

Факторы риска онкологических заболеваний (по материалам экспертов ВОЗ)

Табакокурение.

Употребление табака является отдельным самым значительным предотвратимым фактором риска смерти от рака в мире и ежегодно приводит предположительно к 22% случаев смерти от рака. Курение табака приводит к развитию многих типов рака, включая рак легких, пищевода, гортани, ротовой полости, горла, почек, мочевого пузыря, поджелудочной железы, желудка и шейки матки. Около 70% бремени рака легких может быть обусловлено одним лишь курением. Доказано, что вторичный табачный дым, известный также как табачный дым в окружающей среде, вызывает рак легких у некурящих взрослых людей. Бездымный табак (называемый также оральным табаком, жевательным табаком или нюхательным табаком) приводит к развитию рака пищевода и поджелудочной железы.

Отсутствие физической активности, факторы, связанные с питанием, ожирение и излишний вес.

Изменение питания является еще одним важным подходом к борьбе с раком. Существует связь между избыточным весом и ожирением и многими типами рака, такими как рак пищевода, ободочной и прямой кишки, молочной железы, слизистой оболочки матки и почек. Употребление в пищу в больших количествах фруктов и овощей может иметь защитный эффект от многих раковых заболеваний. И наоборот, чрезмерное употребление в пищу красного мяса и мясных консервов может быть связано с повышенным риском развития колоректального рака. Кроме того, здоровое питание, способствующее профилактике раковых заболеваний, обусловленных питанием, снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Регулярная физическая активность и поддержание здорового веса тела наряду со здоровым питанием значительно снижают риск развития рака.

Употребление алкоголя.

Употребление алкоголя является фактором риска развития многих типов рака, включая рак полости рта, глотки, гортани, пищевода, печени, ободочной и прямой кишки и молочной железы. Риск развития рака напрямую зависит от количества употребляемого алкоголя. Риск развития некоторых типов рака (например, рака полости рта, глотки, гортани и пищевода) у людей, употребляющих алкоголь в больших объемах, значительно возрастает, если при этом они являются заядлыми курильщиками. Доли конкретных типов рака, обусловленных алкоголем, варьируются между мужчинами и женщинами, что, в основном, связано с различиями в средних уровнях потребления. Так, например, бремя раковых заболеваний полости рта и ротовой части глотки, обусловленных алкоголем, составляет у мужчин 22%, а у женщин - 9%. Такая же разница между полами существует и в отношении раковых заболеваний пищевода и печени.

Инфекции.

Инфекционные агенты приводят почти к 22% случаев смерти от рака в развивающемся мире и к 6% - в промышленно-развитых странах. Вирусный гепатит В и С приводит к развитию рака печени; вирус папилломы человека - к развитию рака шейки матки; бактерия *Helicobacter pylori* повышает риск развития рака желудка. В некоторых странах паразитарная инфекция шистосомоз повышает

риск развития рака мочевого пузыря, а в других странах печеночная двуустка повышает риск развития рака желчных протоков. Профилактические меры включают вакцинацию и профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний.

Загрязнение окружающей среды.

Загрязнение воздуха, воды и почвы канцерогенными химическими веществами приводит к 1-4% всех раковых заболеваний. Канцерогенные химические вещества в окружающей среде могут воздействовать через питьевую воду или загрязненный воздух внутри помещений и атмосферный воздух. Канцерогенные вещества оказывают воздействие также и через пищевые продукты, загрязненные такими химическими веществами, как афлатоксины или диоксины. Загрязнение воздуха внутри помещений в результате сжигания в печах угля удваивает риск развития рака легких, особенно среди некурящих женщин. Во всем мире воздух внутри помещений, загрязненный в результате сжигания угля в домашних печах, приводит примерно к 1,5% всех случаев смерти от рака легких.

Канцерогены, связанные с профессиональной деятельностью.

Более 40 веществ, смесей и обстоятельств воздействия на рабочих местах являются канцерогенными по отношению к людям и входят в категорию канцерогенов, связанных с профессиональной деятельностью. К таким веществам относятся: нитраты, мышьяк, асбест, парафин, анилин, радон, тяжёлые металлы, полихлорвинил, некоторые лекарства и другие. Сильные канцерогены обнаружены в выхлопных газах автомобилей. Тот факт, что эти канцерогены имеют причинную связь с раком легких, мочевого пузыря, гортани и кожи, а также с лейкемией и раком носоглотки, убедительным образом подтвержден документально.

Профессиональные раковые заболевания сконцентрированы среди конкретных групп работающего населения, для которых риск развития определенной формы рака может быть значительно выше, чем для общего населения. Около 20-30% мужского и 5-20% женского населения в трудоспособном возрасте (люди в возрасте 15-64 лет) могут подвергаться воздействию легочных канцерогенов на протяжении своей рабочей жизни, что приводит примерно к 10% всех раковых заболеваний легких в мире.

Излучение.

Ионизирующее излучение оказывает на людей канцерогенное воздействие. Ионизирующее излучение может приводить к развитию лейкемии и к образованию ряда плотных опухолей, представляя более высокий риск для молодых людей. По оценкам, воздействие в местах проживания газа радона, содержащегося в почве и строительных материалах, вызывает от 3 до 14% всех раковых заболеваний легких. Это вторая по значимости после табачного дыма причина развития рака легких. Уровни содержания радона в домах можно уменьшить путем улучшения вентиляции и герметичности полов и стен. Ультрафиолетовое (УФ) излучение и, в частности, солнечное излучение является канцерогенным для человека, вызывая все основные типы рака кожи. Использование солнцезащитных средств и защитной одежды, позволяющее избежать чрезмерного воздействия, является эффективной профилактической мерой. Испускающие УФ устройства для искусственного загара в настоящее

время также классифицируются как канцерогенные для людей на основе их связи с раковыми заболеваниями кожи и с меланомой глаз.

Все эти факторы являются корригируемыми за счет проведения соответствующих профилактических мероприятий. Путем воздействия на указанные факторы риска можно снизить заболеваемость и смертность от опухолей легких, рака толстой кишки, кожи, печени и др.

Существует и группа некорректируемых факторов:

Возраст - большинство видов онкологических заболеваний развивается у людей определенного, чаще всего, пожилого возраста.

Пол - определенные виды рака развиваются чаще у людей одного пола, чем у людей другого пола.

Раса - определенные виды онкологических заболеваний в большей степени присущи людям белой расы.

Генетическая предрасположенность - люди, ближайшие родственники которых страдали от того или иного онкологического заболевания, находятся в группе риска относительно данного и «родственных» ему видов рака.

Отделение медпрофилактики МБУЗ «ЦРБ мо Новопокровский район»