

## **Профилактика рака толстой кишки.**

Рак толстой кишки — злокачественная эпителиальная опухоль, поражающая чаще всего ее дистальные отделы. На ранних стадиях заболевания — это местный опухолевый процесс полностью излечимый при своевременном обращении в специализированное ЛПУ, и системное поражение организма на поздних стадиях с сомнительными перспективами на излечение.

Рост заболеваемости колоректальным раком за последние годы отмечается во всех экономически развитых странах и в настоящее время занимает 3-е место среди других злокачественных новообразований человека. Заболевание в начальных стадиях протекает скрытно и не имеет специфичных, ярко выраженных симптомов. Постепенное увеличение размеров злокачественной опухоли вызывает нарушение функции пораженного органа и возрастающую угрозу метастазирования ее в другие органы. Лишь чуткое отношение человека к своему организму и настойчивость в получении консультации грамотного специалиста на сегодняшний день являются гарантом излечения от этого страшного недуга.

### **Что способствует появлению опухолей кишечника?**

В толстой кишке происходят завершающие этапы пищеварения. Вредные привычки и нерациональное питание приводят к возникновению хронических заболеваний, на фоне которых рано или поздно может возникнуть опухолевый процесс. Симптомы заболевания различны в зависимости от локализации его в определенном отделе кишечника.

Установлена прямая связь между содержанием в пищевом рационе жиров и животных белков и уровнем заболеваемости раком толстой кишки. При избыточном питании ими бактериальная флора кишечника продуцирует канцерогенные вещества. Курение табака, употребление алкоголя (особенно пива), ожирение также увеличивают риск возникновения злокачественных новообразований толстой кишки.

### **Как выявить это заболевание своевременно?**

Наиболее высока вероятность возникновения рака толстой кишки у населения старше 50 лет. Рак правой половины ободочной кишки часто сопровождается анемией, которую воспринимают как железодефицитную. Опухоли поперечного отдела ободочной кишки маскируются под холецистит, панкреатит, гастрит. Кровоточащая нераспознанная опухоль имеет сходные признаки хронического геморроя. Кроме этого могут наблюдаться другие симптомы:

- периодические ноющие боли в животе;
- отсутствие аппетита;
- потеря веса;
- нерегулярность стула (запоры или поносы);

ощущение неполного опорожнения кишечника после туалета;  
быстрое насыщение или вздутия живота;  
слабость и быстрая  
кровянистые выделения из кишечника;

Кто имеет повышенный риск развития колоректального рака?

Лица старше 50 лет

больные с хроническими колитами, в том числе с воспалительными заболеваниями кишечника (язвенный колит, болезнь Крона с длительным течением заболевания)

наследственно - предрасположенные люди с семейным полипозом толстой кишки;

перенесшие ранее операции по поводу рака толстой кишки и молочной железы;

наличие аденом и полипов толстой кишки;

злостные курильщики.

### **Каковы причины запущенности рака толстого кишечника?**

Ведущей причиной поздней диагностики новообразований кишечника является разнообразие клинических форм заболевания и скудность их проявлений на ранних стадиях, и как следствие - несвоевременное обращение больных за медицинской помощью. Невнимательное отношение к своему здоровью или чувство ложного стыда перед предстоящим обследованием также приводит к прогрессированию заболевания.

### **Куда обратиться с вашими подозрениями и жалобами?**

В первую очередь следует обратиться к участковому терапевту. Наиболее информативными и доступными методами диагностики являются: пальцевое исследование, рентгенологический — ирригоскопия с двойным контрастированием, эндоскопические методы — ректороманоскопия, колоноскопия с биопсией из патологически измененных участков кишки. Хирургическое лечение остается во всем мире ведущим методом при всех стадиях заболевания.

Для ранней диагностики онкозаболеваний в нашей стране проводится возрастная диспансеризация взрослого населения. Для выявления колоректального рака разработан следующий план:

1 этап

исследование кала на скрытую кровь в возрасте от 49 лет до 73 лет — 1 раз в 2 года.

2 этап

— осмотр хирурга, ректороманоскопия: при положительном результате кала на скрытую кровь

— возраст > 49 лет + наследственность по онкологическим заболеваниям колоректальной области , при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования , по назначению других специалистов

— ФКС (при подозрение на онкологическое заболевание толстой кишки)

Легче предупредить, чем лечить.

Программа профилактики рака толстой кишки включает следующие направления:

Ограничение калорийности питания.

Достаточное поступление витаминов, прежде всего А и С.

Недопущение в пище избытка животных жиров и белков.

Отказ от злоупотребления алкогольными напитками, особенно пива.

Профилактика запоров.

Запоры увеличивают время контакта токсических веществ, содержащихся в каловых массах, со слизистой оболочкой кишечника.

Профилактика запоров предусматривает:

ежедневное потребление достаточного количества жидкости (не менее 2000мл).

регулярную физическую активность

диету, богатую волокнами растительного происхождения.

Растительная клетчатка увеличивает массу кала, стимулирует перистальтику кишечника, облегчая тем самым его опорожнение.

Ваше здоровье в ваших руках!

Регулярные медицинские осмотры позволяют выявить многие заболевания на ранних стадиях , и тем самым улучшают прогноз для жизни пациента



Ешьте больше овощей и фруктов каждый день



Избегайте жареного мяса



Сократите потребление красного мяса



Сократите употребление алкоголя: 2 порции в день для мужчин и 1 - для женщин



Сократите потребление обработанного мяса: ветчины, бекона, сосисок, колбасы



Регулярно занимайтесь спортом и поддерживайте здоровый вес