

ПРОФИЛАКТИКА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Исследования показали, что до 45% вероятности риска развития колоректального рака можно снизить за счет простых здоровых привычек, связанных с диетой и физической активностью.

Профилактические мероприятия включают в себя:

- ❖ Снижение и поддержание массы тела на уровне нормальных значений (данный показатель и способы его достижения обсуждаются индивидуально с лечащим врачом);
- ❖ Активный образ жизни. Если Вы ранее не занимались спортом регулярно, то начинайте с легких тренировок, которые длятся 10-15 минут в день. Постепенно увеличивая нагрузку, Вы можете увеличить продолжительность тренировки до 30-60 минут;
- ❖ Диета, сочетающая в себе достаточный объем фруктов, овощей, клетчатки и здорового белка (птица, рыба);
- ❖ Употребление достаточного количества жидкости;
- ❖ Снижение суточного потребления алкоголя;
- ❖ Отказ от курения.

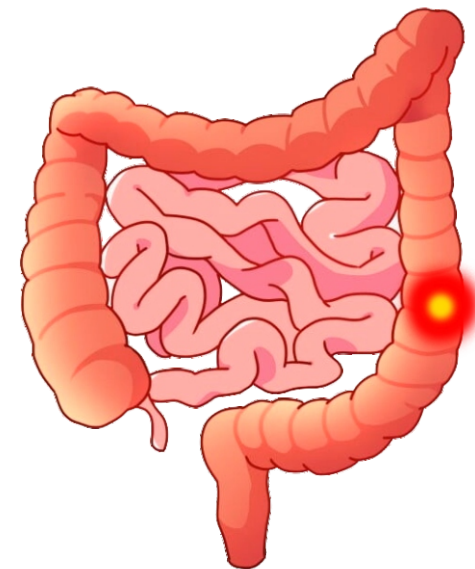


**ОЖИДАЕМЫЙ ЭФФЕКТ,
КОТОРЫЙ МОЖЕТ ДАТЬ ЛЕЧЕНИЕ
КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА,
СИЛЬНО ЗАВИСИТ ОТ СТАДИИ
ЗАБОЛЕВАНИЯ.**

**ВЫЖИВАЕМОСТЬ СРЕДИ
ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ
«КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК», ЕСЛИ
ОН ВЫЯВЛЕН НА ПЕРВОЙ
СТАДИИ, КОЛЕБЛЕТСЯ В
ПРЕДЕЛАХ 90%, ПРИ УСЛОВИИ
ПОЛУЧЕНИЯ АДЕКВАТНОГО
ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ
МЕТОДАМИ.**



Министерство здравоохранения
Пензенской области



КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК

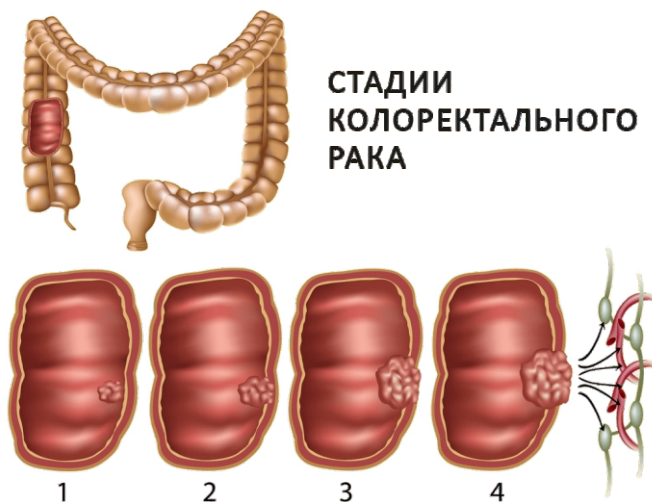
Колоректальный рак – распространенное заболевание, представляющее собой злокачественную опухоль толстого кишечника или прямой кишки. В большинстве случаев болезнь диагностируется у людей, перешагнувших 50-летний рубеж.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Особенность заболевания - отсутствие ранней симптоматики. Наиболее характерные симптомы колоректального рака:

- кровь в стуле;
- боли в животе;
- запоры, либо, наоборот, диарея;
- нарушение общего состояния пациента, снижение массы тела, изменение цвета кожных покровов (бледный, землистый, иногда чуть желтушный) связано с хронической опухолевой интоксикацией.

Появление этих признаков говорит о значительном размере опухоли, подлежащей более сложному лечению.



ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

- ♦ возраст старше 50 лет. Риск возникновения колоректального рака увеличивается с возрастом. Более 90 % случаев диагностируется у людей после 50 лет, причём он в равной степени касается мужчин и женщин. Риск развития рака удваивается с каждым прожитым десятилетием;
- ♦ наследственный фактор. Около 5% колоректального рака составляет наследственный рак;
- ♦ генетические изменения. Изменения в определенных генах также повышают риск развития колоректального рака;
- ♦ наличие онкологического заболевания в прошлом;
- ♦ хронические неспецифические воспалительные заболевания кишечника (язвенный колит, болезнь Крона и другие);
- ♦ неправильное питание. Прием пищи с высоким содержанием жиров, недостаток кальция, фолиевой кислоты и клетчатки, ограниченное количество фруктов и овощей увеличивает риск развития колоректального рака;
- ♦ ожирение;
- ♦ малоподвижный образ жизни;
- ♦ курение увеличивает риск колоректального рака в ДВА раза;
- ♦ чрезмерное потребление алкоголя.

ДИАГНОСТИКА КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Исследование кала на скрытую кровь в возрасте от 40 до 64 лет включительно - раз в 2 года; в возрасте от 65 до 75 лет включительно 1 раз в год.

Микрочастицы крови в кале – повод пройти более глубокое обследование:

- ⇒ пальцевое обследование прямой кишки,
- ⇒ колоноскопия,
- ⇒ ирригоскопия (при невозможности выполнения тотальной колоноскопии),
- ⇒ УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, либо КТ органов брюшной полости с внутривенным контрастированием,
- ⇒ определение уровня онкомаркеров - раковоэмбриональный антиген (РЭА) и СА19-9.

