

РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ В СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Колоректальный рак – понятие, объединяющее злокачественные новообразования ободочной и прямой кишки, в 90% случаев являющиеся по морфологической структуре аденокарциномой. Согласно данным ВОЗ за 2020 г. КРР прочно занимает места как в пятерке лидеров по заболеваемости – ежегодно около миллиона новых случаев (оба пола), так и по смертности – 3-е место с 1,93 миллионами унесенных жизнью ежегодно.

В России в 2021 году впервые в жизни выявлено 580 415 случаев злокачественных новообразований, в том числе 315 376 случаев заболевания раком у женщин и 265 039 случаев ЗНО у мужчин. В России КРР является наиболее распространенной формой рака – в 2021 г. зарегистрировано 71 тыс. новых случаев (у лиц обоего пола) и второй наиболее частой причиной смертности от рака – 2е место с показателем в 39 тыс. случаев смерти. Всего выявлено в 2021 г. 41154 случая ЗНО ободочной кишки и 29847 случаев ЗНО прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса. При этом обе локализации КРР характеризует низкий процент активной выявляемости: ободочная кишка – 14,3% от всех случаев, прямая кишка – 18,5%. И в то же время КРР традиционно входит в список локализаций, процент выявления на запущенной (III-IV ст.) которых высок. В 2021 году на I-II стадии выявлено 50% от общего числа, на III-IV – 49,2%. Стоит отметить, что на протяжении пяти лет (с 2016 г.) данные показатели не меняются (плюс – минус один процент).

Существующая ситуация заставляет системы здравоохранения многих стран мира разрабатывать программы раннего выявления КРР с целью снижения смертности от этого заболевания. К факторам риска относят: избыточный вес, нездоровые пищевые привычки (чрезмерное потребление жирной, жареной и соленой пищи, переработанного красного мяса в виде мяскоколбасных изделий); малоподвижный образ жизни; вредные привычки (курение, алкоголь); отягощенная наследственность (случаи КРР у ближайших родственников).

Особое внимание стоит обратить на полипоз кишечника - некоторые виды полипов, а именно тубулярные, зубчатые и villous аденомы, имеют высокий риск переродиться в рак. Их обязательно нужно удалять. Важно понимать, что в любом случае при удалении полипа врач обязан отдать его на гистологическое исследование. К сожалению, КРР на ранних стадиях практически себя не проявляет. Отчасти именно поэтому столь велик процент запущенных случаев от общего числа впервые выявленных.

Насторожить должны: снижение показателей гемоглобина (анемия), умеренные боли в подвздошной области, примесь крови или слизи в кале, чередование поносов и запоров, резкое снижение массы тела, признаки общей интоксикации организма. Стандартом скрининга рака кишечника является иммунохимический тест кала на скрытую кровь, который необходимо сдавать один раз в 2 года, начиная с 40 лет (при этом иммуногистологич). Если в семейном анамнезе есть ближайшие родственники (мама, папа, бабушка, дедушка), которые страдали колоректальным раком, то выполнять скрининг нужно начинать на 5 лет раньше, то есть с 35 лет. После 64 лет скрининговая программа предполагает сдачу теста раз в год. Если тест положительный (в кале присутствует кровь) то это является прямым показанием к процедуре колоноскопии.

Цельнозерновые продукты (не белый пшеничный, а черный ржаной, цельнозерновой хлеб или с отрубями, не белый, а бурый необработанный рис и т.д.) полезны не только для пищеварительной системы, но и для здоровья в целом. Высокое потребление цельнозерновых продуктов снижает риск смерти от всех причин на 17%, а от сердечнососудистых заболеваний на 18%.