



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЛЁГКОГО

РАК ЛЁГКОГО ЗАНИМАЕТ ЛИДИРУЮЩУЮ ПОЗИЦИЮ
В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ СРЕДИ ВСЕХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

СИМПТОМЫ РАКА ЛЁГКОГО:

Кашель, в том числе с кровью



Одышка



Боль в грудной клетке (без предшествующей травмы)



Осиплость



Потеря веса



Общее недомогание (повышение температуры, слабость, быстрая утомляемость)



ПРИ ДАННЫХ СИМПТОМАХ НЕОБХОДИМО НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ (ТЕРАПЕВТУ, ПУЛЬМОНОЛОГУ, ОНКОЛОГУ) И ПОЛУЧИТЬ НАПРАВЛЕНИЕ НА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ (КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ).

ФАКТОРЫ РИСКА, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ РАКА ЛЁГКОГО:



Курение (как активное, так и пассивное);



Работа на вредном производстве (канцерогены, пыль цемента, асбеста и др.);



Наличие фоновых заболеваний (хроническая обструктивная болезнь лёгких, посттуберкулёзный рубец или рубец после раннее перенесённой пневмонии);



Наследственность;



+40

Возраст (старше 40 лет).

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

**ПРОФИЛАКТИКА
РАКА ЛЁГКОГО**

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ
СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ (РЕСПИРАТОРЫ ПРИ РАБОТЕ
С ЦЕМЕНТНОЙ ИЛИ АСБЕСТОВОЙ ПЫЛЬЮ)



Рак лёгкого занимает 1-е место в России по смертности у мужчин и женщин. При выявлении рака лёгкого на 1-й стадии шансы на излечение составляют 80%, при второй – 50%. В настоящее время на ранних стадиях пациентам выполняют эндоскопические операции, что позволяет провести радикальное лечение рака лёгкого и сохранить качество жизни.



БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00384310 от 22.12.2021

344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВЕТВОРНОЙ И ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМ

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ КРОВЕТВОРНОЙ И ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМ СОСТАВЛЯЮТ 5% ВСЕХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ЗАНИМАЮТ 6-е МЕСТО СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ ОТ РАКА В РОССИИ.

✓ ЛИМФОМА ХОДЖКИНА

✓ НЕХОДЖКИНСКИЕ ЛИМФОМЫ

✓ МНОЖЕСТВЕННАЯ МИЕЛОМА



✓ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФОЛЕЙКОЗ

✓ ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ

🔊 ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ, ОНКОЛОГУ ИЛИ ГЕМАТОЛОГУ.

СИМПТОМЫ:



БЕСПРИЧИННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ



БЕСПРИЧИННОЕ РЕЗКОЕ ПОВЫШЕНИЕ И СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА



КОЖНЫЙ ЗУД ДО РАСЧЁСОВ



ЛИХОРАДКА ВЫШЕ 38°C НЕ МЕНЕЕ ТРЁХ ДНЕЙ ПОДРЯД БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВОСПАЛЕНИЯ



НОЧНАЯ ПОТЛИВОСТЬ



ПОХУДАНИЕ НА 10% МАССЫ ТЕЛА ЗА ПОСЛЕДНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ

ФАКТОРЫ РИСКА:



Наследственность (наличие у близких родственников опухолевых заболеваний крови);



Инфекционные заболевания (моноклеоз, цитомегаловирус, герпес, вирусные гепатиты, вирус Эпштейна-Барр);



Иммунодефицитные состояния (после трансплантации печени, почек и сердца, ВИЧ-инфекция).

ПРОФИЛАКТИКА:

✓ Осмотр врача-терапевта – 1 раз в год;

✓ Анализы крови (ОАК, БХ, коагулограмма) – 1 раз в год;

✓ Рентгенография органов грудной клетки – 1 раз в год;

✓ УЗИ органов брюшной полости и малого таза – 1 раз в год;

✓ Отказ от вредных привычек (от курения, употребления алкоголя и наркотических веществ);

✓ Своевременное лечение инфекционных заболеваний.



СВОЕВРЕМЕННОЕ ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ И СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ КРОВЕТВОРНОЙ И ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМ ПОЗВОЛЯЮТ НА РАННИХ СТАДИЯХ ДОБИТЬСЯ ИЗЛЕЧЕНИЯ В 90% СЛУЧАЕВ.



БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ, РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ, ОБСЛЕДОВАНИЯ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ!

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России

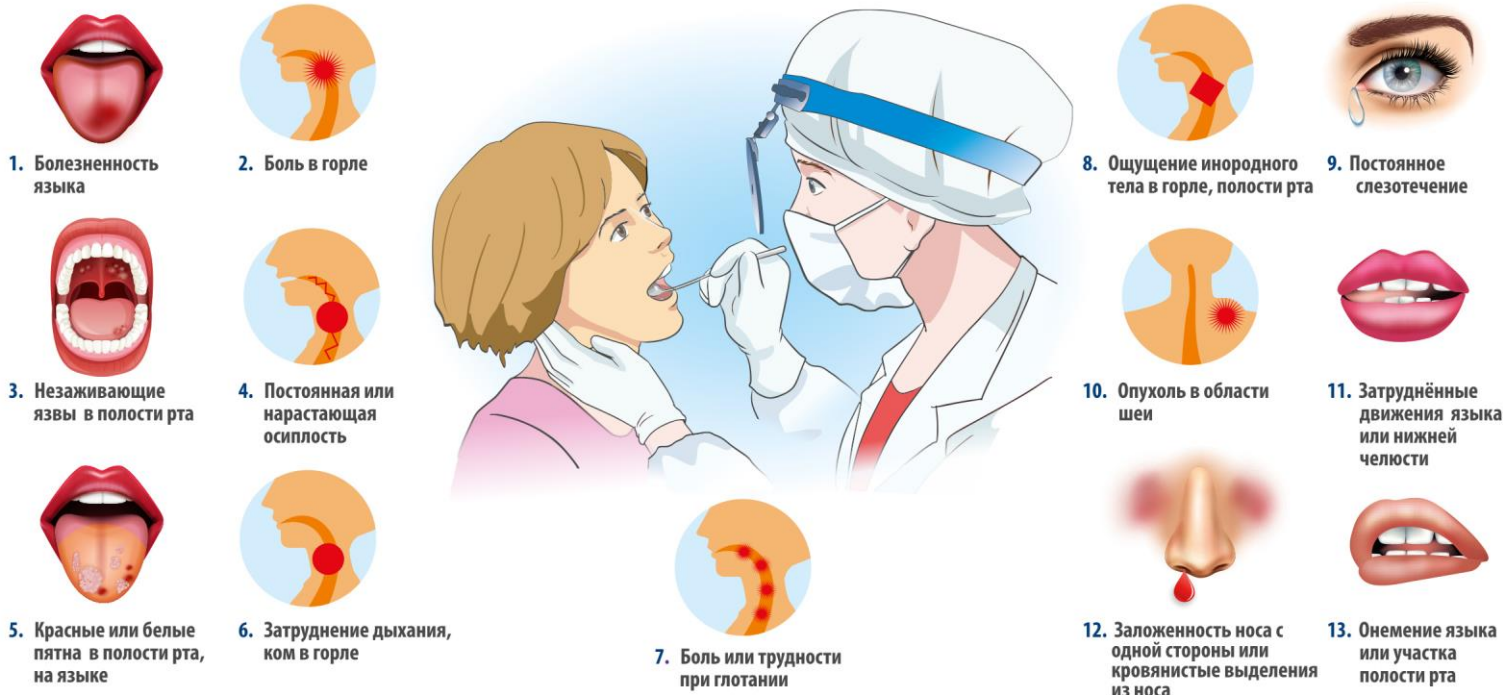


www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ

СИМПТОМЫ РАКА ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ:



! ЕСЛИ ХОТЯ БЫ ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ СОХРАНЯЕТСЯ БОЛЕЕ 3-Х НЕДЕЛЬ, НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ПРОФИЛЬНОМУ ВРАЧУ: ОНКОЛОГУ, ОФТАЛЬМОЛОГУ, ОТОЛАРИНГОЛУ, СТОМАТОЛУ ИЛИ ЭНДОКРИНОЛУ.

ФАКТОРЫ РИСКА:

- табакокурение;
- злоупотребление алкоголем, особенно крепким;
- инфицирование вирусом папилломы человека, герпеса;
- несоблюдение гигиены полости рта;
- длительная травматизация языка, щёк острыми краями зубов, зубными протезами;
- воздействие ионизирующего и ультрафиолетового излучения;
- наличие наследственных синдромов и генетических мутаций (RET, EGFR, KRA3, BRAF, CDKN2A);
- работа во вредных условиях труда (при наличии и превышении предельно допустимых концентраций в воздухе рабочей зоны вредных химических веществ);
- наличие предраковых заболеваний: лейкоплакия, эритроплакия, красный плоский лишай и др.;
- неправильное питание (регулярное употребление острой, раздражающей пищи).

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ОРГАНОВ ГОЛОВЫ И ШЕИ:

- Осмотр у стоматолога 1-2 раза в год, у лор-врача - 1 раз в год.
- Своевременное лечение предопухолевых заболеваний.
- Отказ от курения, злоупотребление алкоголем.
- Избегание избыточного воздействия ультрафиолетового излучения.



Раннее обращение к врачу и своевременное лечение предопухолевых заболеваний могут спасти жизнь.
Помните: рак, выявленный на ранних стадиях, в 90% случаев излечим!

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-001110-77/00384310 от 22.12.2021

344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА КОЖИ

РАК КОЖИ – САМОЕ РАСПРОСТРАНЁННОЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ В РОССИИ



Чаще заболеванию подвергаются открытые части тела.

ПРИ НАЛИЧИИ ДАННЫХ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ОНКОЛОГУ ИЛИ ДЕРМАТОЛОГУ

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ РАКА КОЖИ:



Избыточное ультрафиолетовое облучение (солярий, солнечные ожоги, светлая кожа);



Химические канцерогенные вещества (дёготь, смазочные материалы, нефтепродукты, мышьяк, частицы табачного дыма);



Термическое воздействие (местное воздействие тепла на кожу, перегревание);



Ионизирующее излучение (радиационные вещества, облучение);



Наличие рака кожи у родственников;



Хронические воспалительные заболевания кожи, сопровождаемые явлениями роста: свищей, карбункулов, фурункулов, хронических язв;



Исходные наследственно-конституциональные состояния кожи (пигментная ксеродерма, старческие кератозы, поздние лучевые язвы, туберкулёзная волчанка).



ПРОФИЛАКТИКА РАКА КОЖИ:

- Защита от интенсивного и длительного солнечного облучения, особенно у пожилых людей со светлой, плохо поддающейся загару кожей;
- Регулярное применение питательных кремов с целью предупреждения сухости кожи;
- Радикальное излечение длительно незаживающих язв и свищей;
- Защита рубцов от механических травм;
- Строгое соблюдение мер личной гигиены при работе со смазочными материалами и веществами, содержащими канцерогены;
- Своевременное излечение предраковых заболеваний кожи.



Будьте внимательны к своему здоровью и регулярно проходите профилактические обследования 1 раз в год у онколога или дерматолога. Помните: рак кожи на ранних стадиях излечивается в 80-100 % случаев. Диагностику и лечение рака кожи необходимо проводить исключительно в специализированном медучреждении врачом-онкологом.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России

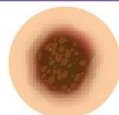


www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ МЕЛАНОМЫ КОЖИ

МЕЛАНОМА КОЖИ – ОДНО ИЗ САМЫХ ОПАСНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



1. Исчезновение кожного рисунка на поверхности родинки (невуса)



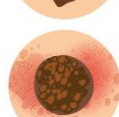
2. Появление блестящей, глянцевой поверхности родинки (невуса)



3. Изменение формы, появление асимметричности или неправильности очертаний краёв родинки (невуса)



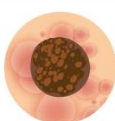
4. Горизонтальный, вертикальный рост родинки (невуса)



5. Ощущение жара, зуда и боли в области родинки (невуса)



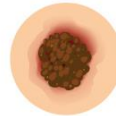
6. Появление одиноких узелков на поверхности родинки (невуса) без видимого увеличения новообразования



7. Шелушение поверхности родинки (невуса) с образованием сухих корочек



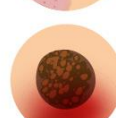
8. Частичное (неравномерное) или полное изменение окраски родинки (невуса)



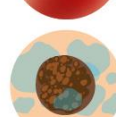
9. Изменение консистенции, размягчение родинки (невуса), определяемое наощупь



10. Изъязвление эпидермиса над родинкой (невусом)



11. Воспаление в области родинки (невуса) и окружающих тканей



12. Мокнущая поверхность родинки (невуса)



13. Кровоточивость родинки (невуса)

ПРИ НАЛИЧИИ ДАННЫХ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ОНКОЛОГУ ИЛИ ДЕРМАТОЛОГУ



Любое новообразование на коже, изменившее форму, размер или характер пигментации, должно быть в обязательном порядке осмотрено онкологом или дерматологом. Дополнительно к визуальному осмотру может быть проведена дерматоскопия, повышающая эффективность диагностики первичной меланомы. Окончательный диагноз первичной меланомы кожи устанавливается на основании результатов гистологического исследования.



Помните: диагностикой и лечением новообразований кожи может заниматься исключительно врач-онколог или врач-дерматолог. Неправильное удаление родинки может привести к рецидиву или развитию меланомы.

ГРУППЫ РИСКА:



Люди, по роду своей профессиональной деятельности большую часть времени находящиеся под воздействием ультрафиолетового облучения, постоянно контактируют с различными химическими канцерогенами, ионизирующей радиацией и электромагнитным излучением;



Люди с нарушением пигментации организма (так называемый светлый фенотип);



Люди с генетически детерминированным или приобретенным иммунодефицитом;



Родственники больных меланомой кожи;



Люди, длительное время принимающие гормональные препараты;



Люди, пигментные родинки (невусы) которых постоянно подвергаются механической травматизации;



Люди, имеющие пигментные родинки (невусы) кожи размером 1,5 см и более чёрной или тёмно-коричневой окраски;



Люди, имеющие на коже более 50 пигментных родинок (невусов) любого размера;



Женщины в период беременности и лактации.



ПРИ НАЛИЧИИ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ФАКТОРОВ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРОХОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ 1 РАЗ В ГОД У ОНКОЛОГА ИЛИ ДЕРМАТОЛОГА



Более половины случаев заболевания меланомы кожи возможно предотвратить отказавшись от чрезмерного пребывания под солнцем, вредных привычек, соблюдая здоровый образ жизни, используя защитные средства при работе с вредными веществами.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-001110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России.



www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЖЕЛУДКА

РАК ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ САМЫХ РАСПРОСТРАНЁННЫХ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В РОССИИ И МИРЕ

СИМПТОМЫ РАКА ЖЕЛУДКА:



Боль в подложечной области



Снижение или полное отсутствие аппетита



Потеря веса, беспричинное похудение (за 3-4 месяца)



Тошнота и рвота



Повышенная слабость и утомляемость

Рвота «кофейной гущей»



Чувство задержки при приёме пищи



Ощущение раннего насыщения



Изменение характера жалоб при наличии хронического заболевания органов пищеварения



ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ, ГАСТРОЭНТЕРОЛОГУ ИЛИ ОНКОЛОГУ.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЖЕЛУДКА:



Избыточное употребление солёной, копчёной, маринованной, жареной пищи;



Наличие у близких родственников рака желудка;



Употребление алкоголя;



Инфицирование *Helicobacter pylori* (HP);



Курение;



Работа на вредном производстве (нефтехимическое, химическое, лакокрасочное производство).

ПРОФИЛАКТИКА РАКА ЖЕЛУДКА:

- Исключение из рациона питания слишком горячей пищи, острой и чрезмерно пряной пищи, а также рыбы с костями;
- Отказ от курения и алкоголя;
- Своевременное лечение хронических заболеваний желудка.

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА

ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ЭНДСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ - ФИБРОЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ (ФЭГДС)



С 45 лет - в рамках диспансеризации обязательное выполнение ФЭГДС;



С 60 лет - выполнение ФЭГДС 1 раз в год;



При наследственном раке рекомендуется с 30 лет активное наблюдение врача-терапевта или гастроэнтеролога с выполнением ФЭГДС каждые 6-12 месяцев.



ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РАКА ЖЕЛУДКА НА ПЕРВОЙ СТАДИИ ШАНСЫ НА ИЗЛЕЧЕНИЕ - 90%, ПРИ ВТОРОЙ - 60%. НА РАННИХ СТАДИЯХ РАКА СИМПТОМЫ ОТСУТСТВУЮТ. БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ!

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России



www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК (РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ) ЗАНИМАЕТ ОДНУ ИЗ ЛИДИРУЮЩИХ ПОЗИЦИЙ В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ СРЕДИ ДРУГИХ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ.



СИМПТОМЫ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА:

- ✓ Наличие крови и слизи при дефекации;
- ✓ Склонность к запорам или чередование запоров и поносов;
- ✓ Общая слабость, утомляемость, бледность кожных покровов.



 **ПРИ НАЛИЧИИ ДАННЫХ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ, ХИРУРГУ ИЛИ ОНКОЛОГУ** 

ФАКТОРЫ РИСКА:



Хронические воспалительные заболевания толстой кишки;



Злоупотребление алкоголем;



Курение;



Злоупотребление красным мясом;



Сахарный диабет;



Ожирение;



Низкая физическая активность;



Генетическая предрасположенность:

- синдром Линча,
- семейный аденоматоз (полипоз) толстой кишки,
- рак толстой кишки у кровных родственников;



Полипы толстой кишки.

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА:



С 40 лет выполнение исследования кала на наличие скрытой крови - 1 раз в 2 года;



С 45 лет выполнение фиброколоноскопии - 1 раз в 10 лет (при отсутствии указанных симптомов);



С 65 лет выполнение исследования кала на наличие скрытой крови - 1 раз в год;



При выявлении полипов в толстой кишке необходимо их удаление эндоскопическим методом с последующим гистологическим исследованием. При наличии полипов колоноскопию необходимо выполнять 1 раз в 3 года (при отсутствии указанных симптомов).



ПОМНИТЕ: колоректальный рак на ранних стадиях в 90% случаев излечим. Будьте внимательны к своему здоровью и регулярно проходите профилактические обследования.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-001110-77/00384310 от 22.12.2021

© 344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,
ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России.
☎ 8 800 250 37 40 | 🌐 www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ - САМОЕ РАСПРОСТРАНЁННОЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЖЕНЩИН



ПРИ НАЛИЧИИ ДАННЫХ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМО СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ГИНЕКОЛОГУ ИЛИ ОНКОЛОГУ

ДИАГНОСТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ГРУППА РИСКА:

1. Наличие рака молочной железы или рака яичников у родственников первой линии: мать, сестра, дочь;
2. Наличие генетических мутаций: BRCA1, BRCA2, CHEK, NBS1, TP53;
3. Длительный приём оральных контрацептивов или прохождение заместительной гормональной терапии в менопаузе;
4. Ранее проведено облучение грудной клетки в любом возрасте.



Женщины, входящие в группу риска, должны проходить профилактические осмотры молочной железы у гинеколога или онколога не реже 1 раза в год. Регулярность осмотров и объём диагностических мероприятий назначается лечащим врачом.

ВНЕ ГРУППЫ РИСКА:

1. До 39 лет включительно - 1 раз в год осмотр молочных желёз у гинеколога или онколога, 1 раз в год УЗИ молочных желёз, даже при отсутствии жалоб и симптомов. По назначению врача по показаниям маммография и МРТ молочных желёз.
2. С 40 лет - 1 раз в год осмотр молочных желёз у гинеколога или онколога, 1 раз в год УЗИ молочных желёз, 1 раз в два года маммографическое исследование. По назначению врача по показаниям МРТ молочных желёз.
3. Старше 50 лет - 1 раз в год осмотр молочных желёз у гинеколога или онколога, 1 раз в год УЗИ молочных желёз, 1 раз в год маммографическое исследование. По назначению врача по показаниям МРТ молочных желёз.



Будьте внимательны к своему здоровью и регулярно проходите профилактические обследования. ПОМНИТЕ: рак молочной железы, выявленный на ранней стадии, излечим.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-00110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63



www.rnioi.ru



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫЯВЛЯЕТСЯ У КАЖДОГО СЕДЬМОГО МУЖЧИНЫ.



УЧАЩЕНИЕ
МОЧЕИСПУСКАНИЯ
И ЗАДЕРЖКА МОЧИ



НАЛИЧИЕ КРОВИ
В МОЧЕ И СПЕРМЕ



СЕРОСТЬ И БЛЕДНОСТЬ
КОЖНЫХ ПОКРОВОВ



СИМПТОМЫ РАКА
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ

ВЫРАЖЕННАЯ
СЛАБОСТЬ,
ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ
СНИЖЕНИЕ ВЕСА



БОЛИ, ДИСКОМФОРТ
В ПРОМЕЖНОСТИ,
В НАДЛОННОЙ
ОБЛАСТИ, КОСТЯХ



ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СИМПТОМОВ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-УРОЛОГА ИЛИ ВРАЧА-ОНКОУРОЛОГА

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:



Возраст старше 50 лет;



Наследственность (при наличии у близких родственников рака простаты, риск развития заболевания повышается в два раза);



Чрезмерное употребление животной пищи, содержащей большое количество животных жиров (при этом употребление производной сои, а также пищи, содержащей витамин Е и селен, на 30-60% снижает риск развития рака простаты);



Злоупотребление алкоголем;



Курение;



Работа во вредных условиях труда (сварочные и типографские работы, производство резины, превышение предельно допустимых концентраций вредных химических веществ в воздухе).

ДИАГНОСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

В возрасте с 50 лет каждый мужчина, при отсутствии симптомов должен выполнять:



Регулярное исследование уровня простатспецифического антигена в крови (ПСА);



1 раз в год осмотр у врача с пальцевым исследованием простаты;



1 раз в год ультразвуковое исследование мочеполовой системы. По показаниям проведение КТ- или МРТ- исследования малого таза.



При наличии у близких родственников рака предстательной железы в возрасте с 45 лет по назначению врача необходимо проводить исследование уровня простатспецифического антигена в крови (ПСА).



При наличии симптомов, независимо от возраста, необходимо незамедлительно обратиться к врачу-урологу или онкоурологу.



ПОМНИТЕ: РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ВЫЯВЛЕННЫЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ, НА 95% ИЗЛЕЧИМ. НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ШАНСЫ НА ИЗЛЕЧЕНИЕ СОСТАВЛЯЮТ НЕ БОЛЕЕ 35%. БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ И РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ.

**ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА**

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-00110-77/00384310 от 22.12.2021



344037, Российская Федерация, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63,



ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России
www.rnioi.ru