфуду.
* Не вживайте алкоголь. Ризик різних видів раку, у тому числі рак молочної залози, товстої кишки, легень, нирок і печінки, збільшується з кількістю вжитого алкоголю. Пам’ятайте, безпечної дози алкоголю не існує!
* Обмежте споживання технологічно обробленого м’яса. ВООЗ наголошує, що вживання великої кількості технологічно обробленого м’яса може збільшити ризик деяких видів раку.

**3. Підтримуйте здорову вагу й будьте фізично активними**

[Близько 20%](https://www.phc.org.ua/news/nadmirna-vaga-e-odnieyu-z-prichin-rozvitku-raku)усіх видів раку спричинено надлишковою вагою. Підтримання здорової ваги може знизити ризик виникнення таких видів раку, як рак молочної залози, простати, легень, товстої кишки та нирок.

Всесвітній фонд досліджень раку рекомендує дорослим підтримувати середній індекс маси тіла в межах 21–23 кг/м2, залежно від норми для різних популяцій, але не вище 25 (ІМТ < 25,0).

Включіть у свій графік щонайменше 30 хвилин фізичної активності щодня. Для істотної користі для здоров’я необхідно щонайменше 150 хвилин на тиждень помірної аеробної активності або 75 хвилин на тиждень енергійної аеробної активності.

**4. Не засмагайте**

Рак шкіри є одним із найпоширеніших видів раку, якому можна запобігти.

* Уникайте прямого сонячного світла вдень. Влітку обмежуйте перебування на сонці з 10.00 до 16.00 год, коли сонячні промені найагресивніші.
* Користуйтеся сонцезахисними засобами з SPF 30+, носіть сонцезахисні окуляри та капелюх із широкими полями.
* Затуляйте відкриті ділянки тіла. Більше одягу — більше захисту. Обов’язково прикривайте свої руки та ноги.
* Уникайте соляріїв. Вони так само шкідливі, як і природні сонячні промені.

**5. Вакцинуйтеся**

До 25% випадків раку в країнах із низьким і середнім рівнем доходів зумовлено такими інфекціями, як гепатит і вірус папіломи людини (ВПЛ). Зокрема, вірусний гепатит В може збільшити ризик розвитку раку печінки. А вірус папіломи людини може призвести до раку шийки матки та інших статевих органів.

Профілактика раку включає захист від цих вірусних інфекцій. Поговоріть зі своїм лікарем щодо вакцинації!

**6. Уникайте ризикованої поведінки**

Іншою ефективною тактикою профілактики раку є уникнення ризикованої поведінки, яка може призвести до інфекцій, які, у свою чергу, можуть збільшити ризик розвитку онкозахворювань.

* Практикуйте безпечний секс. Обмежте кількість сексуальних партнерів і використовуйте презервативи під час сексу.
* [Люди, які живуть з ВІЛ/СНІД](https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilsnid), мають вищий ризик розвитку раку ануса, печінки та легень.
* Вірус папіломи людини найчастіше асоціюється з раком шийки матки, але він також може підвищити ризик розвитку раку ануса, пеніса, горла, вульви та піхви.

**7. Регулярно проходьте профілактичні огляди**

Регулярні самоперевірки та скринінги для різних типів раку збільшують шанси на раннє виявлення хвороби. Якщо виявити рак на ранній стадії, є висока ймовірність позитивних результатів і успішного подолання захворювання.

Проконсультуйтеся зі своїм лікарем щодо оптимального для вас графіку онкоскринінгу.

Турбуйтеся про себе і своє здоров’я! Якщо усунути фактори ризику, вірогідність захворіти на рак суттєво знижується. А у випадку захворювання, відмова від шкідливих звичок може підвищити ефективність лікування й допоможе покращити самопочуття.

**ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ ПРО РАК ЛЕГЕНЬ**

Є кілька видів раку легень. [Два основних види це](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/about/what-is.html):

* **Недрібноклітинний рак легень** —  аденокарцинома, плоскоклітинна карцинома, крупноклітинна карцинома. Цей вид раку складає приблизно 80-85% усіх випадків.
* **Дрібноклітинний рак легень** —  швидше росте і поширюється. Складає близько 10-15% усіх випадків.

**Серед методів виявлення** раку легень виділяють:

*флюорографію, рентгенографію, комп’ютерну томографію (К Т).*

Якщо вчасно діагностувати хворобу, то її лікування може бути успішнішим, ніж при пізньому виявленні. Будьте уважні, та знайте про фактори ризику, симптоми та профілактику хвороби!

Фактори ризику

[Серед факторів ризику раку легень, на які можна вплинути, виділяють:](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html)

* **Куріння.** Ризик раку легень у людей, які курять набагато вищий, ніж у тих, хто ніколи не курив. Чим довше ви курите, тим вище стає ризик. Сигари, трубки, сигарети або ж сигарети з низьким вмістом смол однаково шкодять здоров’ю.
* **Пасивне куріння.** Вдихання диму з навколишнього середовища або від людини, яка курить поруч з вами, збільшує ризик розвитку раку. [American cancer society](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html" \t "_blank)  зазначає, що пасивне куріння спричиняє близько 7000 смертей від раку легень щороку.
* **Вплив радону.**Радон — це природній радіоактивний газ, що утворюється у результаті розпаду урану в ґрунті та гірських породах. Легені — це орган, через який радон проникає в організм людини. Тому він завдає їм найбільшої шкоди, особливо, коли радон сконцентрований у приміщенні, куди він потрапляє здебільшого через ґрунт.
* **Вплив азбесту.**Люди, які працюють з азбестом на шахтах, фабриках, текстильних заводах тощо, мають вищий ризик захворіти на рак легень, а саме мезотеліоми, типу раку, що починається у плеврі.
* **Вплив канцерогенних агентів.**Коли людина на роботі часто контактує з радіоактивними рудами (як-от уран), з інгаляційними хімічними речовинами (миш’як, берилій, кадмій, сполуки нікелю, хрому, продукти вугілля тощо), а також вихлопами дизельного палива, це може збільшувати ризик розвитку раку легень.
* **Вживання певних дієтичних добавок.**[Дослідники виявили](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html), що добавки бета-каротину, які приймали курці, збільшують ризику раку легень.

Наявність факторів ризику не означає, що людина обов’язково захворіє. Проте, їхня відсутність може зменшити ризик розвитку хвороби.

[Симптоми раку легень](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-symptoms.html)

Рак легень тривалий час може бути безсимптомним. На більш пізніх етапах хвороби, людина може відчувати:

* тривалий кашель;
* кровохаркання;
* біль у грудній клітці, що часто посилюється при глибокому вдиху, кашлі, сміху;
* задишку;
* осиплість у голосі;
* часті інфекції — такі як бронхіт, пневмонія, які повертаються.

Проте, не варто оминати увагою більш [специфічні симптоми](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-symptoms.html), що можуть проявлятися, але на них часто не звертають уваги:

* **синдром Горнера** [(може проявлятися](https://www.cancer.org/cancer/lung-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-symptoms.html) паралічем повіки, звуженням зіниці та глибоким западанням ока з одного боку);
* **синдром верхньої порожнистої вени** (може проявлятися набряком і почервонінням обличчя, шиї, рук і верхньої частини грудей, інколи також призводить до головного болю, запаморочень і втрати свідомості);
* **синдром Кушинга** (може проявлятися збільшенням ваги, слабкістю, сонливістю, затримкою рідини, збільшенням артеріального тиску тощо);
* **дерматоміозити**;
* **гіперкальціємія** (високий рівень кальцію в крові);
* **проблеми з нервовою системою** (параліч м’язів: синдром Ламберта-Ітона тощо);
* **набряки.**

Ці симптоми можуть свідчити про інші хвороби, які не пов'язані із раком легень. Проте, якщо ви помітили якісь із них, обов’язково звертайтеся до сімейного лікаря! Не зволікайте та не залишайте це питання на потім. За потреби сімейний лікар направить вас до вузькоспеціалізованого фахівця.

Профілактика раку легень

Завдяки профілактиці ви можете зменшити ризик раку легень. Як можна [профілактувати хворобу](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lung-cancer/symptoms-causes/syc-20374620" \t "_blank)?

* **Киньте курити.** Якщо ви ніколи не курили, не починайте. Поговоріть із дітьми про шкоду цієї звички, а якщо курите чи хочете комусь допомогти кинути курити, заходьте на сайт [Сервісу з надання допомоги у припиненні куріння.](http://stopsmoking.org.ua/) Поговоріть із сімейним лікарем про стратегії відмови від куріння.
* **Уникайте пасивного куріння.** Якщо ви живете з курцем, агітуйте цю людину кинути курити або принаймні закликайте не курити вдома, а лише у відведених для цього місцях. Уникайте місць, де курять.
* **Перевірте свій будинок на радон**, особливо, якщо знаєте, що живете у районі, де він розповсюджений. Будинок можна зробити безпечнішим.
* **Уникайте канцерогенів на роботі**. Вживайте запобіжних заходів, щоб захистити себе від шкідливого впливу канцерогенів. Наприклад, якщо вам видають маску на обличчя, обов’язково носіть її. Запитайте у лікаря, що ви можете зробити, щоб захистити себе на роботі.
* **Їжте більше овочів і фруктів.** Це найкращі джерела вітамінів і поживних речовин. Уникайте прийому великих доз вітамінів у формі таблеток, адже це може бути небезпечно для вашого здоров’я.
* **Будьте фізично активними.**

**РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ**

— найпоширеніше онкологічне захворювання серед жінок.

Онкологічні захворювання залишаються одним із найбільших викликів для медицини у всьому світі. Такий діагноз має близько мільйона українців.Зокрема, рак молочної залози залишається одним із найпоширеніших серед жінок. Як повідомив заступник міністра охорони здоров’я України Ігор Кузін, у 2023 році в Україні зареєстрували всього 12 683 випадки захворювання на рак молочної залози, із них 12 582 – у жінок і 101 – у чоловіків.

За показником захворюваності на 100 000 жіночого населення рак грудей зберігає сталу тенденцію до щорічного зростання , найвищу захворюваність жінок зареєстровано у віковій групі 65–69 років, смертність — у віковій групі 80–84 роки.

Вже у віці 18–24 роки рак грудної залози має третє місце у структурі захворюваності українок (10,8%), а з 30 до 74 років він стало лідирує (27,6–20,6%). У структурі смертності від раку жіночого населення рак грудей переважає у вікових групах 30–54, 55–74 та 75+ років і складає 24,5%, 20,6% та 18,5% відповідно .На кожні 10 нових випадків захворювання в Україні реєструють 3 смерті від раку молочної залози

На ранніх стадіях хвороба часто має безсимптомний перебіг, але її можна ефективно лікувати, якщо вчасно виявити. Рак виліковний за умови його виявлення на I стадії — у 95% жінок, на II стадії — у 80%, на III стадії — у 50% жінок. Кожній четвертій жінці рак грудей діагностують уже на ІІІ–ІV стадії, коли ефективність лікування значно знижується.

Тому профілактика — невід’ємний компонент протидії поширенню захворювання як в Україні так, і у всьому світі. У 2025 році набуде чинності новий порядок проведення скринінгів на рак молочної залози. Цей порядок регулює всі етапи профілактики та лікування — від первинної консультації до високотехнологічної медичної допомоги. .

**Важливо:**  **Ви перебуваєте в групі ризику, якщо у вас є:**

* родичі першої лінії (мама, бабуся, сестра, тітка), які хворіли на рак грудей;
* відсутність вагітностей та пологів;
* перша вагітність у 30 років і старше;
* вік старше 40 років;
* ранній початок менструацій — у віці до 12 років;
* пізня менопауза — після 55 років;
* безперервне вживання гормональних контрацептивів протягом тривалого часу, а також гормональної замісної терапії у менопаузі;
* цукровий діабет;
* надмірна вага та ожиріння;
* куріння;
* зловживання алкоголем;
* гіпертонічна хвороба;
* перенесений раніше рак грудей або рак яєчника;
* вплив джерел радіації.
* За [даними ВООЗ](http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/ru/index2.html), 21% усіх випадків смерті від раку молочної залози у світі спричинено вживанням алкоголю, зайвою вагою і ожирінням, а також фізичною інертністю.

Проконсультуйтеся зі своїм лікарем щодо того, як часто вам потрібні профілактичні огляди — це залежить від вашого віку та факторів ризику, які можуть вплинути на розвиток раку.

Рак молочної залози на ранніх стадіях (І-й і ІІ-й) має безсимптомний перебіг і не завдає болю. Привернути увагу мають дуже хворобливі місячні, болі в молочних залозах.

**Симптоми, що дають підстави запідозрити рак молочної залози:**

* прозорі або кров’янисті виділення з грудей;
* втягнення соска у зв’язку з проростанням пухлини у шкіру;
* зміна кольору або структури шкіри грудей (набряк, збільшення або зменшення розмірів);
* ущільнення або новоутворення у молочних залозах;
* ерозії, кірочки, лусочки, виразки в зоні соска, ареоли;
* збільшення пахвових або надключичних лімфовузлів.

**Профілактика**

Для запобігання раку молочної залози важливо дотримуватися здорового способу життя (відмовитись від куріння, алкоголю, регулярно займатися фізичною активністю і підтримувати нормальну масу тіла), а також вчасно проходити огляд лікаря:

* мамолога — не рідше одного разу на 1–2 роки;
* жінкам старше 50 років — щодва роки здійснювати мамографічні обстеження.

**ПРОФІЛАКТИКА РАКУ ШКІРИ**

Сонячне світло містить промені різних частин спектру – видиме світло, інфрачервоні та ультрафіолетові промені. Ультрафіолет, потрапляючи на живі клітини, здатний впливати на їх спадковий матеріал – молекули ДНК. Якщо вони пошкоджуються, клітина може набути здатності до необмеженого поділу, у результаті чого з неї виникне пухлина.

У нашому організмі є певні засоби захисту від такого онкогенного впливу:

1. У шкірі є пігмент меланін, який поглинає значну частину ультрафіолету, вберігаючи від нього живі тканини;
2. Якщо УФ-промені все ж викликали пошкодження ДНК, вони можуть бути виправлені за допомогою спеціальних внутрішньоклітинних систем репарації;
3. Наша імунна система здатна виявляти та знищувати перероджені клітини.

Але навіть такий багаторівневий природний захист не здатний на 100% вберегти нас від раку шкіри. Спадкова схильність до виникнення пухлин, недотримання правил здорового способу життя, шкідливі екологічні і виробничі фактори підвищують ризик появи злоякісних новоутворень. А неправильне засмагання під час відпочинку або вимушене перебування на сонці у робочий час зумовлює потрапляння такої кількості ультрафіолету на шкіру, що загроза появи онкозахворювання суттєво зростає.

**Як зменшити ризик появи раку шкіри влітку?**

* Не знаходьтеся на сонці у найбільш спекотний період доби – з 11-ї до 16-ї години. Дітям та підліткам взагалі не варто засмагати під прямим сонячним промінням.
* Пам’ятайте про те, що вода, пісок, інші світлі поверхні відбивають велику частку сонячних променів, і це підвищує ризик появи опіків шкіри.
* Використовуйте світлий, легкий одяг з натуральних тканин, який прикриває шкіру, а також капелюхи, які захищають обличчя від проміння.
* Застосовуйте якісні сонцезахисні засоби, які підходять вам. Вони мають певний показник SPF (sun protection factor – сонцезахисний фактор) та забезпечують протидію певному спектру променів (UVA, UVB). Якщо ви плануєте перебувати під прямим сонячним промінням, слід наносити засіб з більшим показником SPF, а у затінку – з меншим. Перевіряйте склад на вміст компонентів, які викликають у вас алергію. Потрібно правильно використовувати такі креми чи спреї, наносити їх тільки на очищену шкіру, за 15-30 хвилин до виходу на вулицю. Варто пам’ятати, що під час купання у водоймах вони змиваються, тому через кілька годин потрібно повторно наносити засіб. Не слід повністю покладатися на сонцезахисні засоби: навіть при їх застосуванні не зловживайте засмагою!
* Відмовтеся від відвідування солярію.
* Регулярно стежте за станом шкіри, щоб вчасно виявляти тривожні симптоми.

Навіть якщо людина один раз отримує сонячний опік, це може у майбутньому створити сприятливі умови для виникнення онкологічного захворювання шкіри, тому не можна втрачати пильність. Потрібно уважно слідкувати за дітьми влітку, адже саме у дитячому віці часто бувають сонячні опіки. Малюки ще самі не розуміють, що довго знаходитися на сонці шкідливо, а їх шкіра є тонкою та вразливою.

Кому варто бути особливо обережним?

Деякі люди мають підвищений ризик захворювання на рак шкіри, їм варто ставитися до профілактики цієї хвороби ще більш серйозно.

**Онкодерматологи попереджають про такі фактори ризику:**

1. Наявність передракового стану за результатами обстеження шкіри;
2. Наявність родичів, у яких був діагностований рак шкіри;
3. Світлий колір шкіри та світле або руде волосся;
4. Схильність до утворення сонячних опіків;
5. Наявність ластовиння, великої кількості родимок;
6. Поява родимок у дорослому віці (особливо – після 40 років);
7. Контакт з канцерогенними речовинами (наприклад, на робочому місці);
8. Зараження вірусом папіломи людини;
9. Наявність кератозу;
10. Постійне подразнення, розтирання певних ділянок шкіри (наприклад, у місці контакту з протезом).

Людям з групи ризику варто проходити регулярні щорічні обстеження у онкодерматолога.

**Коли потрібно терміново звертатися до онкодерматолога?**

1. Ви отримали сильні сонячні опіки;
2. На шкірі з’явилися темні або світлі плями, з незвичною текстурою, лущенням поверхневого шару, тріщинками, виразками;
3. Помітно збільшилася кількість родимок чи інших шкірних утворень, або вони почали активно рости і змінюватися, деформуватися;
4. Ви травмували родимку, бородавку чи інше утворення;
5. У вас з’явилися будь-які підозри на онкологічне захворювання шкіри.

**Профілактика раку шлунка**

Здоровий шлунок, як один з органів травної системи, значно впливає на якість нашого життя. За певних несприятливих умов, епітеліальні клітини шлунка, які виробляють ферменти для подальшого перетравлення їжі, здатні перетворюватися у ракові клітини.

Не можна однозначно назвати причину, яка спричиняє рак шлунка, проте відомо, що він [виникає внаслідок поєднання](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5808709/) факторів навколишнього середовища та накопичення специфічних мутацій.

Рак шлунка може вражати будь-яку частину шлунка, проте, частіше це основна частина органу (тіло шлунка).

[Людина, яка зіштовхнулася з недугою може відчувати такі симптоми](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stomach-cancer/symptoms-causes/syc-20352438):

* труднощі з ковтанням;
* відчуття здуття після їжі;
* відчуття раннього (передчасного) насичення їжею;
* печії;
* розлад травлення;
* нудоту;
* біль у животі;
* блювоту.

[Фактори ризику, що підвищують ризик раку шлунка:](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stomach-cancer/symptoms-causes/syc-20352438)

* зараження бактерією Helicobacter pylori;
* гастроезофагеальна рефлюксна хвороба;
* ожиріння;
* тип харчування, при якому людина споживає велику кількість солоної та копченої їжі;
* тип харчування, при якому людина споживає мало фруктів та овочів;
* тривале запальне захворювання шлунка (гастрит);
* куріння;
* поліпи шлунка.

[Як ви можете профілактувати хворобу?](https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stomach-cancer/symptoms-causes/syc-20352438)

* Підтримуйте здорову вагу! Стежте за своїм [індексом маси тіла](https://www.phc.org.ua/news/yak-kontrolyuvati-svoyu-vagu-ta-rozrakhuvati-indeks-masi-tila). Якщо у вас зайва вага, поговоріть зі своїм лікарем про стратегії, які допоможуть схуднути.
* Споживайте більше фруктів та овочів. Користуйтеся принципом [тарілки здорового харчування](http://www.prozdorove.com.ua/ration), формуйте меню так, що ви з’їдали щодня 4 порції фруктів та 5 порцій овочів.
* Зменште кількість соленої та копченої їжі.
* Киньте курити. Куріння підвищує ризик розвитку раку шлунка, а також багатьох інших видів раку. Кинути палити може бути дуже важко, тому зверніться за допомогою до лікаря.
* Запитайте у свого сімейного лікаря про ризики розвитку раку шлунка.

Точний діагноз може поставити лише лікар на підставі ґрунтовного обстеження пацієнта. Якщо у вас наявні якісь із цим симптомів, запишіться на прийом до сімейного лікаря, який за необхідності направить вас до вузького спеціаліста для проведення додаткового обстеження.

**ОРГАНІЗАЦІЯ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ ТА В КИЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Боротьба із злоякісними новоутвореннями (ЗН) — одна з найважливіших проблем охорони здоров’я України, актуальність якої визначається постійним підвищенням захворюваності населення, труднощами своєчасної діагностики, високою вартістю і складністю лікування, високим рівнем інвалідизації і летальності хворих.

За прогностичними оцінками, в Україні щорічно буде реєструватися до 180 тис. нових випадків ЗН, а контингенти онкологічних хворих перевищать 1 млн осіб. Провідна роль у структурі онкологічної патології чоловіків належатиме раку легені, шлунка, шкіри, передміхурової залози, ободової кишки, лімфоїдної і кровотворної тканин, у жінок — раку грудної залози, шкіри, шлунка, тіла матки, шийки матки, ободової кишки.

Особлива медико-соціальна значимість ЗН зумовила створення державної системи організації онкологічної допомоги населенню.

Спеціалізована онкологічна допомога — це система заходів щодо організації діагностики онкологічних захворювань, лікування і реабілітації онкологічних хворих, обліку ураження населення ЗН.

В основі організації онкологічної допомоги полягає принцип диспансеризації, що передбачає активне динамічне спостереження за станом здоров’я хворих, надання їм необхідної лікувально-діагностичної допомоги.

На даний час система протипухлинної боротьби в Україні представлена закладами різного ієрархічного рівня і функціонального призначення .

Організаційно онкологічна служба підпорядкована Міністерству охорони здоров’я (МОЗ) України. Головним закладом з проблем онкології МОЗ України є Національний інститут раку, що здійснює науково-методичне керівництво онкологічними закладами, розробляє та впроваджує сучасні методи діагностики онкологічних захворювань і лікування пацієнтів із цією патологією, організує онкологічну допомогу населенню. На його базі функціонує Національний канцер-реєстр України, створений відповідно до наказу МОЗ України від 22.01.1996 р. № 10 «Про створення Національного канцер-реєстру України». Національний канцер-реєстр поєднує мережу регіональних реєстрів на базі обласних (міських) онкологічних закладів, які працюють за єдиною інформаційною технологією.

Проблеми променевої терапії (ПТ) і радіаційної безпеки розробляються в Харківському науково-дослідному інституті медичної радіології. Ряд теоретичних і практичних питань онкологічної допомоги розробляються інститутами НАМН України, зокрема Інститутом нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України, Інститутом урології і нефрології, Інститутом отоларингології їм. проф. А.І. Коломійченка тощо.

Надання медичної допомоги онкологічним хворим на місцях та диспансеризація пацієнтів здійснюються розгалуженою мережею спеціалізованих закладів в усіх областях України,та в м.Київ. Крім того, діагностичні, лікувальні та диспансерні функції здійснюють оглядові кабінети (жіночі і чоловічі), онкологічні відділення лікувально-профілактичних закладів та онкологічні кабінети.

Провідною ланкою онкологічної служби є онкологічний диспансер — обласний, міський, котрий може виконувати функції міжрайонного.

**Основними завданнями онкологічного диспансеру є:**

* забезпечення в повному обсязі кваліфікованою консультативною і лікувальною допомогою онкологічних хворих, які мешкають на території обслуговування диспансеру, відповідно до стандартів;
* контроль за якістю виконання такого лікування в тих лікувально-профілактичних закладах регіону, яким дозволене лікування онкологічних хворих;
* здійснення диспансерного спостереження за онкологічними хворими;
* організаційно-методичне керівництво і контроль за станом своєчасної діагностики ЗН в усіх лікувально-профілактичних закладах, а також вивчення причин пізньої діагностики;
* впровадження в практику сучасних методів діагностики і лікування онкологічних захворювань, аналіз ефективності терапії у всіх лікувально-профілактичних закладах;
* проведення заходів щодо підвищення рівня онкологічної грамотності й особливої уваги (настороги) лікарів, середнього медичного персоналу онкологічних і лікувально-профілактичних закладів, особливо в питаннях ранньої діагностики пухлин;
* здійснення та забезпечення повного обліку онкологічних хворих у регіоні на базі обласних (міських) канцер-реєстрів, контроль за своєчасністю та якістю надходження в реєстр первинних оперативних облікових документів про онкологічних хворих від усіх ланок лікувально-профілактичних закладів;
* постійний моніторинг онкоепідеміологічної ситуації на основі даних канцер-реєстрів, інформування з цих питань органів охорони здоров’я і визначення на основі цих даних потреб населення в онкологічній допомозі, виявлення пріоритетів в організації протиракової боротьби в регіоні;
* проведення широкої санітарно-просвітньої роботи серед населення з наголосом на роз’ясненні переваг лікування раку на ранніх стадіях.

**Первинною ланкою онкологічної служби є онкологічні кабінети,** що організовуються в складі поліклінік (поліклінічних відділень) міських чи центральних районних лікарень. В адміністративному плані онкологічні кабінети підпорядковуються головному лікарю поліклініки, на базі якої вони розміщені, у методичному — онкологічному диспансеру. Кабінети очолюють лікарі, що мають спеціальну підготовку з онкології і виконують функції районного онколога.

**Завданнями онкологічних кабінетів є:**

* організація протиракових заходів у районі;
* прийом хворих на ЗН, організація госпіталізації для спеціального або симптоматичного лікування;
* здійснення окремих видів лікування за призначенням онкологічних закладів (хіміо- і гормонотерапія (ГТ));
* аналіз запущених форм захворювань на протиракових комісіях;
* організація диспансерного нагляду за онкологічними хворими;
* організація обліку онкологічних хворих і своєчасне подання необхідної інформації про них в обласні канцер-реєстри;
* санітарно-просвітницька робота серед населення.

Районний онколог або лікар-онколог територіального онкологічного диспансеру проводить методичне керівництво оглядового кабінету поліклініки.

**Профілактичний огляд жінок** в оглядовому кабінеті включає наступні методи обстеження:

- огляд, пальпація, вимір артеріального тиску, інструментальний метод, бімануальне обстеження, пальцеве дослідження прямої кишки жінок віком старше 40 років і, при наявності скарг, цитологічне дослідження мазків з шийки матки та цервікального каналу.

**Профілактичний огляд у чоловіків** в оглядовому кабінеті включає огляд, пальпацію, вимір артеріального тиску, пальцеве обстеження прямої кишки та ділянки передміхурової залози у чоловіків віком старше 30 років.

**Відповідно до основних завдань оглядовий кабінет проводить:**

* збір анамнезу акушерсько-гінекологічного у жінок та урологічного у чоловіків;
* огляд всіх жінок з 18-річного і чоловіків з 30-річного віку, які вперше протягом року звернулися в амбулаторно-поліклінічний заклад;
* огляд шкіри, ротової порожнини, зовнішніх статевих органів, щитоподібної та грудної залози, живота, периферичних лімфатичних вузлів;
* трансректальне пальцеве дослідження;
* направлення на дообстеження та санацію пацієнтів із виявленими захворюваннями до профільного лікаря-спеціаліста;
* проведення санітарно-просвітньої роботи серед населення.

Найважливішою функцією онкологічних диспансерів і кабінетів поряд з лікувально-профілактичною роботою є організаційно-методичне керівництво закладами загально лікувальної мережі з діагностики захворювань та терапії хворих із передпухлинною патологією, а також сприяння своєчасній діагностиці, адекватному лікуванню й обліку хворих на ЗН.

Особливу увагу варто приділяти питанням протипухлинної пропаганди, що головним чином здійснюється лікарями-онкологами. Її завдання — популяризація знань про шляхи профілактики передпухлинних захворювань та ЗН, роз’яснення переваг своєчасного виявлення раку, необхідності термінового звертання до лікаря при перших симптомах хвороби для своєчасної діагностики і проведення спеціального лікування, пропаганда успішності лікування раку на ранніх стадіях.

**На території Київської області** спеціалізовану допомогу пацієнтам з онкологічними та передпухлинними захворюваннями надає Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради “Київський обласний онкологічний диспансер”.

**Київський підрозділ :** розташований за адресою: м. Київ, вул. Загорівська, 1

**Білоцерківський підрозділ :**  розташований за адресами: Київська область, м. Біла Церква, 2-й Рокитнянський провулок, 9а. та вул. Підвальна, 28.

**Підрозділ Хоспіс** : розташований за адресою:

Київська область, Бучанський район, смт. Клавдієво-Тарасове, вул. Франка, 75.

Контакти : +38 (097) 115-32-56

+38 (050) 775-73-11

+38 (044) 344-39-50