

***Скрининг рака молочной железы*** заключается в регулярном маммографическом обследовании (1 раз в 2 года) у женщин **50-69 лет**. При выявлении подозрительных изменений в молочной железе после этого исследования выполняется биопсия или удаление части железы. Большинство женщин обращаются к врачу по поводу новообразований молочной железы после того, как самостоятельно нащупают опухоль в железе. Нужно научить женщин регулярно проводить самообследование молочных желез, это поможет раньше выявлять рак молочной железы.

Более точным методом является обследование молочной железы врачом (гинекологом) с помощью пальпации (ощупывания), однако это не позволяет выявить опухоль на ранних стадиях и предотвратить смерть от рака.

Используют ультразвуковое исследование (УЗИ) для раннего выявления рака, однако этот метод оказался не таким надежным, как маммография.

Если у Вас нет наследственной предрасположенности к раку молочной железы, и Вы заинтересованы в профилактических обследованиях, Вам **рекомендуется проходить маммографию 1 раз в 2 года, начиная с 50 лет до 69 лет.**

***Скрининг рака толстой кишки*** заключается в периодическом проведении эндоскопического следования толстой кишки либо всего населения определенного возраста **(от 50 до 60 лет),** либо у лиц с признаками следов крови в кале, что выявляется при помощи анализа кала на скрытую кровь (методом FIT).

Скрининг рака толстой кишки не только способен выявить опухоль в начальной стадии, но и предотвратить рак.

Известно, что рак толстой кишки развивается из полипов толстой кишки (разрастание слизистой кишки в виде выроста на ножке, либо на широком основании). Выявление и удаление полипов при помощи колоноскопа препятствует развитию рака толстой кишки и обеспечивает его профилактику.

Рак толстой кишки можно заподозрить при изменении работы кишечника (запоры, поносы, чередование запоров с поносами, урчание и вздутие живота), появлении кровотечения из прямой кишки, боли животе, похудании, анемии, изменении размера или формы кала. Обычно эти признаки развиваются на достаточно поздней стадии развития опухоли.

Если у Вас нет наследственной предрасположенности к раку толстой кишки, и вы хотите предупредить его развитие, Вам 50-60 лет, то рекомендуется пройти анализ кала на скрытую кровь. Если первоначальный результат положительный, значит нужно пройти колоноскопию в обязательном порядке, чтобы исключить рак и полипы толстой кишки.

Если у вас имеется несколько кровных родственников, заболевших раком толстой кишки в молодом возрасте, Вам обязательно требуется проводить регулярное колоноскопическое исследование.

***Скрининг рака предстательной железы*** заключается в регулярном измерении уровня простат-специфического антигена (ПСА) в крови у мужчин **от 50 до 65 лет**.

При повышении уровня ПСА выше определенного порогового значения (традиционно это 4 нг/мл) производится т.н. систематическая биопсия предстательной железы под контролем трансректального ультразвукового исследования. При биопсии забираются кусочки ткани простаты, которые исследуются под микроскопом на предмет выявления признаков рака простаты.

Скрининг рака предстательной железы не проводится у молодых мужчин (до 40 лет), поскольку это заболевания в таком возрасте практически не встречается. В возрасте от 40 до 50 лет рак предстательной железы выявляется также редко, кроме случаев с наследственной предрасположенностью.

Традиционно рак предстательной железы диагностировался при помощи пальпации простаты через прямую кишку. К сожалению, этот простой метод может выявить опухоль только в том случае, когда она достаточно большая и часто уже не подлежит радикальному лечению. Поэтому, чтобы выявить опухоль на раннем этапе, когда она еще не пальпируется, требуется выполнить так называемую биопсию, которая заключается в заборе кусочков ткани простаты специальной иглой из определенных зон железы.

Чтобы не пропустить опухоль требуется выполнить от 6 до 10 (иногда и более) биопсий. Такая биопсия называется систематической и выполняется под контролем трансректального ультразвукового исследования. Обычно биопсия выполняется не всем мужчинам, а только тем, у которых имеется повышение уровня ПСА в крови.

ПСА (простат-специфический антиген) – это опухолевый маркер рака предстательной железы. ПСА представляет собой белок, который вырабатывается исключительно в предстательной железе и в минимальных концентрациях попадает в кровь. При раке предстательной железы обычно в кровь попадает большее количество ПСА, что используется для раннего выявления этого заболевания.

Тем не менее, у такой методики имеется существенный недостаток, который заключается в том, что повышение уровня ПСА часто бывает при других, доброкачественных заболеваниях простаты (например, воспаление простаты или доброкачественная гиперплазия предстательной железы).

Несмотря на то, что болевые ощущения при биопсии можно значительно уменьшить, используя местную анестезию, многие мужчины опасаются этой процедуры и интересуются, нельзя ли каким -либо образом «увидеть» (или визуализировать) рак, чтобы выполнять биопсию более избирательно. К сожалению, при помощи простых методов, например, трансректального ультразвукового исследования, надежно выявить рак предстательной железы нельзя.

Если у Вас в семье были случаи рака предстательной железы у кровных родственников или Вы ответственно относитесь к своему здоровью и хотели бы принять участие в программе скрининга раннего выявления рака простаты, несмотря на возможные неудобства, обратитесь к врачу-урологу, терапевту для выполнения исследования уровня ПСА в крови.

Помните, что только профессионально выполненная биопсия предстательной железы (а иногда несколько биопсий) может исключить наличие рака предстательной железы при повышенном уровне ПСА.

Ждем Вас в кабинете онкоскрининга №8. Берегите себя и свои близких.