



onco-life.ru

Официальный портал
Минздрава России
об онкологических
заболеваниях

РАК ЛЕГКОГО

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
И ИХ РОДСТВЕННИКОВ

РАК ЛЕГКОГО

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
И ИХ РОДСТВЕННИКОВ

2021 год

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ЧТО ТАКОЕ РАК?	7
ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РАКЕ ЛЕГКОГО	10
ВИДЫ РАКА. СТАДИРОВАНИЕ	16
ЛЕЧЕНИЕ	20
Хирургическое лечение	21
Химиотерапия	22
Таргетная терапия	23
Лучевая терапия	25
ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ	27

АВТОРЫ

Рябов Андрей Борисович — д. м. н., торакальный хирург-онколог, заместитель генерального директора по хирургии, заведующий Отделом торакоабдоминальной онкохирургии МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Бармин Виталий Валерьевич — к. м. н., торакальный хирург, научный сотрудник МНИОИ им. П. А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России



ВВЕДЕНИЕ

Ежегодно примерно у 600 тысяч человек в России впервые диагностируют злокачественные новообразования. Онкологические заболевания становятся все более распространенными не только у нас в стране, но и в мире. Отчасти это происходит потому, что увеличивается продолжительность жизни — никогда еще за всю историю человечества люди не жили так долго, как сейчас. Важно понимать, что с ростом продолжительности жизни увеличивается и число случаев онкологических заболеваний, а с развитием медицины растет выживаемость при злокачественных новообразованиях. На сегодняшний день в мире живут 43,8 млн человек, находящихся в стойкой ремиссии после онкологического диагноза.

Отношение к раку как к неизлечимой болезни, неминуемо приводящей к мучительной гибели, формировалось не одно десятилетие, в основном в тот период, когда эффективных лекарств и методов лечения не было. Действительно, еще не так давно в современной истории диагноз онколога воспринимался как однозначный смертный приговор, а каждый случай выздоровления расценивался как чудо.

Сейчас ситуация изменилась кардинально: появились новые методы исследований, персонализированные методы лечения с учетом особенностей организма каждого конкретного человека. Уже сейчас более 90% всех случаев заболеваний можно вылечить, если выявить их на ранних стадиях. Медицина не стоит на месте, все время появляются новые методы и протоколы лечения, а препараты становятся менее токсичными.

Данная памятка содержит краткий обзор самой важной информации о раке шейки матки: здесь собраны основные сведения о заболевании, методах диагностики и лечения.

Эта памятка призвана сориентировать вас в огромном потоке далеко не всегда достоверной информации, помочь вам справиться с болезнью, провести рука об руку через все этапы лечения. Мы очень хотим, чтобы вы были вооружены всеми необходимыми сведениями, точно знали, как нужно действовать в случае, когда поставлен онкологический диагноз, и понимали: рак — это не приговор, а болезнь, которая лечится.



ЧТО ТАКОЕ РАК?

ЧТО ТАКОЕ РАК?



Наш организм состоит более чем из 30 триллионов клеток. Каждая клетка живет и функционирует по заложенным в нее закодированным инструкциям – генам. Гены – это небольшие участки ДНК (дезоксирибонуклеиновой кислоты), образующие сложные структуры, называемые хромосомами.

Во всех клетках есть определенная логика биохимических превращений. Нормальные клетки организма работают строго по своим внутренним часам с исправным механизмом. Эти внутренние часы регулируют клеточный цикл: например, в какой момент клетка делится, растет и созревает, а когда стареет и умирает. Но бывают ситуации, когда жизнедеятельность клеток, в силу тех или иных причин, нарушается. В нормальных клетках могут происходить нежелательные структурные изменения генов (мутации), которые приводят к трансформации нормальной клетки в опухолевую.

Ежедневно в организме каждого человека образуется несколько миллионов раковых клеток. Это непрерывный процесс. Но ведь не все заболевают раком! Дело в том, что существуют механизмы биохимического контроля, и в большинстве случаев сама клетка «понимает», что происходит что-то не то и погибает.



К сожалению, эти механизмы могут ломаться. Тогда подключается иммунная система, которая ежедневно уничтожает десятки миллионов раковых клеток. Если же и иммунитет не справляется – возникает заболевание.

Существуют три основных признака, которые отличают опухолевые клетки от нормальных: неконтролируемая пролиферация (разрастание путем деления), инвазия (врастание) соседних тканей и распространение в другие органы (метастазирование).

Причины, приводящие к мутациям в генах, до сих пор являются предметом многочисленных исследований, но существуют доказанные факторы риска развития онкологических заболеваний: вредные привычки (употребление никотинсодержащей и алкогольной продукции, неправильное питание и лишний вес, малоподвижный образ жизни), работа на вредных производствах, генетическая предрасположенность.



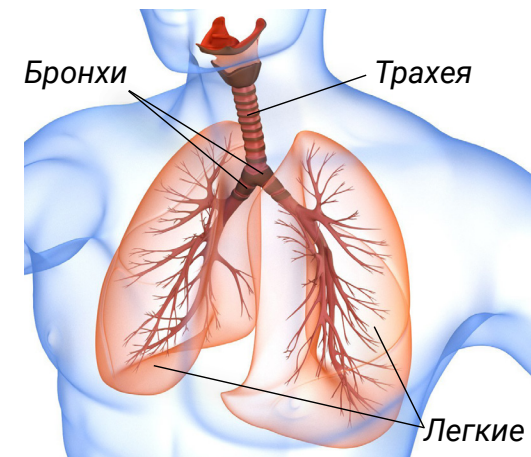

Мутация клетки

Рак – это болезнь, которая начинается с мутации, когда клетка организма (соматическая клетка, т. е. не половая) начинает бесконтрольно делиться/расти.



ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РАКЕ ЛЕГКОГО

Рак легких — наиболее распространенное злокачественное образование в мире, а также наиболее частая причина летальных исходов среди онкологических патологий, характеризуется достаточно скрытым течением и ранним появлением метастазов. Международное агентство по вопросам раковых заболеваний приводит данные, согласно



которым каждый год на планете регистрируется один миллион случаев заболевания раком легких. При этом статистика конкретно этого заболевания плачевная: шесть из десяти больных умирают из-за этой патологии. Уровень заболеваемости раком легких зависит от зоны проживания, степени индустриализации, климатических и производственных условий, пола, возраста, генетической предрасположенности и других факторов.

Рак легкого — это злокачественное новообразование, которое развивается из желез и слизистой оболочки легочной ткани и бронхов. В современном мире рак легких среди всех онкологических заболеваний занимает верхнюю строчку. Согласно статистике, эта онкология поражает мужчин в восемь раз чаще, чем женщин, причем было отмечено, что чем старше возраст, тем гораздо выше уровень заболеваемости.

Развитие рака легкого неодинаково при опухолях разной гистологической структуры. Для дифференцированного плоскоклеточного рака характерно медленное течение, недифференцированный рак развивается быстро и дает множественные метастазы.

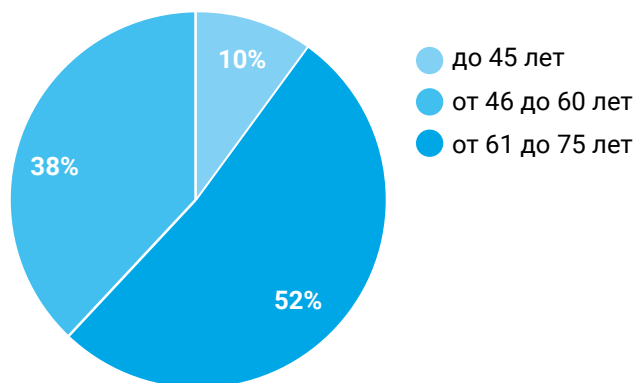
Самым злокачественным течением обладает мелкоклеточный рак легкого:

- развивается скрытно и быстро;
- рано метастазирует;
- имеет плохой прогноз.

Чаще опухоль возникает в правом легком — в 52% случаев, в левом легком — в 48% случаев.

Основная группа заболевших — длительно курящие мужчины в возрасте от 50 до 80 лет, эта категория составляет 60-70% всех случаев рака легких, а летальность — 70-90%.

По данным некоторых исследователей структура заболеваемости разными формами этой патологии в зависимости от возраста выглядит следующим образом:



До последнего времени рак легких считался преимущественно мужским заболеванием. В настоящее время наблюдается учащение заболеваемости женщин и снижение возраста первичного выявления болезни.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО, ФАКТОРЫ РИСКА



Основные причины рака легкого:

- курение, в том числе и пассивное (около 90% всех случаев);
- контакт с канцерогенными веществами;
- вдыхание радона и волокон асбеста;
- наследственная предрасположенность;
- возрастная категория старше 50 лет;
- влияние вредных производственных факторов;
- радиоактивное облучение;
- наличие хронических заболеваний органов дыхания и эндокринных патологий;
- рубцовые изменения в легких;
- вирусные инфекции;
- загрязнение атмосферы.

Заболевание продолжительное время развивается скрыто. Опухоль начинает формироваться в железах, слизистой, но очень быстро происхо-

дит распространение метастазов по всему телу. Факторами риска возникновения злокачественного новообразования являются:

- загрязнение воздуха;
- курение;
- вирусные инфекции;
- наследственные причины;
- вредные условия производства.

! **ВАЖНО!** Раковые клетки, поражающие лёгкие, делятся очень быстро, распространяя опухоль по всему организму и разрушая другие органы. Поэтому важным моментом является своевременная диагностика заболевания. Чем раньше выявлен рак лёгкого и начато его лечение — тем выше шанс на продление срока жизни больного.

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ РАКА ЛЕГКОГО



Первые симптомы рака легкого часто не имеют прямой связи с дыхательной системой. Пациенты длительно обращаются к разным специалистам иного профиля, долго обследуются и, соответственно, получают неправильное лечение.

Ранние признаки:

- субфебрильная температура (37–38 °С), которая не сбивается препаратами и чрезвычайно выматывает больного (в этот период организм подвергается внутренней интоксикации);
- слабость и усталость уже в первой половине дня;
- кожный зуд с развитием дерматита, а возможно, и появлением наростов на коже;
- слабость мышц и повышенная отечность;
- нарушения ЦНС, в частности головокружение (вплоть до обморока), нарушение координации движений или потеря чувствительности.

При появлении этих признаков, обязательно обратитесь к пульмонологу для прохождения диагностики и уточнения диагноза.

СИМПТОМЫ РАКА ЛЕГКОГО



Клинические проявления рака легких зависят от первичного расположения новообразования. На начальном этапе чаще всего заболевание протекает бессимптомно. На более поздних стадиях могут появиться общие и специфические признаки рака.

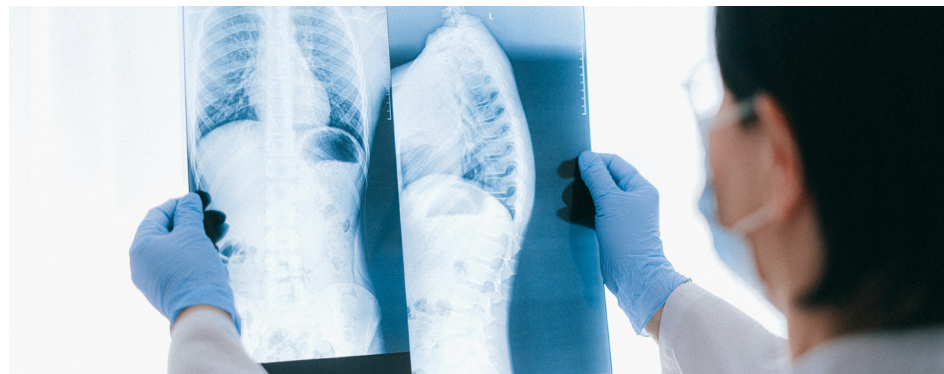
Первые симптомы рака легких не специфичны и обычно не вызывают тревоги, к ним относятся:

- немотивированная усталость;
- снижение аппетита;
- может наблюдаться незначительная потеря массы тела;
- кашель;
- специфические симптомы: кашель с «ржавой» мокротой, одышка, кровохарканье — присоединяются на более поздних стадиях;
- болевой синдром свидетельствует о включении в процесс близлежащих органов и тканей.

Специфические симптомы рака легкого:

- Кашель — беспричинный, приступообразный, изнуряющий, но не зависящий от физической нагрузки, иногда с зеленоватой мокротой, которая может указывать на центральное расположение опухоли.
- Одышка. Нехватка воздуха и одышка сначала появляются в случае напряжения, а с развитием опухоли беспокоят больного даже в лежачем положении.
- Болевые ощущения в груди. Когда опухолевый процесс затрагивает плевру (оболочка легкого), где находятся нервные волокна и окончания, у пациента развиваются мучительные боли в грудной клетке. Они бывают острыми и ноющими, беспокоят постоянно или зависят от дыхания и физического напряжения, но чаще всего они расположены на стороне пораженного легкого.
- Кровохарканье. Обычно встреча врача и пациента происходит после того, как с мокротой изо рта и носа начинает выходить кровь. Данный симптом говорит о том, что опухоль начала поражать сосуды.

Наличие одного или нескольких признаков, характерных для единой категории заболеваний дыхательных органов, должно стать причиной немедленного обращения к специалисту.



Человек, отмечающий указанные выше симптомы, должен сообщить о них врачу или дополнить собираемые им сведения следующей информацией:

- отношение к курению при легочных симптомах;
- наличие онкологических заболеваний у кровных родственников;
- постепенное усиление одного из вышеуказанных симптомов (является ценным дополнением, так как свидетельствует о медленном развитии заболевания, характерном для онкологии);
- острое усиление признаков на фоне хронического предшествующего недомогания, общей слабости, снижении аппетита и массы тела — это также вариант канцерогенеза.

Стадии рака легкого	СИМПТОМЫ
1	<ul style="list-style-type: none"> • сухой кашель; • слабость; • потеря аппетита; • недомогание; • повышение температуры; • головная боль.
2	<p>Заболевание проявляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кровохарканьем; • хрипами при дыхании; • снижением веса; • повышенной температурой; • усилением кашля; • болями в груди; • слабостью.

3	Проявляются признаки рака: <ul style="list-style-type: none"> • усиленный влажный кашель; • кровь, гной в мокроте; • трудности дыхания; • одышка; • проблемы с глотанием; • кровохарканье; • резкое похудение; • эпилепсия, нарушение речи (при мелкоклеточной форме); • интенсивные боли.
4	Симптомы усиливаются, в основном связаны с проявлениями и локализацией метастазов.

ДИАГНОСТИКА

Как определяют рак легких? До 60% онкологических поражений легких выявляются во время профилактической флюорографии, на разных стадиях развития.

- на 1 стадии регистрируется только 5-15% пациентов с раком легких;
- на 2 — 20-35%;
- на 3 — 50-75%;
- на 4 — более 10%.

Диагностика при подозрении на рак легкого включает в себя:

- КТ органов грудной клетки;
- бронхоскопию (фибробронхоскопию);
- УЗИ надключичных областей, органов брюшной полости, забрюшинного пространства;
- общеклинические анализы крови и мочи;
- биохимическое исследование крови;
- цитологические исследования мокроты, смыва с бронхов, плеврального экссудата;
- оценку функциональных данных;
- плевральную пункцию (при наличии выпота);

- трансторакальную пункционную биопсию;

Этот метод используется лишь тогда, когда рак легких не удается диагностировать иными способами. Трансторакальная пункция опухоли выполняется под рентгенологическим или КТ-контролем. Это обследование часто назначается в случае развития периферической карциномы. Полученный в ходе биопсии материал исследуется цитологически.



- оценку мутационного статуса рецептора эпидермального фактора роста (EGFR);

Молекулярно-генетическая диагностика проводится с целью выявления мутации рецептора. При немелкоклеточном раке легких без образования метастазов при выявленных мутациях растет результативность химиотерапии на основе ингибиторов EGFR. Именно поэтому данное исследование проводится до назначения препаратов.

- исследование ПЭТ и КТ

Позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией, — самый современный метод диагностики рака. Он применяется для определения степени распространения рака легких, на основании чего врачи подбирают дальнейшую схему лечения, а также для последующего наблюдения за «реакцией» заболевания на проводимую терапию.

Раннее диагностирование дает надежду на излечение. Самым надежным способом в данном случае является КТ органов грудной клетки. Уточняют диагноз при помощи фибробронхоскопии. С ее помощью можно определить размеры и местоположение опухоли. Кроме того, обязательно проводится цитологическое исследование — биопсия.



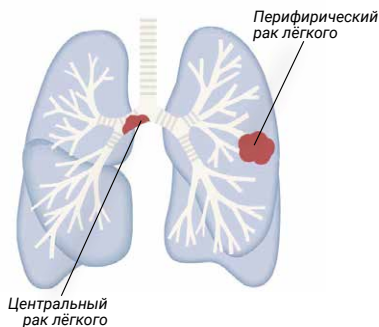
ВИДЫ РАКА. СТАДИРОВАНИЕ

ВИДЫ РАКА ЛЁГКОГО

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ

В зависимости от расположения первичной опухоли выделяют:

- **Центральный рак.** Он располагается в главных и долевых бронхах.
- **Периферический.** Эта опухоль развивается из мелких бронхов и бронхиол.



ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ РАКА ЛЁГКОГО:

- **Мелкоклеточный рак** (встречается реже) является очень агрессивным новообразованием, так как очень быстро может распространиться по всему организму, метастазируя в другие органы. Как правило мелкоклеточный рак встречается у курильщиков, причем к моменту постановки диагноза у 60% пациентов наблюдается широко распространенное метастазирование.
- **Немелкоклеточный рак** (80–85% случаев) – имеет более благоприятный по сравнению с мелкоклеточным, но в целом негативный прогноз, объединяет несколько форм морфологически сходных видов рака со схожим строением клеток: плоскоклеточный, аденокарцинома, нейроэндокринный.

Прогрессирование новообразования проходит три этапа:

- **биологический** – период между появлением новообразования и проявлением первых симптомов;
- **бессимптомный** – внешние признаки патологического процесса не проявляются вовсе, становятся заметными только на рентгенограмме;
- **клинический** – период, когда появляются заметные симптомы при раке, что становится стимулом для спешки к врачу.

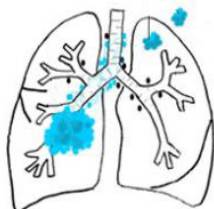
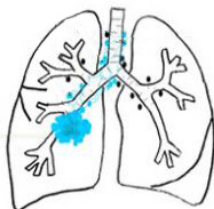
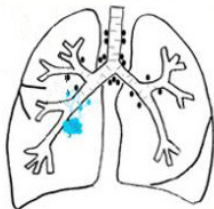
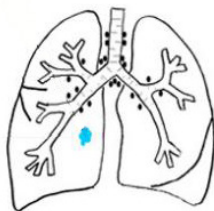
СТАДИИ

Сталкиваясь с раком легкого, многие не знают, как определить стадию заболевания. В онкологии при оценке характера и степени заболевания рака легких классифицируют 4 стадии развития заболевания.

Однако продолжительность любой стадии является для каждого пациента сугубо индивидуальной. Это зависит от размеров новообразования и наличия метастазов, а также от скорости течения заболевания.

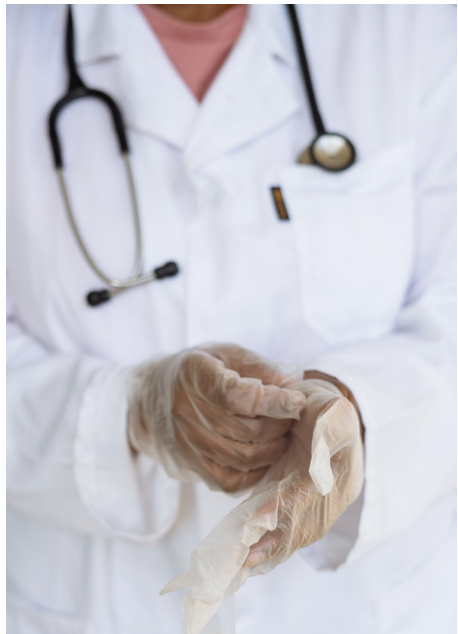
Выделяют:

- I – опухоль меньше 3 см. Расположена в границах сегмента легкого или одном бронхе. Отсутствуют метастазы. Симптомы трудноразличимы или их вообще нет.
- II – опухоль до 6 см, находится в границах сегмента легкого или бронха. Единичные метастазы в отдельных лимфоузлах (ограничены грудной клеткой на стороне поражения). Симптомы более выражены, появляется кровохарканье, боль, слабость, потеря аппетита.
- III – опухоль превышает 6 см, проникает в другие части легкого или соседние бронхи. Метастазы могут поражать средостенные лимфатические узлы, в т. ч. с противоположной стороны. К симптомам добавляется кровь в слизисто-гнойной мокроте, одышка.
- IV стадия рака легкого. При данной стадии рака легких опухоль метастазирует в другие органы. Выживаемость на протяжении пяти лет составляет 1% при мелкоклеточном раке и от 2 до 15% при немелкоклеточном раке.



У больного появляются следующие симптомы:

- постоянные боли при дыхании, жить с которыми затруднительно;
- боль в груди;
- снижение массы тела и аппетита;
- медленно сворачивается кровь, нередко случаются переломы (метастазы в костях);
- появление приступов сильного кашля, зачастую с выделением мокроты, иногда с кровью и гноем;
- появление сильной боли в грудной клетке, что напрямую говорит о поражении близлежащих тканей, так как в самих легких болевых рецепторов нет;
- к симптомам рака также причисляются тяжелое дыхание и одышка, если поражены шейные лимфоузлы, чувствуется затруднение речи.



Для мелкоклеточного рака легких, который развивается стремительно и в короткий срок поражает организм, характерны всего 2 стадии развития:

- ограниченная стадия, когда раковые клетки локализуются в одном легком и тканях, расположенных в непосредственной близости;
- обширная или экстенсивная стадия, когда опухоль метастазирует в область за пределами легкого и в отдаленные органы.



Выбор определенной тактики лечения зависит от многих факторов:

- стадии заболевания;
- гистологической структуры карцинома;
- наличие сопутствующих патологий;
- сочетания всех вышеописанных факторов.

Существует несколько взаимодополняющих методов лечения рака легкого:

- хирургическое вмешательство;
- лучевая терапия;
- химиотерапия.



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Хирургическое вмешательство — это самый эффективный способ, который показан только на 1 и 2 стадии. Разделяют такие виды:

- радикальный — удалению подлежит первичный очаг опухоли и регионарные лимфатические узлы;
- паллиативный — направлен на поддержание состояния больного.

ХИМИОТЕРАПИЯ

Тактика химиотерапии определяется формой заболевания и стадией канцерогенеза.

Распространенные цитостатики — фармакологические препараты, обладающие способностью подавлять рост раковых клеток: Цисплатин, Этопозид, Циклофосфамид, Доксорубицин, Винкристин, Нимустин, Паклитаксел,

Карбоплатин, Иринотекан, Гемцитабин. Указанные препараты применяют перед операцией с целью уменьшения размеров опухоли. В некоторых случаях метод обладает хорошим лечебным эффектом. Побочные эффекты после использования цитостатиков являются обратимыми.



Химиотерапия бывает следующих видов:

- лечебная — для уничтожения или уменьшения опухоли, останавливает процесс деления опухолевых клеток;
- адъювантная — применяется в профилактических целях для предотвращения рецидива;
- неoadъювантная — непосредственно перед хирургическим вмешательством для уменьшения опухоли. Также помогает выявить уровень чувствительности клеток к медикаментозному лечению и установить его эффективность.

Относительно недавно введены в практическое использование:

- гормональные методы лечения;
- иммунологические (цитокинетические) методы борьбы с раком легких.

Ограниченное их использование связано со сложностью гормональной коррекции отдельных форм рака. Иммунотерапия и таргетная терапия не позволяют эффективно бороться с раком в организме с разрушенным иммунитетом.

ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ

Разновидность лекарственного противоопухолевого лечения. Применяется при наличии мутации в генах EGFR и ALK, которые обнаруживают в опухолевой ткани, чаще при аденокарциноме. Преимущественно представлена таблетированными формами, но так же, как и химиотерапия, имеет целый ряд побочных эффектов.



ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Еще один метод лечения — лучевая терапия. Используется при неудаляемых опухолях легких 3-4 стадии, позволяет добиться хороших результатов при мелкоклеточном раке, особенно в сочетании с химиотерапией. Стандартная дозировка при лучевом лечении составляет 60-70 Грей.

Применение лучевой терапии при раке легких рассматривается как отдельный способ, если пациент отказался от химиотерапии, а проведение резекции невозможно.



ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ



Профилактика рака легких включает следующие рекомендации:

- отказ от вредных привычек, в первую очередь от курения;
- соблюдение здорового образа жизни: правильное питание, богатое витаминами, и ежедневные физические нагрузки, прогулки на свежем воздухе;
- своевременное лечение заболеваний бронхов, чтобы не было перехода в хроническую форму;
- проветривание помещения, ежедневная влажная уборка квартиры;
- необходимо снизить контакт с вредными химическими веществами и тяжелыми металлами до минимума. Во время работы обязательно использовать средства защиты: респираторы, маски.

ЗАМЕТКИ

ONCO-LIFE.RU