



**Международная академия методологии
государственного управления**
МОО
«Международное общественное объединение «АНТИРАК»
МОО

Удастся ли когда-нибудь победить рак?

**Мониторинговые исследования:
знать и победить рак**

Вып.11.

Том 203(245)

Москва - 2019

Научное издание
Международный межведомственный научный сборник

Том 203(245)
Вып.11.

Свидетельство о государственной регистрации печатного средства массовой информации:
серия КВ № 6

ББК 67.9 (4 УКР) 595
УДК 343.37 (215)

Рекомендовано к печати
Экспертным Советом
Международной академии методологии государственного управления
30 октября 2019 г., протокол №1

**Удастся ли когда-нибудь победить рак?
/ Мониторинговые исследования: знать и
победить рак. Вып.11. Гл. ред. Комарова
А.И. Том 203(245). М., 2019.**

ISBN978-5-91578-013-198

Для сотрудников государственных и негосударственных органов, общественных организаций и объединений, политиков, ученых, специалистов-практиков, студентов, аспирантов и преподавателей высших и других образовательных учреждений, а также широкого круга читателей, интересующихся вопросами утверждения правового государства, созидания человеческого общества-общества социальной справедливости в России, Украине и в Мире.

©Международная академия
методологии государственного управления, МОО. 2019.
©Международное общественное объединение «АНТИРАК»,
МОО. 2019.

Настоящий Том 203(245) – это очередной выпуск 245 - томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности: «Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут результатом действий государственно-управленческих, политических, научных ...элит, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), руководитель Международного общественного движения «Созидание общества социальной справедливости» (МОО), куратор Международного общественного объединения «АНТИРАК» (МОО), академик Международной академии интегративной антропологии, академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, юрист, профессор



Этот Том 203 (245). Вып11. одной из рубрик Издания, которое действует с 1991 года (Москва-Киев). На 21.10.2019. нас читают более 900 000.

Из томов по этой проблеме опубликованы:

<http://viperson.ru/articles/rak-eto-smertelnyy-prigovor-i-lechenie-lish-pustaya-trata-vremeni-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-10-gl-red-komarova-a-i-tom-198-240-m-2019>

/ Рак – это смертельный приговор, и лечение – лишь пустая трата времени? /

Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.10. Гл. ред. Комарова А.И. Том 198(240). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-pravda-o-rake-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-9-gl-red-komarova-a-i-tom-197-239-m-2019>

/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: правда о раке / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып. 9. Гл. ред. Комарова А.И.

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-v-rossii-ostro-ne-hvataet-onkologov-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-8-gl-red-komarova-a-i-tom-194-236-m-2019>

/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: в России остро не хватает онкологов /

Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.8. Гл. ред. Комарова А.И. Том 194(236). М., 2019.

<http://viperson.ru/articles/uvazhemye-redaktory-proshu-razmestit-tom-mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-onkologi-rossii-postavili-diagnoz-rossiyskoy-onkologii-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-7>

/ Мир гибнет от рака - вызов XXI века: онкологи России поставили

[диагноз российской онкологии / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.7. Гл. ред. Комарова А.И. Том 193\(235\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-konflikt-v-federalnom-institute-onkologii-imeni-blohina-kak-zerkalo-problem-v-rossiyskoy-meditsine-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-vyp-6/> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века: конфликт в Федеральном институте онкологии имени Блохина как зеркало проблем в российской медицине / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Вып.6. Гл. ред. Комарова А.И. Том 192\(234\). М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-profilaktika-raka-monitoringovye-issledovaniya-znat-i-pobedit-rak-gl-red-komarova-a-i-tom-191-233-vyp-5-m-2019/> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века: профилактика рака / Мониторинговые исследования: знать и победить рак. Гл. ред. Комарова А.И. Том 191\(233\). Вып.5. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-vtoroy-mezhdunarodnyy-forum-onkologii-i-radiologii-gl-red-komarova-a-i-tom-181-223-vyp-4-m-2019/> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Второй Международный Форум онкологии и радиологии. Гл. ред. Комарова А.И. Том 181\(223\). Вып.4. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-antirakovaya-dieta-gl-red-komarova-a-i-tom-180-222-vyp-3-m-2019/> / [Мир гибнет от рака - вызов XXI века. Антираковая диета. Гл. ред. Комарова А.И. Том 180\(222\). Вып.3. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-167-209-vyp-2-m-2019/> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века. / Гл. ред. Комарова А.И. Том 167\(209\). Вып. 2. М., 2019.](#)

<http://viperson.ru/articles/mir-gibnet-ot-raka-vyzov-xxi-veka-gl-red-komarova-a-i-tom-160-202-m-2019/> / [Мир гибнет от рака- вызов XXI века / Гл. ред. Комарова А.И. Том 160\(202\). М.-К., 2019.](#)

* * *

Том 203 (245).

Вып.11.

С О Д Е Р Ж А Н И Е

Удастся ли когда-нибудь победить рак?

Самые распространенные виды рака

в России и мире

Четыре причины возникновения рака

Как я помогла Маше избежать лучевой терапии и химиотерапии

Обычная история о борьбе с раком

Можно ли победить рак?

* * *

Удастся ли когда-нибудь победить рак?

14.03.2019.

Беседовала Людмила Белоножко



© Фото : пресс-служба ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России

Главный внештатный онколог министерства здравоохранения РФ, генеральный директор ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, академик РАН Андрей Каприн в

интервью РИА Новости рассказал, почему рак важно не победить, а научиться контролировать....

— А Россия отстает в лечении рака от западных стран?

— Мы не отстаем в лечении рака. По хирургическим навыкам мы абсолютно не отстаем, русская хирургическая школа очень мощная. С химиопрепаратами проблем тоже нет, с закупками помогает государство.

Мы отстаем в кадровом обеспечении, в производстве своих фармпрепаратов, высокоточной аппаратуры. Мы были страной, в которой в 60-70 годы прошлого века очень много делалось для развития науки в этом направлении, но 90-е годы отбросили многие разработки на десятилетия. Сейчас мы пытаемся наверстать упущенное. Что еще немаловажно, пока мы мало уделяем внимания хорошо поставленной рекламе, сервису и поощрению медицинского туризма.

И здесь очень важно, какую информацию распространяют СМИ о нас. Когда средства массовой информации сообщают о положительном опыте, у нас на форумах сайта резко увеличивается количество посещений, когда публикуются скандальные истории, начинается отток.

Между прочим, зарубежные клиники крайне редко публикуют свои данные о смертности, об осложнениях, потому что понимают, что это все отрицательные стороны маркетинга.

— Сейчас в России разработана федеральная программа по онкологии, в рамках этой программы Минздрав планирует организовать сеть центров амбулаторной онкологической помощи во всех регионах страны. Расскажите, что из себя представляют эти центры?

— У нас было и есть большое количество хорошо вооруженных стационаров и поликлиник в регионах, которые имеют современное оборудование – рентгеновский компьютерный томограф, МРТ, современное УЗИ-оборудование и маммографические цифровые аппараты. В основном эти стационары предназначались для диагностики и лечения больных с доброкачественными заболеваниями.

Сейчас мы будем использовать возможности этих медицинских учреждений для уточнения диагноза онкологических больных. Например, у больной подозревается рак молочной железы, ей нужно сделать определенные исследования, чтобы она попала на специализированное лечение. Чтобы не загружать онкологические диспансеры, мы будем для своей диагностики использовать технически вооруженные лечебно-профилактические учреждения, чтобы пациенты оперативно получили информацию о своем здоровье и как можно быстрее оказались на специализированном лечении.

— Одно из мероприятий в рамках федерального проекта – проведение информационно-коммуникационной кампании. Насколько она необходима в России? Как оцениваете уровень знания людей об онкологических заболеваниях?

— Я уже говорил, как любая положительная информация влияет на посещаемость наших информационных ресурсов. Мы стараемся использовать все доступные средства информации, чтобы убедить людей внимательнее относиться к своему здоровью и проходить необходимую диагностику в разные периоды жизни. Мы даже организовали Дни открытых дверей, которые уже пять лет проводятся на базе МНИОИ имени П. А. Герцена, на которых любой житель России может прийти в субботу и проверить родинки, сделать УЗИ, показаться маммологу или урологу без всяких предварительных согласований. Мы участвуем во всех информационных медиапроектах, и надеюсь, что при поддержке государства просветительская программа будет иметь большой эффект в национальных масштабах.

— Андрей Дмитриевич, сейчас так много говорят об онкологии, а удастся ли когда-нибудь победить рак?

— Пока современная медицина ставит своей задачей не победить рак, как, например, оспу или холеру, а перевести ее в контролируемое русло, сделать хроническим заболеванием с большим периодом ремиссии. И мы в этом направлении видим большие успехи. Так, например, в результате диспансеризации выявление рака молочной железы на ранних стадиях превысило 70-процентный рубеж, а пятилетняя продолжительность жизни при 1 стадии рака — более 90%. И так должно быть по всем локализациям.

<https://ria.ru/20190314/1551765604.html>.

Самые распространенные виды рака в России и мире



Рак легких уносит больше всего жизней в мире. И с каждым годом все больше.

Врачи и ученые рапортуют, что скоро будут лечить рак. С 1970-х годов в борьбу с этим заболеванием было вложено более \$200 млрд и дело постепенно движется: выживаемость с диагнозом “рак” повысилась с 50% до 65%. Но пока общее количество случаев заболевания и смертей продолжает расти.

Врачи центра по контролю и профилактике заболеваний США недавно сделали неутешительный прогноз: с 2010 по 2020 год количество раковых заболеваний у мужчин вырастет на 24%.

Количество ежегодно регистрируемых новых случаев раковых заболеваний в мире растет (с 2008 по 2012 выросло с 12,7 миллиона до 14,1 миллиона случаев). Соответственно и уровень смертности от онкологии в мире также растет (с 7,6 миллиона смертей в 2008 году до 8,2 миллиона случаев в 2012 году). Основываясь на этой динамике, IARC (Международное агентство онкологических исследований) прогнозирует, что в 2025 году количество вновь диагностированных случаев рака достигнет цифры 19,3 миллиона.

Самые распространенные и смертельные виды рака в мире

Первое место как среди вновь диагностируемых злокачественных новообразований, так и среди причин смерти от онкологии занимает рак легких.



Рак легких – главная причина смерти у мужчин в России и мире.

Вот 3 самых распространенных вида рака по диагностике в мире (данные: 2012 г.)

- 1. Рак легких (1,8 млн. случаев, 13% от общего числа),**
- 2. рак молочной железы (1,7 млн.)**
- 3. рак кишечника (1,4 млн).**

А это 3 самых распространенных вида рака по смертельному исходу в мире (данные: за 2012 г.):

1. Рак легких (1,6 млн жизней, 19,4% от всех смертей),
2. Рак печени (0,8 млн),
3. Рак желудка (0,7 млн).

Самые распространенные в России

Доклад, который подготовили сотрудники Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А. Герцена также ставит на первое место рак легких.

Самые распространенные виды рака в России среди мужчин:

1. Рак легких (19% от всей онкологии). Профилактика: не курить.
2. Рак предстательной железы (12% от диагностированного количества случаев). Спровоцирован чаще всего сидячим образом жизни и неправильным питанием.
3. Рак кожи. Профилактика: реже подвергаться прямому воздействию солнечных лучей.



“Если бы вы проверяли свою грудь также часто, как социальные сети” – социальная реклама за диагностику рака груди.

Самые распространенные виды рака в России среди женщин:

1. Рак молочной железы (20% от общего количества онкологических заболеваний). Профилактика: не реже 2 раз в год обследоваться у маммолога. Этот тип

рака относительно легко излечим – главное: распознать его на ранних стадиях. При этом в IARC отмечают значительный рост распространенности и смертности от рака груди в мире – по сравнению с 2008 годом количество вновь диагностированных случаев выросло более чем на 20%, а уровень смертности – на 14%. Этот вид рака в 2012 году являлся наиболее частой причиной онкологической смерти среди женщин (522 тысячи случаев).

2. Рак кожи (16% от всех случаев онкологии). Профилактика: реже подвергаться прямому солнечному излучению и ходить с солнцезащитными очками.

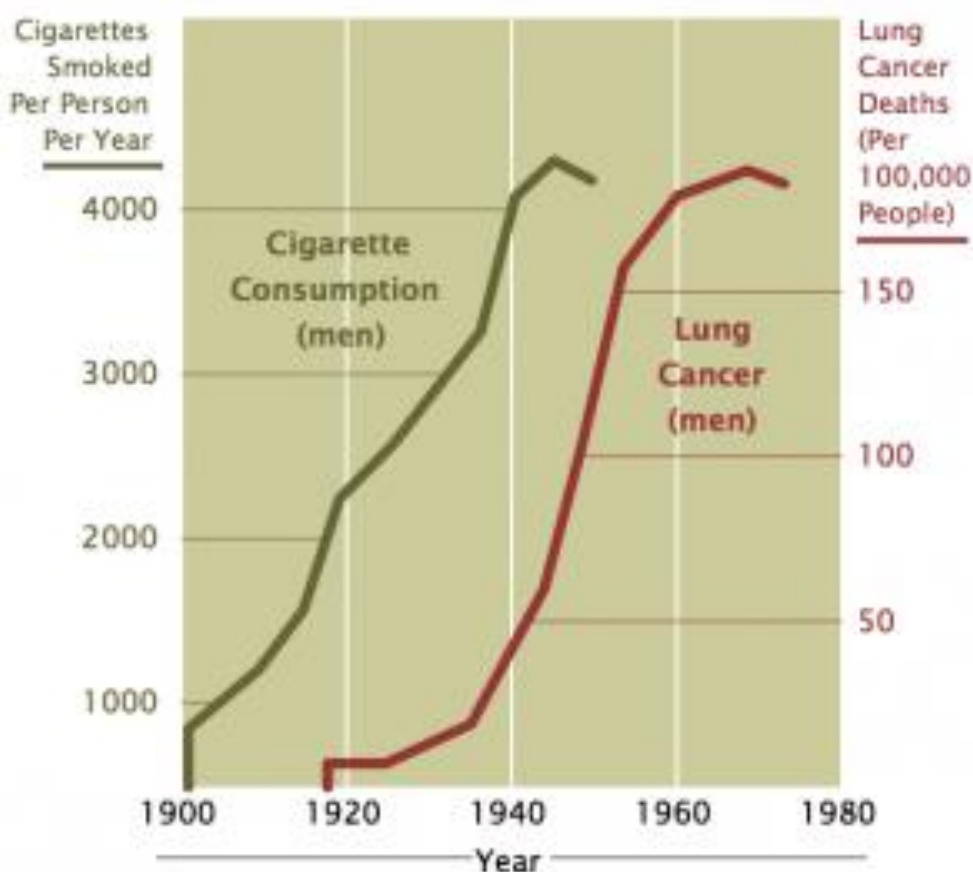
3. Рак шейки матки (13% от всех случаев онкологии). Профилактикой является вакцинация против папилломавируса, у девочек, еще не начавших половую жизнь, и регулярные – раз в полгода или раз в год – осмотры онкогинеколога.

Кстати, на Зожнике выходила отличная статья [“Профилактика рака шейки матки”](#).

Причины рака и как уменьшить риск заполучить диагноз

Причина заболевания раком номер 1 – это курение. Ученые связывают с курением 22% случаев смерти от рака.

Вглядитесь в этот график внимательно, легко проследить 20-летнюю задержку между всемирным распространением курения и аналогичную кривую роста заболевания раком легких:



Рост смертей от рака легких и рост потребления сигарет в 1900-1980 гг. Слева – количество выкуренных сигарет на человека в год. Справа – количество смертей от рака легких на 100 тыс человек. Четко прослеживается примерно 20-летняя задержка.

Поэтому быть может сухие факты статистики заставят вас подумать о том, чтобы закончить с курением. Курение – основная причина смерти от рака, а рак – причина 13% всех смертей в мире.



Также примерно по 10% причин смерти от рака приходится на следующие:

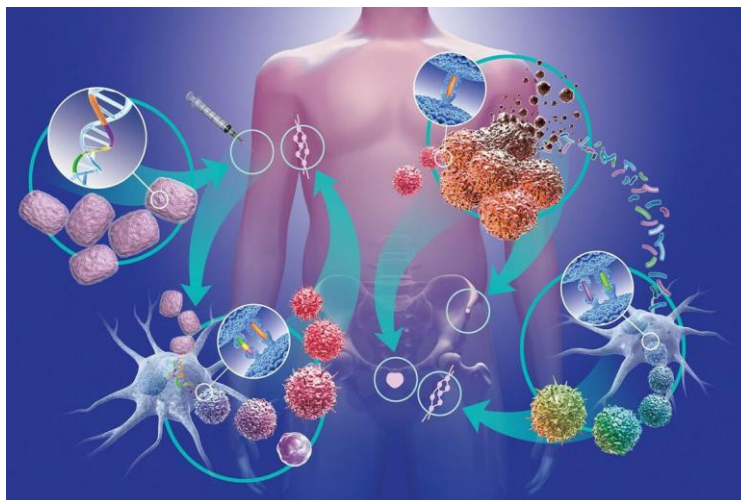
- **ожирение,**
- **плохое питание, бедное необходимыми нутриентами,**
- **недостаток физической активности,**
- **алкоголь.**

Другие факторы, на которые грешат менее чем 10% случаев смерти от рака: некоторые инфекции, радиацию, загрязнение окружающей среды и наследственные факторы.

Источники: alloncology.com, medportal.ru, wikipedia.

Четыре причины возникновения рака

28 октября 2019.



Рак - это не рок судьбы, не неожиданность и не то, что не поддается нашему контролю. На протяжении многих лет нам внушается, что заболеть может каждый, вне зависимости от обстоятельств и образа жизни человека. Якобы, заболеть может каждый. Но это не так.

Если человек имеет такое намерение, он никогда не заболеет раком. Для того, чтобы эта беда нас никогда не коснулась, важно в первую очередь знать, какие факторы смогут в большей вероятностью спровоцировать это коварное заболевание.

1. Пищевой фактор



Мы то, что мы едим. Уверена, эту фразу Гиппократа слышали все. Но, к сожалению, не все осознают ценность и значимость этой фразы. Мы ежедневно наполняем себя различными канцерогенами, которые прячутся под видом домашней пищи и фастфуда. Все мы знаем, что картошка фри, гамбургеры и кока-кола вредны для здоровья, но все равно продолжаем регулярно налегать на эти "продукты питания". А потом, когда организм сдаётся и возникают различные заболевания, мы удивляемся, почему же нас настигла такая участь?

2. Токсический фактор



Токсины окружают нас повсюду. Даже там, где вы и подумать не могли. В вашем доме, на работе, в шкафу, в ванной. Мы ежедневно, сами того не ведая, становимся жертвами токсинов. Пластиковые контейнеры, линолеум и ламинат в вашем доме, мебель ДСП, выделяющая вредные вещества, освежитель воздуха - список можно продолжать бесконечно. Не смотря на абсурдность этого списка, каждый постепенно может свести к минимуму наличие токсинов в своей жизни. Это не так сложно, как может показаться на первый взгляд.

3. Психологический фактор



Все болезни идут от головы. Эту фразу также слышали многие из нас. Психосоматика - очень важная и серьезная вещь, которой специалисты, к счастью, последнее время стали уделять особенное внимание. Гнев, ярость, депрессия, тоска - эти и другие отрицательные эмоции могут запустить в нашем организме ненужные процессы и сбои, которые в свою очередь могут привести нас к серьезным заболеваниям. Глубокие психологические проблемы запросто могут влиять на наше физическое здоровье.

4. Физический фактор



СВЧ-излучение, радиоволны, Wi-Fi и другие электрические приборы имеют прямое влияние на клетки нашего организма. В результате последних исследований американских ученых выявлено, что как минимум 30% заболеваний раком мозга у детей напрямую связано с электромагнитным излучением.

К физическому фактору также необходимо отнести низкую физическую активность, отсутствие солнца и регулярное недосыпание. Все это рано или поздно может спровоцировать раковые заболевания.

<https://zen.yandex.ru/media/id/5db6bebbecfb8000ae7e0410/4-prichiny-vozniknoveniia-raka-5db6c166e6cb9b00ad9f0e2c>.

Как я помогла Маше избежать лучевой терапии и химиотерапии

Однажды у меня дома раздался звонок. Звонила коллега по работе. Она обратилась ко мне с просьбой помочь ее подруге, у которой диагностировали рак молочной железы.

Поделится своим опытом лечения и рассказать той, что делать, куда ехать на обследование, где лучше делать операцию. Короче, помочь ей сориентироваться в трудный момент жизни.

Ведь, обычно, узнав страшный диагноз, человек впадает в ступор и не знает даже с чего начать.

Так я познакомилась с Машей. Очень интересной и своеобразной женщиной. Эдаким энерджайзером по жизни. Маша оказалась немного старше меня. Деловая, энергичная женщина, очень отзывчивая и добрая, со своеобразным чувством юмора, сама тащившая на себе всю свою семью.



До момента знакомства со мной, Мария уже прошла два курса предоперационной, так называемой, "красной" химиотерапии.

Я ей посоветовала ехать на операцию в Кишинев, к тому же хирургу, который оперировал меня.

Маша уехала, ее успешно прооперировали. И отправили на дальнейшее лечение по месту жительства.

И опять, как и в моем случае, тамошний химиотерапевт, все та же Юлия, ни словом не обмолвилась о необходимости провести исследование послеоперационного материала на определение гормонального статуса опухоли и определение HER-2/neu.

Я уже не говорю о том, что такое исследование должно было быть проведено еще до назначения химиотерапии, по результатам трепан-биопсии.

Перевод с немецкого языка на русский язык

Институт патологии и молекулярной патологии
Проф. д-р мед. наук А. Файязи, д-р мед. наук Георг Шумм
Канцлерштрассе, 2-6
75175 Пфорцхайм

Телефон 07231-78266-0
Телефакс 07231-78266-20
E-Mail Info@Pathologie-Pforzeim.de

www.pathologie-pforzeim.de

Институт патологии, Канцлерштрассе, 2-6, 75175 Пфорцхайм

Центр общей врачебной практики
Д-р мед. наук Марк-Андреас Линк
Д-р мед. наук Артур Гампер
Врачи-урологи
Кинлештр., 17
75172 Пфорцхайм

Номер протокола: E 21638/14
Дата поступления: 08.07.2014
Дата выписки: gs/ha 10.07.2014
Фамилия: Мария
Имя: Александровна
Дата рождения: *01.01.1954 (60 лет)
Предварительное заключение:

Предположительный клинический диагноз / Показания

Биологическая сущность?

Макроскопическое и микроскопическое исследование

Материал для исследования: молочная железа
Макроскопия и микроскопия: Из Молдовы три цитологических мазка перед операцией, а также четыре гистологических среза с пятью парафиновыми блоками (при I срезе двух парафиновых блоков помещены на одно предметное стекло) после операции. Мазки хорошо поддаются оценке. До операции в мазках на кровянистом фоне опухолевые клетки преимущественно незначительной плотности. В послеоперационных гистологических срезах инвазивный рак молочной железы, который, учитывая иммуногистохимию (смотри ниже), следует классифицировать как криброзный рак молочной железы. Соответствующие лимфатические узлы опухолью не затронуты.

По договоренности были проведены иммуногистохимические реакции, результаты которых приведены ниже:

Рецептор эстрогена
Процент рецептор-положительных опухолевых клеток: 100%
Выраженность иммуногистохимических сигналов в ядрах опухолевых клеток: 3 (максимально 3)
Иммунореактивная шкала: 12 (максимально 12)

Рецептор прогестерона
Процент рецептор-положительных опухолевых клеток: 90%
Выраженность иммуногистохимических сигналов в ядрах опухолевых клеток: 2 (максимально 3)
Иммунореактивная шкала: 8 (максимально 12)

HER-2-neu (Герцестест)
Процентная доля опухолевых клеток с иммуногистохимическими сигналами: 10%
Тип и локализация иммуногистохимических сигналов: мембранозные, частично полные, частично неполные
Выраженность иммуногистохимических сигналов: слабые
HER-2-статус: 1+

Вместе с этим заключением я возвращаю Вам препараты для наружного применения.
- Копия, не требующая подписи -

Д-р мед. наук Г. Шумм
Данное заключение выдано после обстоятельного врачебного осмотра и действительно без личной подписи

Перевод с немецкого языка на русский язык выполнил виступный переводчик
Васильева Олеся Владимировна

2

BIROU DE TRADUCERI
БЮРО ПЕРЕВОДОВ
TRANSLATION AGENCY
Тернополь, гост. "АИСТ", оф. 417, тел. /533/ 7-29-44
"traspol, hol "AIST", of. 417, tel. /533/ 7-29-44

103

Результаты исследования в Германии

А ведь иммуногистохимия играет огромную роль при выработке стратегии и тактики дальнейшего лечения пациента.

Маша вернулась после операции и позвонила мне. Сказала, что ей сделали мастэктомию и порекомендовали продолжить химиотерапию по той же схеме CAF, что и до операции. А затем она поедет в Кишинев на лучевую терапию.

Подожди, сказала я ей, не спеши делать химию. Тебе сделали анализ на гормональный и HER статус опухоли? Она ответила что нет, ничего не делали. Я сказала Маше, что этот анализ обязательно надо сделать, без него нельзя продолжать лечение.

Тем более, что судя по гистологии, опухоль у Марии была не агрессивной и в лимфоузлы она не распространилась.

Я стала искать координаты профессора Черного, который делал мне иммуногистохимическое исследование, но оказалось, что он уехал на ПМЖ в США.

Тогда Маша вспомнила о родственнике, живущем в Германии. Она помчалась в клинику, где ее оперировали, забрала блоки с послеоперационным материалом и с оказией отправила их в Германию.

Там, в специализированной клинике, Институте молекулярной патологии, расположенном в городе Пфорцхайм, сделали исследование представленного материала, провели консилиум и пришли к выводу, что ни лучевая терапия, ни химиотерапия Марии не показана.

Немецкие медики порекомендовали Марии для дальнейшего лечения ограничиться только гормонотерапией.

Маше назначили ингибиторы ароматазы и уже 5 лет она их принимает. Конечно, донимают побочки от приема анастрозола, болят суставы, поднимается холестерин, скачет давление.

Но эти "мелкие" неприятности не идут ни в какое сравнение с негативным влиянием на организм, которое могло случиться и случилось бы, в обязательном порядке, после химиотерапии и лучевой терапии.

С тех пор прошло пять лет. Наверное многое уже изменилось. Думаю уже и в Кишиневе предупреждают всех пациенток о необходимости определения гормонального статуса опухоли и HER 2 neu статуса. А в 2011 - 2014 годах было именно так.

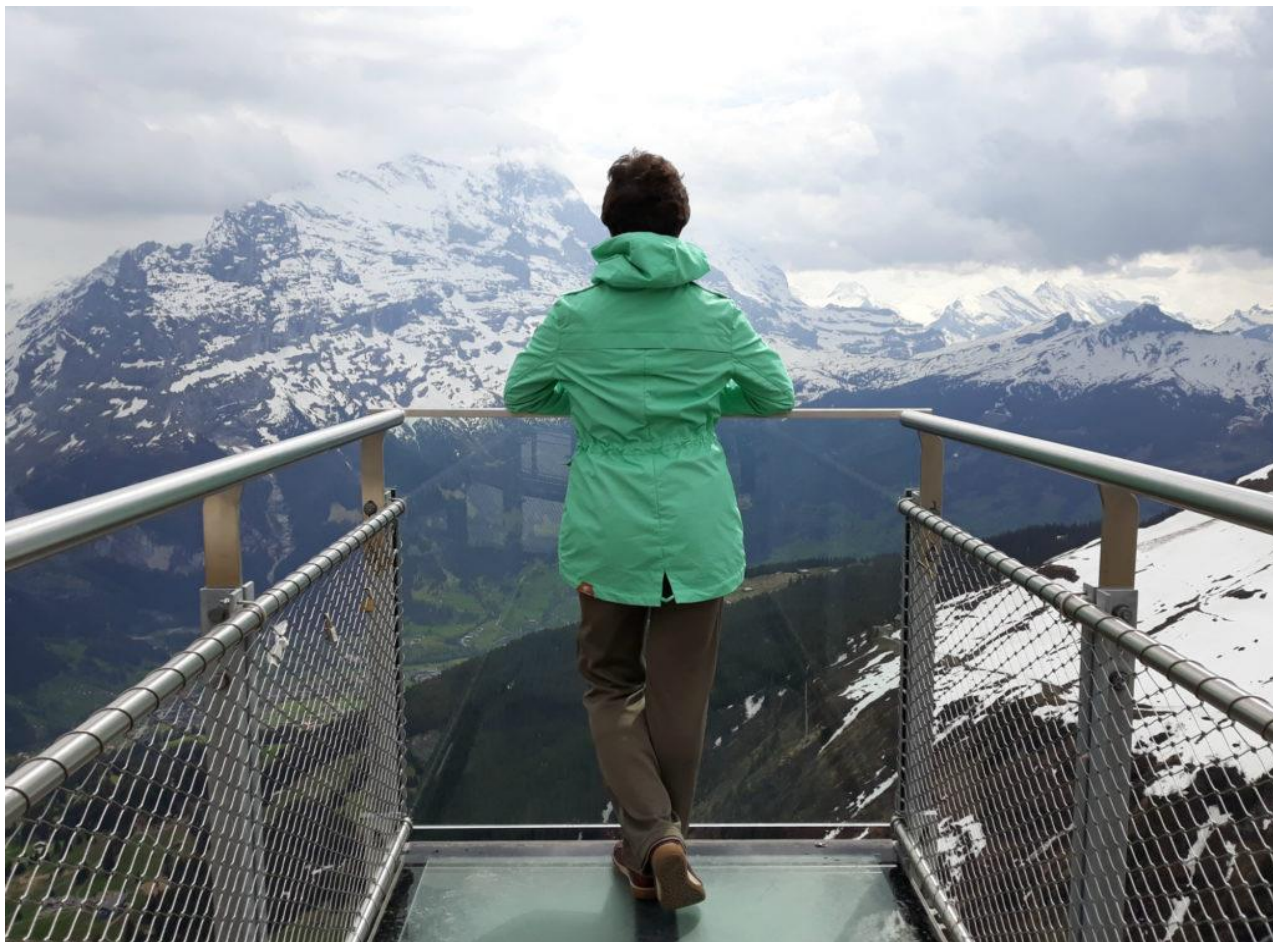
В дальнейшем на долю Марии выпали еще не простые испытания. Как говорится: "Пришла беда - отворяй ворота".

Но они не были обусловлены раком молочной железы и не были связаны с его лечением. Но об этом я расскажу в следующий раз.

Будьте здоровы и берегите себя.

<https://zen.yandex.ru/media/lilia/kak-ia-pomogla-mashe-izbejat-luchevoi-terapii-i-himioterapii-5d807cbb3d873600ad670cde>.

Обычная история о борьбе с раком



Как резко может поменяться обычная жизнь, сколько стоит выжить, как это происходит и что вообще делать в такой ситуации. Виктория скрывает свое полное имя и свою историю от родителей, но откровенно поделилась ей с читателями Зожника.

Врач произнесла: «Вот теперь можете плакать»

В декабре 2016 года я почувствовала уплотнение в правой груди, но только после Нового года, в январе 2017-го обратилась к врачу в обычную поликлинику.

«Не очень мне это нравится, – сказал врач, – есть подозрение на рак». Мне было 33, я никогда не курила, не злоупотребляла алкоголем, занималась спортом и кормила ребёнка грудью более 2-х лет. Ничто не предвещало такие опасения!

В той же поликлинике мне сразу сделали очень болезненную манипуляцию – пункцию. Не дожидаясь ее итогов, мы с мужем поехали в одну из частных клиник Москвы, где мне сделали биопсию под контролем УЗИ – обязательное исследование, если есть подозрения на онкологию.

Спустя неделю я пришла на прием, и там мне сообщили диагноз: рак молочной железы, стадия 2B, в редкой агрессивной форме...

Я не верила, это был шок! В тот момент жизнь то ли остановилась, то ли закрутилась с бешеной скоростью! Это казалось нереальным! «Вот теперь вы можете плакать, потому что впереди у вас настоящая борьба», – произнесла врач.

Муж с маленьким ребенком в тот момент ждали меня в машине. Я вернулась к ним и всё, казалось, происходило как в тумане. Муж спросил: «Ну, что?» Я не знала, как произнести хотя бы слово. Отвернулась в окно. Муж всё понял. А сын в тот момент крепко спал.

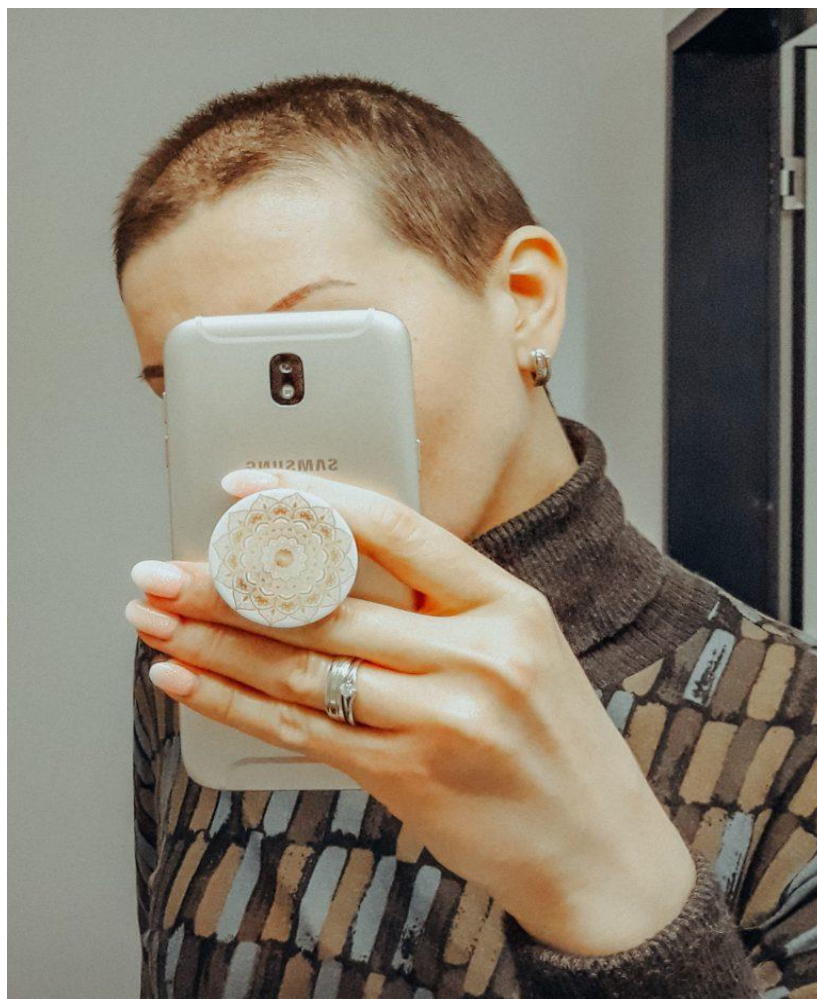


Времени у нас было немного. Врач сразу сказала, что из-за агрессивной формы опухоль развивается стремительно, и с лечением нужно поторопиться. Мы понимали, что у нас неделя, может две, максимум месяц и надо что-то делать. До этого о раке мы знали ровно столько, сколько и все, кто с ним ни разу не сталкивался: это плохо. И всё. Мы приехали домой, уложили сына спать и почти полночи проплакали, уткнувшись друг в друга. А на следующий день решили, что пора действовать и искать выход. Мы будем бороться.

Началось какое-то безумие – мы читали про клиники, было бесконечное количество телефонных разговоров, поездок по Москве, свои телефоны заряжали по несколько раз в день. Нам нужно было принять крайне важное решение, с кем пойдём дальше и кому доверить самое дорогое, что есть в жизни – здоровье.

Мои родители не знали и до сих пор не знают ни о моем диагнозе, ни о лечении. У них самих – непростая ситуация и я решила побережь их. Не знаю, правильно ли я сделала, но

если бы я рассказала тогда, это было бы очень сильным ударом для них. Я не могла себе это позволить. И когда захотелось поделиться своей историей в инстаграме, я никогда не показывала свое лицо, нужно было сохранить конфиденциальность.



Билеты в один конец

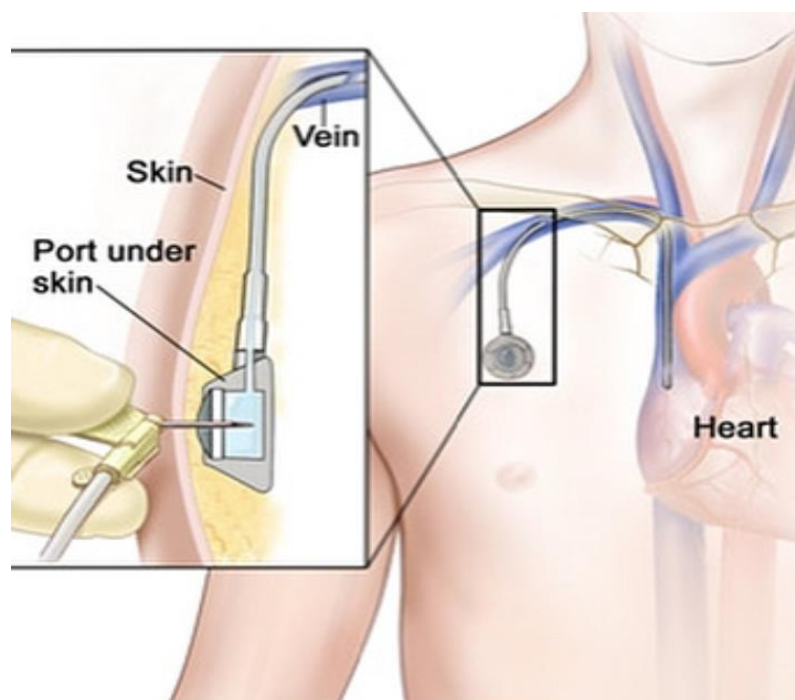
Спустя неделю мы с мужем уже купили билеты в одну сторону, захлопнули дверь своей квартиры, и всей семьей полетели в Германию на консультацию с врачом. Визы у нас были, а с остальным решили разбираться на месте. Мы просто взяли и полетели, не зная, что нас ждёт впереди.

Мы понимали, что и в России среди врачей есть специалисты высочайшего уровня. Но лечение рака – это целая система, это огромный и сложный процесс, в котором важную роль играет психологическое состояние. И, как потом оказалось, крайне полезным было вырваться из своего окружения, не думать о том, как на тебя будут смотреть, и что отвечать при встрече со знакомыми.

Мы выбирали из трех стран: Россия, Израиль и Германия. И по совокупности факторов выбрали Германию. Когда на кон был поставлен вопрос жизни, мы захотели довериться одной из передовых медицинских систем мира – немецкой. К тому же по нашим подсчетам

стоимость лечения от рака в клиниках Германии и в частных российских клиниках сопоставима. На итоговую цену лечения влияет много факторов: квалификация лечащего врача, виды обследований, препараты, количество курсов их приёма, разновидности терапий, необходимость в стационарном лечении и так далее.

В итоге из трех клиник, в которых мы побывали, мы выбрали берлинскую. Уже 1 марта мне провели операцию по вживлению порта – через него вливают химию, чтобы не портить вены. С ним я хожу до сих пор. И с того же дня начались эти бесконечные химиотерапии – раз в 3 недели.



Вживление “порта”.

Химия и жизнь

Разновидностей терапий было несколько, первая – самая сильная и убойная. Как сказал врач, ее цель – на ходу остановить движущийся с огромной скоростью товарный состав под названием рак. Нужно было замедлить деление активных клеток, а с этим могут справиться только очень мощные препараты. Именно из-за них выпадают волосы и это лишь одно из множества воздействий на организм.

iomed
 gyn 6
Операции на женских молочных железах
 Operationen an der weiblichen Brustdrüse
 Хирургия молочной железы
 Mastia-Operationen
 Уважаемая пациентка, перед операцией вам необходимо подготовиться к предстоящей консультации.

Klinik/Praxis:
 HELIOS Klinikum Berlin-Buch GmbH
 Schwanebecker Chaussee 50
 13125 - Berlin

OP 5.9.17
 BET + SN + 2 CLK +
 80% Aniladissektion
 nach SS
 + Lokalanästhesie

Почему необходимо вмешательство?

- На вашей груди были обнаружены:
 правой молочной железе
 левой молочной железе
 требующее уточнения диагноза или
 злокачественное новообразование.

Да
 НК

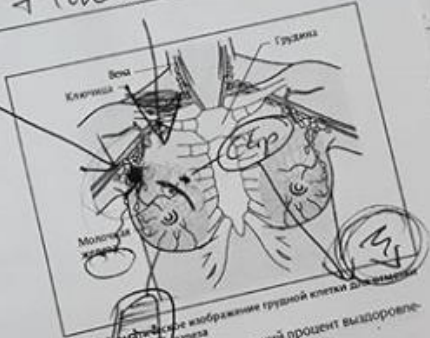


Рис. 1. Схематическое изображение грудной клетки выделенной области.

При раннем распознавании и оперативном удалении злокачественных новообразований процент выживаемости очень высок. Решение о проведении определенного вида вмешательства и необходимости последующего или предварительного лечения в случае злокачественных образований (химиотерапия, лучевой терапии, гормонотерапии) зависит от индивидуальной ситуации. Часто подозрительные изменения в груди удаётся обследовать с помощью биопсии (трепанобиопсии или вакуум-биопсии). Если данная процедура предусмотрена в вашем случае, мы отдельно проинформируем вас о методах ее проведения и в особенности о ее достоинствах и недостатках. При назначении различных методов мы также сообщим вам о плюсах и минусах каждого из них, о возможных осложнениях, шансах на успех.

(Präoperative Markierung)
 rechts
 links
 beidseitig

5.9.17

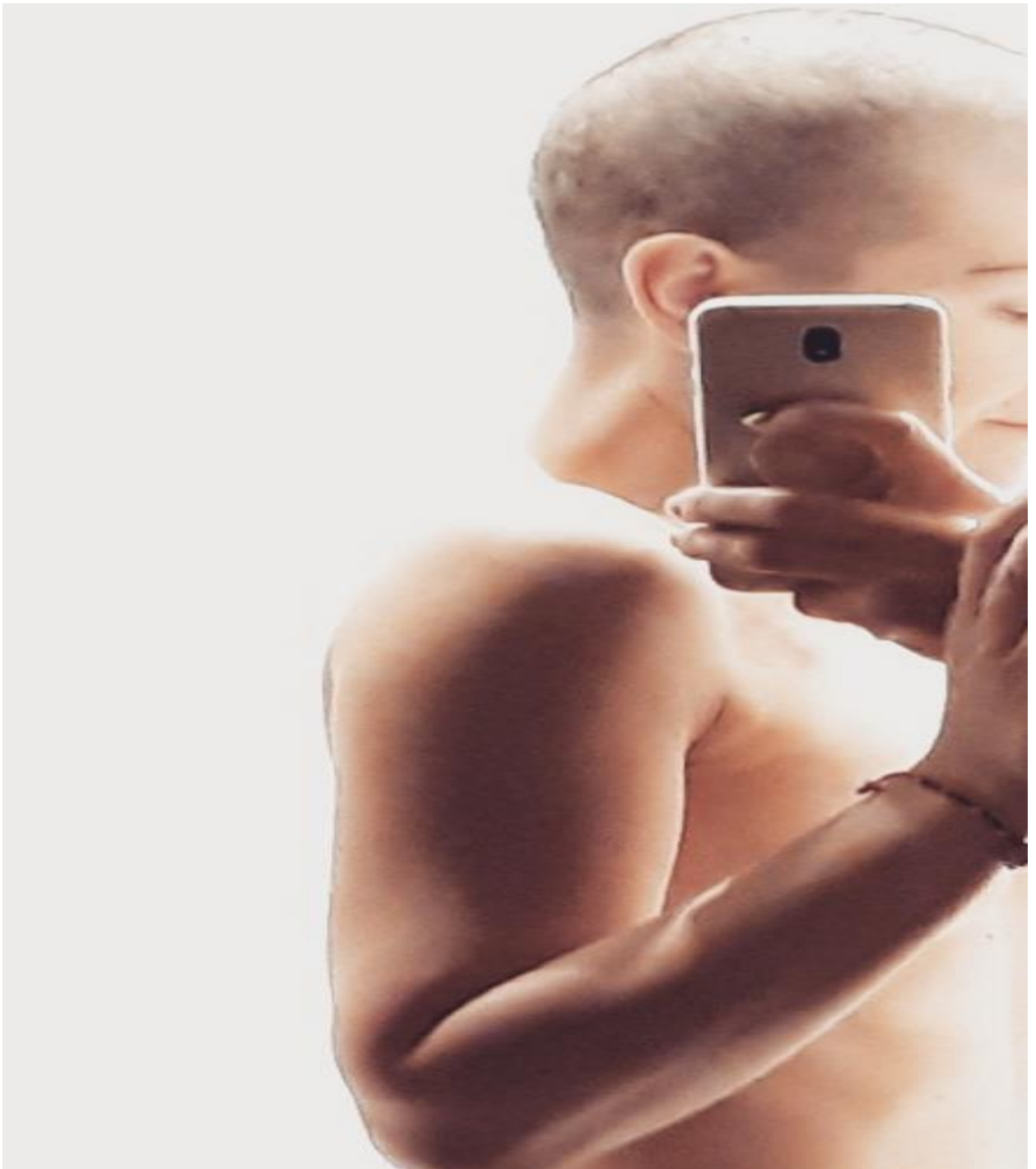
die genaue Lage des veränderten Brustgewebes durch eine Markierung Ihrer Information zu dem vorgesehenen Eingriff. Bitte le- und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

Entspannen Sie sich während des Eingriffs soweit möglich, atmen Sie ruhig und gleichmäßig und vermeiden Sie willkürliche Bewegung Ihrer Brust. Geben Sie sofort Bescheid, falls es Ihnen schlecht oder schwindelig wird. Der Eingriff muss dann u.U. abgebrochen werden.



Markierung eines ausgedehnten Kalkaravals

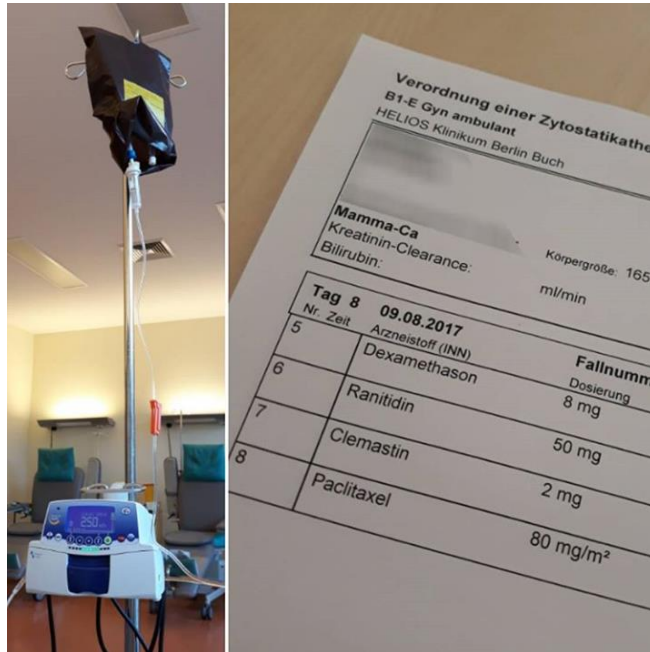
Prof. Dr. med. V. Barth - Autor Ref. 10/2014/400



В сентябре 2017 г была назначена операция. Результаты терапий оказались удачными, опухоль хорошо откликнулась на препараты – уплотнение практически исчезло. Операция по удалению пораженных тканей в груди была проведена очень аккуратно, даже не потребовалось отдельной пластики. Восстановление тоже прошло быстро, на 3-й день я уже выписалась из больницы.

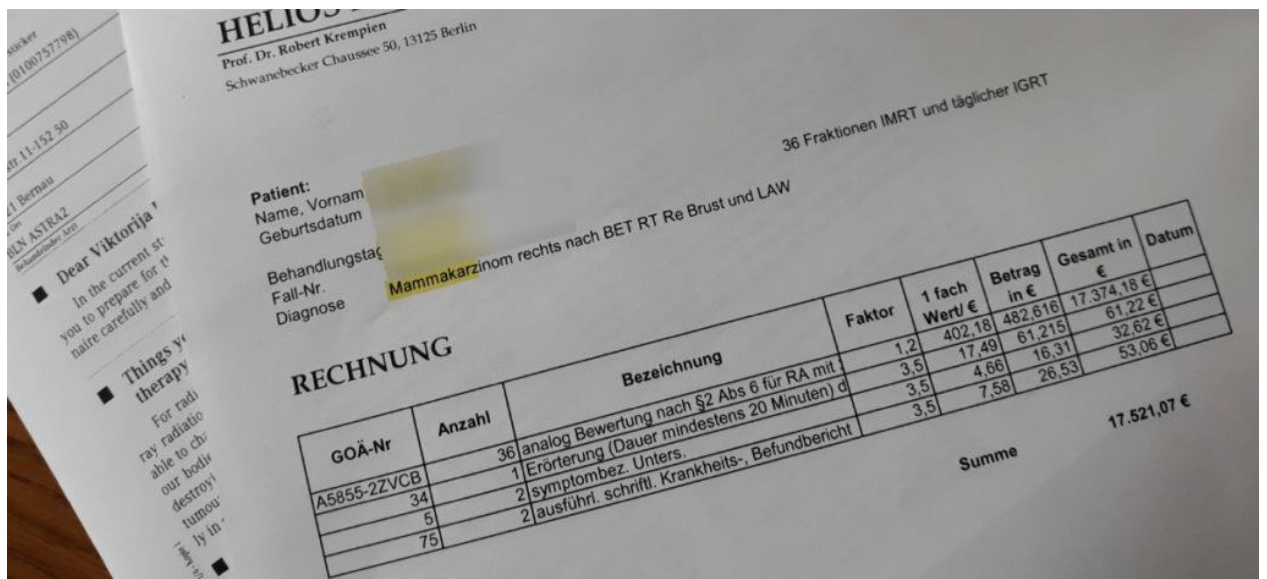
У меня была классическая европейская схема лечения: химиотерапия, органосохраняющая операция, облучение. Благодаря сильной поддерживающей терапии химию переносила более – менее хорошо. Из 6 препаратов, которые мне вводили за одну капельницу, 3 были поддерживающими, чтобы организм не вывернуло на изнанку.

Примерно 2-3 дня я отходила, после чего силы возвращались, мы всей семьей садились в машину и ехали путешествовать по Европе.



Спустя пару месяцев началась радиотерапия, основное назначение которой, уменьшить риск рецидива. Саму терапию переносить было совсем не сложно, но вот болевые ощущения, которые приходят чуть позже, ощущаются до сих пор.

И вот летом прошлого года настал тот момент, когда в клинике мне сказали: «Сегодня у вас финальная капельница». Невозможно передать эмоции, которые у меня были тогда. Я и радовалась, и не знала, как себя вести. 1,5 года борьбы – это как отдельная жизнь. За это время наш сын стал в 2 раза старше. Да, я даже привыкла ко всем процедурам. И тут всё, свобода!



Один из счетов из клиники.

Лечение моего диагноза в Германии обошлось в сумму около 90 тысяч евро. Но нужно понимать, что, проживая в другой стране, необходимо дополнительно учитывать расходы на съёмное жильё, транспорт, питание и другие.

Жизнь в Германии

Зато в Германии не подлежит сомнению качество препаратов. К пациенту применяется комплексный подход. Большую роль уделяют поддерживающей терапии и психологическому здоровью пациента, чтобы тот мог вести комфортный и привычный образ жизни. К диагнозу «рак» относятся так же, как и к любому другому диагнозу, без сгущения красок. Врачи в беседах с пациентами предельно честны и открыты, но и очень корректны.



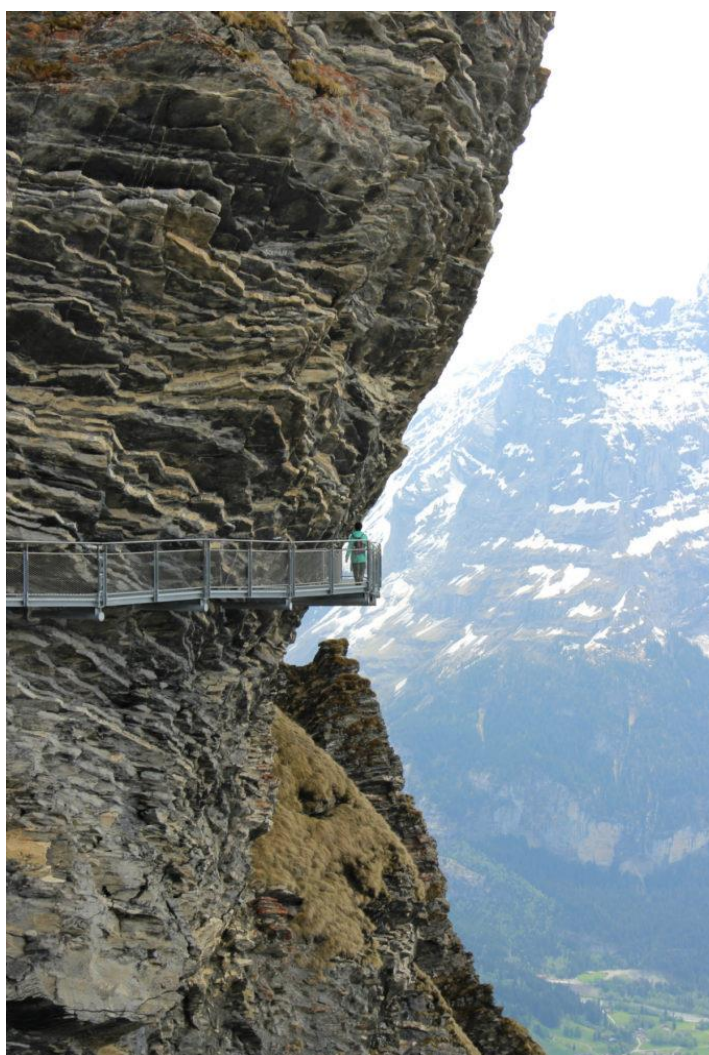
И, кстати, есть разные варианты лечения. Кто-то, например, часть терапий проходит в зарубежной клинике, а долечивается уже в России. Это всё можно обсуждать с врачами. Жить в Германии было очень комфортно.

Были незначительные сложности с коммуникацией на немецком языке, потому что мы его не знали, но обходились общением на английском. Его хватало почти во всех бытовых вопросах (от магазина до вызова сантехника), а, например, в клинике иногда пользовались услугами переводчика. В целом на бытовом уровне все устроено так, что многое довольно понятно, и никто не требует от тебя каких-то сверхусилий.

Германия – страна с достаточно приветливыми людьми, с потрясающими средневековыми замками и современными технологиями.



С русской диаспорой мы не контактировали. Все свободное время мы посвящали путешествиям.



За это время мы проехали около 50 000 км на машине по Германии, Италии, Франции, Австрии, Швейцарии, Дании и Чехии. В перерывах между капельницами по несколько недель жили в разных странах, где посещали огромное количество мест, и с нами случались такие невероятные истории, из которых можно составить отдельную книгу.

Мы пользовались тем, что судьба привела нас в те края. А к лечению я старалась относиться как к техническому фактору, который просто имеет место быть и который немного мешает путешествиям.

Рак и методики лечения

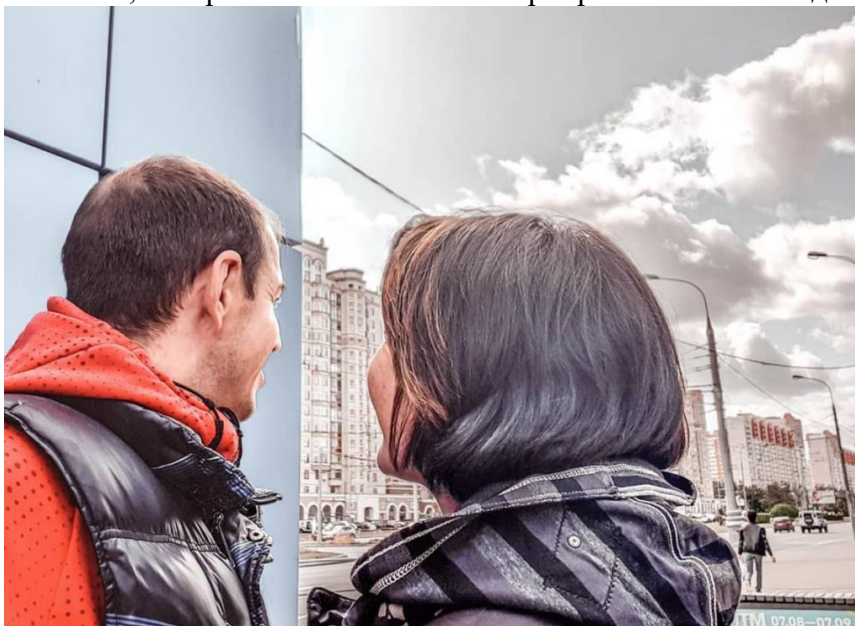
Я – пример успеха традиционной медицины. Но знаю людей, которые прибегли к альтернативным методикам, и добились определённых успехов. Считаю таких людей очень смелыми, я бы, скорее всего, так не смогла.

Уже после окончания лечения стала интересоваться вопросами психосоматики (всеми известное – “все болезни от нервов”), влияния продуктов питания на наш организм

Я верю в то, что не существует какой-то универсальной причины заболевания или излечения. Все в нашей жизни оказывает влияние на наш организм. И очень важным считаю психологический настрой. Как говорится, рак боится оптимистов.

Мне кажется, что традиционная медицина, это аналог экстренной медицины. Как в моей ситуации – когда надо было действовать быстро и решительно. А так называемая альтернативная медицина, воздействует гораздо мягче, рассматривает всё в комплексе и ей требуется время.

Сейчас мы всей семьей перешли на здоровое питание, продолжаем заниматься спортом и разными активностями, которые стали основными приоритетами в повседневной жизни.



Новая жизнь и прогнозы

Год назад мы вернулись в Россию. Раз в полгода летаю в Берлин на плановые обследования. Врачи не дают никаких прогнозов, так как после окончания лечения я для них стала среднестатистической женщиной с такими же рисками. “Живите вашей обычной жизнью”, – отвечают они мне.

Муж работал в банковской сфере. После переезда в Германию он продолжал работать в той же организации, но уже удаленно. После окончания лечения, летом 2018, мы вернулись в Россию, и совсем недавно он уволился. Мы решили организовать свой собственный проект и сейчас у нас впереди интересное и большое семейное путешествие, о котором хотим рассказывать в моем блоге.



За несколько месяцев мы планируем посетить 6 стран: Малайзию, Индонезию, Китай, Японию, Филиппины и Австралию. Это более 50 городов и более 15 000 км пути.

Будем делиться с подписчиками моего блога [@mamma_ka](#) историями захватывающего семейного путешествия с ребенком, которое совместим с регулярными тренировками. Хотим показать, что путешествия – это не повод прерывать занятия спортом. Это скорее причина их начать.

Что делать, когда диагноз застаёт врасплох

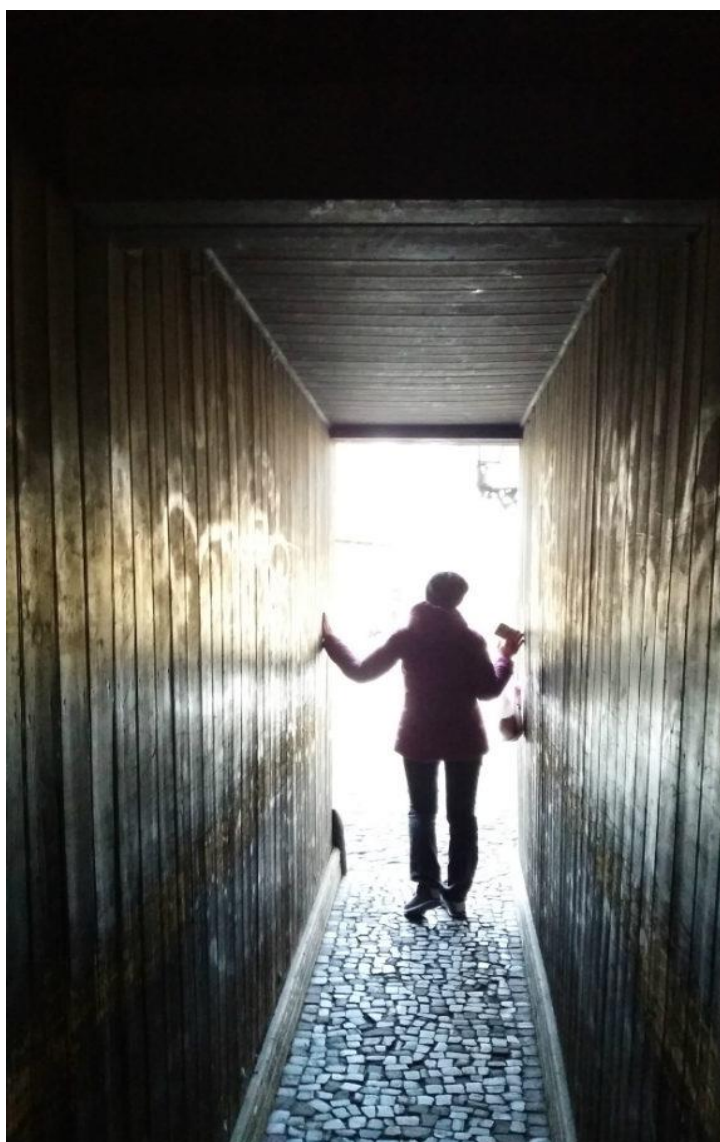
К диагнозу «рак» невозможно быть готовым. В любом случае первое время – шок, будут одолевать вопросы без ответа: “Почему?” и “За что?”. Это нормально. Надо дать себе и своим близким время, чтобы это пережить.

И я очень советую, не закрываться, говорить об этом с близкими, друзьями, знакомыми. От этого мне и мужу становилось легче. Мы уверены, что общение помогло быстрее найти нужное решение. Наш пример показывает, что очень и очень многие люди – даже не

знакомые напрямую – готовы помочь. А в такой ситуации требуется разная помощь, не только финансовая.

Главное – не затягивать с принятием решения. В случае с раком время становится важнейшим фактором, который нельзя терять. Гораздо правильнее – мобилизоваться и сконцентрироваться на поиске врачей, клиники и информации по конкретному диагнозу. Если сам человек не в силах это сделать (зачастую так и есть), этим должны заняться его родственники или друзья. При этом важно общаться, потому что окружающие люди – это огромный банк информации.

Я очень рада, что не стала читать всяческие интернет-форумы и обсуждения на тему онкологии. Это сэкономило моё время, а главное – физические и моральные силы. В целом я бы рекомендовала изучать иностранные информационные ресурсы. На них гораздо больше актуальных данных о мировых исследованиях и достижениях, что гораздо важнее и эффективнее для выздоровления.



Из литературы могу порекомендовать книги «Не сдохни! Еда в борьбе за жизнь» Майкла Грегера, «Антирак. Новый образ жизни» Давида Серван-Шрейбера. Есть так же интересные документальные фильмы: Diet Fiction и What the Health. Из книг по психосоматике “Диагноз РАК. Лечиться или жить.” Бориса Гринבלата.

И побольше позитива! Окружайте себя приятными людьми, занимайтесь любимым делом, которое приносит удовольствие, наслаждайтесь жизнью и каждым моментом! Как делаю это я и пишу об этом в своем блоге.

*Источники фото: инстаграм [@mamma_ka](#)
https://zozhnik.ru/obychnaya-istoriya-o-borbe-s-rakom/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fzen.yandex.com.*

Можно ли победить рак?

18.10.2019.



Принято считать онкологию едва ли не смертным приговором. Когда мы слышим, что заболел друг, родственник, знакомый, в голову приходят самые плохие мысли – человек безнадежно обречен. Но это не так, рак излечим. За последние десять лет медицина действительно шагнула вперед и многие виды злокачественных новообразований врачи успешно стали лечить. Никто не отрицает, что этот недуг не щадит ни детей, ни взрослых. У болезни возраста нет, но это не значит, что необходимо опускать руки. В мире сотни людей благодаря лечению продлевали себе жизнь на несколько десятков лет. Поэтому лучше внимательно следить за своим здоровьем, вовремя обращаться к профессионалам.

А чтобы детальнее разузнать о научной и практической стороне борьбы с этим заболеванием, корреспондент «Донецка вечернего» пообщалась с Игорем Седаковым – главным врачом Республиканского онкологического центра им. профессора Г. В. Бондаря, главным внештатным онкологом Министерства здравоохранения ДНР и заведующим кафедрой онкологии и радиологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького.

Нельзя опускать руки

– Скажите, много ли в вашей практике наблюдений за больными со злокачественными новообразованиями, успешно пролеченными в клинике и продолжающими активную жизнь?

– Ко мне до сегодняшнего дня приходят люди, которых я оперировал 25 лет назад. Это связано как раз с тем, что человек вовремя обратился с начальной стадией заболевания. Он внимательно относился к своему здоровью и своевременно обращался за медицинской помощью. Но бывают случаи, когда в течение 24-36 месяцев после окончания комбинированного лечения наступает рецидив заболевания, который требует проведения локального и системного лечения.

Хочу донести до внимания ваших читателей: каждый человек – это индивидуум, мы не лечим всех, как говорится, под одну гребенку. С каждым пациентом необходимо работать персонализировано, оценивать агрессивность, распространенность опухолевого процесса и формировать индивидуальную программу лечения. Ни в коем случае нельзя опускать руки.

Неутешительная статистика

– Вы могли бы назвать цифры: сколько в Республике зарегистрировано онкобольных в прошлом и нынешнем году?

– В Республике на сегодняшний день на учете состоит 62 171 человек со злокачественным новообразованием (в 2017 году таких состояло – 61 481 человек, в 2016 – 61 919 человек), из них – 41 757 человек прошли лечение и прожили более пяти лет.

Заболеваемость населения ДНР злокачественными новообразованиями в 2018 году по сравнению с 2017 годом имеет тенденцию к снижению. В частности, заболеваемость злокачественными новообразованиями в 2017 году составила 331 на 100 тысяч населения, а в 2018 году – 321. Но тенденция заболеваемости к росту сохраняется, поскольку в 2014 году этот показатель был на уровне 265, в 2015 – 285, в 2016 – 308 на 100 тысяч населения. То есть мы ежегодно регистрируем увеличение количества пациентов со злокачественными новообразованиями. Заболеваемость у женщин традиционно немного меньше, чем у мужчин (на 1,7 %) и составляет 319 на 100 тысяч женского населения, тогда как у мужчин 324 на 100 тысяч мужского населения.

По статистике, риск заболеть раком составляет 27,7 % для мужчин и 18 % для женщин. То есть на протяжении 75 лет жизни злокачественные новообразования поражают каждого третьего-четвертого мужчину и пятую-шестую женщину.

Медики на заболеваемость повлиять никак не могут. Заболеваемость, прежде всего, зависит от факторов окружающей среды – качества воздуха, продуктов питания, воды.

Есть локализации, которые мы еще 20-25 лет назад регистрировали как редкие. Например, рак поджелудочной железы. На сегодняшний день выявление данной патологии значительно возросло, поскольку в пищевых продуктах находятся красители, стабилизаторы, различные дисперсные вещества, которые являются канцерогенами.

– Можете озвучить данные по заболеваемости в городах ДНР за 2018 год?

– И до войны, и в эти годы мы регистрируем очень высокую заболеваемость. Она обусловлена факторами окружающей среды. Лидирующими городами в ДНР являются Енакиево – 458 больных на 100 тысяч населения, Горловка – 356, Торез – 355, Макеевка – 327, Донецк – 310.

Самые распространенные виды рака

– По данным Всемирной организации здравоохранения, самыми распространенными видами рака в мире являются рак легких, молочной железы, толстой и прямой кишки, предстательной железы (простаты), кожи и желудка. А в ДНР такая же статистика среди населения или отличается?

– По данным на 2018 год, на первом месте у мужчин по-прежнему остаются опухоли легких, на втором – предстательной железы, на третьем – рак кожи с меланомой. У женщин в структуре заболеваемости лидируют заболевания молочной железы, кожи, тела матки, ободочной кишки, шейки матки.

Кстати, еще три года назад рак предстательной железы имел седьмое ранговое место, а сейчас – второе. Причем у мужчин эта патология все чаще регистрируется в возрастной группе 50-60 лет.

– А с чем связана такая тенденция?

– Традиционно – это взаимосвязано с хроническими воспалительными процессами. Если говорить детальнее – это хронические простатиты, которые приводят к изменению клеточного состава и дифференцировке клеток предстательной железы и их возможной злокачественной трансформации. Хотя эта патология не имеет наследственных факторов.

Кстати, сегодня можно с полной уверенностью говорить, что рак молочной железы у женщины является генетически предрасположенной опухолью, что требует обязательного, детального обследования родственниц пациенток, которым установлен диагноз рак.

Молочные железы и импланты

– То есть можно поступить, как американская актриса Анджелина Джоли, имевшая генетическую предрасположенность к раку молочной железы? Она, как известно, сделала операцию в целях профилактики этого заболевания.

– Анджелина Джоли сделала профилактическую мастэктомию (операция по удалению молочной железы. – Прим. авт.) и в том числе овариоэктомию – удаление яичников. Так вот ее мама и сестра болели раком молочной железы и у нее была выявлена мутация гена BRCA1 и BRCA2 (гены продуцируют белок, контролирующий полноценный клеточный рост в молочных железах, предотвращая появление рака груди. – Прим. авт.), что говорит о высоком риске развития данной патологии.

В то же время наличие мутации генов не является абсолютным показанием для выполнения профилактических мастэктомий.

Недавно клиника Мейо в США публиковала результаты 226 профилактических мастэктомий у здоровых женщин с амплификацией гена BRCA. У четырех из прооперированных женщин все равно развился рак, несмотря на отсутствие железистой ткани. Но это не значит, что женщины с амплификацией гена BRCA обязательно должны заболеть. Мы говорим, о том, что женщины с высокой степенью риска, особенно по наследственному раку должны чаще посещать врача-маммолога, проходить профосмотры не один раз в год, а два-три раза.

– А как вы относитесь к имплантам?

– К любому вмешательству должны быть четкие показания. Не нужно превращать идею об имплантах в зарабатывание денег, в бизнес, грубо говоря. К примеру, не так давно я оперировал молодую пациентку, у которой имелся рак молочной железы. В ее случае можно говорить об имплантах, так как они решали эстетические проблемы, не нарушая онкологических принципов. Нужно понимать, что такое онкологический этап, и он должен быть строго соблюден, потому что гарантирует длительный безрецидивный период, здоровье и жизнь человека. В то же время нарушение онкологических принципов в пользу эстетических приводит к быстрой генерализации основного заболевания.

Что касается статей в СМИ о том, что импланты могут вызывать рак, то все зависит от качества продукта. Сам по себе имплант не является фактором, который бы стимулировал развитие рака, но в импланте есть несколько составляющих – это оболочка, и традиционно его содержимое – гель разной консистенции и плотности. Если на молекулярном уровне гель проникает через оболочку в окружающие ткани, тогда возникает их хроническое воспаление, что приводит к перестройке клеток и возможному развитию злокачественного новообразования.

<https://zen.yandex.ru/media/id/5bb47cd3502b5600ad6d4a5f/mojno-li-pobedit-rak-5da96fe2d4f07a00ad3c7d5d>.

