

## РАК ЛЕГКИХ

Рак легких по показателям смертности занимает лидирующую позицию среди всех злокачественных образований. Из-за неспецифичности проявлений и долгого бессимптомного периода, ранняя диагностика заболевания представляет собой серьезную проблему и является одной из важнейших задач современной онкологии.

### **Стадии и периоды развития заболевания**

Распространенность рака легких оценивается при помощи системы TNM, согласно которой выделяется 4 стадии течения процесса. Так, злокачественная опухоль легких IA стадии характеризуется небольшими размерами (до 3 см) и отсутствием вторичных очагов. В то время, как IV стадии соответствует образование любых размеров, которое имеет хотя бы один отдаленный метастаз.

В клиническом течении рака легких выделяются следующие периоды:

1. Биологический — временной отрезок, который начинается с момента образования первых атипичных клеток и заканчивается появлением рентгенологических симптомов.

2. Доклинический (бессимптомный). Новообразование в легких может быть обнаружено в результате проведения рентгендиагностики или бронхоскопии.

3. Клинический, при котором появляются субъективные симптомы.

Рак легких I стадии чаще всего соответствует биологическому или доклиническому периоду. Из-за того, что при этом отсутствуют любые признаки заболевания, у пациента не появляется поводов обратиться к врачу. Подавляющее большинство больных замечают изменения в состоянии здоровья только на II-III стадиях, однако и в это время отмечается неспецифичный характер симптомов.

### **Признаки, которые позволяют заподозрить рак легких**

Все симптомы, которые могут обнаруживаться при раке легких, делятся на 3 большие группы:

- Местные (первичные), появление которых обусловлено непосредственно опухолью. К ним относятся: кашель, одышка, кровохарканье, боль в груди.

- Вторичные проявления наблюдаются в результате образования регионарных и отдаленных метастазов (и/или при прорастании опухоли в ближайшие органы), а также при осложненном течении заболевания.

- Общие симптомы: снижение веса, слабость, быстрая утомляемость, повышение температуры тела. Данные признаки могут быть проявлением токсического действия опухоли на организм или могут возникать в результате присоединения воспалительного процесса.

Также рак легких может протекать под различными «масками». То есть у пациента диагностируют, исходя из наличия типичной симптомов, другие легочные патологии: бронхоэктазы, очаговый пневмосклероз, плеврит, пневмонию и др. При этом первопричиной данных заболеваний является рост злокачественной опухоли в легком.

## **Классификация и симптомы рака легких**

Клинические проявления новообразования зависят от его расположения, а также формы роста (внутри бронха или в толщу его стенки). Важную роль играет также характер метастатического распространения и наличие осложнений.

### **Центральный рак**

Степень выраженности симптоматики центральной формы рака легких зависит от того, какого калибра бронх поражен, а также от скорости и характера роста новообразования. Типичным признаком заболевания является нарушение проходимости бронха. Выделяют 3 степени этого состояния:

1. Первая степень — частичная закупорка.
2. Вторая степень проявляется клапанным бронхостенозом, при котором проходимость наблюдается только в фазе вдоха.
3. При третьей степени наблюдается полная закупорка пораженного бронха.

Наиболее выраженной симптоматикой проявляется центральный рак легких, который растет в просвет органа (эндобронхиально). На ранних стадиях заболевания отмечается сухой кашель, усиление которого наблюдается в ночное время. Довольно часто течение такой опухоли осложняется воспалительным процессом в легких, что сопровождается выделением слизистой мокроты. При развитии кровотечения, в мокроте определяются прожилки крови, либо развивается кровохарканье.

При дальнейшем росте образования развивается окклюзия бронха, которая проявляется симптомами ателектаза или обтурационного пневмонита. Для неосложненного ателектаза характерна стертая клиническая картина. Обтурационный пневмонит, напротив, отличается выраженностью проявлений: сильный кашель, гипертермия, боль в груди.

Для диагностики рака легких на ранних стадиях, проведение физикального осмотра и рентгенологического исследования являются неэффективными. Обнаружить опухоль представляется возможным только при помощи более информативных методов диагностики — КТ, МРТ, бронхоскопии с биопсией.

### **Периферический рак**

Для периферического рака легкого характерно длительное скрытое течение. Его выявлению способствует проведение профилактической флюорографии. Это исследование позволяет диагностировать очаги размером более 1 см.

Самые первые проявления периферической опухоли наблюдаются при ее увеличении и прорастании в бронх, грудную клетку, плевру. Такие симптомы рака легких, как кашель, кровохарканье, повышение температуры тела наблюдаются при распаде новообразования. В ряде случаев и этот процесс никак клинически не проявляется. Отдаленные метастазы обуславливают внелегочную симптоматику.

### **Рак верхушки легких**

Новообразование такой локализации проявляется болью в плече, для которой характерна иррадиация в локоть. Далее симптоматика обусловлена тем, какие анатомические структуры поражаются при росте первичного очага. Если рак легких пророс в ребра и межреберные нервы, то пациент отмечает появление

боли между лопаток и на передней поверхности груди. Поражение спинномозговых нервов приводит к таким симптомам, как нарушение чувствительности кожи предплечья и кисти, парестезии и слабости мышц этой области. Осиплость голоса наблюдается при вовлечении возвратного гортанного нерва.

### **Пневмониеподобная форма**

Для этого довольно редкого вида периферического рака легких характерен инфильтрирующий рост, в результате которого атипичными клетками заполняются расположенные рядом с очагом альвеолы. По мере роста опухоли в ней может развиваться некроз с распадом. Проявления данного процесса сходны с клинической картиной вялотекущей пневмонии, которая плохо поддается терапии.

### **Атипичные формы**

В данную группу входят опухоли, при которых полностью отсутствуют симптомы поражения легких. Клиническая картина зависит от поражения того или иного органа. Чаще всего встречаются атипичные формы, при которых на первый план выходят симптомы опухолевого поражения средостения, мозга, костной ткани, печени. Диагноз устанавливают на основании результатов гистологического анализа.

### **Причины, которые способствуют развитию новообразования**

Рак легких является весьма распространенной опухолью, для которой свойственны стертые клинические проявления. Поэтому важно знать основные факторы риска, которые могут привести к развитию заболевания. Основными из них являются:

- Курение.
- Воздействие на легкие профессиональных вредностей (контакт с такими веществами, как радон, никель, асбест и др.).
- Загрязнение воздуха промышленными отходами и автомобильными выхлопами.

Важно отметить, что роль курения и работы на предприятиях с определенными особенностями труда гораздо важнее, чем действие плохой экологии. Поэтому основой профилактики рака легких является отказ от вредных привычек и мероприятия, направленные на снижение влияния профессиональных факторов.

### **Способы лечения**

Схема лечения опухоли лёгкого подбирается одновременно несколькими врачами, в числе которых специалист по онкологии, доктор-терапевт и радиолог. Подбор метода лечения будет зависеть от стадии развития болезни, строения образования, процесса метастазирования и состояния больного.

Сегодня в число разновидностей способов лечения рака лёгких входят такие способы как: лучевая терапия, хирургическое вмешательство, сочетание лучевого метода и оперативного удаления опухоли, химиотерапия и комплексный набор лечения. В случае обнаружения у больного рака мелкоклеточного типа, выбор делается в пользу лучевой и химической терапии.

Если опухоль имеет другие формы, то специалисты прибегают к хирургическому вмешательству в комплексе с лечением лучом.

На четвертой стадии применяется химическая терапия как средство поддержания качества жизни пациента.

Удаление опухоли невозможно для тяжелых больных, в случае врастания образования в легочную плевру и грудную стенку, когда запущен процесс метастаз в области средостения и прочих случаях.