Что такое рак кишечника?

С 7 ноября по инициативе Минздрава России в стране стартовала неделя профилактики рака толстой кишки, так же известного как рак кишечника, прямой кишки или колоректальный рак. О том какие обследования следует проходить регулярно и какие симптомы должны вызвать опасения расскажет заведующий Центром амбулаторной онкологической помощи ГАУЗ ТО «МКДЦ», врач-онколог высшей категории, кандидат медицинских наук **- Елена Васильевна Филоненко.**

«Колоректальный рак (рак ободочной и прямой кишки) – одна из ведущих причин смерти от онкологических заболеваний в мире. Но, к счастью, сегодня с этой болезнью можно и нужно бороться. При раннем выявлении и удалении опухоли, шансы на полное выздоровление достаточно высокие.

Поскольку колоректальный рак редко сопровождается симптомами на ранних стадиях, большое значение имеет этап обследования. Особое внимание этому следует уделить лицам, имеющим факторы риска. Так, риск развития колоректального рака повышается с **возрастом**. У 85% людей заболевание диагностировано в возрасте старше 60 лет. Влияет на развитие рака толстой кишки и **генетика**. Если в семейном анамнезе был диагностирован колоректальный рак, то кровным родственникам следует быть начеку и регулярно обследоваться. Сегодня имеются медицинские исследования, выделяющие связь повышенного количества **животных белков в рационе** и вероятность развития рака толстого кишечника. Рацион с высоким содержанием волокон (растительная пища) может снизить риск рака кишечника, поскольку он стимулирует регулярную кишечную перистальтику. Повышать риск развития рака кишечника могут и факторы, связанные с образом жизни - **избыточный вес, малые физические нагрузки и курение.** Колоректальный рак также может развиться в результате некоторых медицинских обстоятельств. Например, в случае **хронических воспалительных заболеваний** пищеварительной системы, например, болезни Крона.

Симптомы заболевания могут проявляться не сразу и могут быть схожи с симптомами других заболеваний. Обратить внимание стоит на следующие: кровь в фекалиях, в особенности, если цвет крови кажется темным, слизь в фекалиях, изменения в перистальтике, например, запор или диарея, боль или дискомфорт в области живота, ощущение вздутия, а также необъяснимая потеря веса. Если вы замечаете какой-либо из перечисленных симптомов – незамедлительно обратитесь к врачу. По мере роста опухоли указанные симптомы могут усиливаться. Также, в редких случаях, человек может чувствовать усталость или одышку в отсутствие явных причин. Это может быть связано с анемией вследствие кровотечения из опухоли. При этом число эритроцитов снижается; в органы и ткани тела попадает меньшее количество кислорода. Симптомы часто появляются лишь на поздних стадиях развития опухоли. Опухолевые клетки, которые развиваются в стенках кишечника, могут препятствовать прохождению фекалий. Форма кала при этом может меняться.

Специалисты рекомендуют проходить обследование каждому человеку в возрасте старше 60 лет либо раньше, при наличии симптомов и/или болезни у родственников, не менее 1 раза в год. Данное обследование очень важно, поскольку, чем раньше обнаружено

заболевание, тем быстрее можно начать терапию. **Большинство случаев рака толстого кишечника может быть обнаружено при врачебном осмотре.** Доктор может провести пальцевое исследование прямой кишки. Если злокачественная опухоль находится в нижней части толстой кишки или в прямой кишке (в заднем проходе), ее легко нащупать. Также врач проверит, имеются ли какие-либо аномальные вздутия в прямой кишке, по показаниям назначит проведение дополнительных исследований.

Сегодня в практике широко используется анализ кала на скрытую кровь. Этот анализ позволяет выявить кровь, которую невозможно увидеть невооруженным глазом. Наличие скрытой крови в кале может быть признаком полипов или рака толстой кишки. Небольшая проба кала исследуется на наличие крови в лаборатории. Технически эта процедура почти не отличается от обычной сдачи анализов – кал собирается дома в специальный контейнер, который предварительно выдает врач. Следует внимательно следовать инструкциям по использованию контейнера, а перед проведением анализа придерживаться определенной диеты и не принимать лекарственные препараты. Данный тест может подтвердить наличие крови, но не способен определить откуда поступает кровь и какова причина ее появления. Важно помнить, что этот анализ не может диагностировать рак, но скорее указывает на необходимость дальнейших исследований. Результаты анализа кала на скрытую кровь делятся на три типа: *нормальный* результат означает, что в исследуемом образце не найдено крови, *неясный* результат означает, что в образце могло быть найдено свидетельство наличия небольшого количества крови. В этом случае тест следует повторить. *Положительный* тест означает, что в образце имеется кровь, и пациенту может быть предложена колоноскопия.

Колоноскопия – это оптимальный способ выявления и удаления полипов толстой кишки. За день до обследования потребуется пройти подготовку кишечника, то есть очистить его. Непосредственно перед обследованием пациенты принимают лекарство, обладающее снотворным эффектом. После этого колоноскоп - длинную гибкую трубку, имеющую источник света, осторожно вводят сначала в прямую кишку, а затем в ободочную кишку на всю длину. Изображение кишки передается на экран. Все обнаруженные полипы удаляются и отправляются в лабораторию для проведения анализов. Если полип не удается удалить сразу, берется образец ткани. Позднее такие полипы удаляются хирургически.

Полипы – это наросты, образующиеся на слизистой оболочке, выстилающей ободочную или прямую кишки. Большинство полипов – доброкачественные, то есть, не являются раком. Но, с течением времени, полипы могут превратиться в злокачественные новообразования. Это происходит при бесконтрольном росте полипов. Со временем злокачественные клетки все больше проникают внутрь ободочной и прямой кишки. Рак также может распространиться на близлежащие органы, лимфатические узлы, а также на другие части тела. Обнаружение и удаление полипов позволяет предотвратить развитие этого опасного заболевания.

Сигмоидоскопия - обследование похожее на колоноскопию, оно позволяет осмотреть только нижние отделы толстой кишки - сигмовидную и прямую кишку. Как и в случае с колоноскопией, за день до исследования необходимо подготовить кишечник. Во время процедуры пациент бодрствует. Врач вводит сигмоидоскоп - тонкую гибкую

трубку, имеющую источник света, через прямую кишку в сигмовидную кишку. Получаемые изображения выводятся на экран. Полипы по возможности удаляют и передают в лабораторию на биопсию.

Биопсия – это забор образца ткани, который рассматривают под микроскопом для проверки выявления признаков роста раковых клеток (аномальных клеток). Также рак толстого кишечника позволяет диагностировать рентгенография. В кишечник через задний проход вводят жидкость, называемую «бариевой взвесью» для выявления на рентгенограмме аномалий. Эта процедура известна как «бариевая клизма».

В случае диагностики рака кишечника, могут потребоваться дополнительные тесты. Диагностика может включать в себя: компьютерную томографию (КТ), ультразвуковую сканограмму брюшной полости, магнитно-резонансную томографию, рентгенологическое исследование легких. Тип получаемого лечения при колоректальном раке зависит от определенных факторов. Лечение, в свою очередь, зависит от размера и расположения опухоли, стадии заболевания, текущего состояния здоровья, может включать хирургию или сочетание химиотерапии и лучевой терапии.

Хирургия – это наиболее частый вид терапии рака толстого кишечника. Она часто включает удаление опухоли и любых находящихся рядом лимфоузлов (желез). Лимфоузлы удаляют, поскольку именно в них чаще всего и распространяется рак. В большинстве случаев кишечник можно «сшить» обратно. Однако, если необходимо удалить прямую кишку, для дренажа применяется калоприемник. Калоприемник часто применяется в качестве всего лишь временной меры. В некоторых случаях колостомия может быть постоянной, если соединить концы кишечника не представляется возможным. Зачастую рак кишечника можно вылечить хирургическим путем. Однако это зависит от стадии рака и времени, когда он был диагностирован. Даже если лечение невозможно, хирургия может значительно облегчить симптомы.

Широко применяются в лечении химио- и лучевая терапия. Практика, когда пациент принимает противоопухолевые лекарственные препараты и проходит процедуры высокоэнергетического облучения для того, чтобы убить и остановить рост и размножение раковых клеток. Химиотерапия и лучевая терапия могут применяться одновременно с хирургическим вмешательством. Подобная тактика лечения применяется для снижения риска рецидива рака (повторного появления опухоли).

За 2022 году в Многопрофильном консультативно-диагностическом центре было проведено 1300 обследований (колоноскопия), из них выявлено 70 случаев рака толстого кишечника. Все пациенты направлены для проведения плановой полипэктомии и проведения специального вида лечения рака толстой кишки. В Центре амбулаторной онкологической помощи ГАУЗ «МКДЦ» в 2022 году было проведено противоопухолевое лечение более чем 300 пациентам.

Помните, без терапии злокачественные опухоли склонны разрастаться и распространяться в другие части тела. Чем раньше начнется терапия рака, тем выше шансы на выздоровление. Забота о своем здоровье – личная ответственность, которая нередко может спасти жизнь».