

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ



По данным статистики злокачественные новообразования толстой кишки, включая рак ободочной и прямой кишки (далее - колоректальный рак, КРР), занимают третье место в структуре онкологической заболеваемости населения мира. Не менее актуальна данная проблема и в Югре. По данным окружного ракового регистра за 2012 год в структуре онкологической заболеваемости населения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры колоректальный рак вышел на второе место (12,5% от общего числа заболевших раком), уступая лишь раку молочной железы (13,7 %).



У каждого четвертого пациента заболевание выявляют в стадии генерализации опухолевого процесса. Причиной сложившейся ситуации является чрезвычайно низкая выявляемость злокачественных опухолей толстой кишки на ранних этапах развития.

Роль скрининга в раннем выявлении и профилактике злокачественных новообразований толстой кишки

Скрининг - это система первичного отбора лиц, подозрительных на наличие скрыто протекающего заболевания, путём проведения недорогих, легко выполнимых, безопасных и информативных методов массового профилактического обследования с целью выявления группы повышенного риска, нуждающейся в углублённом обследовании.

Выявление злокачественных новообразований толстой кишки на ранних стадиях и их профилактика на популяционном уровне решается посредством скрининга на наличие опухолей и предраковых заболеваний.

Диагностика опухоли на начальных стадиях до развития клинических симптомов позволяет провести малоинвазивное и органосохраняющее лечение, приводящее к излечению без потери качества жизни большинства пациентов.

Современные методики скрининга для определения скрытого кровотечения имеют более высокую специфичность и чувствительность в сравнении с традиционными методиками, а также не требуют соблюде-

соблюдения диеты. По результатам контролируемых исследований скрининг колоректального рака с использованием методик определения скрытой крови в кале у людей старше 50 лет снижает смертность от данного заболевания от 15% до 33%.

Показания для скрининга

Профилактическое обследование (скрининг) с целью раннего выявления колоректального рака и прочих заболеваний желудочно-кишечного тракта, сопровождающихся кровотечением, показано мужчинам и женщинам в возрасте от 50 до 75 лет.

Решение о скрининге колоректального рака лицам от 75 до 85 лет принимается индивидуально.

Перед тем, как рекомендовать скрининговое исследование лицам моложе 50 лет, следует изучить анамнез на наличие симптомов заболева-

ний толстой кишки (например, кровь в кале, нарушения стула, анемия) и семейный анамнез.



Варианты скрининговых исследований

1. Скрининговый лабораторный тест - иммунохимический анализ кала на скрытую кровь, проводимый один раз в год.
2. Скрининговая сигмоскопия - эндоскопическое исследование прямой и сигмовидной кишки, выполняемое один раз в пять лет.
3. Скрининговая колоноскопия - эндоскопическое исследование толстой кишки, выполняемое один раз в десять лет.

Вариант скринингового исследования для конкретного человека выбирается с учетом риска развития колоректального рака в зависимости от анамнеза, наличия генетических заболеваний и возраста.

**Помните, рак – это не приговор,
это не конец, это просто
тяжёлая болезнь.**

**Её можно вылечить,
если вовремя
предпринять меры.**

