

**МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ**  
для надання практичної допомоги лекторам  
до єдиного Дня інформування населення області

**День визволення України від фашистських загарбників**

Друга світова війна принесла з собою таку безліч трагедій, віроломства і зруйнованих доль, що до цих пір все людство із сумом і гіркотою згадує про ті далекі події, які торкнулися практично всіх на нашій спільній землі. Є суд історії. Вже майже досконально вивчені всі масштаби цієї згубної війни. Її причини, її наслідки. Перемога. Це була перемога зі сльозами на очах. Це були сльози радості і одночасно сльози горя. Це не можна описати простими словами. Складні формулювання так само не підійдуть. Не можна висловити те, що відчували наші батьки і діди, матері і бабусі, на очах яких відбувався весь жах однієї з найкривавіших воєн на нашій планеті. Не можна висловити, але ми і не маємо права забути те, що розповідали нам свідки, які так чи інакше брали участь в цьому. Інакше це може повторитися. І ми говоримо: «Ні хто не забутий!», «Ні що не забуто!». Будемо пам'ятати і навчимо своїх нащадків!

З метою закріпити й увіковічити історичну пам'ять написано і пишуться маса книг, документальна і художня література. Відзнято безліч відеоматеріалу. Все це доступно, лише уходять справжні свідки тих давніх подій, які назавжди змінили світ. Ми не будемо забувати їх свідоцтва!

У нашому календарі є не мало дат, які нагадують нам про ті далекі роки. Кожне наше місто чи містечко, регіон мають пам'ять про цю страшну війну. День визволення України від фашистських загарбників відзначається 28-го жовтня. Це був кульмінаційний результат ряду наступальних операцій, найбільш значимі з яких: Донбаська - з 13-го серпня по 22-е вересня 1943-го року, Корсунь-Шевченківська операція - з 24-го грудня 1943-го по 17-е лютого 1944 - го року, Львівсько-Сандомирська - з 13-го липня по 29-е серпня 1944-го року і заключна Східно-Карпатська операція, яка була розпочата військами і з'єднаннями радянської армії з 8-го вересня 1944-го року і призвела до остаточного звільнення та вигнання останніх гітлерівських загарбників з території України 28-го жовтня 1944-го року.

До кінця війни залишалось ще пів року. Будемо пам'ятати!

Воєнні дії відбувалися на території України протягом 40 місяців – із 22 червня 1941 року до кінця жовтня 1944 року.

Свого апогею битва за Україну досягла в період з осені 1943 до осені 1944 рр. Саме на її території в цей період було зосереджено приблизно половину діючої Червоної армії. Завершила визволення України Карпатська операція, що розпочалася 9 вересня 1944 року наступом 1-ї Гвардійської армії.

27 жовтня 1944 року було звільнено Ужгород, а 28 жовтня радянські війська вийшли на сучасний кордон України.

Установлення Дня визволення України від фашистських загарбників має на меті всенародне ушанування воїнів-переможців, ушанування пам'яті мільйонів полеглих за визволення української землі, людей, які загинули на окупованій території, у концтаборах, на фашистській каторзі.

Цілком чи частково на території республіки було зруйновано понад 700 міст і 28 тисяч сіл, без даху над головою залишилися близько 10 мільйонів людей. Також повністю чи частково було знищено понад 16 тисяч промислових підприємств. Підраховано, що загальні втрати економіки України у війні сягнули 40 %.

День визволення України від фашистських загарбників був вписаний тоді до національного календаря сучасної України. Це відобразилося, за даними проекту DilovaMova.com, і в Указі Президента незалежної України № 836 від 20-го жовтня 2009-го року.

Будемо пам'ятати і не забувати! У цей День ми приєднуємося до вшанування всіх, хто забезпечив це звільнення! Добра пам'ять про вас завжди буде жити в наших серцях.

З Днем визволення України!

### **Безпека при використанні газових та опалювальних приладів**

Самовільне втручання абонентів у систему газопостачання – є основою причиною нещасних випадків. Не останнє місце в статистиці нещасних випадків займають також ті, що пов'язані з порушенням правил безпечного користування побутовими газовими приладами. Залишені без догляду, часто недоукомплектовані згідно до технічних вимог, прилади спричиняють загазованість приміщень, квартир, під'їздів, підвалів, що може викликати загоряння та вибух газокисневої суміші.

Відповідно до вимог чинного законодавства, газопостачальна компанія безкоштовно обслуговує газопровід лише до впускного вентиля абонента і, відповідно, несе повну відповідальність за його технічний стан. Усе газообладнання, що знаходиться по той бік впускного вентиля є власністю абонента і обслуговується спеціалістами газопостачальника за окрему платню і за заявкою власника. Нажаль, певна частина користувачів не вважає за потрібне з цим рахуватися і, в кращому випадку, взагалі нічого не робить задля утримання системи в належному технічному стані, в гіршому – намагається самотужки, без відповідного дозволу, проводити ремонтні та профілактичні роботи. Як наслідок, такі «ентузіасти» страждають самі, і стають причиною відключення газу іншим абонентам.

**Для запобігання нещасних випадків при користуванні газовими водонагрівачами і опалювальними приладами**

**ЗАБОРОНЯЄТЬСЯ:**

- користуватися газовими водонагрівачами й опалювальними приладами при відсутності тяги й при зворотній тязі, тому що можливе отруєння чадним газом;
- користуватися несправними газовими приладами;
- самостійно ремонтувати несправності;
- включати газові прилади дітям, а також особам, що не пройшли спеціального інструктажу;
- прикріплювати до водонагрівача, до опалювального приладу й газопроводів сторонні предмети;
- вмикати газові прилади при несправній автоматиці безпеки.

**НЕОБХІДНО:**

- тримати водонагрівачі й опалювальні прилади в чистоті і справному стані;
- систематично перевіряти тягу в димоході перед вмиканням і під час роботи газового приладу та не включати його при відсутності тяги;
- слідкувати за своєчасною періодичною перевіркою й прочисткою димоходу та вентиляційних каналів;
- при несправності водонагрівача чи опалювального приладу відключити газ і викликати робітника газового господарства.

**При виявленні запаху газу**

**НЕОБХІДНО:**

- закрити кран перед газовими приладами й на приладах;
- відкрити двері й вікна, зробити протяг, щоб провітрити приміщення;
- не допускати в приміщенні відкритого вогню, паління, не вмикати й не вимикати електричні прилади й освітлення для запобігання появи іскри;
- покинути приміщення й не дозволяти вхід іншим людям;
- повідомити про витік газу в аварійно-диспетчерську службу за телефоном 104.

Чималу загрозу безпеці життя людей несе, також, несвоєчасне та неякісне обслуговування димових та вентиляційних каналів.

При неповному згорянню газів, тобто при браку кисню, виділяється окис вуглецю CO (чадний газ), який не має кольору і запаху і є високотоксичним. Після декількох вдихів повітря, яке містить за об'ємом всього 1 відсоток окислу вуглецю, настає втрата свідомості і через 1-2 хвилини – смерть.

Причиною порушення тяги можуть стати завали і обмерзання димарів, попадання в них сторонніх предметів. Як наслідок - чадний газ, не знайшовши виходу, поширюється по приміщенню і може стати причиною отруєння.

Тому будьте пильні – не шкодуючи часу систематично самостійно очищайте кишені димарів, перевіряйте тягу перед кожним розпалюванням і періодично під час роботи газового приладу. Огляньте і переконайтеся в цілісності оголовків димарів, адже з часом цегляні димарі можуть руйнуватися. Обмерзання димарів відбувається через відсутність на них відповідної ізоляції. При цьому погіршується тяга для нормального горіння газу в опалювальному або водонагрівальному приладі.

Щоб перевірити та відремонтувати димоходи та вентиляційні канали, необхідно звернутись до спеціалізованої організації, яка має ліцензію та відповідний дозвіл.

Після перевірки чи ремонту складається акт про стан димоходів і вентиляційних каналів, який потрібно зберегти для надання газовому господарству.

Для запобігання утворення чадного газу необхідно:

1. Своєчасно регулювати газові пальники – полум'я повинно бути синього або фіолетового кольору. Жовте полум'я – це ознака неповного згорання газу, тому необхідно відрегулювати подачу повітря в пальник.
2. Використовувати газові прилади при достатній тязі в димоходах та виконанні щорічної прочистки димових та вентиляційних каналів.
3. Вмикати газові прилади при відчиненій квартирці або встановленому на провітрювання вікні.
4. Експлуатувати газові прилади тільки зі справною автоматикою безпеки.

При всіх нещасних випадках, пов'язаних з використанням газу (вибухах, пожежах, отруєннях), необхідно подзвонити в одну із служб: швидку медичну допомогу – 103, пожежну – 101, газову – 104, поліцію – 102. Пам'ятайте: кожна з цих служб повідомить інші про те, що трапилося, і вони прибудуть на місце події.

До прибуття швидкої необхідно надати долікарську допомогу потерпілим.

При опіках. Необхідно винести потерпілого в безпечне місце і захистити уражені ділянки тіла від зовнішнього середовища. Як захисні засоби необхідно використовувати стерильні матеріали (бинт, марлю) свіжовипрані і вигладжені простирадла, покривала, скатертини. Не допускати очищення шкіри від прилиплого або пригорілого одягу, відкриття уражених ділянок тіла, оскільки при цьому в рану можна занести інфекцію.

Опіки часто супроводжуються шоком. Рекомендовані заходи: дати потерпілому випити до 20 крапель Зеленина і валеріанової настоянки, можна пити каву або міцний чай. Забезпечити спокій до приїзду лікаря.

При отруєнні чадним газом і удушенні негайно відкрити вікна, викликати швидку допомогу і до її прибуття потерпілого треба винести або вивести на свіже повітря, покласти на рівне місце, усунути все, що утрудняє його дихання (розстібнути комір, ослабити пояс), тепло укрити і стежити за його станом. При необхідності дати понюхати нашатирний спирт, робити штучне дихання.

### **Про роботу центрів надання адміністративних послуг з обслуговування громадян і суб'єктів господарювання області**

У вересні 2012 року був прийнятий Закон України “Про адміністративні послуги”, відповідно до якого при міських радах (їх виконавчих органах) і райдержадміністраціях були створені центри надання адміністративних послуг (далі – ЦНАП), в яких надаються

адміністративні послуги населенню через адміністраторів шляхом їх взаємодії із суб'єктами надання адміністративних послуг. Згідно з новими вимогами чинного законодавства України ЦНАП можуть утворюватися і при виконавчому органі міста районного значення, селищної, сільської ради у разі прийняття відповідною радою такого рішення. Тобто законодавець надав право утворювати ЦНАП при об'єднаних територіальних громадах.

Адміністративна послуга – це результат здійснення владних повноважень суб'єктом надання адміністративних послуг за заявою фізичної або юридичної особи, спрямований на набуття, зміну чи припинення прав та/або обов'язків такої особи відповідно до закону.

Суб'єкт надання адміністративної послуги – орган виконавчої влади, інший державний орган, органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, уповноважені відповідно до закону надавати адміністративні послуги.

У Дніпропетровській області створено 38 ЦНАП та 9 їх територіальних підрозділів, які функціонують у м. Дніпрі, як обласному центрі, 12 містах обласного значення (7 територіальних підрозділів у м. Кривий Ріг, 2 – у м. Кам'янське), 22 районах регіону, 3 – при об'єднаних територіальних громадах.

Зокрема, з початку 2016 року на Дніпропетровщині відкрито 5 нових офісів ЦНАП: 2 філії Центру в Дніпровському та Південному районах м. Кам'янське та 3 офіси ЦНАП в об'єднаних територіальних громадах.

За кількістю офісів ЦНАП область займає перше місце в Україні (всього 47).

Крім того, наразі прийняті ще рішення 8 місцевих рад об'єднаних територіальних громад (ОТГ) про утворення ЦНАП, затвердження їх Положень, Регламентів та Переліків.

Унікальний прецедент для Дніпропетровської області – це прийняття рішень про утворення ЦНАП у 2-х звичайних сільських радах Солонянського району – Іверській (1530 осіб) та Олександропільській (2440), які не є ОТГ.

Сутність роботи ЦНАП полягає в тому, що, звернувшись до адміністратора центру, суб'єкт звернення (громадянин або підприємець) може отримати вичерпну інформацію або консультацію щодо вимог та порядку надання тієї чи іншої послуги, здати пакет документів, необхідний для отримання послуги, і в подальшому – отримати оформлений результат запитуваної адміністративної послуги або відмову в її наданні.

Концепція роботи ЦНАП передбачає, що адміністратор – посадова особа органу, що утворив ЦНАП (місцевої ради або райдержадміністрації), виступає в якості державного «посередника», який унеможливорює прямий контакт заявника із суб'єктом надання адміністративної послуги і, таким чином, виключається корупційна складова, спрощуються доступ та умови отримання послуг органів державної влади, значно скорочуються строки оформлення таких послуг.

Станом на 21 вересня 2016 року всього в регіоні надано 335 498 адміністративних послуг та 210 272 консультації.

Всього через міські ЦНАП надано 222 534 адміністративні послуги (або 66,3 % від загальної кількості наданих адміністративних послуг в області) та 112 500 консультацій (або 53,5 % від загальної кількості наданих консультацій в області).

Всього через районні ЦНАП надано 112 964 адміністративні послуги (або 33,7 % від загальної кількості наданих адміністративних послуг в області) та 97 772 консультації (або 46,5 % від загальної кількості наданих консультацій в області).

У травні 2014 року було прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України № 523-р “Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг” (із змінами), яким затверджено 52 види послуг, що мають надаватися виключно через ЦНАП, а не за місцезнаходженням суб'єктів надання адміністративних послуг – відповідних органів державної влади.

Це послуги у сферах державної реєстрації юридичних осіб і фізичних осіб-підприємців, речових прав на нерухоме майно, земельних відносин, міграції, з питань будівництва, промислового надзору, дозвільні документи тощо.

Так, з грудня 2014 року в 35 ЦНАП області забезпечено присутність державних кадастрових реєстраторів, які з січня 2015 року приймають документи від адміністраторів ЦНАП

для оформлення адміністративних послуг у сфері земельних відносин, зокрема щодо внесення та отримання відомостей з Державного земельного кадастру, а також здійснюють консультування заявників з цих питань. Досвід роботи ЦНАП області показує, що більшість тих послуг, які надавалися в минулі роки протягом півроку або навіть року на базі територіальних підрозділів Держземагенства (сьогодні вже – Держгеокадастр), наразі надаються в ЦНАП у присутності заявника.

Крім того, у 34 ЦНАП області можна отримати адміністративні послуги по лінії Державної міграційної служби, зокрема одержати паспорт громадянина України, провести всі необхідні дії, пов'язані з його обміном, вклеюванням фото.

На сьогодні зазначені послуги доступні у ЦНАП 11 міст (Вільногірськ, Кам'янське, Жовті Води, Кривий Ріг, Марганець, Нікополь, Павлоград, Покров, Синельникове, Тернівка, Першотравенськ) та 21 району (Апостолівський, Васильківський, Верхньодніпровський, Дніпровський, Криворізький, Криничанський, Магдалинівський, Межівський, Нікопольський, Павлоградський, Петриківський, Петропавлівський, Покровський, П'ятихатський, Синельниківський, Солонянський, Софіївський, Томаківський, Царичанський, Широківський, Юр'ївський), а також ЦНАП при 2-х ОТГ - Слобожанській селищній та Богданівській сільській територіальних громадах.

Проте, в окремих населених пунктах області оформлення паспорта громадянина України для осіб, які досягли 16-річного віку та отримують цей документ уперше, відбувається не через ЦНАП, а на базі територіальних підрозділів Державної міграційної служби України (далі – ДМС України).

Станом на 10.10.2016 у Дніпропетровській області встановлено 44 робочі станції на базі 25 територіальних підрозділів ДМС для оформлення і видачі паспорта громадянина України засобами Єдиного державного демографічного реєстру, тобто у формі пластикової картки, а саме: у 8 районних відділах у місті Дніпро (Дніпропетровськ) і в приміщенні Головного управління ДМС України у Дніпропетровській області, у 6 районних відділах у місті Кривий Ріг, в 1 районному відділі у місті Кам'янське (Дніпродзержинськ), Нікопольському, Павлоградському, Дніпровському (Дніпропетровському), Новомосковському районних відділах, а також в Апостолівському, Солонянському, Широківському, Царичанському районних секторах, Першотравенському міському секторі.

У тих населених пунктах Дніпропетровського регіону, де на сьогоднішній день не встановлені відповідні робочі станції, заяви на оформлення та видачу паспорта громадянина України приймаються через місцеві ЦНАП, і паспорта громадян України для осіб, які отримують цей документ уперше, видаються у формі книжечки.

З 04 квітня поточного року адміністратори ЦНАП отримали нові повноваження з оформлення матеріалів про адміністративні правопорушення за недотримання строків оформлення або обміну “внутрішніх” паспортів, а також відсутність реєстрації місця проживання. З цього часу співробітники територіальних підрозділів ДМС України не мають законного права виконувати ці функції.

Дніпропетровська облдержадміністрація першою в Україні розробила єдиний Порядок, що визначає покроковий алгоритм оформлення, розгляду та обліку таких матеріалів у ЦНАП не в локальному масштабі, а на території всієї області. Таким чином, були встановлені загальні правила, запроваджені єдині стандарти для всіх ЦНАП, затверджені уніфіковані зразки бланків протоколів і постанов тощо.

Порядок повністю погоджений і підтриманий не лише Головним територіальним управлінням юстиції у Дніпропетровській області, але й Міністерством юстиції України, без жодних зауважень. Прийнятий нормативно-правовий акт користується неабияким попитом серед інших регіонів України, які активно його застосовують на власних територіях.

Станом на 01 жовтня поточного року адміністраторами ЦНАП винесено понад 6 637 постанов та складено 615 протоколів.

З 01 липня цього року в рамках програмно-технічного комплексу облдержадміністрації “Регіональний віртуальний офіс електронних адміністративних послуг Дніпропетровської області”

(далі – Віртуальний офіс) запроваджено першу в Україні єдину електронну базу адміністративних правопорушень Дніпропетровської області.

Вищезазначену електронну базу наповнюють не лише 38 ЦНАП, а й органи реєстрації, утворені при сільських, селищних, міських радах районного значення, які працюють поза межами ЦНАП (понад 300). Це унікальний проект на теренах усієї України.

На виконання вимог Закону України “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо спрощення умов ведення бізнесу (дерегуляція)”, який набрав чинності 05 квітня 2015 року, розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.05.2014 № 523-р “Деякі питання надання адміністративних послуг органів виконавчої влади через центри надання адміністративних послуг” (із змінами) 36 ЦНАП Дніпропетровської області підключені до програмного забезпечення Державного реєстру речових прав на нерухоме майно.

На цей час Дніпропетровщина утримує лідируючі позиції серед інших регіонів України щодо прийому документів та видачі оформлених результатів надання адміністративних послуг у зазначеній сфері через адміністраторів ЦНАП. У період з 01 січня до 01 жовтня поточного року місцевими ЦНАП прийнято 25 661 заяву і запит від громадян та суб’єктів господарювання.

Крім того, за 9 місяців цього року адміністраторами ЦНАП регіону проведено 10395 дій з реєстрації заяв суб’єктів звернення в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань (ЄДР).

З 21 липня розпочато реєстрацію громадських об’єднань через ЦНАП, використовуючи технічні можливості ЄДР. Першим був ЦНАП Кривого Рогу, наступними долучилися ЦНАПи Дніпра, Тернівки, Павлоградського району, інших адміністративно-територіальних одиниць області.

Також у ЦНАП надаються адміністративні послуги структурних підрозділів виконавчих органів міських рад і райдержадміністрацій. Потрібно лише звернутися до адміністратора Центру та надати необхідний пакет документів.

У кожному із ЦНАП належним чином оформлені сектори інформування, де розміщені інформаційні стенди, у разі можливості – інформаційні термінали, які містять актуальну, вичерпну інформацію, необхідну для одержання адміністративних послуг, яка є доступною для кожного відвідувача.

Важливо, що відповідно до закону час прийому суб’єктів звернення у ЦНАП становить не менше п’яти днів на тиждень та семи годин на день, і є загальним (єдиним) для всіх адміністративних послуг, які надаються через такі центри. До того ж, прийом заявників здійснюється без перерви на обід та не менше одного дня на тиждень до двадцятої години.

ЦНАП Дніпровської міської ради як центр, що має значення обласного, працює шість днів на тиждень і без перерви. У вівторок та четвер – до двадцятої години. В суботу з дев’ятої до шістнадцятої години. Для зручності мешканців міста, а також суб’єктів звернення з інших населених пунктів області, ЦНАП розташований на правому та лівому березі м. Дніпра.

Центр “Правобережний” знаходиться у приміщенні Дніпровської міської ради за адресою: пр. Д. Яворницького, 75, I поверх.

Центр “Лівобережний” знаходиться за адресою: пр. Слобожанський, 29, I поверх.

У зазначеному Центрі, окрім послуг по лінії Держгеокадастру України, реєстрації речових прав на нерухоме майно та власних послуг міської ради та її виконкому, надаються 24 види адміністративних послуг облдержадміністрації (ліцензії: на експорт, імпорт товарів, здійснення зовнішньоекономічної діяльності, надання освітніх послуг у сфері дошкільної освіти, загальної середньої освіти, постачання теплової енергії, централізоване водопостачання та водовідведення тощо; здійснення державної реєстрації договорів (контрактів) про спільну інвестиційну діяльність, видача свідоцтва про атестацію шкіл початкових спеціалізованих мистецьких навчальних закладів; подання декларацій про відходи, отримання дозволу на спеціальне водокористування, на викиди забруднюючих речовин в атмосферне повітря, на розміщення зовнішньої реклами поза межами населених пунктів та інше).

Дніпропетровщина – регіон-лідер з переведення найпопулярніших у населення адміністративних послуг в електронну форму. Наразі 220 найбільш затребуваних послуг можна замовити онлайн. Це найвищий показник в Україні.

Протягом 2015 року через ЦНАП області запроваджено онлайн сервіси замовлення понад 70 адміністративних послуг і дозволів як місцевого, так і всеобласного значення (земельні відносини, реклама, санітарне благополуччя, ветеринарна медицина, розміщення об'єктів торгівлі, реєстраційні послуги для юридичних осіб тощо). Зокрема, електронні сервіси запроваджені на веб-порталі “Віртуальний офіс” (<http://www.e-services.dp.gov.ua>), в якому працюють 38 ЦНАП області, 226 їх адміністраторів, 463 суб'єкти надання адміністративних послуг, а також порталі iGov.org.ua.

Для отримання послуги на одному з цих веб-ресурсів потрібно лише зареєструватись в “Особистому кабінеті”, пройти ідентифікацію за технологією Bank ID і заповнити відповідну електронну форму заяви на отримання конкретного документа. Після отримання SMS-повідомлення, оригінал зареєстрованого документа заявник може забрати, лише одноразово відвідавши зручний ЦНАП.

Таким чином, завдяки впровадженню електронних сервісів замовлення адміністративних послуг, заявник отримує право, незалежно від власного місцезнаходження, оперативно, буквально, протягом декількох хвилин, вирішувати питання з необхідними документами, економлячи при цьому власний час та фінанси, минаючи багаторазові відвідування ЦНАП і численні черги.

### **Всесвітній день боротьби з захворюваннями на рак молочної залози**

Злоякісні новоутворення молочної залози займають перше місце в структурі онкологічної захворюваності жіночого населення України та Дніпропетровської області, за останні десять років захворюваність зросла на 5,2% з щорічним приростом у 0,5%, ситуація із смертністю стабільна. Щодня в області реєструється 3-4 випадки злоякісних новоутворень молочної залози, один з яких – у занедбаній стадії. Третина первинних випадків припадає на працездатний вік.

У 2015 році зареєстровано 1364 випадків онкозахворювань молочної залози. Кожен рік від цієї патології помирають понад 600 жінок.

Згідно з оцінками спеціалістів Всесвітньої організації охорони здоров'я, більш 40% всіх випадків раку можливо попередити. Однак в останні роки відмічається різке зростання факторів ризику виникнення онкологічних захворювань – деградація навколишнього середовища, постаріння населення, збільшення споживання в їжу продуктів з високим вмістом тваринних жирів, цукру, солі, а також тютюнокуріння, зловживання алкоголем на фоні зменшення споживання овочів та фруктів, малорухомого способу життя.

Однією з провідних проблем онкологічної допомоги є значний рівень занедбаності випадків раку. При профілактичних оглядах виявляється значно менше половини всіх випадків. Часто це зумовлено відсутністю настороженості населення до онкозахворювань та прийомів самообстеження, нехтуванням профілактичними оглядами, запізненим виявленням хвороби, а також недостатньої обізнаності про можливість профілактики та ведення здорового способу життя.

#### **Вік**

95 % усіх випадків раку молочної залози діагностується серед жінок старших 30 років, 90% випадків – серед жінок старших 40. Максимальна захворюваність припадає на вік 40-60 років. Близько 60% усіх хворих на рак молочної залози мають саме такий вік. Розвиток клімаксу нормальний фізіологічний процес, але в цей період відбувається зниження адаптаційних можливостей і стійкості ендокринної системи. Звідси – збільшення ймовірності розвитку пухлин молочної залози.

#### **Репродуктивний анамнез**

Включає особливості розвитку функцій жіночого організму, як менструальна, статева, дітородна і лактаційна (годування груддю). Нормальний розвиток усіх цих функцій має свої тимчасові й кількісні межі, а певні відхилення від них можуть збільшувати ризик раку молочної залози. Такими відхиленнями є ранній (до 12 років) початок регулярних менструацій або пізніше (після 55 років) їх припинення, а також хронічне порушення менструального циклу. Ризик розвитку раку молочної залози може збільшуватися також при пізньому (після 25-30 років) початку

статевого життя, при відсутності вагітностей або пізньому (після 30-35 років) розвитку першої вагітності, при відсутності годування груддю після пологів.

### **Харчування**

Ризик розвитку захворювання може збільшуватися при систематичному переїданні жирів тваринного походження, продуктів з високим вмістом холестерину, цукру. Схильності до раку молочної залози сприяє надмірне споживання смажених і пересмажених харчових продуктів, концентрованих бульйонів, яєчного жовтка, вершкового масла інших продуктів, багатих на холестерин. Надлишкове їхнє вживання може приносити вже немалу шкоду, порушуючи біохімічний і гормональний баланс в організмі та підвищуючи ризик багатьох захворювань, у тому числі й раку молочної залози.

### **Вітаміни**

Розвиток раку молочної залози, очевидно, більшою мірою пов'язаний із хронічним браком в організмі деяких вітамінів, зокрема, бета каротину. Вітаміни відіграють важливу роль у метаболічних процесах. У тому числі мають захисний протипухлинний ефект.

### **Ожиріння**

Тому ожиріння вважається одним з факторів ризику для виникнення раку молочної залози. Більше 50% жінок у нашій країні мають надлишкову вагу. Головна причина цього явища – зниження фізичних навантажень, збільшення в структурі харчування частки тваринних жирів і переїдання.

### **Травми молочної залози**

Механічні травми молочних залоз, особливо якщо вони повторюються неодноразово, можуть стимулювати вже наявні передпухлинні або початкові пухлинні зміни.

### **Фонові захворювання**

При хронічному плинні цих захворювань і відсутності лікування ймовірність розвитку раку молочної залози може збільшуватися. Найпоширенішими з таких захворювань є хронічне запалення придатків, при якому змінюється вироблення гормонів яєчників, захворювання щитовидної залози, захворювання печінки. До захворювань. Здатних стимулювати пухлинні зміни, слід віднести й деякі психоневрогенні розлади: неврози, неврастенію, вегето – судинну дистонію.

### **Спадковість**

Рак – не спадкове захворювання. У спадщину може передаватися тільки схильність до хвороби, тобто ті або інші особливості органів і тканин, що визначають їхню більшу чутливість до можливих канцерогенних впливів зовнішнього середовища. Реалізація цієї схильності буде насамперед залежати від особливостей розвитку й впливу на організмі цілого комплексу інших факторів, зокрема, певних порушень режиму здорового життя й канцерогенних впливів навколишнього середовища.

### **Паління й алкоголь**

У спеціальних дослідженнях було встановлено, що паління трохи підвищує ризик розвитку раку молочної залози, причому більшою мірою в жінок, що постійно курили перед початком менопаузи. Споживання різних алкогольних напоїв у перерахуванні на чистий етиловий спирт у дозах більше 30 г на день також суттєво збільшує ризик раку молочної залози.

Жоден з перерахованих вище факторів окремо й навіть в обмежених комбінаціях не може викликати рак молочної залози. Пухлина розвивається тільки при складних комбінаціях цих факторів і. Можливо, інших. Ще до кінця не вивчених.

Рання і точна діагностика передпухлинних і пухлинних захворювань молочної залози визначає успіх лікування й деякою мірою профілактику раку молочної залози. Своєчасна діагностика цих захворювань насамперед залежить від самої жінки.

Надзвичайно важливими заходами для ранньої діагностики раку молочної залози є самообстеження і профілактичні огляди.

Відомо, що 80-90% пухлин пацієнтки виявляють у себе самі, 15-18% - виявляє лікар під час профогляду, при мамографічному скринінгу - у 4-6% обстежених виявляється рак молочної залози.



Самообстеження жінкам необхідно проводити в перший тиждень після закінчення місячних, 1 раз на місяць, по секторам обмацуючи молочну залозу, дещо притискаючи її до передньої грудної стінки, в положенні стоячи і лежачи, з опущеними і піднятими вгору руками. Необхідно звернути увагу на стан шкіри (почервоніння, набряк, втягнення), при несильному натисканні перевірити, чи є виділення з сосків, промацати пахвові області.

Якщо при самообстеженні жінка виявляє у себе різні ущільнення, вузли, пухлини у грудях, збільшення пахвових лімфовузлів, виділення із сосків (особливо повинні насторожити кров'яністі виділення і спонтанні, залишають сліди на білизні), набряк, почервоніння молочної залози, збільшення її в розмірах або втягнення шкіри, це привід для негайного звернення до лікаря.

Слід пам'ятати:

Всім жінкам до 40 років рекомендується 1 раз на рік проходити лікарський огляд молочних залоз і УЗД, старше 40 років - додатково 1 раз в 1-2 роки рентгенівську маммографію. При мастопатії або наявності факторів ризику раку молочної залози - консультація мамолога та УЗД молочних залоз 1 раз в 3-6 міс., рентгенівська маммографія - 1 раз в рік.

### **Чому потрібно проходити маммографію?**

Маммографія дозволяє виявити пухлину молочної залози на ранній стадії, коли вона ще настільки мала за розміром, що ні Ви, ні навіть лікар не в змозі відчутти її на дотик. Якщо рак виявлено на ранній стадії розвитку, рівень виживання пацієнтів – дуже високий. Результати досліджень свідчать, що, якщо Вам 40 років або більше, потрібно проходити маммографічне обстеження кожного року або раз на два роки. Це допоможе врятувати Ваше життя.

### **Що таке мамограма?**

Мамограма – це рентгенівський знімок молочної залози.

### **Чи є маммографія безпечною ?**

Так. Дози радіації, що застосовуються для маммографічного обстеження, є дуже низьким і не можуть завдавати ніякої шкоди.

У якому випадку необхідно зробити мамограму?

Якщо Вам 45 років або більше, важливо робити мамограму кожного року або раз на два роки.

### **Як часто потрібно робити мамограму?**

Рак може з'явитися будь-коли, тому однієї мамограми недостатньо. Дуже важливо проходити маммографічне обстеження кожний рік чи раз на два роки навіть, якщо Ви або лікар не виявили ніякої патології під час обстеження молочних залоз.

Де можна зробити мамограму?

Для проходження маммографічного обстеження звертайтеся до міських та обласного онкодиспансерів (тел.: 8(056) 749-64-60)

м. Дніпропетровськ тел.: 8(056) 68-03-05

м. Дніпродзержинськ тел.: 8(292)38441

м. Кривий Ріг тел.: 8(24) 72 33 41

### **Перевірте стан свого здоров'я**

Бути чи не бути захворюванню - залежить від різних чинників. Відповівши на ряд запитань анкети, ви зрозумієте, що повинні зробити для свого здоров'я

Вік

До 35 років - 0

36-45 років - 3

Більш 45 років - 5

Невідповідність росту і ваги (ріст в см - 100=ідеальна вага в кг)

На 5 кг - 0

На 10кг- 1

На 15кг- 2

На 20 кг - 3

На 30 кг - 4

Число років, коли з'явилася перша менструація

- 11 років - 0
- 12 років - 1
- 13 років - 2
- 14 років - 3
- 15 років - 4
- 16 років - 5

Число років, коли настала природна менопауза

- 40-45 років - 0
- 46-50 років - 1
- 51-56 років - 2
- Більше 56 років – 5

Чи маєте передменструальний синдром (головний біль, біль у попереці, біль у молочних залозах)

Так - 3

Ні - 0

Кількість абортів

Не було - 0

1-2- 2

Більше 3-3

Вік при першій вагітності

До 20 років - 0

Від 20 до 25 – 1

Більше 26 - 2

Вік при перших пологах

До 25 років - 0

25-27 років - 1

Старше 28 – 2

Мастит

Був - 3

Не було - 0

Розріз при маститі

Був - 3

Не було - 0

Травма молочної залози (удар, падіння на груди)

Не було - 0

Була - 3

Причина менопаузи

Природня- 2

Штучна (якщо видалені яєчники і матка) - 4

Знаходите Ви у себе при самообстеженні щось незвичне

Не знаходжу - 0

Знаходжу - 5

Виділення із сосків - 3

Маю постійний біль - 2

Коли Ви останній раз були у мамолога

До 6 місяців - 0

До року – 1

Більше року – 3

**ЯКЩО ВИ НАБРАЛИ**

Менше 10 балів - ризик захворювання молочної залози у Вас мінімальний. Вам рекомендується щорічний огляд лікаря- гінеколога;

Від 10 до 30 балів - у найближчі 3 місяці обов'язково відвідайте лікаря- гінеколога;

Більше 30 балів - дуже великий ризик появи у Вас захворювання молочної залози, необхідно терміново звернутись до лікаря- гінеколога, зробити УЗД та мамографію.