

## МАРТ -МЕСЕЦ БОРБЕ ПРОТИВ РАКА

### РЕДОВАН ПРЕГЛЕД ЈЕ НАЈБОЉА ЗАШТИТА!

Оболевање и умирање од малигних тумора је на другом месту у већини земаља у развоју, па и у Србији, после болести срца и крвних судова. На основу података СЗО оболевање од малигних болести у свету је у порасту (од 12,7 милиона у 2008. години на 14,1 милиона оболелих у 2012. Години). Процењује се да ће до 2032. године оболети 25 милиона људи широм света (пораст за 70 %).

У 2012. години у свету је умрло **8,2 милиона** људи од свих малигних тумора. Пораст оболевања и умирања у наредних двадесет година очекује се у неразвијеним и средње развијеним земљама.

### Епидемиолошке карактеристике рака у Р Србији

**У Р Србији** у току 2012. године регистровано је **36 500 новооболелих** од малигних тумора и скоро 21 300 особа умрлих од рака. Србија се сврстава међу земље са средњим ризиком оболевања и умирања од малигних болести у Европи. У нашој земљи **мушкарци највише обољевају од рака плућа, дебелог црева и простате а жене од рака дојке, дебелог црева, плућа и грлића материце.**

Рак плућа и бронха је на првом месту у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно трећи по учесталости узрок оболевања и други узрок умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2012. године у Србији од рака бронха и плућа оболеле су 5614 особе (4235 мушкараца и 1379 жена) и умрле 5084 особе оба пола (3733 мушкараца и 1351 жена).

Рак дојке најчешћи је рак у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2012. године од рака дојке оболело 4417 и умрло 1663 жена.

Рак дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно, други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигних тумора код жена. Од малигних тумора дебелог црева и ректума оболело је 4080 особа (2495 мушкараца и 1585 жена) и умрле 2652 особе оба пола (1579 мушкараца и 1073 жене).

Рак грлића материце је током 2012. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и у умирању код жена. Дијагноза рака грлића материце је постављена код 1253 жене, док је 466 жена умрло од ове врсте малигног тумора.

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима локализован је на простати. Током 2012. године од рака простате је новооболело 2283 мушкараца и умрло 1027. Током последње деценије забележен је пораст стопа у оболевању и умирању од свих водећих локализација малигних тумора, осим од рака желуца у оба пола.

## Епидемиолошке карактеристике рака у Пиротском округу

**У Пиротском округу у 2012. години регистровано је 630 новооболелих и 269 умрлих од рака.**

У току 2012. године у нашем округу мушкарци су највише обољевали од рака дебелог црева, рака плућа и простате а жене од рака дојке, дебелог црева, плућа и грлића материце.

Рак дебелог црева и ректума у нашем округу на првом су месту у оболевању (18,3% свих локализација) и другом у умирању (13,3%) код мушкараца, односно, други по учесталости у оболевању (13,6%) и у умирању од рака (12,5%) код жена. Рак плућа и бронха је на другом месту у оболевању (14,9%) али на првом месту у умирању (24,5%) међу мушкарцима.

Трећи по учесталости малигни процес међу мушкарцима у Пиротском округу локализован је на простати (9,3% свих тумора).

Рак дојке је најчешћи рак у оболевању (19,7%) и умирању (17,9%) код жена пиротског округа. Значајно је смањење броја новооболелих 57 у 2012. У односу на 70 жена у 2011. Години.

Рак грлића материце је током 2012. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању, после рака тела материце који је на трећем месту.

Умирање жена у Пиротском округу је од рака дојке на првом месту (17,9%), потом од рака дебелог црева (12,5%), рака јајника (10,7%) и рака панкреаса (9,8%)

## ПРЕВЕНЦИЈА РАКА

У Р Србији донети су **Национални програми за скрининг рака грлића материце, рака дојке и колоректалног рака**, који би требало да у наредном периоду у нашој земљи значајно смање оболевање и умирање од ових локализација рака.

На скрининг рака дојке позивају се жене старости од 50 до 69 година. Мамографски превентивни прегледи предвиђени су да се раде свим женама наведеног узраста на две године. У Пироту у току 2015.године биће позване жене следећих годишта: 1946., 1948., 1950., 1952., 1954., 1956., 1958., 1960., 1962. и 1965.

Скринингом на карцином грлића материце обухваћене су жене између 25 и 64 година, које се позивају на превентивни гинеколошки преглед и Пап тест једном у три године. У току 2015. Позивају се жене од 1951. до 1990. годишта свака трећа генерација (1951., 1954., 1957.....).

У Р Србији је започет скрининг рака дебелог црева. Циљна група за тестирање на рак дебелог црева обухвата особе оба пола старости од 50 до 74 година, који ће једном у две године бити позивани на тестирање на скривено крварење у столици. У Пироту још увек није започет скрининг рака дебелог црева.

У нашој земљи **непрепознавање ризичног понашања** и недовољно коришћење позитивних искустава у спровођењу програма превенције и раног откривања рака из развијених земаља Европе и света, и даље представља значајан проблем.

На приближно две трећине **фактора ризика** који су одговорни за настанак рака могуће је утицати, мењати их или их потпуно елиминисати.

За сваки трећи случај рака одговорно је **пушење дувана**. Истраживања у Србији показала су да свакодневно и повремено пуши више од 1/3 одраслог становништва, а да просечан „пушачки стаж” свакодневних пушача износи приближно 19 година. Више од 3/5 становништва изложено је дуванском диму у сопственој кући, а 2/5 и на радном месту.

Више од 1/3 свих случајева рака је последица **гојазности, неправилне исхране** и физичке неактивности. Скоро 1/5 одраслог становништва Србије је гојазна (индекс телесне масе  $\geq 30$ ). Прекомерна телесна тежина и гојазност повећавају ризик од настанка рака тела материце, дебелог црева, дојке (код жена у менопаузи) и простате код мушкараца.

Тешко се процењује изоловани допринос **физичке неактивности** као фактора ризика у настанку малигну тумора. Избалансирана физичка активност је директно повезана са истовременим смањењем телесне тежине. Физичка активност и избалансирана исхрана су мере превенције рака дебелог црева, дојке и простате.

Сваки тридесети одрасли становник Србије свакодневно конзумира алкохолна пића. **Конзумирање алкохола** повећава ризик од настанка рака уста, ждрела, дојке, дебелог црева и јетре. Четири, односно шест пута већи ризик од настанка рака органа за варење имају особе које дневно попију око 1 л вина или 2 л пива у односу на особе које повремено или никада не конзумирају алкохол.

Свака **претерана изложеност сунчевој светлости** или вештачким изворима светлости, као што су соларијуми, повећава ризик од добијања свих врста рака коже.

Канцерогени животне и радне средине изазивају генетске промене ћелија уз повећано стварање слободних радикала који додатно изазивају промене на хромозомима и генима. Њихово дејство настаје после дужег латентног периода, који траје од пет до 40 година, колико је у просеку потребно времена да се нормална ћелија трансформише у малигну ћелију.

Сваки десети случај рака је последица инфекције. Скоро 22% смртних исхода од рака у земљама у развоју и 6% у развијеним земљама су последица хроничне инфекције, хепатитисом Б или Ц вируса (који су одговорни за настанак рака јетре), Хуманим папилома вирусом (рака грлића материце) и *Helicobacter pylori* (рака желуца).

У великом броју случајева малигне болести су излечиве, уколико се открију на време.

Редовном посетом свом изабраном лекару, дајете себи шансу да будете бржи од болести.

Центар за контролу и превенцију болести  
Окружни координатор за скрининг

*Др Радмила Зеџ*

Центар за промоцију здравља  
*др Елизабета Алексић*