

Факторы риска:

- Возраст — 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.
- Особенности питания — пережаренное мясо и жиры, маринады и копчености, продукты с низким содержанием клетчатки и высоким содержанием животных жиров.
- Наследственность — Около 5% колоректального рака составляет наследственный рак. Изменения в определенных генах также повышают риск развития колоректального рака.
- Наличие хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, полипы и полипоз толстой кишки.
- Сидячий малоподвижный образ жизни.
- Ожирение и избыточный вес.
- Высокое потребление алкоголя и курение.
- Сахарный диабет.
- Наличие онкологического заболевания в прошлом.

Человек способен самостоятельно:

- увидеть кровь или слизь в стуле, появление или изменение формы кала (лентовидный, овечий);
- почувствовать необъяснимые изменения со стороны кишечника с длительной диареей или запорами;
- ощутить состояние неполного опорожнения кишечника;
- заметить снижение аппетита и массы тела, появление бледности, общей слабости из-за развития анемии.

Меры профилактики КРР:

- Замените жирное мясо и мясные продукты (мясная нарезка, колбасные изделия, мясные субпродукты и полуфабрикаты, консервы) фасолью, бобами, чечевицей, рыбой, птицей или нежирным мясом.
- Употребляйте больше продуктов, богатых клетчаткой — цветную капусту и брокколи, свеклу, морковь, кабачки, яблоки и груши, отруби или хлеб с отрубями.
- Употребление достаточного количества жидкости
- Ежедневно занимайтесь умеренной физической нагрузкой, 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 (достоверно доказано, что физическая активность снижает риск развития рака толстой кишки на 60%).
- Откажитесь от курения и злоупотребления алкоголем.
- Своевременно проходите обследование и диспансеризацию.

Помните, что болезнь легче предупредить, чем лечить!

АНО «Здоровый Тамбов»

Адрес: г. Тамбов , ул. Моршанское шоссе 16 Б

Телефон: +7 (4752) 55-93-17

Электронная почта: ano_zdrav.tambov.@rambler.ru

ГБУЗ «ТООКД»

Адрес: г. Тамбов , ул. Московская 29 В

Телефон: +7 (4752) 71-13-29

Электронная почта: tookd@zdrav.tambov.gov.ru



Профилактика колоректального рака



Время позаботиться о здоровье!



Рак толстой кишки (или колоректальный рак) распространенное заболевание, представляющее собой злокачественную опухоль толстого кишечника или прямой кишки. Он занимает 3-4 место среди всех злокачественных опухолей. Регулярное обследование помогает избежать до одной трети смертей от данного заболевания, а при обнаружении рака на ранней стадии пятилетняя выживаемость может быть почти 100%.

Опасность рака кишечника кроется в отсутствии значимых симптомов на ранних стадиях заболевания. Заболевание начинается с появления небольшого очага, который можно выявить только при колоноскопии.

В большинстве случаев болезнь диагностируется у людей, перешагнувших 50-летний рубеж.

Задолго до появления первых клинических проявлений заболевания в каловых массах можно обнаружить кровь или ее составляющие. Даже небольшое по размеру образование в толстой кишке может выделять кровь в небольшом количестве, которую сам человек не может обнаружить в стуле.

Какие обследования необходимо проходить для ранней диагностики

рака толстой кишки когда симптомов нет?:

Очень важным и информативным методом

в диагностике колоректального рака является анализ кала на скрытую кровь.



Исследование проводится высокоточным и специфичным иммунохимическим методом. При этом исследовании образцы тестируют на наличие скрытой крови в кале, то есть определяют невидимую глазу, но присутствующую в кале кровь.

Исследование полностью автоматизировано и исключен контакт медицинского персонала с биологическим материалом. А также исследование централизовано на базе Тамбовского областного онкологического клинического диспансера, что подтверждает точность исследований.

Методика не требует специальной подготовки и соблюдения диеты пациентом накануне сдачи материала.

Сдать анализ можно в своей поликлинике.

Исследованию кала на скрытую кровь подлежат

- люди в возрасте от 40 до 64 лет включительно - раз в 2 года;

- в возрасте от 65 до 75 лет включительно 1 раз в год.

Выявление скрытой крови в кале указывает на необходимость консультации у проктолога и дальнейшего обследования — колоноскопии.

Врач проведет пальцевое исследование прямой кишки. Рак прямой кишки относится к визуальным формам рака и при пальцевом исследовании низко расположенные опухоли уже могут быть обнаружены.

В обязательном порядке будет назначена колоноскопия.

Только колоноскопия – является методом выбора

при диагностике колоректального рака.

Никакие другие исследования, например УЗИ кишечника, КТ кишечника, капсульная эндоскопия, рентген кишечника (ирригоскопия), онкомаркеры, различные анализы – не могут заменить колоноскопию! Существует миф, что колоноскопия очень болезненная процедура сопровождающаяся различными осложнениями.

Это не так, в умелых руках профессионального врача эндоскописта это обычное и безопасное исследование.

В ряде случаев, у особо чувствительных пациентов колоноскопия может быть проведена под общим обезболиванием.