

**МАТЕРИАЛЫ
для размещения на официальных сайтах
государственных медицинских организаций Калининградской области**

Колоректальный рак (далее – КРР) – понятие, объединяющее злокачественные новообразования ободочной и прямой кишки, в 90 % случаев являющиеся по морфологической структуре аденокарциномой.

Согласно данным ВОЗ за 2020 год КРР прочно занимает места как в пятерке лидеров по заболеваемости – ежегодно около миллиона новых случаев (оба пола), так и по смертности – третье 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 году зарегистрировано 71 000 новых случаев (у лиц обоего пола) и второй наиболее частой причиной смертности от рака – второе место с показателем в 39 000 случаев смерти. Всего выявлено в 2021 году 41 154 случая ЗНО ободочной кишки и 29 847 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), 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 года) данные показатели не меняются.

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 на скрытую кровь, который необходимо сдавать один раз в 2 года, начиная с 40. 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 сердечно-сосудистых заболеваний на 18 %.