

ОНКОЛОГИЯ >>

Бегом от рака

>>

Лечение пациентов с раком предстательной железы — одна из основных проблем онкоурологии. Об этом рассказал Борис Алексеев, учёный секретарь Российского общества онкоурологов, на пресс-конференции, которая состоялась в Красноярске. Эксперты обсуждали достижения и трудности лечения рака предстательной железы, почки и мочевого пузыря.

Основные причины возникновения рака мочеполовой системы



— Сегодня увеличилась продолжительность жизни населения и, как следствие, количество случаев рака предстательной железы, — говорит Борис Алексеев. — Прирост этого заболевания опережает прирост многих других онкологических заболеваний. Вместе с тем растёт и смертность от него. Проблему надо решать комплексно: совершенствуя раннюю диагностику, применяя грамотное лечение заболевания на ранних стадиях.

Также в России растёт и заболеваемость раком мочевого пузыря, но это происходит потому, что повышается выявляемость. Параллельно снижается смертность от этого вида рака. «До недавнего времени суще-

ствовал лишь один химиопрепарат для лечения рака мочевого пузыря. Сейчас наступила революция в лечении этого заболевания: за последние два года зарегистрировано пять новых препаратов, в России пока доступны два из них», — уточнил эксперт.

На первом месте в России по приросту заболеваемости находится рак почки, и, к сожалению, Сибирский федеральный округ занимает лидирующее место в этом списке.

— Но одновременно продолжительность жизни пациентов с этим диагнозом значительно увеличилась, — говорит Илья Тимофеев, директор Российского общества клинической онкологии. — Сейчас пятилетняя выживаемость пациентов с диагнозом «рак почки» в мире составляет 74 процента. Увеличение продолжительности жизни связано с внедрением современного лекарственного лечения.

Сегодня для лечения рака почки создаётся наибольшее количество лекарств: за последние десять лет зарегистрировано десять новых препара-

тов. Появились таргетная терапия, иммунотерапия. «Эти препараты зарегистрированы и в России. Пока не все доступны для пациентов, но RUSSCO пытается изменить эту ситуацию. В этом году мы подаём два лекарственных препарата на внесение в список жизненно важных. Надеемся, Минздрав одобрит это, препараты попадут в список, и в арсенале российских врачей появится больше возможностей для лечения пациентов», — рассказал Илья Тимофеев.

В нашем регионе в общей структуре онкозаболеваемости по частоте выявления рак предстательной железы занимает четвёртое место, рак почки — девятое, рак мочевого пузыря — одиннадцатое.

— Радует, что выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях продолжает стабильно расти, — говорит Андрей Модестов, главный врач краевого онкологического диспансера имени А. И. Крыжановского. — В Красноярском крае выявление рака предстательной железы на первой-второй стадиях составляет более 45 процен-

тов, что почти на 12 процентов выше показателя 2013 года. Рост выявления на ранних стадиях рака почки за этот же период составил 22,4 процента, рака мочевого пузыря — 11,5 процента.

Таких показателей удалось достичь благодаря выстроенной системе взаимодействия с общей лечебной сетью, считает заведующий кафедрой онкологии и лучевой терапии с курсом ПО КрасГМУ Руслан Зуков.

— Показатели активного выявления у нас на несколько процентов выше, чем в России, — говорит он. — Так, рак мочевого пузыря на первой стадии диагностируется более чем у 60 процентов пациентов, в стране в среднем — у 47 процентов. В подходах к лечению мы активно используем рекомендации RUSSCO и европейского профессионального сообщества. Значительно расширился арсенал таргетных препаратов, которые мы используем, что положительно отражается на качестве и продолжительности жизни наших пациентов.

**Анастасия
МЕЛЬНИКОВА**

СПРАВКА

Российское общество клинической онкологии (RUS-SCO) — некоммерческая общественная организация и одновременно крупнейшее в России и СНГ профессиональное онкологическое сообщество, насчитывающее более 2 800 членов, входящих в 52 региональных отделения. Общество является партнёром международных онкологических организаций.

ДИАГНОСТИКА >>

Язык зелёный, жёлтый, белый

>>

Помните, когда вы были ребёнком, врач просил вас показать язык? Это был не только способ осмотреть ваше горло в тишине и спокойствии: изменения налёта на языке тоже важны для диагностики и могут указывать на многие болезни.

У здоровых людей язык гибкий, влажный, однородного розового цвета, может иметь тонкий белый налёт. Ключевое слово здесь — тонкий. Налёт должен легко устраняться зубной щёткой или даже простым ополаскиванием рта водой.

Очень распространён миф, что налёт белого цвета — это нормально. Действительно, лёгкий утренний налёт, который быстро сходит, встречается у большинства здоровых людей. Однако толстый слой беловатого налёта может указывать на заболевания желудочно-кишечного тракта, например, на энтероколит или гастрит. Плотный слой белого налёта, появившийся одновременно с высокой температурой, — дополнительный признак вирусной инфекции. А налёт на боковых поверхностях языка иногда возникает при болезнях почек.

При обострениях язвенной болезни желудка и кишечника белый налёт темнеет и приобретает серый цвет.

Ярко-жёлтый цвет налёта говорит о заболеваниях печени и желчного пузыря. Жёлто-зелёный налёт часто возникает при холецистите или холестазах (застое желчи). Передняя часть языка желтеет при гепатите. Если вы обнаружили у себя жёлтый налёт, не мешает сдать кровь на биохимический анализ, в част-

ности на аминотрансферазы (АсТ, АлТ) и билирубин.

Чёрный налёт на языке при заболеваниях желудка и кишечника наблюдается крайне редко и говорит об очень тяжёлом состоянии больного. Также налёт чернеет при холере, некоторых отравлениях и сильном обезвоживании.

Налёт коричневого цвета чаще всего появляется у обладателей дурных привычек. Во-первых, он возникает у заядлых курильщиков из-за красящих смол в составе сигарет. Во-вторых, коричневый налёт на корне языка нередко наблюдается у хронических алкоголиков.

Если вы уверены, что появление коричневого налёта не связано со вчерашней вечеринкой, и к тому же оно сопровождается температурой, кашлем и слабостью, то обратитесь к терапевту и сдайте клинический анализ крови, в первую очередь на лейкоциты. Стоит также сделать рентгенограмму лёгких: это необходимо, чтобы исключить пневмонию.

Обнаружить у себя налёт зеленоватого цвета вы можете при грибковых инфекциях — кандидозах и дрожжевых глосситах. Такие состояния возникают крайне редко, обычно из-за приёма сильных антибиотиков, вызывающих дисбактериоз полости рта. Кроме того, зелёный налёт бывает при стоматите.

ВАЖНО

Изменения внешнего вида языка могут быть симптомом различных заболеваний, и поэтому борьбу с необычным налётом лучше начинать с консультации терапевта. Врач не нашёл ничего угрожающего? Сосредоточьтесь на тщательном соблюдении правил гигиены. Когда вы чистите зубы, уделяйте внимание и очищению языка, а также заведите ирригатор для ухода за полостью рта.