**Можно ли предотвратить рак поджелудочной железы?**

Рак поджелудочной железы — одно из самых коварных и опасных онкологических заболеваний. Он длительное время протекает бессимптомно, а когда дает о себе знать, как правило, оказывается уже неоперабельным. Но даже если диагноз установлен на ранней стадии, пятилетняя выживаемость составляет не более 15%. За счет того, что железа расположена глубоко и окружена другими органами брюшной полости, операции на ней сложны и требуют от хирурга большого мастерства. Высок риск серьезных и подчас фатальных послеоперационных осложнений.

 

 **Виды рака поджелудочной железы**

 В поджелудочной железе есть *экзокринная* ткань, которая вырабатывает пищеварительные ферменты, и *эндокринная*, функцией которой является производство некоторых гормонов. Соответственно, в зависимости от происхождения, выделяют экзокринные и эндокринные злокачественные опухоли поджелудочной железы. Первые встречаются намного чаще. Когда говорят о раке поджелудочной железы, в большинстве случаев имеют в виду именно экзокринные опухоли.

 **Локализация рака поджелудочной железы**

 Злокачественная опухоль может находиться в головке, теле или хвосте поджелудочной железы. В зависимости от локализации, она будет иметь некоторые особенности.

 ***1.Рак головки поджелудочной железы***

Чаще всего встречается рак головки поджелудочной железы. Например, здесь локализуется около 75% протоковых аденокарцином. Злокачественные опухоли, удаленные из головки, в среднем имеют размер 2,5–3,5 см, в то время как в теле и хвосте они обычно крупнее. Однако, из-за близкого расположения желчного протока, даже небольшие новообразования головки способны сдавливать его и приводить к механической желтухе. Другие характерные осложнения: стеноз двенадцатиперстной кишки и кровотечение из распадающегося рака.

 ***2. Рак тела поджелудочной железы***

Тело поджелудочной железы — вторая по распространенности локализации рака часть органа. Протоковые аденокарциномы встречаются здесь в 18% случаев. Если опухоль находится в теле или хвосте, то по сравнению с раком головки чаще встречаются такие осложнения, как тромбофлебиты, флеботромбозы, сахарный диабет. Видимо, это связано с тем, что новообразования тела и хвоста имеют более крупные размеры. Если возникает желтуха, обычно это говорит о запущенном раке.

 ***3. Рак хвоста поджелудочной железы***

 Рак хвоста поджелудочной железы встречается реже всего. Такую локализацию имеют лишь 7% протоковых аденокарцином. Из-за близости желудка, ободочной кишки и легкого такие опухоли сложнее обнаружить во времяУЗИ.
 Зачастую первые симптомы появляются уже на поздних стадиях, когда опухоль сдавливает соседние органы, приводит к обтурации (перекрытию просвета) протоков, интоксикации организма продуктами распада.

Первым признаком заболевания, как правило, становится ***боль***. Её появление говорит о том, что опухоль проросла в нервные окончания. Интенсивность болевых ощущений бывает разной, от чувства дискомфорта до острых приступов. Локализация болей зависит от того, какая часть органа поражена: головка — под правым ребром, хвост — в верхней части живота слева, вся поджелудочная железа — боль опоясывающего характера. Зачастую эти симптомы принимают за проявления панкреатита или других заболеваний, списывают на погрешности в диете и пристрастие к спиртному. Многие люди подолгу не обращаются к врачам, а опухоль тем временем прогрессирует.
Появляется ***желтуха***- когда опухоль сдавливает желчный проток. Симптомы: кожа, слизистые оболочки и склеры глаз становятся желтушными; моча темнеет, выглядит как темное пиво; стул становится бесцветным; живот увеличивается за счет увеличения печени; беспокоит кожный зуд. Желтуха нарастает медленно. Сначала кожа имеет ярко-желтый цвет, затем постепенно приобретает зеленоватый оттенок. Со временем развивается почечная и печеночная недостаточность, интенсивные кровотечения, и пациент погибает.

При распаде опухоли в кровь выделяются вещества, которые приводят к ***интоксикации*** организма. Возникают следующие симптомы: резкая потеря веса; снижение аппетита, особенно по отношению к жирной пище, мясу; слабость, повышенная утомляемость; повышение температуры тела; частые депрессии; вялость, апатия.

Если опухоль прорастает в кишечник, возникают симптомы кишечной непроходимости. Поражение эндокринных островков приводит к сахарному диабету. При сдавлении селезеночных вен увеличивается в размерах селезенка. Если опухоль прорастает в какой-либо орган, в нем может начаться кровотечение.

 **Причины рака поджелудочной железы**

Существуют факторы риска, которые провоцируют развитие злокачественных опухолей в поджелудочной железе.

Основные из них:

-Сахарный диабет. По неизвестным причинам риск заболевания повышен у людей, страдающих сахарным диабетом второго типа. Риски у больных диабетом первого типа не изучены.

-Желчнокаменная болезнь. Холецистэктомия (удаленный желчный пузырь).

- Хронический панкреатит. Риск особенно высок у курильщиков. Однако, далеко не у всех людей хроническое воспаление в ткани поджелудочной приводит к развитию опухоли.

- Цирроз печени. Есть некоторые доказательства того, что это заболевание становится причиной рака поджелудочной железы.

-Некоторые наследственные факторы: случаи карциномы поджелудочной железы в семье, мутация в гене BRCA2, синдром Линча, синдром множественных диспластических невусов.

- Табакокурение. Один из основных факторов риска. Известно, что около 20–30% случаев связано с курением сигарет, трубок, сигар.

-Частое употребление алкоголя. Прямая причинно-следственная связь между приемом алкоголя и раком поджелудочной железы не установлена. Но известно, что при частом употреблении спиртного повышается риск хронического панкреатита, цирроза — заболеваний, которые, в свою очередь, являются факторами риска.

-Избыточная масса тела. Установлено, что у тучных людей риск повышен на 20%. Особенно высокую угрозу представляет избыточное отложение жира в области живота, даже если у человека нормальный вес.

-Возраст старше 60–65 лет. Почти всем больным больше 45 лет. Две трети старше 65 лет. Чаще всего заболевание обнаруживают у людей старше 70 лет.

-Кисты и аденомы поджелудочной железы считаются предраковыми заболеваниями.
  **Диагностика рака поджелудочной железы**

Обнаружить рак вовремя, на ранних стадиях, очень сложно. Признаки возникают, когда опухоль успевает прорасти в соседние органы, дать метастазы, и прогноз становится неблагоприятным. Во время осмотра врач может прощупать увеличенную печень, желчный пузырь, селезенку, опухоль в брюшной полости. На более поздних стадиях можно выявить асцит — скопление жидкости в животе. Все эти признаки неспецифичны, они обнаруживаются и при других заболеваниях. Обычно при подозрении на рак поджелудочной железы обследование начинают с УЗИ. Это наиболее простой, доступный и недорогой метод диагностики, при этом в большинстве случаев он помогает обнаружить новообразование.
Компьютерная томография и МРТ помогают оценить размеры и расположение опухоли, распространение рака на другие органы, выяснить, можно ли удалить новообразование хирургическим путем.

 **Можно ли предотвратить рак поджелудочной железы?**

Не на все факторы риска можно повлиять, но некоторые эффективные меры профилактики существуют. В первую очередь стоит отказаться от курения — это поможет снизить риск сразу нескольких видов рака. Бросать никогда не поздно, польза для здоровья будет в любом случае. Старайтесь поддерживать здоровый вес, откажитесь от алкоголя — согласно данным некоторых исследований, безопасных доз не существует. Если на работе вам приходится контактировать с вредными химическими веществами, соблюдайте правила безопасности, используйте индивидуальные средства защиты.

Если у Вас есть вышеперечисленные симптомы, то следует незамедлительно обратиться к своему участковому врачу-терапевту.

Позаботьтесь о своем здоровье!