

ДЕТИ ТОЖЕ БОЛЕЮТ РАКОМ

Онкозаболевание могут быть даже у грудных младенцев.

А успех лечения зависит от своевременной и качественной диагностики

В чем причина детской заболеваемости раком?

Все детские онкозаболевания подразделяются на две категории: имеющие врожденный и приобретенный характер. Одна из причин онкопатологии врожденного происхождения – халатное отношение женщины к протеканию беременности и собственному здоровью.

Однако всех причин возникновения рака сегодня точно не назовет никто. Ясен механизм возникновения опухоли – он связан со снижением иммунитета. Причинами последнего могут быть перенесенные простудные заболевания, плохое питание, экология (загрязненность внешней среды, повышенный радиационный фон), стресс. Ежедневно в организме каждого человека вырабатывается большое количество злокачественных клеток, но все они уничтожаются иммунными клетками – лимфоцитами. Снижение уровня лимфоцитов может привести к тому, что злокачественные клетки вовремя не уничтожаются, начинают быстро делиться, приводя к образованию опухоли.

Практически половину всех опухолей, встречающихся у детей, занимают гемобласты – заболевания кроветворной и лимфоидной ткани. В первую очередь это лейкозы. Острый лейкоз – системное заболевание с поражением костного мозга. Пик заболеваемости приходится на возраст от 2 до 5 лет, а затем от 10 до 13 лет.

Основными клиническими проявлениями острого лейкоза являются ряд состояний (синдромов):

- анемический – характеризуется выраженной бледностью кожных покровов и видимых слизистых;
- геморрагический – проявляется кровоизлияниями различных размеров в кожу и подкожную клетчатку, слизистую полости рта, сетчатку глаза; возможны кровоподтеки над костными выступами и в области инъекций, а также носовые, десневые, почечные, маточные, желудочно-кишечные кровотечения;
- гиперпластический – сопровождается увеличением лимфатических узлов, размеров печени и селезенки;
- болевой – обусловлен специфическим поражением костей и суставов, отслойкой надкостницы; возможны боли в животе, связанные с растяжением капсулы печени и селезенки при увеличении их размеров.

Возможны атипичные клинические признаки: двухстороннее увеличение околоушных слюнных желез, увеличение размеров почек, различные неврологические расстройства, связанные с поражением центральной нервной системы.

Помимо этого характерны: повышенная утомляемость, снижение аппетита, гипертермия (как следствие присоединения вторичной инфекции).

- К сожалению, единственной возможностью выявить лейкоз на ранних стадиях является своевременное распознавание признаков и симптомов данного заболевания.

В настоящее время у 85-90% заболевших наступает полная ремиссия. Происходит это благодаря методам современной терапии. У 50-80% пациентов наблюдается безрецидивное течение заболевания на протяжении 5 лет, что является хорошим прогностическим признаком в плане полного выздоровления ребенка.

В заключении хочется сказать: хотя заболеваемость злокачественными опухолями у детей относительно невелика, и распознать это заболевание на ранних стадиях довольно трудно, **уважаемые родители! будьте внимательны к состоянию здоровья своего ребенка и при малейших подозрениях обращайтесь за медицинской помощью в специализированное учреждение, не теряя времени на самолечение!**

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области

«Клинический онкологический диспансер»

Запись по телефонам регистратуры т. 601-760, т. 60-18-89 (поликлиника 1)