**О профилактике злокачественных новообразований в**

**Верхнесалдинском городском округе.**

**Всемирный день борьбы с раком «Мы можем. Я могу».**

Ежегодно 4 февраля, начиная с 2005 года. Всемирная организация здравоохранения и Международное агентство по изучению рака проводят Всемирный день борьбы с злокачественными новообразованиями. Девизом 2016 года стали слова - «Мы можем, Ямогу».

Рак является одной из основных причин смерти. В структуре первичнойонкозаболеваемости Верхнесалдинского городского округа находятся ЗН молочной железы (13,43%), на втором г ЗН кожи (10,45%), на третьем - ЗН легких (9,95%), на четвертом - ЗН ободочной кишки(8,96%), на пятом - ЗН простаты (7,96%).

Рак занимает 2-3 место в структуре общей смертности населения и структуресмертности трудоспособного населения. Около 30% случаев смерти от рака связаны пятью основными факторами риска, которые связаны с высокой массой тела, недостаточным употреблением в пищу фруктов и овощей, отсутствием физической активности, употреблением табака и чрезмерным употреблением алкоголя, зачастую некачественного с большим процентом токсических примесей.

Не маловажную роль й развитии некоторых форм рака играют вирусы – вирусыгепатитов В и С, вирус папилломы человека.

В настоящее время приобретают значение те формы рака, профилактика которыхсейчас снизит заболеваемость в будущем - рак печени и рак шейки матки.

Под влиянием неблагоприятных провоцирующих факторов (алкоголь, табак,неправильное питание, работа во вредных условиях, вирусы, паразитарные заболевания) обычное обновление клеток печени нарушается, они начинают делиться бесконтрольно и быстро, не успевая достигнуть зрелого состояния. Рак печени может возникать как из-замутации генов, спровоцированной вирусами гепатитов, так и в результате вызванного инфекцией хронического воспаления печени.

На территории Верхнесалдинского городского округа показатель первичного рака печени в 2014 году составил 0,5 на 100000 населения, что на 90% меньше 2013 года (4,89).

Установлена прямая взаимосвязь между раком печени и хроническими вируснымигепатитами. До 80% людей, страдающих хроническими гепатитами В и С, заболевают раком печени в течении 20 лет после инфицирования.

В 2014 году не зарегистрировано ни одного случая заболеваемости острымвирусным гепатитом В. Однако регистрируются случаи острым вирусным гепатитом С – показатель 2,08 на 100 тыс. населения, хронического вирусного гепатита С – показатель 62,37 на 100 тыс. населения; хронического вирусного гепатита В - показатель 12,47 на 100 тыс. населения; носительство вирусного гепатига С - показатель 324,3 на 100 тыс.населения; носительство вирусного гепатита В -показатель 41,58 на 100 тыс. населения.

По сравнению с 2013 годом темп роста показателя по носительству вирусного гепатита С

(2013 год - 271,1 на 100 тыс. населения) вырос на 19,62 %. Данные лица часто выявляются случайно и являются основными источниками распространения инфекции.

Главным направлением профилактики острого вирусного гепатита В являетсявакцинация. Привитость медицинских работников в 2014 году составила- 100%- среди подростков 15-17 лет привитость -100 %; охват детей первого года жизни- 97,36 %

Чаще всего заражение гепатитами В и С происходит следующими путями:

употребление инъекционных наркотиков

в процессе оказания медицинской помощи, в том числе и стоматологической

при переливании крови

при сексуальных контактах

от инфицированной матери ребенку

при выполнении различных косметических процедур.

Первые признаки заболевания проявляются через 6 месяцев после заражения, нередки случаи, когда заболевание может возникнуть и через год от момента заражения.

На стадии острой инфекции большинство заболевших не испытывают каких-либо признаков, а переходя в хроническую форму может оставаться не диагностированной, часто вплоть до серьезного повреждения печени.

Основой профилактики гепатита В является вакцинация. По рекомендации ВОЗ, все дети грудного возраста должны получить вакцину против гепатита В как можно скорее после рождения, желательно в первые сутки.

Вакцина против гепатита В отличаетсявысокой степенью безопасности и эффективности.

Вакцины против гепатита С не существует, поэтому профилактика инфекции зависит от сокращения риска заражения вирусом в медицинских учреждениях, в группах повышенного риска.

Рак шейки матки - это злокачественная опухоль занимает 3-5 место в структуре первичной онкозаболеваемости. Средний возраст заболевших раком шейки матки составляет 45 - 55 лет.

Показатель первичной онкозаболеваемости раком шейки матки по итогам года на территории Верхнесалдинскогогородского округа составил 26,24 на 100 000 женщин, что на 40% меньше 2013 года (43,72).

Основная причина рака шейки матки - это вирус папилломы человека (ВПЧ), заражение которым происходит при сексуальных контактах. Существует более ста типов вируса папилломы человека, однако не все они онкогенные. Лишь только пять типов вируса вызывают заболевание.

Важно помнить, что выявление заражения онкогенным ВПЧ - это ни в коем случаене диагноз «рак». В развитии опухоли играют роль многие факторы:

• рано начатая (до 16 лет) половая жизнь

• ранняя беременность и ранние первые роды (до 16 лет)

• незащищенные половые контакты

• аборты

• воспалительные заболевания половых органов

• курение

• длительный прием гормональных контрацептивов

• нарушение иммунитета

Регулярные профилактические осмотры у гинеколога со взятием мазка дляцитологического исследования - ключевое мероприятие в предотвращении рака шейки матки.

Кроме того, теперь для защиты от ВПС можно сделать прививку. В 2015 году план выполнения вакцинации против ВПЧ на территории Верхнесалдинского городского округа составил 18,9%, что выше показателя 2013 года в 2,5 раза (7,3).

Вакцины против рака шейки не содержат в своем составе живых вирусов, ипоэтому они не могут вызвать рак. В их составе содержатся вирусоподобные частицы, которые имитируют настоящий вирус и позволяют организму выработать антитела, которые в дальнейшем, при встрече с настоящим вирусом, предотвратят заражение.