

САМОДИАГНОСТИКА РАКА

Злокачественные новообразования чаще развиваются на фоне уже имеющейся патологии - тех самых хронических заболеваний. Некоторые из них называют предопухолевыми. В настоящее время к предраку причисляют многие заболевания, среди которых наиболее известными являются:

- рак желудка — полиноз, гипоацидный (пониженная кислотность) гастрит, язвенная болезнь;
- рак ободочной и прямой кишки — хронический язвенный колит или проктит, полипоз;
- рак молочной железы — мастопатия;
- рак щитовидной железы — узловой зоб;
- рак печени — хронический вирусный гепатит В или С;
- рак мочевого пузыря - ворсинчатые полипы;
- рак шейки матки - эрозии и дисплазии и т. д.

Основной признак перехода заболевания в рак — это изменение характера ощущений, уже известных пациенту ранее. Пациент, обративший внимание на изменения, должен посетить врача. При наличии злокачественной опухоли наблюдаются следующие симптомы:

общая слабость — расширенный симптом при злокачественных образованиях. Возникает утомляемость при выполнении повседневной работы, на производстве и дома. Общая слабость вызывается опухолевой интоксикацией — постоянным отравлением организма продуктами жизнедеятельности раковых клеток: чем больше опухоль, тем сильнее интоксикация.

Потеря аппетита при раке также связана с интоксикацией. Сначала пациент теряет интерес к приготовленной пище, удовольствие от принимаемой пищи, затем появляется избирательность в выборе блюд — чаще пациент отказывается от белковой пищи. В тяжелых случаях пациенты отказываются от любой предложенной им пищи, едят через силу, понемногу.

Потеря веса - этот симптом связан не только с интоксикацией, потерей аппетита, но и с нарушением белкового, углеводного и водно-солевого обмена. Происходит расстройство в гормональном статусе организма. При опухолях желудочно-кишечного тракта и органов пищеварительной системы потеря в весе происходит от нарушения поступления пищеварительных ферментов, всасывания пищевых масс. Наиболее сильная потеря веса отмечается при раке поджелудочной железы, печени, пищевода и желудка. Реже — при опухоли кишечника. Из злокачественных опухолей, не относящихся к пищеварительной системе, эти симптомы наиболее характерны для рака легкого. При злокачественной опухоли молочной железы, гортани, щитовидной железы, матки, опухолях кожи лица - ни слабости, ни потери аппетита, ни снижения веса у пациентов не наблюдается.

Повышение температуры тела - одно из проявлений опухолевой интоксикации. Температура повышается по вечерам и составляет 37,2 - 37,4°C. Повышение температуры тела до 38°C и выше свидетельствует о сильной интоксикации при процессе распада опухоли и присоединении воспалительного процесса.

Депрессия — угнетенное состояние, в котором пребывает пациент. Он теряет интерес ко всему, становится замкнутым и раздражительным.

На фоне перечисленных симптомов отмечаются «местные» симптомы злокачественной опухоли. Возникновение какого-либо симптома, как правило, связано с нарушением или изменением функции органа и может проявлять себя одинаково при различных заболеваниях, в том числе и онкологических. Только в запущенных случаях раковые заболевания имеют настолько выраженные и характерные симптомы, что диагноз не вызывает сомнений. Вот почему

необходимо знать симптомы рака основных локализаций и при появлении каких-либо симптомов своевременно обращаться за медицинской помощью.

Симптомы рака легкого

- Кашель, вначале редкий и сухой, в виде покашливания, затем начинает беспокоить днем, вечером и даже ночью. Кашель усиливается, становится надсадным, позже появляется слизистая мокрота, которая переходит в гнойную.
- Одышка нарастает медленно. Если опухоль перекроет просвет бронха или в плевральной полости скопится связанная с опухолевым ростом жидкость, одышка может резко усилиться.
- Кровохарканье — один из самых тревожных симптомов. Однократно отмеченное кровохарканье, даже если это только прожилки крови в мокроте, требует обследования.
- Боли в груди бывают интенсивными и не связанными с актом дыхания. Часто эти боли принимаются за «сердечные». Боли в передних, задних или боковых отделах чаще более сильные, усиливаются при глубоком дыхании, кашле и связаны с прорастанием опухоли плевры.
- Боли появляются в области голени, утолщаются фаланги пальцев верхних конечностей, нарушается подвижность в крупных суставах. Иногда пациенты страдают воспалением вен, развивается осиплость голоса, увеличиваются лимфатические узлы в надключичных областях.

Симптомы рака желудка

- Боль, чаще тупая, локализуется в верхних отделах живота и не связана с приемами пищи.
- Вздутие и тяжесть в области желудка, возникающие после еды, появляется отрыжка воздухом, а в последствии — и пищей.
- Рвота пищей, съеденной накануне, происходит при сужении выходного отдела желудка опухолью. Рвота приносит облегчение. Если опухоль суживает вход в желудок, нарушается проходимость для твердой, а затем и для жидкой пищи.
- Желудочное кровотечение - рвота в виде кофейной гущи или появление дегтеобразного стула.
- Бледность кожных покровов развивается постепенно, иногда сопровождается тахикардией (учащением пульса), понижением артериального давления, головными болями, увеличением объема живота за счет накопления жидкости. Увеличиваются лимфатические узлы слева в надключичной области или безболезненное уплотнение в области пупка.

Симптомы рака ободочной кишки не имеют особых отличий от хронических или воспалительных заболеваний. На имеющиеся у них проявления болезни люди долгое время предпочитают не обращать внимания, что приводит к выявлению опухоли на поздних стадиях.

Рак ободочной кишки сопровождается следующими симптомами:

- снижение аппетита, тошнота, отрыжка, чувство тяжести и вздутие в подложечной области;
- запоры, приводящие к вздутию живота, урчанию и разрешению поносами — выделением большого количества жидких зловонных масс, после чего вновь наступает запор. Опухоль может вызвать задержку кала и газов и стать причиной острой или хронической кишечной непроходимости;
- боли сильные, приступообразные в левой половине живота, иногда принимают разлитой характер без четкой локализации. При отсутствии непроходимости, боли локализуются в правой половине живота, носят характер тупых и ноющих;
- бледность кожи, нарастание слабости, недомогания, повышение температуры тела. В редких случаях опухоль может быть выявлена при осмотре живота или его ощупывании даже при отсутствии каких-либо проявлений.

Рак прямой кишки является распространенным заболеванием. Для рака прямой кишки характерны симптомы:

- запоры; каловые массы после запора имеют зловонный запах, полужидкую консистенцию. Иногда отмечается нарушение формы калового столбика - «лентовидный кал», «овечий кал»;
- чувство неполного опорожнения кишечника, ложные позывы на стул;
- каловые массы могут быть смешаны со слизью, гноем, иногда при позыве выделяется только слизь. При развитии воспалительной реакции в стенке кишки, могут возникнуть поносы;
- выделение неизменной крови при акте дефекации. Кровь может выделяться до каловых масс, находиться на их поверхности в виде полоски или быть смешанной с ними. Сильные кровотечения практически не встречаются;
- боли тупые, ноющие, могут отдаваться в крестец или копчик. При опухолях, возникающих в самых нижних отделах прямой кишки, боль возникает рано и носит довольно интенсивный характер. При раке этого отдела кишки может наблюдаться увеличение паховых лимфатических узлов.

Рак поджелудочной железы характерен следующими признаками:

- боль — один из признаков заболевания. Обычно боли тупые, ноющие и давящие, локализуются в верхних отделах живота. Усиление болей может возникать после приема жирной пищи или алкоголя. При присоединении воспаления, боль может иметь опоясывающий характер. Иногда боли сильные за счет сдавления солнечного сплетения;
- желтуха, которая быстро нарастает, появляется кожный зуд. Характерно темное окрашивание мочи и светлый (серого цвета) кал. Каловые массы жирные, плохо смываются водой со стенок унитаза;
- потеря веса до 10 - 15 % в месяц;
- повышение температуры тела до 38°C и выше;
- при пальпации можно прощупать наличие округлого безболезненного образования в области печени - это увеличенный желчный пузырь. Увеличение селезенки и боли в ее области возникают редко.

Рак пищевода имеет следующие симптомы заболевания:

- слюнотечение - первый и довольно ранний симптом злокачественного новообразования;
- нарушение глотания, при приеме пищи возникают неприятные ощущения, чувство царапанья при прохождении пищевого комка или его задержка на каком либо уровне. Затруднение проглатывания твердой пищи. Пищу приходится запивать, в последствии с трудом проходит и жидкая пища, В этом случае пациент испытывает чувство распирания. Поперхивание при приеме пищи;
- неприятный запах изо рта из-за пищи, задерживающейся в пищеводе;
- рвота съеденной пищей;
- боль за грудиной или в межлопаточной области, кашель, осиплость голоса;
- прогрессирующая потеря веса.

Рак молочной железы — наиболее распространенное заболевание, встречающееся у женщин. На ранних стадиях имеется уплотнение, безболезненное образование в области молочной железы размером с «горошинку», в дальнейшем — с «орех» и более. Увеличение в размерах может быть бурным или месяцами не менять размер. Поверхность бугристая, опухоль может быть подвижной вместе с железой относительно грудной клетки или быть связанной с ней. У пациентки наблюдаются следующие симптомы:

- » выделения из соска, часто кровянистые, сосок втянут;
- кожа над опухолью может быть втянута, гиперемирована;
- наблюдается повышение температуры тела;

- в области соска возможно появление эрозий, мокнущей поверхности, покрытой чешуйками и корками;
- наблюдается увеличение лимфатических узлов подключичной и подмышечной областях;
- отек верхней конечности на стороне поражения.

При внешнем осмотре следует обратить внимание на изменение окраски кожных покровов.

Бледность кожных покровов может быть кратковременной и длительной. Кратковременная бледность возникает при сильном отрицательном эмоциональном раздражении. Длительная бледность кожи, слизистых связана с уменьшением содержания в крови гемоглобина или эритроцитов; может быть вызвана кровопотерями, связанными с ростом опухоли и разрушением кровеносных сосудов и тканей или распадом самой опухоли.

Желтушное окрашивание кожи и склер свидетельствует о заболевании поджелудочной железы, печени, желчных протоков, связанном со злокачественными опухолями или со сдавлением желчных протоков, или поражением печени метастазами опухолей желудка, кишечника. Желтуха сопровождается кожным зудом.

Потемнение кожи, связанное с двусторонним поражением надпочечников первичными опухолями или метастазами.

Нарушение пигментации. На коже могут быть различные пятна: совершенно беспигментные, коричневые или почти черные. При появлении эрозий, чешуек, бородавчатых разрастаний на месте пигментных пятен быстрорастущие пигментные образования и опухоли должны настораживать пациента.

Злокачественные меланомы - на них никогда не бывает роста волос. Меланома склонна к распаду и кровоточивости. Появившийся дефект может покрыться корочками, но не зажить. При обнаружении подобных изменений следует немедленно обратиться к онкологу.

Плотное образование в области нижней губы, безболезненное, принимает форму язвочки с валикообразными краями или напоминает разрастания в виде «цветной капусты». Разрастания могут перейти на слизистую оболочку полости рта, на кожу лица, захватить почти всю нижнюю губу. При появлении первых признаков пациенту необходимо обратиться к онкологу.

Припухлость в области нижней челюсти. Причиной может быть злокачественная опухоль слюнных желез. В нижней части шеи слева или справа, от центра у перешейка может наблюдаться опухоль щитовидной железы, чаще - доброкачественная. Осмотру должны подвергаться над- и подключичные области, так как там нередко локализуются различные патологические процессы.

Увеличение лимфатических узлов. При поражении лимфоузлов метастазами опухоли они увеличиваются, могут сливаться между собой в конгломераты. Кожа над ними обычной окраски,

Появление одутловатости, пастозности лица и шеи, а затем и отека с гиперемией или синюшность. Возникающие симптомы связаны со сдавлением или прорастанием опухолью сосудистых или нервных образований, локализующихся внутри грудной клетки.

При осмотре грудной клетки важна симметричность и равномерное участие в акте дыхания обеих ее половин. Опухолевые процессы приводят к отставанию одной из половин грудной клетки, что свидетельствует о нарушении процесса дыхания отдельных участков или всего легкого.

При сильном увеличении печени или селезенки, реже — при опухолях желудка и кишечника, поджелудочной железы, происходит деформация брюшной стенки и ее асимметрия, но это бывает очень редко.

Изменение контуров верхних и нижних конечностей, отеки, связанные со сдавленной сосудов опухолью. Отеки одной верхней конечности бывают при раке верхушки легкого или метастазах рака молочной железы. Отеки обеих верхних конечностей — при метастазах в средостении.

Отеки, деформация крупных суставов, а также утолщение ногтевых фаланг пальцев кисти (по типу барабанных палочек с округлением и выбуханием ногтевых пластинок по типу часовых стекол) сопровождают рак легкого.

При осмотре молочных желез (стоя перед зеркалом) необходимо обращать внимание на возможное появление ассиметрии, изменения контура или формы одной из молочных желез за счет втянутости соска или выпячивания кожи или равномерного увеличения молочной железы, резкого набухания соска. Появление бугристости, изменение окраски кожи над молочными железами, появление эрозий, корочек в области соска - являются проявлением онкологического заболевания.

После осмотра необходимо провести пальпацию. Пальпация основана на субъективном ощущении и оценке исследуемых органов и тканей. При проведении этого исследования оцениваются плотность, эластичность, подвижность и болезненность обследуемого участка тела или органа. В пальпации участвуют подушечки пальцев, ногти не должны касаться кожи. Исследование лучше проводить в ванной, когда тело свежо и достаточно хорошо разогрето или прямо в душе, когда руки и тело намылены. Можно использовать крем для облегчения скольжения пальцев по коже.

Пальпацию начинают с ощупывания поглаживающими движениями:

- кожи и тканей лица;
- волосистой части головы;
- передней и задней поверхности шеи;
- надключичных и подключичных областей;
- грудной клетки спереди и с боков;
- отдельно пальпируются молочные железы (самопальпацию молочных желез);
- подмышечные впадины;
- живот;
- паховые области;
- верхние и нижние конечности.

Опухоли слюнных желез можно прощупать в вид плотных бугристых, малоблезненных или безболезненных образований спереди и чуть к низу от наружного слухового прохода в боковых отделах лиц или в подчелюстной области. В области шеи, в над и подключичных, подмышечных и паховых областях пальпируются лимфатические узлы. В норме он не прощупываются, представляют собой небольшие продолговатые, безболезненные образования. При поражении злокачественной опухолью лимфатические узлы увеличиваются в размере, принимают очередную форму и становятся плотными на ощупь. Иногда они сливаются между собой в конгломерат который при пальпации определяется как неправильной формы бугристое образование.

Пальпацию живота лучше проводить в положении лежа на спине легкими поглаживающими

движениями по ходу часовой стрелки. Можно обнаружить плотные образования, увеличенную печень правом подреберье, селезенку — в левом подреберье. Пальпацией выявляется место болезненности усиление уже имеющейся боли.

В паховых областях пальпацией определяют лимфатические узлы, в норме они пальпируются редко.

Пальпации плотных безболезненных образований на наружных половых органов является поводом для консультации у врача-онколога. Проводить самообследование необходимо не реже 1-го раза в месяц.

Выявленная опухоль, которая пока себя ничем не проявила, должна насторожить и заставить вас немедленно обратиться за консультацией к специалисту для постановки диагноза. Чем раньше выявлена опухоль, тем лучше результат ее лечения. Постарайтесь не волноваться, не отчаиваться, а настроиться на борьбу с недугом, верьте в возможность если не излечения, то значительного улучшения.

В настоящее время желательно самообследованием заниматься после 40 лет. Для этого необходимо:

- ежегодно проходить флюорографическое обследование, а при наличии неблагоприятных факторов

-- 2 раза в год;

- женщины должны 1 раз в год проходить обследование у гинеколога, при наличии мастопатии — 2

-3 раза в год обследоваться у маммолога или онколога;

- при малейших изменениях в желудке необходимо провести рентгеноскопию, фиброгастроскопию;

- при изменении в кишечнике рекомендуется осмотр проктолога, эндоскопические исследования — колоноскопия, ректороманоскопия, рентгенисследования, ирригоскопия.

Необходимо помнить, что, чем старше человек, тем более вероятно возникновение у него онкологического заболевания.

Многие пациенты испытывают панический страх при определении опухоли во время самообследования.

Слово «страх» произошло от латинского *ango*] (сдавливает, сжимает). Страх - неопределенная, беспредметная, анонимная, немотивированная эмоция, Страх изменяет направление мыслей и поведение.! Переживая эмоцию страха, пациент располагает] лишь вероятным прогнозом возможного неблагоприятия и действует на основе этого (часто недостаточно достоверного) прогноза. Эта эмоция может.] быть как стенической, так и астенической, и протекать либо в виде стрессовых состояний, либо в виде аффекта (ужас - как крайний вариант страха).

Нельзя устранить из жизни все переживания, которые связаны с аспектом ее уничтожения, т. е. ощущения боли, страдания, страха и ненависти подобно тому, как нельзя представить себе жизнь без позитивных переживаний, связанных с аспекта ми ее творения (радость, наслаждение, любовь).

При объективных изменениях состояния здоровья у пациента появляются навязчивые страхи. Так, при заболеваниях, затрагивающих жизненно важные функции, может возникнуть танатофобия - страх смерти. Победить это состояние человек не всегда может сам, очень часто пациенту необходима психологическая помощь, направленная, прежде, всего, на снижение уровня страха, тревожности, улучшение психологической адаптации.

Раковые заболевания являются весьма распространенным видом патологии. Но еще больше распространены среди населения неадекватные представления о раке и неверные сведения о возможностях борьбы с ним.