

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ РАК ЛЕГКОГО

Рак легкого – одно из самых распространенных онкологических заболеваний. О том, кому надо проявлять настороженность в отношении этого вида злокачественных новообразований, как диагностируется и лечится это заболевание, рассказывает заведующий отделением торакоабдоминальной хирургии Московского клинического научного центра имени А. С. Логинова, доктор медицинских наук, профессор Ариф Аллахвердиев.



Фото: из личного архива эксперта

▲ Ариф Аллахвердиев

Причины развития рака легкого

В возникновении рака легкого играют роль несколько факторов. На первом месте находится генетическая предрасположенность к заболеванию. В группе риска люди, у двух и более родственников которых был выявлен рак легкого. Также повышенный риск злокачественных образований в легких имеют те люди, в анамнезе у которых какое-либо другое онкологическое заболевание – рак молочной железы, прямой кишки. Наиболее часто рак легкого обнаруживается у людей, у которых ранее диагностировали опухоли головы и шеи – рак гортани, носоглотки, ротоглотки.

К одному из самых высоких факторов рисков развития рака легкого относится курение. И чем дольше курит человек, тем выше вероятность заболеть этим онкологическим заболеванием из-за пагубного действия сигаретного дыма, высоких температур, канцерогенных смол, которые постоянно травмируют слизистую бронхов. В продуктах горения сигарет находится до 7 тысяч вредных веществ. У курящих людей риск заболеть раком легкого в 60–70 раз выше, чем у некурящих. При этом стаж курильщика тоже повышает вероятность его встречи с раком легкого, так же как есть зависимость от количества выкуриваемых в день сигарет.

Риск заболеть раком легкого увеличивает и пассивное курение: несколько исследований доподлинно доказали это. Стоит сказать и о курении вейпов и электронных сигарет, которые не так давно вошли в моду и в обиход: они также наносят колоссальный вред здоровью, вызывая специфические патологические изменения в бронхах и легких. И хотя статистические данные об их влиянии на возникновение рака легкого еще пока только в процессе сбора и не могут считаться репрезентативными, уже сейчас очевидно, что эти устройства для доставки никотина запускают канцерогенез в легких.

По статистике, чаще других заболевают раком легкого люди, которые страдают хронической обструктивной болезнью легких и другими хроническими заболеваниями: пневмосклерозом, пневмофиброзом, хроническими пневмониями. Возраст 50 лет и старше сам по себе также считается фактором риска развития онкологических заболеваний, в том числе и рака легкого. Стоит добавить, что у мужчин рак поражает легкие в шесть раз чаще, чем у женщин.

Есть и профессиональные факторы риска, которым подвержены люди, занятые на добыче асбеста, каменного угля, работающие в сталелитейной промышленности, ткачи и представители других профессий, имеющие дело с мелкодисперсной пылью.

30Ж и спасительный скрининг

Главные меры профилактики рака легкого, как и в случае с другими заболеваниями, – это ведение здорового образа жизни, здоровое питание, исключение табакокурения. Однако не менее важно вовремя выявить патологический процесс в самом начале его зарождения, до появления клинических проявлений болезни. И возможность его обнаружить есть: при помощи низкодозной компьютерной томографии (КТ), самого информативного на сегодня метода диагностики рака легкого. Этот метод характеризуется низкой лучевой нагрузкой, но при этом обладает достаточно высокой чувствительностью и специфичностью, способен выявить даже мельчайшие новообразования в легких размером всего в несколько миллиметров. В дальнейшем опять же при помощи КТ можно наблюдать за динамикой роста, изменением плотности, структуры новообразований, что поможет установить, к какому типу – доброкачественному или злокачественному – оно относится. Однако проблема в том, что компьютерная томография – дорогостоящее исследование, которое каждому человеку проводить не имеет смысла. При колоссальных

затратах эффект будет минимальным. Это будет нерациональное использование средств, отпущенных на здравоохранение.

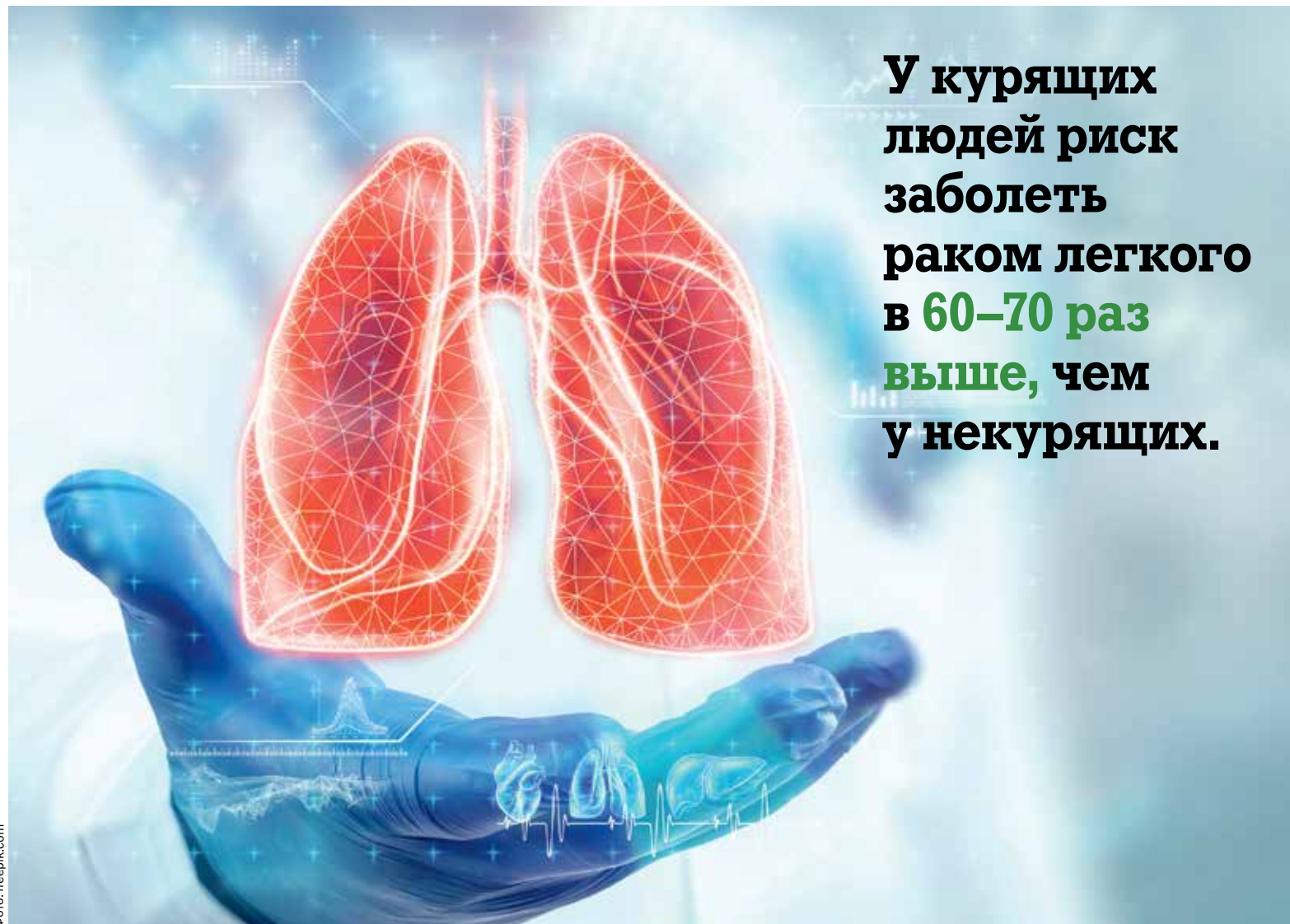
Исходя из факторов риска вырисовывается характерный портрет человека, которому больше всего угрожает это заболевание: возраст 50 лет и старше, имеет хронические заболевания легких или профессиональные риски, заядлый курильщик, выкуривавший на протяжении 15–20 лет по пачке сигарет в день. В некоторых странах мира действуют национальные программы, направленные на раннее выявление рака легкого, и именно по этим признакам (с небольшими расхождениями) в целевую группу для проведения скрининга отбираются люди, которым проводится компьютерная томография. Пилотные скрининговые программы на выявление этого вида онкозаболевания реализовывались в Москве, Красноярском крае и некоторых других регионах нашей страны. Они показали высокую эффективность.

Возможности лечения

Сегодня врачи имеют колоссальные возможности лечения рака легкого, которых не было еще лет пять назад. Это связано с прогрессом в области фармакотерапии – появлением таргетных и иммунотерапевтических препаратов. У онкологов появилась возможность исследования молекулярно-генетического статуса опухоли. При помощи таргетных препаратов они могут действовать избирательно на раковые клетки определенных мутаций. Такое целенаправленное лечение дает хорошие

результаты. При планировании иммуноонкологического лечения врачи также имеют возможность проверить чувствительность опухоли к иммунопрепаратам, что повышает эффективность лечения. Методы лекарственной терапии в комбинации с хирургическими методами позволяют добиться наилучших результатов.

Что касается хирургии, то принципы ее не поменялись в последние 10–15 лет, но появились малоинвазивные методы эндоскопической хирургии – торакоскопические, которые позволяют оперировать пациента с минимальной травмой. После такой малотравматичной операции больные быстро восстанавливаются и возвращаются к полноценной жизни. Однако еще раз повторим, что прогнозы лечения и выживания пациента во многом зависят от стадии заболевания. На 1-й стадии вероятность вылечиться при правильно выполненной операции превышает 90–95 %, на 2-й стадии – 60–70 %, на 3-й – 35–45 %. К сожалению, у большинства людей рак легкого выявляется на 3-й и даже (довольно большой процент) на 4-й стадиях. Радикальное лечение, которое сочетает хирургический метод и лекарственный вариант терапии, применяется у пациентов на 1–3-й стадиях рака легкого. На 4-й стадии, когда опухоль уже дала метастазы (чаще всего в мозг, печень, кости), хирургический метод уже неактуален. На этой стадии назначается лишь лекарственная терапия, возможно, в комбинации с радиотерапией, которые способны лишь ненадолго продлить жизнь пациента.



У курящих людей риск заболеть раком легкого в 60–70 раз выше, чем у некурящих.

Фото: freepik.com