



ГЕЛЕНА БЕЛИКОВА

ГЕЛЕНА БЕЛИКОВА

Родилась в Латвии. В течение 7 лет работала медсестрой, совмещая работу с учебой в Латвийской медицинской академии.

Получив диплом врача в 2002 году, работала в Латвии терапевтом и врачом в «скорой помощи», а также специалистом по интерпретации кардиограмм в Центре телемедицины. Преподавала анатомию и физиологию в медицинском училище, вела уроки здоровья для подростков в частной школе г. Риги, создав специальную программу, которая была использована в средней школе впервые.

В Великобритании сдала квалификационные экзамены по терапии, получив членство в Королевской коллегии врачей. После интенсивной практики в терапии прошла дальнейшую специализацию в онкологии.

Последние 6 лет работает врачом в одном из трех крупнейших онкологических центров Великобритании, в г. Глазго.

Гелена Ариньш

Советы врача-онколога
из Великобритании



ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ!

ПРАЙМ


Издательство
АСТ
Москва

УДК 613
ББК 51.204.0
Б43

*Все права защищены.
Никакая часть данной книги не может быть
воспроизведена в какой бы то ни было форме
без письменного разрешения владельцев авторских прав.*

Беликова, Гелена.

Б43 Бойкот раку. Защитите себя и своих близких! Советы
врача-онколога из Великобритании / Гелена Беликова. —
Москва : Издательство АСТ, 2016. — 317 с.


ISBN 978-5-17-094058-5

Врач-онколог с большим опытом работы в одном из крупнейших онкологических центров Великобритании утверждает: «Более 50% всех раковых заболеваний могут не появиться при должном внимании к образу жизни!»

В этой книге вы найдете все необходимые факты о том, как значительно снизить риск развития злокачественного процесса. Ежедневные мелочи, на которые мы порой не обращаем внимания, существенно влияют на наше здоровье. Ваша осведомленность может спасти жизнь вам и вашим близким!

В книге также приведена информация о профилактическом осмотре и методах ранней диагностики для выявления заболевания на ранней стадии, когда полное излечение вполне вероятно.

*Данное издание не является учебником по медицине.
Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом*

Макет подготовлен редакцией ПРАЙМ


ISBN 978-5-17-094058-5

© Беликова Г. З., 2015
© ООО «Издательство АСТ», 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	7
ГЛАВА 1. С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ РАК	10
Вес и рак груди в период постменопаузы	13
Вес и рак кишечника	15
Вес и рак почек	16
Вес и рак пищевода	17
Вес и рак матки (эндометрия)	19
Вес и рак простаты	19
Вес и рак поджелудочной железы	21
Вес и рак печени	21
Вес и рак желчного пузыря	27
Вес и другие типы злокачественного процесса	27
Желчные кислоты и микрофлора кишечника	33
Главные выводы первой главы	38
ГЛАВА 2. ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ И РАК	50
Главные выводы второй главы	93
ГЛАВА 3. ЧАЙ, КОФЕ И РАК	123
Чай (<i>Camellia sinensis</i>)	123
Кофе	133
Главные выводы третьей главы	135
ГЛАВА 4. КУРЕНИЕ И РАК	150
Главные выводы четвертой главы	159
ГЛАВА 5. ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА И РАК	167
Главные выводы пятой главы	172
ГЛАВА 6. АЛКОГОЛЬ И РАК	176
Механизм воздействия алкоголя на развитие рака	180
Главные выводы шестой главы	185



ГЛАВА 7. ИНФЕКЦИИ И РАК	193
1. Helicobacter Pylori	193
2. Вирусы и рак	195
3. Паразиты и рак	201
Главные выводы седьмой главы	206
ГЛАВА 8. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И РАК	212
1. Ультрафиолетовое излучение и рак кожи	212
2. Загрязнение воздуха, воды, почвы и рак	221
3. Ионизирующее излучение	230
4. Электромагнитные поля и рак	236
Главные выводы восьмой главы	237
ГЛАВА 9. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ- КАНЦЕРОГЕНЫ И АНТИКАНЦЕРОГЕНЫ	247
1. Медицинские препараты, стимулирующие развитие рака	247
2. Медицинские препараты, защищающие от развития рака	253
Главные выводы девятой главы	256
ГЛАВА 10. ПРОФЕССИИ И РАК	259
Главные выводы десятой главы	269
ГЛАВА 11. МЫШЛЕНИЕ, ЭМОЦИИ, СТРЕСС И РАК	271
Стресс	273
Главные выводы одиннадцатой главы	282
ГЛАВА 12. СКРИНИНГ И МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА	292
Рак груди	293
Рак шейки матки	302
Рак простаты	304
Рак кишечника	307
Рак полости рта	310
Рак желудка	310
Рак печени	312
Рак легких	313
Главные выводы двенадцатой главы	313

ПРЕДИСЛОВИЕ

Уважаемый Читатель!

В этой книге вы найдете все необходимые факты о том, как значительно снизить риск развития злокачественного процесса. Ежедневные мелочи, на которые мы порой не обращаем внимание, существенно влияют на наше здоровье. Ваша осведомленность может спасти жизнь вам или кому-то из вашего окружения!

В книге также приведена информация о профилактическом осмотре и методах ранней диагностики для выявления заболевания на ранней стадии, когда полное излечение вполне вероятно.

Пусть вас не смущает научно-популярный стиль изложения, со ссылками на источник информации, появляющимися в виде цифр в скобках. Такой формат позволит избежать голословности и даст вам уверенность, что все указанные факты являются результатом недавно проведенных научных исследований. Таким образом, эта книга будет полезна не только людям, не имеющим отношения к медицине, но и профессионалам.

Здоровья вам и всей вашей семье!



Нет человека, который был бы как Остров, сам по себе, каждый человек есть часть Материка, часть Суши; и если волной снесет в море береговой Утес, меньше станет Европа, и так же, если смоем край мыса или разрушит Замок твой или друга твоего; смерть каждого Человека умаляет и меня, ибо я един со всем Человечеством, а потому не спрашивай, по ком звонит колокол: он звонит по Тебе.

*Английский поэт и священник XVII века
Джон Донн*



...В комнате нечем было дышать — сплошная боль моей души и ее тела заполняла пространство. Боль ее желания жить и боль моего бессилия.

Поздно. Слишком поздно молиться об излечении или бороться...

ПОСВЯЩАЕТСЯ МОЕЙ МАМЕ

ГЛАВА 1

С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ РАК

Злокачественная опухоль. Чью семью или знакомых не затронуло это страшное заболевание? Таких счастливичков все меньше, ведь заболеваемость раком с каждым годом увеличивается. **На данный момент рак является второй, после сердечно-сосудистых заболеваний, самой частой причиной смерти у людей.** Здоровые редко задаются вопросом, что можно сделать, чтобы серьезно не заболеть. Услышав печальную новость, что кому-то из ближайшего окружения «не повезло», многие автоматически полагают, что это «судьба».

На самом деле это далеко не всегда так. Понятно, что нельзя предотвратить неизбежное: ряд факторов, ведущих к возникновению раковых заболеваний, находится вне нашего контроля. Тем не менее многие элементы нашего образа жизни могут способствовать возникновению рака и поддаются нашему влиянию.

В мире ежегодно от рака умирают 7 миллионов человек, вопреки тому, что многие из этих случаев могли быть предотвращены. **Более 50% всех раковых заболеваний могут не появиться при должном внимании к образу жизни!**

Около 60% всех раков вызвано такими факторами, как неправильное питание, курение, ожирение и неподвижный образ жизни.



Недавние исследования показали, что **наличие позитивных факторов** снижает вероятность возникновения раковых заболеваний на 35%. Образец здорового образа жизни, включающего все позитивные факторы, таков:

- 1) индекс массы тела $< 30 \text{ кг/м}^2$;
- 2) питание, содержащее свежие фрукты и овощи;
- 3) физическая нагрузка > 3 часов в неделю;
- 4) никогда не курили.

Правильным подходом к стилю жизни мы способны блокировать процесс развития рака и на ранних, и на более поздних этапах.

ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ РАКА

ИНИЦИИРОВАНИЕ

Накопление необратимых повреждений ДНК

ПРОДВИЖЕНИЕ

Размножение мутированных клеток

ПРОГРЕССИРОВАНИЕ

Дальнейшее распространение раковых клеток с образованием дистанционных очагов — метастазов

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)

ИМТ — это индикатор, позволяющий рассчитать нормальный вес для человека относительно его роста и тем самым косвенно оценить, является ли мас-

са тела недостаточной, нормальной или избыточной, вплоть до ожирения.

$$\text{ИМТ} = \text{Вес (кг)} : \text{Рост (м)}^2$$

Например, если вы весите 70 кг при росте 176 см, то ваш индекс рассчитывается так: 1.76 (рост в метрах) возводится в квадрат: $1.76 \times 1.76 = 3.0976$.

Затем делите свой вес в килограммах на полученную цифру (рост в метрах возведенный в квадрат): $70 \text{ (кг)} : 3.0976 \text{ (м)} = 22.59$ (индекс массы тела).

В соответствии с рекомендациями всемирной организации здравоохранения, разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

- ▼ **16 и менее — выраженный дефицит массы тела;**
- ▼ **16 — 17,9 — недостаточная масса тела;**
- ▼ **18 — 24,9 — нормальная масса тела;**
- ▼ **25 — 29,9 — избыточная масса тела (предожирение);**
- ▼ **30 — 34,9 — ожирение 1 степени;**
- ▼ **35 — 39,9 — ожирение 2 степени;**
- ▼ **40 и более — ожирение 3 степени.**

Почему так важно осознать вашу шкалу веса? Многие научные исследования подтвердили, что увеличение массы тела выше нормы связано с повышенным риском возникновения рака, а также с его развитием в более агрессивной форме, что ведет к плохому прогнозу по сравнению с течением болезни у тех, кто поддерживал нормальный вес.

▼ **Все больше научных работ указывают на то, что снижение потребления пищи (ограничение килокалорий) увеличивает общую продолжительность жизни.** Для достижения этого эффекта нужно придерживаться **правила CRON** (*Calorie Restriction with Optimal Nutrition*). Главная идея этого правила — снижение потребления общего количества еды до 70–



80 % от количества, необходимого для поддержания нормального веса, и адекватный прием минералов, микроэлементов и других полезных веществ.

В научных моделях с экспериментами на мышах, крысах и приматах доказали увеличение продолжительности жизни у этих животных при использовании модели CRON. Наряду с продлением жизни снижалась тенденция развития хронических заболеваний, типичных в старости (87).

Анализ 14 научных исследований, дизайн которых имеет высокую статистическую значимость, показал, что ограничение употребления килокалорий приводил к снижению спонтанного развития рака на 55 % у лабораторных мышей (88). Рестрикция (ограничение) килокалорий также тормозила **развитие** «привитого» мышам **рака** (89), и его **рост** (90).

В Швеции проводили исследование молодых женщин с анорексией. Анорексия — это заболевание, при котором критически снижена масса тела, то есть прием килокалорий сильно урезается, а также имеется дефицит важных для здоровья веществ. Риск развития рака груди у этих женщин был сильно снижен — на 23 % у нерожавших, и на 76 % у рожавших женщин (91). У людей, страдающих анорексией, ***много проблем со здоровьем, так как при существенном ограничении приема пищи они лишают организм важных витаминов и микроэлементов.*** Однако на примере этого анализа можно увидеть еще раз, что ограничение килокалорий — это важный шаг к снижению риска развития рака, особенно, если при этом обеспечивать организм всеми полезными веществами.

ВЕС И РАК ГРУДИ В ПЕРИОД ПОСТМЕНОПАУЗЫ

Длительные исследования, охватывающие большое количество женщин в разных странах, доказа-

ли, что **риск развития рака груди во время менопаузы значительно увеличивается при наличии ожирения**. Также была доказана связь излишнего веса с более плохим прогнозом выживания после лечения рака (1).

▶ По подсчетам ученых, приблизительно 20 % раков груди в период менопаузы возникли именно в результате ожирения (2).

Увеличение массы тела на каждые лишние 5 кг связывают с риском увеличения развития рака груди на 1,08 (с высокой статистической достоверностью) (3). Соответственно, прибавка в весе на 15–20 кг увеличивают риск возникновения рака груди в 1,5 раза (4).

Если рассматривать уже имеющийся вес, то ожирение (по шкале индекса массы тела) увеличивало риск рака груди на 31 % по сравнению с женщинами, не имеющими избыточного веса (4).

Отклонение массы тела от нормальных показателей также было связано с более плохим прогнозом выживаемости от рака после проведенного лечения (5). Такая закономерность прослеживалась даже у женщин, страдающих раком груди на очень ранней стадии (6).

Механизмы данной закономерности не изучены полностью, но некоторые результаты дают основание полагать, что при увеличении массы тела повышается уровень гормонов в крови: **эстрогенов** (женский гормон) и **тестостерона** (мужской гормон). Обе группы гормонов увеличивают риск развития рака (в частности, рака груди у женщин и рака простаты у мужчин). Доказано, что у женщин с ожирением концентрация эстрадиола в крови на 130 % выше, чем у женщин с адекватным весом (7).

Также считается, что у людей с увеличенной массой тела наблюдается повышенное количество **инсу-**

лина, который в свою очередь увеличивает уровень инсулиноподобного фактора роста и лептина. Обе субстанции в присутствии гормона эстрогена способствуют развитию рака (8–10).

ВЕС И РАК КИШЕЧНИКА

В Европе 11 % всех случаев рака кишечника связаны с избыточной массой тела (11). В частности у мужчин, в зависимости от показателей повышенного веса, риск рака кишечника увеличивается от 30 до 70 % в сравнении с мужским населением, имеющим нормальный вес. Недавно проведенные исследования в этой области показали, что не только у мужчин, но и у женщин, имеющих ожирение к 50-летнему рубежу, наблюдается значительное увеличение риска рака кишечника (85).

Повышенный вес у обоих полов также связан с более высоким риском осложнений во время и после хирургических вмешательств, в частности при операции по удалению рака кишечника (12–13).

Эффективность комбинированной терапии при раке кишечника, включая химиотерапию, была также слабее у людей с ожирением (14).

Такие компоненты как **дислипидемия (нарушение баланса жиров в крови), повышенное артериальное давление и инсулиновая «нечувствительность»** являются независимыми факторами риска для развития рака кишечника (15). Как правило, эти компоненты являются частью так называемого **метаболического синдрома**.

Метаболический синдром — это нарушение обмена веществ, характеризующееся невосприимчивостью организма к инсулину (что ведет к увеличению