

Неделата на борба против ракот 01-08 март 2021 година

Согласно Календарот на традиционални активности на Црвен крст на Република Северна Македонија од 01 до 08 март 2021 година се одбележува Неделата на борба против ракот под мотото „**Јас можам и Јас ќе успеам**„ - во борбата против ракот.

Клучна улога во борбата против ракот претставуваат здравствените услуги за неговото рано откривање.

Ракот е епидемија на нашето време или како што многу го нарекуваат – болест на цивилизацијата. Секоја година во светот заболуваат над 12 милиони луѓе од некој вид на рак, а 7.6 милиони умираат како последица на болеста. Во Република Северна Македонија, секоја година се откриваат околу 6000 нови случаи на заболени од рак. Овие бројки се навистина застрашувачки и алармантни.

Малигните заболувања со учество од 20 – 25 % се наоѓаат на второ место по причините за смрт веднаш по кардиоваскуларните болести.

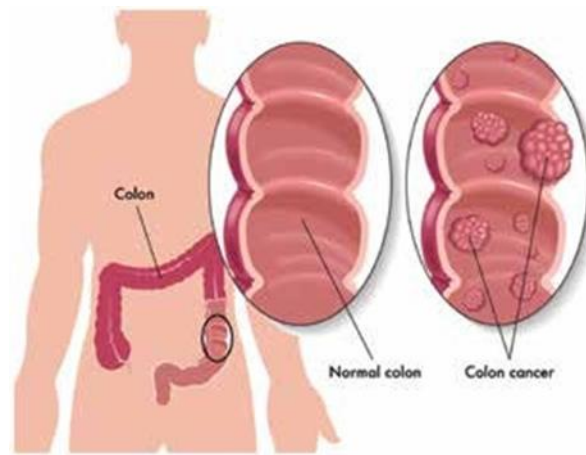
Експертите од Меѓународната унија за рак и СЗО нагласуваат дека приближно 40% од карциномите можат потенцијално да се спречат и ризикот од развој на ракот може значително да се намали со примена на едноставни превентивни мерки и промена на животни навики:

- **Престанок на пушење и избегнување на пасивно пушење, ограничена консумација на алкохол, секојдневна физичка активност, јадење здрава храна, одржување нормална телесна тежина, избегнување на прекумерна изложеност на сонце и заштита од инфекции кои предизвикуваат рак.**

Рак на дебелото црево – Мерки за превенција

Ракот на дебелото црево е малигно заболување кај жените и кај мажите. Раните фази на ракот обично се без симптоми. Во понапредна фаза кај луѓето можат да се јават следниве симптоми:

- Крварење од дебелото црево или крвава столица;
- Промена во навиките на дебелото црево;
- Столици кои се потенки од вообичаеното;
- Општо проблеми во stomакот, како што се надуеност и грчеви;
- Пролив, запек или чувство дека движењето во дебелото црево не е сосема целосно;
- Слабеење без очигледна причина;
- Малаксалост;
- Повраќање.



Зголемен ризик кај

- Луѓе на возраст од 50 и повеќе години;
- Луѓето кои пушат;
- Луѓето кои имаат прекумерна телесна тежина или се многу дебели, особено оние кои се подебели во пределот на половината;
- Лица кои не се физички активни;
- Луѓето кои пијат поголеми количества алкохол, посебно мажите;
- Луѓето кои јадат големи количини црвено месо (говедско, свинско или јагнешко месо) или преработено месо (сланина, колбаси, салами и др);
- Лицата со лична или семејна историја на колоректален карцином или бенигни (неканцерозни) колоректални полипи;
- Лицата со лични истории на инфламаторни болести на дебелото црево (како улцеративен колитис или Кророва болест).

Скрининг е метода на откривање болест пред да се јават симптоми. Тој овозможува откривање на ракот во раниот стадиум пред да стане инвазивен.

Скринингот има за цел да обезбеди преживување, да го намали морбидитетот и да го унапреди квалитетот на животот на оние кои развиле канцер. Неговата цел е намалување на ризикот, но тој не дијагностицира болест. Теоретски постои широк спектар на различни скрининг методи за колоректален карцином, но искуствата од истражувањата кои имале за цел да го идентификуваат најефективниот скрининг протокол за употреба во општата асимптоматска популација се на страна на тестот за детекција на окултното крварење или таканаречен **ФОБ - тест (Fecal Occult Blood Test – FOBT)**.

Американската асоцијација за гастро-ентерологија препорачала тестирање за откривање на окултно крвање во фецесот за сите луѓе над 50 годишна возраст, еднаш годишно. Бидејќи ракот на дебелото црево кој се нарекува и колоректален карцином е подложен на крвање, испитување за постоење на присуство на окултно крвање може да ги селектира кандидатите за подетално испитување со ендоскопски или радиолошки процедури.

НАМАЛУВАЊЕ НА РИЗИК И РАНО ОТКРИВАЊЕ НА РАК НА ДЕБЕЛО ЦРЕВО СПАСУВА ЖИВОТИ!!!

Затоа:

- Бидете физички активни најмалку 30 минути, најмалку пет дена во неделата!
- Одржувајте здрава телесна тежина!
- Немојте да пушите. Ако пушите, престанете!
- Кога станува збор за ризикот од рак на дебелото црево, најдобар совет е: Ако не пиете, не започнувајте! За

луѓето кои веќе пијат, Американскиот институт за истражување на рак (AICR), препорачува ограничување на алкохолот на:

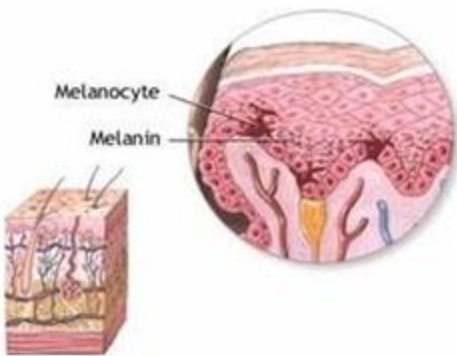
- жените не повеќе од еден жесток алкохолен пијалок дневно или 45 мл!
- мажите не повеќе од два жестоки алкохолни пијалоци дневно или 90 мл!
- Јадете овошје, зеленчук и интегрални житарки, тие ќе Ви помогнат да бидете и останете здрави!
- Јадете помалку црвено месо и други преработки од месо!

РАК НА КОЖА

Што е меланом?

Меланомот е најсериозниот, најмалигниот карцином на кожата и слузниците. Се шири многу брзо по лимфен и крвен пат во другите делови на телото и тогаш неговото лекување е потешко, а исходот може да биде и фатален. Може да се најде и на други локализации.

Меланомот потекнува од меланоцитите, клетки кои го создаваат меланинот, пигмент кој ја дава бојата на кожата, косата и очите. Во кожата, меланоцитите се сместени помеѓу базалните клетки, на базалната мембрана, произведувајќи го заштитниот меланин. Најчесто, по боја, меланомите се кафени или црни, но понекогаш може да бидат со боја на кожата, црвена, розевакаста, сина или бела.



Меланомите најчесто настануваат од веќе постоечки младежи, а помалку директно од кожата. Ризик за настанување на меланомот постои и кај таканаречените обични младежи ако повеќе пати се трауматизирани односно ако се на локализација на која постојано се изложени на триење (каифчиња на градник, копче, каиш, раб на алишта, за време на бричење итн.) Се разликуваат четири подтипа на меланом: меланом со површинско ширење, со нодуларно ширење, *lentigo maligna* и акрален лентиринозен меланом.

Меланомот може да се појави на сите делови на телото, како на деловите кои се константно изложени на сонце, така и на деловите кои се заштитени со облека. Кај мажите меланомот се појавува најчесто на трупот, додека кај жените, најчесто се јавува на грбот и на нозете. Поттипот на малигнитетот може да влијае каде туморот ќе се развива; *lentigo* меланомот е почест на лицето, додека акралниот лентиринозен меланом е почест на дланките, стапалата или на ноктите.



Застапеност на меланомот

Бројот на заболени од меланом е во постојан пораст и е еден од туморите со најголема експанзија во последно време. Годишното зголемување на бројот на заболени е за 4-5%, што значи дека бројот на заболени се удвостручува секои 10-15 години.

Во Европа годишно заболуваат околу 14 лица на 100 000 население. Меланомот во последните пет години е на листата на најчести малигни заболувања. Во Европа жените заболуваат од меланом почесто од мажите, додека во САД и мажите и жените заболуваат подеднакво. Бројни студии покажуваат дека жените заболени од меланом имаат подобра

стапка на преживување од мажите. Причината за тоа најверојатно е што жените посветуваат поголемо внимание на својот изглед, порано ги забележуваат промените на кожата и порано се јавуваат на лекар. Од ова може да се заклучи дека клучен фактор за добра прогноза е рано откривање на меланомот. Меланомот најчесто настанува во педесетите години од животот освен *lentigo maligna* меланомот – тип на меланом кој воглавно се јавува во седмата деценија од животот, најчесто на кожа која долготрајно е изложена на сонце (лице, раце). Меланомот во последните години сè почесто се појавува кај помладата популација на возраст меѓу 25 и 44 години, многу ретко во пубертет.

Меланомот воглавно се појавува кај белата раса, додека кај црната и жолтата раса е доста редок. Најмногу е распространет во Австралија и земјите со големо ниво на сончево зрачење.

Заболените од меланом имаат поголем ризик од развој на друг примарен меланом во однос на останатите луѓе од популацијата. Исто така, лицата кои претходно имале некој друг малиген тумор на кожата имаат поголема можност за развој на меланом.

Во Р. Северна Македонија во 2017 година од меланом умреле 61 лица со стапка од 2.9 на 100 000 жители, од кои 40 се мажи, а 21 се жени. Стапката на умрени мажи изнесува 3.9 на 100 000 мажи, а стапката на умрени жени 2.0 на 100 000 жени.

Сончево зрачење

Иако постојат бројни фактори на ризик, ракот на кожата е обично предизвикан од УВ зрачење од сонцето. Прекумерна изложеност на ова зрачење е најчеста причина за сите форми на рак на кожата.

Прекумерното изложување на сончевите зраци ќе почнат да ја оштетуваат ДНК и ткивото. Во најдобар случај, ова предизвикува предвремено стареење и брчки. Во најлош случај, ова доведува до трајно оштетување на кожата и, на крајот, до рак на кожата.

Ограничената изложеност на сонце е корисна за сите. УВ-Б зраците стимулираат производството на витамин Д3, што е важно за добро здравје, правилен раст и цврсти коски. Сепак, само мала доза на сонце секојдневно е сè што е потребно.

Додека, од една страна сонцето прави да се чувствуваме добро (оттука и популарноста на сончањето), од друга страна штетата што сонцето ја прави на кожата и телото ги надминува краткотрајните бенефити како што е доброто расположение.

Оштетувањето на кожата од сонцето е трајна. Додека изгорениците може да исчезнат, главните промени на кожата остануваат. Секој нареден период на продолжена изложеност прави повеќе штета на веќе ослабениот локален имун систем и генетски материјал на кожата.

Постојат три главни видови на УВ зраци од сонцето. Најопасните УВ-Ц зраци комплетно се апсорбираат од страна на озонската обвивка. Останатите два вида, УВ-А и УВ-Б, имаат различен ефект врз човечкото тело.

УВ индекс

УВ-индексот е меѓународна, научна мерка за нивото на ултравиолетово зрачење од сонцето. Таа се користи за да се опише силата на сонцето на одредено место и време. Индексот има опсег од 1 до 11 – Колку е повисоко нивото, толку е поголем ризикот од оштетување на кожата

Рак на грлото на матката

ХПВ е главната причина за настанување на рак на грлото на матката!

Инфекцијата со Хуман папилома вирусот (ХПВ) е неопходен фактор за развојот на речиси сите случаи на рак на грлото на матката. ХПВ инфекциите се многу чести и се јавуваат кај околу 80 проценти од сите сексуално активни луѓе, без разлика дали тие имаат симптоми или не. Линкот меѓу ракот и ХПВ е предизвикување на промени во клетките на грлото на матката, кои можат да доведат до развој на цервикална интраепителна неоплазма, која може да доведе до рак. Бидејќи ХПВ вирусот може да остане во клетките на телото доживотно, абнормалните промени на клетки на грлото на матката кои предизвикуваат рак на матката, може да бидат последица од тоа што Вие или Вашиот партнер сте имале ХПВ инфекција со години наназад. ХПВ инфекциите обично не даваат никакви симптоми, па Вие или Вашиот партнер може да не сте свесни за сегашните или минатите ХПВ инфекции. Сексуално преносливи болести како што се инфекциите со хуман папилома вирусот (ХПВ) може да се шират од гениталиите, анусот, устата или грлото во текот на сексуалните односи.

Користете машки или женски кондоми за да го намалите ризикот од добивање на сексуално преносливи болести!

КАКО ДА СЕ НАМАЛИ РИЗИКОТ ОД РАК НА ГРЛОТО НА МАТКАТА:

1. Примена на ХПВ вакцина
2. Редовни Пап - тестови
3. Ограничување на сексуалните партнери
4. Да се прекине пушењето и да се избегнува пасивно пушење
5. Сексуалниот однос да биде заштитен и безбеден со употреба на кондом

- Сите жени кои се сексуално активни пред и по 18 година од животот е неопходно еднаш годишно да одат на преглед на карлицата и да извршат Пап - тест. Ако Пап тестот е уреден неколку години едноподруго, лекарот ќе препорача анализата да ја правите поретко.
- Ако употребувате контрацептиви, размислете за преградни и спермицидни средства против забременување кои може да ја намалат опасноста од рак на грлото на матката.
- Ако имате повеќе од еден сексуален партнер, се разбира употребувајте презервативи за да се заштитите од полово преносливи болести.

Пап тестот може да го спаси вашиот живот!

Пап-тест е брз тест за проверка на здравјето на грлото на матката. Се прави со цел да се откријат преканцерозни промени на грлото на матката. Тестот е дел од обичен гинеколошки преглед. Со дрвена шпатула се зема брис од површината на грлото на матката и ендоцервикалниот канал и се нанесува на стакленце кое понатаму се бои и на крајот се прегледува под микроскоп.

Со Пап - тестот можно е да се најдат абнормални клетки кои можат да бидат третираны пред да поминат во рак! Целата процедура за правење на Пап-тест трае неколку минути и е напoлно безболна!

Пап-тестот може да покаже дали постои: инфекција, абнормални (нездрави) клетки на грлото на матката или рак на грлото на матката. Целта е да се бараат преканцерозни промени (промения во клетките на цервиксот кои може да преминат во карцином доколку не се третираат адекватно). Наодот од ПАП-тестот не е конечен. Во случај на позитивен Пап-тест се прави втор преглед—колпоскопија со цел дефинитивно да се потврди дијагнозата. Наодот од колпоскопијата е конечен и поради тоа после овој преглед може да се планира лекување.

Ракот на грлото на матката најдобро ќе може да го спречите така што редовно ќе одите на гинеколошки прегледи!

ЗНАЦИ И СИМПТОМИ НА РАК НА ГРЛО НА МАТКА:

Ракот на грлото на матката претставува малигна неоплазма на цервиксот на матката или на цервикалната површина (тесниот дел на матката каде што истата се спојува со врвот на вагината).

Може да се манифестира со вагинално крварење, но симптомите можат да бидат отсутни се до моментот кога ракот не дојде во напредната фаза. Во почетните стадиуми ракот на грлото на матката не предизвикува болки, ниту други симптоми.

Првите препознатливи симптоми на болеста се:

- водлест или сукрвичав секрет од вагината, обилен и со непријатен мирис
- крварење од вагината во текот и по половиот однос, меѓу две менструации или по менопаузата, менструациите се пообилни и траат подолго од вообичаено
- умерена болка за време на сексуален однос

Ако ракот се проширил на околните ткива, симптомите вклучуваат:

- отежнато мокрење и можно откажување на бубрезите
- болно мокрење, понекогаш со крв во мочта
- тапа болка во грбот и оток на нозете
- пролив, болка или крварење од задното црево по вршење на нужда, протекување на урина или измет од вагината
- замор, губење на апетит и губење на тежина, општо чувство на слабост, болки во карличниот дел, болки во грбот, болки во нозете, еднострано отечена нога, силно крварење од вагината и фрактура на коските.

ПОТЕНЦИЈАЛНИ ПРЕКАНЦЕРОЗНИ ЛЕЗИИ:

Цервикална интраепителна неоплазија, потенцијалот прекурзор на рак на грлото на матката, често се дијагностицира со преглед на биопсии на грлото на матката од страна на патолог. За премалигни диспластични промени се употребува CIN (цервикална интраепителна неоплазија) градација. Терминот цервикална интраепителна неоплазија (CIN) беше развиен за да се стави акцент на спектарот на абнормалности во овие лезии и да се помогне за стандардизација на третманот. Тој ја класифицира лесната дисплазија како CIN1, умерена дисплазија како CIN2 и тешка дисплазија и CIS како CIN3. Во поново време, CIN2 и CIN3 се комбинираат во CIN2 / 3.

ОБРАТЕТЕ СЕ НА ЛЕКАР:

- ако невообичаеното крварење, секретот од вагина или други симптоми што не би знаеле да ги објасните траат подолго од две недели. Мора да извршите целосен гинеколошки преглед кој вклучува Пап – тест!.
- **НАПОМЕНА:** За секое крварење по менопаузата треба веднаш да го известите лекарот. Причината може да биде сувост на вагината или безопасни полипи на матката, но крварењето на матката е најчест симптом на рак на грлото на матката.

Прегледот кај гинеколог е задолжителен!

РИЗИК ФАКТОРИ:

Американското здружение за рак ја нуди следна валидна листа на ризик фактори за цервикален карцином:

- хуман папилома вирус (ХПВ) инфекција
- пушење
- инфекција со ХИВ
- инфекција со хламидија
- стрес и нарушувања поврзани со стрес
- начин на исхрана
- хормонални контрацептивни средства
- повеќекратни бремености
- изложеност на хормоналниот препарат
- диетилстилбестрол (DES)
- фамилијарна историја на рак на грлото на матката.

РАК НА ПРОСТАТА

Простатата е орган со жлездесто-мускулна структура, чиј алкален секрет влегува во составот на семената течност (сперма). Претставува жлезда со надворешно лачење и е дел од машкиот полов (репродуктивен) систем. Сместена е под мочниот меур, на основата на машкиот полов орган и непосредно пред задното црево. Таа всушност го опкружува задниот простатичен дел на мочниот канал. Простатата се смета за придружна сексуална жлезда, иако, веројатно, нејзината единствена функција е поврзана со сексуалниот, односно со машкиот репродуктивен систем. Со тоа таа индиректно е вклучена во оплодувањето. Главната функција на простатата е да создава и да складира бистра, лесно алкална течност (секрет со pH 7.29). Течноста сочинува 10%-30% од волуменот на семената течност.

Што е рак на простата?

Карциномот на простата како втора најчеста причина за смрт кај мажите во целиот свет, веднаш по карциномот на белите дробови, е голем проблем за машкото здравје. Карциномот на простата претставува неконтролиран раст на клетките на простата.

Ракот на простата во светот ретко се сретнува пред 40-тата година, додека кај мажите постари од 80 години е многу чест. Веројатноста за појава на карциномот на простата е голема после 50 годишна возраст, затоа, за поставување на дијагноза во раниот стадиум на развој на болеста, неопходно е мажите да прават редовни прегледи после 50-тата година.

Раната (почетна) фаза значи дека карциномот не е проширен надвор од простатата и тогаш со голема веројатност може да се излечи. Фактори кои ја зголемуваат веројатноста од појава на карцином на простата: Возраст: веројатноста се зголемува кај повозрасните лица; Генетска предиспозиција: игра важна улога во ризикот од развој на рак на простата. Ракот на простата кој постои кај некој од членовите на семејството може да го зголеми ризикот кој е два до три пати поголем од ризикот кај мажите без семејна историја на болеста; Полно преносливи болести: постојат докази дека мажите со чести полно преносливи болести имаат 1,4 пати поголема веројатност за развој на рак на простата во споредба со мажите без ваква историја; Дебелината: доведува до зголемен ризик за појава на поголеми и агресивни типови на рак на простата што резултира со лош исход на лечење

Препораки за превенција

- Мажите над 50 години еднаш годишно треба да се јават на преглед кај уролог;
- Исхрана богата со риба (заштитен ефект поради „добрите масти“ особено омега-3 масни киселини), овошје, зеленчук (домати, брокула, карфиол), јаткасти плодови, здрави масла (маслиново);
- Внесот на црвено месо, млечни производи, калорична храна и газирани пијалоци да се сведе на минимум;
- Телесната тежина да биде колку што е можно поблиску до идеалната со зголемена физичка активност;

- Намалување на пушењето и прекумерна употреба на алкохол;
- Да се избегнува претерана употреба на суплементи (се претпоставува дека многу витамини, особено фолатите, ја зголемуваат веројатноста за појава на карцином на простата);
- Внесот на калциум да не ја поминува дневната доза од 1500 mg;
- Намалувањето на стресот, зголемениот крвен притисок и зголемениот холестерол го подобрува севкупното здравје и квалитетот на животот и претставува добра превенција за карциномот на простата.

Редовните прегледи на простата се најдобра превенција, затоа што веројатноста за излекување на карциномот на простата е голема доколку дијагнозата се постави во почетокот на заболувањето!

Најчести симптоми:

- Често мокрење;
- Пецкање при мокрење или во текот на ејакулација;
- Напор при мокрење, или неможност да се исфрли целата урина;
- Спор млаз при мокрење;
- Чувство дека бешиката не е испразнета целосно;
- Проблеми со ерекцијата (ерективна дисфункција);
- Крв во урина или сперма;
- Болка и непријатност во делот на карлицата, долниот дел на грбот и горниот дел на бедрата;
- Болка во коските или осетливост.

Овие симптоми можат да бидат предизвикани и од други заболувања на простата како што се зголемена простата, воспаление на простата. Затоа е неопходно да се направат одредени прегледи и анализи за да се констатира точната причина за појава на симптомите.

Дијагностицирање на карцином на простата

Дијагнозата се поставува врз база на: уролошки преглед, ултразвучни прегледи, лабораториски анализи и останати дијагностички постапки во зависност од потребите.

- По земање на детална анамнеза урологот прави дигиторектален преглед (DRE) кој претставува краткотраен и безболен преглед на простатата со прст преку аналниот отвор;
- Трансректален ултразвук (TRUS) е метода која дава голема можност за рано откривање на ракот на простата (до 50% повеќе отколку дигиторекталниот преглед). TRUS е метода во која со помош на ултразвучна сонда се влегува во ректумот и преку задниот сид се пристапува кон визуелизација на простатата при што се бараат сомнителни промени
- Од големо значење за поставување на дијагнозата се лабораториските анализи. Една од анализите е и наодот на PSA (антиген специфичен за простатата кој се наоѓа во крвта) кој со голема точност може да покаже постоење или отсуство на карцином

на простата. PSA тестот е еден од најдобрите показатели за рана детекција на карцином на простата. Нормалните вредности на PSA во крвта се : 0-4 ng/ml.

- Вредностите на PSA од 4-10 ng/ml се „сива зона“ во која веројатноста за постоење на карцином е 25- 35%.
- Вредностите на PSA над 10 ng/ml укажуваат на веројатноста на постоење на карцином во опфат 50%-80%. По потреба се прават и други снимања и прегледи.

Лекување на карцином на простата зависи од стадиумот во кој болеста се наоѓа

Хируршко лекување – кога болеста е откриена во ран стадиум, додека е ограничена на простатата;

Хормонална терапија и хемиотерапија – кога заболувањето е проширено надвор од простата.