

Табакочурение и рак.

Курение наносит здоровью людей колоссальный и многообразный вред. Но самое страшное его последствие – возникновение злокачественных опухолей. Табачные смолы содержат опаснейший канцероген (так называются вещества, вызывающие рак) – бензпирен, под воздействием которого курильщики заболевают раком лёгкого в 30 раз чаще некурящих. Бензпирен с табачным дымом проникает в лёгкие, где оказывает прямое повреждающее действие на слизистую оболочку бронхов. Даже в небольших дозах он вызывает перерождение нормальных клеток в раковые. Чрезвычайно опасен табачный дым и тем, что он содержит радиоактивные изотопы, например, полоний-210. Человек, который выкуривает пачку сигарет в день, получает дозу радиации в 3,5 раза выше, чем биологически допустимая. За год набегает около 500 рентген облучения. Радиоактивные изотопы имеют опасное свойство постепенно накапливаться в организме, создавая внутренний источник радиации. Вследствие этого в теле курильщика идут процессы мутации и канцерогенеза. Но если мутация проявит себя через поколения, вызывая у потомков дефекты развития и врожденные уродства, то канцерогенные эффекты радиации негативно влияют уже на самих курящих.

Важно знать, что опасность представляет собой не только прямое, но и пассивное курение, т.е. невольное вдыхание табачного дыма людьми, находящимися рядом с курящим. Курильщик забирает на себя меньшую часть дыма, выдыхая оставшееся в воздух, и этим отравляет окружающих. Они попадают в ту же группу риска на рак, что и курящие.

Курение создает риск образования злокачественных опухолей не только в лёгких, но и в других органах: пищеводе, желудке, толстом кишечнике, мочевом пузыре, простате, а также в полости рта и гортани.

Но сегодня подробнее остановимся на раке лёгкого, как основной локализации рака, ведущим фактором развития которого служит курение. Причем, чем больше «стаж» курения, и чем больше выкуривается сигарет в день, тем выше этот риск. Кроме табачного дыма, росту опухоли в лёгком может способствовать загрязнение атмосферного воздуха продуктами сгорания автомобильного топлива и выбросами различных производств. Рак лёгкого – достаточно распространённая опухоль. В структуре злокачественных новообразований всех локализаций рак лёгкого по частоте занимает у мужчин второе место (после рака желудка), у женщин встречается значительно реже. Начальные стадии заболевания ничем себя не проявляют. Затем появляются его симптомы, которые делятся на общие и локальные. К общим относятся: слабость, потливость, снижение веса тела, потеря аппетита, «беспричинное» повышение температуры. Локальными симптомами могут быть следующие.

Кашель. Надсадный, изнурительный кашель вызывают обычно опухоли, растущие в бронхах (центральный рак). Появление такого кашля связано с механическим раздражением слизистой оболочки бронха растущей в его просвет опухолью. Кашель при центральном раке часто сопровождается выделением желтовато-зеленоватой мокроты. Она вырабатывается вследствие сопутствующих воспалительных явлений в бронхиальном дереве.

Кровохарканье. Один из наиболее характерных симптомов рака лёгкого. Выделяемая кровь может быть пенистой, перемешанной с мокротой, придающей ей розоватый цвет,

но может быть и яркой, алой, в виде прожилок или сгустков. В тяжелых случаях возникают массивные лёгочные кровотечения, которые иногда приводят к гибели больного.

Одышка. Она связана с изменениями в лёгочной ткани, нарушающими её воздушность и ухудшающими вентиляцию лёгких. При опухолях, растущих в просвет крупных бронхов, может наступить ателектаз, т.е. спадение всего лёгкого и полное выключение его из работы.

Перечисленные общие и локальные симптомы рака лёгких неспецифичны, наблюдаются и при других лёгочных заболеваниях (например – при туберкулёзе лёгких), что значительно затрудняет диагностику опухоли. Бессимптомное течение заболевания на начальных стадиях и отсутствие специфической клинической картины часто становятся причиной позднего выявления рака лёгкого. К сожалению, это бывает более, чем в половине случаев. На поздних стадиях к клинической картине заболевания присоединяются боли в грудной клетке. Их происхождение связано с прорастанием злокачественной опухоли в плевру лёгкого, в нервные сплетения и кости.

Единственным методом лечения рака лёгкого является хирургический, состоящий в удалении опухоли. При наличии противопоказаний к операции проводится химио- и лучевая терапия, которая при хорошем ответе может продлить жизнь больного на пять и более лет.

О профилактике этого заболевания можно сказать одной фразой – отказ от курения является единственным реальным способом первичной профилактики рака лёгкого.

Для своевременного выявления опухолевого роста в лёгких необходимо ежегодно проходить флюорографическое обследование. Цифровой флюорограф, установленный в поликлинике нашей Центральной районной больницы, – надёжный современный аппарат, дающий минимальное облучение исследуемого.