

Курение и рак ротовой полости: правда, которую нельзя игнорировать

Курение является фактором риска развития ряда онкологических заболеваний, в том числе рака ротовой полости.

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно фиксируется более 300 тысяч новых случаев рака полости рта, что составляет примерно 2–3% от всех онкологических заболеваний. Более того, у 65% пациентов диагноз устанавливается только на III–IV стадии из-за позднего обращения за медицинской помощью.

Заболевание может поражать разные участки: язык, внутреннюю поверхность щек, десны, твердое и мягкое небо. На ранних стадиях симптомы часто незаметны, но важно насторожиться при появлении незаживающих язв (дольше 2–3 недель), белых или красных пятен

на слизистой, уплотнений, боли или онемения, трудностей при глотании или жевании, а также при стойком неприятном запахе изо рта без очевидных причин.

У курящих риск развития рака полости рта в 13 раз выше, чем у некурящих. Это связано с агрессивным воздействием табачного дыма на слизистую оболочку полости рта.

Многие уверены, что электронные сигареты, вейпы и кальян не представляют угрозы в отличие от традиционных сигарет, но это не соответствует действительности. При нагревании жидкостей в них образуются токсичные соединения, способные провоцировать патологические изменения. Даже пассивное курение повышает вероятность рака ротовой поло-

сти примерно на 50 %, а при длительном воздействии (более 10 лет) риск удваивается.

Важной мерой профилактики рака полости рта является полный отказ от курения. Это постепенно снижает риск онкологии: через 10 лет после того, как человек бросает курить, вероятность рака ротовой полости приближается к уровню никогда не курившего. Помимо этого, следует не забывать о гигиене полости рта и регулярных стоматологических осмотрах.

Ранняя диагностика увеличивает шансы на успешное лечение.

К. БАУКОВА,
врач по медицинской профилактике
Пензенский областной центр
общественного здоровья.

Помогли онкобольному записаться на прием к врачу-онкологу

Страховые представители сопровождают застрахованных на всех этапах оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС.

Так, на «горячую линию» обратилась жительница г. Пензы Людмила Д. В ее случае были нарушены сроки проведения диагностической процедуры. Пожилая женщина сообщила представителю страховой медицинской организации, что в сентябре 2025 года проходила ежегодную диспансеризацию, по результатам которой врач-терапевт направил пациентку к врачу-гериатру. Гериатр рекомендовал ей пройти ультразвуковое исследование головного мозга и шеи. Лечащий врач пояснил застрахованной, что на данный момент свободной записи на ис-

следование нет и с ней свяжутся позже. Спустя четыре месяца с ней никто не связался.

Страховой представитель оперативно оказал содействие, и женщина успешно прошла диагностику 21 января в поликлинике по месту жительства.

Стоит отметить, что сроки проведения диагностических исследований не должны превышать 14 рабочих дней.

С целью защиты своих законных прав в Единый Контакт-центр пришло обращение от жителя районного центра Алексея П. Мужчина стоит на учете в онкологическом диспансере с периодичностью наблюдения у врача-онколога один раз в три месяца. В январе 2026 года при обращении в поликлинику по месту жительства ему

предложили ближайшую запись к врачу-онкологу только на 2 марта, что является нарушением установленных сроков ожидания медицинской помощи по полису ОМС. Страховой представитель третьего уровня оперативно связался с администрацией медицинской организации: была достигнута договоренность о записи пациента к врачу-онкологу-урологу на 2 февраля.

Если вы столкнулись с подобной ситуацией — это нарушение ваших законных прав на получение медицинской помощи по полису ОМС. Для оперативного решения вопросов обращайтесь на «горячую линию» Единого Контакт-центра в сфере ОМС в Пензенской области по номеру: 8-800-100-80-44.

Парить опасно: почему развивается рак?

Несмотря на то, что многие считают вейпы безопасной альтернативой традиционным сигаретам, исследования говорят об обратном: парение несет серьезную угрозу здоровью, повышая риск развития онкологических заболеваний в долгосрочной перспективе.

Почему же парение повышает риск рака?

Электронные сигареты содержат никотин, пропиленгликоль, глицерин и другие токсичные вещества, которые при нагревании образуют такие канцерогены, как формальдегид, акролеин и нитрозамин. Эти вещества повреждают ДНК клеток

того или иного органа и вызывают окислительный стресс (избыток свободных радикалов), что нарушает нормальное деление клеток и может привести к их злокачественному перерождению.

Частицы аэрозоля, образующиеся при парении, оседая в легких, вызывают воспаление и повреждение клеток, тем самым, увеличивают вероятность генных мутаций в них и последующего образования опухолей. Подобным действием обладают тяжелые металлы, попадающие в аэрозоль из нагревательных элементов, и ароматизаторы, многие из которых представляют опасность именно при вдыхании.

Никотин, содержащийся в жидкостях, вызывает зависимость, подавляет иммунную систему, ослабляя ее способность бороться с раковыми клетками и восстанавливать поврежденную ДНК, увеличивая риск мутаций.

Воздействуя такими механизмами на организм, парение способствует хроническому воспалению и развитию предраковых состояний, повышает риск злокачественной трансформации клеток и развития рака легких, ротовой полости, пищевода, мочевого пузыря.

Анастасия КАСПАРОВА,
врач по медицинской профилактике.

Цель страхового представителя — забота о каждом пациенте

Одно из ведущих направлений деятельности ТФОМС Пензенской области в рамках защиты прав застрахованных — работа с обращениями граждан.

Ежедневно по возникающим вопросам доступности и качества медицинской помощи жители региона обращаются в Единый Контакт-центр. Специалисты Контакт-центра не только консультируют, но и оказывают активное практическое содействие в решении спорных вопросов.

Недавно на «горячую линию» обратилась Татьяна Ш. В начале марта у женщины назначена медико-социальная экспертиза для подтверждения

группы инвалидности, для которой ей необходимо пройти ФГС. Пациентка заблаговременно записалась на обследование, но за несколько дней до проведения ФГС ей позвонил лечащий врач и сообщил, что аппарат сломался и прием будет перенесен на 14 марта. Страховой представитель незамедлительно связался с заведующей поликлиникой и добился, чтобы пациентку пригласили 20 февраля на ФГС-обследование в другую поликлинику.

Положительно решилась ситуация у жительницы районного центра Екатерины С. Женщина пожаловалась на отказ терапевта в проведении анализов.

Женщина пояснила страховому представителю, что врач-онколог рекомендовал ей перед очередной консультацией по заболеванию щитовидной железы сдать анализы на кальцитонин и антитела к тиреоглобулину. Для получения направления на лабораторные исследования застрахованная обратилась к врачу-терапевту в поликлинику по месту жительства. Лечащий врач проинформировал пациентку, что данные анализы сдаются только платно. После вмешательства страхового представителя пациентку пригласили в поликлинику на сдачу анализов, что подтвердила в телефонном разговоре сама заявительница.

Как обезопасить себя от рака шейки матки?

Рак шейки матки остается одной из актуальных проблем женского здоровья. Однако, благодаря современным достижениям медицины, это заболевание является одним из наиболее предотвратимых видов рака.

В подавляющем большинстве случаев (более 99%) развитие рака шейки матки ассоциировано с инфицированием вирусом папилломы человека (ВПЧ). Этот вирус широко распространен и передается преимущественно половым путем. Существует множество типов ВПЧ, среди которых выделяют онкогенные штаммы, способные приводить к предраковым изменениям клеток шейки матки, которые при отсутствии своевременного лечения могут трансформироваться в злокачественные новообразования.

Важно отметить, что наличие ВПЧ не всегда приводит к развитию рака. В большинстве случаев иммунная система организма успешно справляется с вирусом.

В целях профилактики рака шейки матки необходимо регулярно проходить профилактические осмотры по полису ОМС в поликлиниках и женских консультациях с целью выявления воспалительного и онкологического процессов.

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации женщин проводится скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки:

в возрасте 18 лет и старше — осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом один раз в год;

в возрасте от 18 до 64 лет включительно — цитологическое исследование мазка с шейки матки один раз в три года;

В рамках диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщины в возрасте 21–49 лет один раз в пять лет обследуются на ДНК-вируса папилломы человека (ВПЧ). При положительном результате теста на ВПЧ пациенток направляют на жидкостную цитологию для исследования тканей шейки матки.

Любые выделения непонятной этиологии, боли в паховой области, сбой менструального цикла — возможные симптомы воспалительного процесса. При их возникновении надо незамедлительно обратиться к врачу. Запущенные воспалительные процессы повышают риск развития рака шейки матки.

Нельзя допускать абортов. Во время проведения искусственного прерывания беременности хирургическим путем есть риск травмирования шейки матки, что также таит в себе угрозу развития онкологии.

Чем раньше выявлено заболевание, тем больше шансов достичь выздоровления без агрессивных методов.

Татьяна ФЕДОРОВА,
специалист-эксперт ТФОМС.