



Светска здравствена организација са Међународним удружењем за борбу против рака сваког 4. фебруара обележава Светски дан борбе против рака. Међународно удружење за борбу против рака почиње трогодишњу кампању под слоганом „Ja sam, ja hoću” којом се подсећа да појединац и заједница могу да допринесу смањењу глобалног оптерећења малигним болестима.

Према најновијим проценама Светске здравствене организације и Међународне агенције за истраживање рака, оболевање од малигну болести у свету је порасло на 18,1 милиона људи и регистровано је 9,6 милиона смртних случајева од свих локализација малигну тумора у 2018. години. Током живота, један од пет мушкараца и једна од шест жена ће оболети од рака, а један од осам мушкараца и једна од једанаест жена ће умрети од неког облика малигне болести.

Повећано оптерећење раком је последица неколико фактора, од којих су најзначајнији, укупан пораст становништва и продужено очекивано трајање живота, али и промена учесталости одређених фактора ризика рака повезаних са социјалним и економским развојем. Пример су земље убрзаног економског развоја где су у прошлости најучесталији били малигни тумори који су последица инфекције. Сада се у овим земљама чешће јављају они типови малигну болести који се доводе у везу са стилем живота и који су учесталији у индустријски развијеним земљама.

Упркос чињеници да су превентивни програми у неким земљама довели до значајног смањења стопа оболевања од неких локализација рака, као што су рак плућа (пример, код мушкараца у Северној Европи и Северној Америци) и рак грлића материце (пример, у већини земаља, осим у земљама Субсахарске Африке), нови подаци показују да се и даље већина земаља још суочава са повећањем апсолутног броја случајева малигну болести који се касно дијагностикују и захтевају дуготрајно лечење и негу.

Оптерећење раком у Србији

У Србији се годишње у просеку дијагностикује око 36.000 нових случајева малигну болести, док од рака умре више од 20.000 људи. Водећи узроци оболевања и умирања

од рака у нашој земљи готово су идентични водећим узроцима оболевања и смртности од малигнух тумора у већини земаља у развоју. Мушкарци у нашој средини највише су оболевали од рака плућа, колоне и ректума и простате. Код жена малигни процес је најчешће био локализован на дојци, колону и ректуму, плућима и грлићу материце.

Малигни тумори плућа и бронха водећа су локализација и у оболевању и у умирању међу мушкарцима, односно трећи по учесталости узрок оболевања и други узрок умирања међу женама са дијагнозом рака. Током 2015. године у Србији од рака бронха и плућа оболело је 5.578 особа (3.970 мушкараца и 1.608 жена) и умрле су 5.252 особе оба пола (3.805 мушкараца и 1.447 жена).

Рак дојке најчешћи је малигни тумор у оболевању и умирању код жена. У Србији је 2015. године од малигнух тумора дојке оболело 4.304 жене и умрле су 1.693 жене.

Малигни тумори дебелог црева и ректума у нашој земљи друга су по учесталости локализација рака у оболевању и умирању код мушкараца, односно други по учесталости у оболевању и трећи у умирању од малигнух тумора код жена. Од малигнух тумора дебелог црева и ректума оболеле су 4.524 особе (2.753 мушкараца и 1.771 жена) и умрло је 2.568 особа оба пола (1.578 мушкараца и 990 жена).

Рак грлића материце је током 2015. године био четврти по учесталости малигни тумор у оболевању и шести по учесталости у умирању међу нашим женама. Дијагноза рака грлића материце је постављена исте године код 1.095 жене, док је 424 жене умрло од ове врсте малигног тумора.

Трећи по учесталости малигни процес међу нашим мушкарцима локализован је на простати. Током 2015. године од рака простате новооболело је 1.953 мушкараца и умрло је 1.073 мушкараца.

Србија према проценама IARC- а се међу 40 земаља Европе сврстава у групу земаља са средњим ризиком оболевања (налази се на 12. месту) и високим ризиком умирања од малигнух болести у Европи (на другом месту одмах после Мађарске). Процењене стопе оболевања од свих малигнух тумора су ниже код мушкараца него код жена.

Мушкарци у Србији су у средњем ризику оболевања од свих малигних тумора, у односу на мушкарце у земљама Источне и Западне Европе, као и у односу на мушкарце у Словенији и Хрватској. За разлику од мушкараца, жене у Србији су у вишем ризику оболевања од свих малигних тумора, одмах после жена у Западној и Северној Европи. Такође, процењена стопа оболевања код жена у Србији, је виша у односу на друге земље Западног Балкана. Разлог овоме могу бити више стопе оболевања од рака грлића материце и малигних тумора бронха и плућа у односу на просечне процењене стопе оболевања од ових облика рака у Европи.

За разлику процењених стопа оболевања, Србија је, одмах после Мађарске земља у којој су регистроване стопе умирања од свих малигних тумора код оба пола међу највишим у Европи. Процењене стопе умирања од свих малигних тумора су ниже код мушкараца него код жена. Жене у Србији су одмах после жена у Мађарској у високом ризику умирања од свих малигних тумора, осим коже. Разлог овоме је чињеница да су стопе умирања од рака грлића материце и рака дојке код жена у Србији међу највишима у односу на просечне процењене стопе умирања од ових облика рака у другим земљама Европе.

Превенција малигних болести има огроман јавноздравствени потенцијал и представља најефикаснији приступ у контроли малигних болести, јер на приближно две трећине фактора ризика који су одговорни за настанак рака могуће је утицати, мењати их или их потпуно елиминисати. Чак 40% малигних болести може бити избегнуто једноставним мерама: престанком пушења, ограниченим конзумирањем алкохола, избегавањем сувишног излагања сунцу, задржавањем просечне тежине конзумирањем здраве хране, вежбањем, као и заштитом од инфекција које се могу развити у рак.

Уколико до болести ипак дође, њен је исход могуће побољшати раним откривањем, адекватним лечењем и рехабилитацијом уз одговарајуће палијативно збрињавање.

У Србији су донети национални програми за скрининг рака грлића материце, рака дојке и колоректалног рака, који ће у наредном периоду значајно смањити оболевање и умирање од наведених локализација малигних тумора. На скрининг рака дојке позивају се жене старости од 50 до 69 година. Мамографски прегледи предвиђени су да се раде свим женама наведеног узраста на две године. Скринингом на карцином грлића материце обухваћене су жене узраста од 25 до 64 године, које се позивају на превентивни гинеколошки преглед и Пап тест једном у три године. Циљна група за

тестирање на рак дебелог црева обухвата грађане оба пола старости од 50 до 74 година, који се једном у две године позивају на тестирање на скривено крварење у столицама.

[Превенција рака дојке](#)

[Најчешћи тумори и њихова превенција](#)

[Рак простате](#)

[Превенција рака](#)