



# **РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА злокачественных новообразований толстой кишки**

По данным статистики, злокачественные новообразования толстого кишечника, 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 запущенной стадии. 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 опухоли 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 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 КРР и прочих заболеваний желудочно-кишечного тракта показано мужчинам и женщинам в возрасте от 50 до 75 лет.

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

Перед тем, как рекомендовать данное исследование лицам моложе 50 лет, врач уточнит наличие жалоб (например, кровь в кале, нарушения стула, анемия), изучит анамнез, наследственность по раку толстого кишечника.

### **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 учётом риска развития колоректального рака в зависимости от анамнеза, наличия генетических заболеваний и возраста.

**За направлением на скрининговое обследование  
обращайтесь к участковому терапевту или онкологу  
по месту жительства**

---

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Центр медицинской профилактики»  
[www.cmphmao.ru](http://www.cmphmao.ru)