**«Колоректальный рак»**

 «Колоректальный рак» - собирательное понятие для рака (опухоли) различных отделов толстой (colon) и прямой (rectum) кишки. Среди множества онкологических заболеваний эта патология остается наименее освещенной и наиболее покрытой мифами и страхами пациентов, но, тем не менее, современные возможности ранней диагностики дают основания считать КРР на ~ 95% предотвращаемым раком.

Ежегодно в стране регистрируется около 65 тыс. случаев колоректального рака. В Курганской области это число составляет 350 - 400 случаев в год.

Факторы развития рака кишечника

1. **Наследственность.** Есть генетически обусловленные формы рака толстого кишечника. Помимо этого есть передающиеся по наследству (к счастью, довольно редко!) синдромы врожденного множественного полипоза, при котором полипы перерождаются к 40-45 годам в рак в 100% случаев! Этим людям в молодости (обычно эти полипы проявляются к 16 годам) удаляют большую часть толстого кишечника профилактически — сурово, но вариантов нет!

Семейная история случаев рака толстого кишечника или даже доброкачественных полипов толстого кишечника тоже значительно увеличивает риск развития рака, особенно если это выявилось у родственников первой линии до 60 лет. Врачи сделали из этого практический вывод: людям из подобных семей колоноскопию начинают в возрасте 40 лет, а не в 50, или на 10 лет раньше того возраста, когда это было выявлено у отца или у матери

1. **Возраст.** Приобретенный — ненаследственный — рак кишечника почти никогда не встречается ранее 40 лет в противоположность наследственным формам, когда и в 25 не редкость... В 90% случаев он диагностировался после 50 лет. Однако последние годы статистика тревожна: рак толстого кишечника стремительно молодеет!
2. **Наличие доброкачественных полипов толстого кишечника.** Один из самых распространенных вопросов: «Доктор, у меня обнаружили полип, теперь будет рак?!». Ответ: в подавляющем большинстве случаев это пустые страхи!

Действительно, некоторые полипы могут перерождаться в рак, для того мы и делаем колоноскопию, чтобы такие полипы вовремя выявить и удалить. Опасность представляют, в первую очередь, большие полипы — более 1 см, и полипы определённого гистологического строения, так называемые волосистые полипы. Их наличие повышает риск развития рака в 3–4 раза. Остальные разновидности полипов достаточно безобидны.

1. **Наличие предрасполагающих воспалительных заболеваний кишечника.** К ним относятся «язвенный колит» и «болезнь Крона». Причины возникновения их до сих пор до конца неизвестны. Определяющую роль, видимо, играет наследственность, которая может проявляться при воздействии определённых провоцирующих факторов: например, инфекции.

Поражают обычно толстый кишечник, хотя могут распространяться и за его пределы. Особенно болезнь Крона: про неё говорят: может вовлечь любой участок желудочно-кишечного тракта — от рта до ануса. Вызывает боли в животе, слизь, кровь в стуле, непереносимость многих продуктов. Иногда протекает с вовлечением в патологический процесс не только кишечника и остального желудочно-кишечного тракта, но и других органов — суставов, глаз... Избавиться от этих болезней совсем нельзя, с помощью современных лекарств достичь длительной ремиссии — вполне реально.

Язвенный колит увеличивает степень риска развития рака толстого кишечника и повышается этот риск примерно через 10–15 лет после постановки диагноза. Степень риска прямо зависит от степени распространения воспаления- при вовлечении только левых отделов кишечника риск значительно меньше. Болезнь Крона тоже связывают с увеличенным риском онкологии, однако здесь связь прослеживается менее чётко...

1. **Диабет.** Увы, диабетики — группа риска многих онкологических заболеваний. Невосприимчивость рецепторов тканей к действию инсулина — а это основа [диабета](https://www.7ya.ru/article/Diabet-i-gipertoniya-pervye-simptomy-normy-davleniya-i-sahara/) второго типа — приводит к воспалительным изменениям и повышению инсулина в крови. Инсулин же считается мощным фактором роста для клеток кишечника. Доктора считают, что корень зарыт где-то здесь!
2. [**Ожирение**](https://www.7ya.ru/article/Chto-meshaet-pohudet-12-prichin-ozhireniya-i-lishnego-vesa/)**.** И здесь большую роль в патогенезе играет всё та же невосприимчивость к инсулину. Развивается метаболический синдром, а там и диабет... Причем про ожирение — это не просто слова. Проанализировали огромный статистический материал (>35 000 случаев) и установили взаимосвязь: увеличение индекса массы тела на 5 кг/м2 (индекс массы тела высчитывается делением веса на показатель квадрата роста в метрах) сопровождается увеличением риска рака на 24%!
3. **Неправильное питание.** Низкое потребление клетчатки (опять!) и избыточное потребление «красного» мяса, особенно жаренного, запечённого, колбас и сосисок, ответственны за распространение и «омоложение» рака толстого кишечника.

Это видно даже при взгляде на карту мира. Если наложить на нее частоту распространения болезни на душу населения, то окажется, что наиболее густо она покрывает США, Европу и Австралию, где и обитают любители мяса и мясной кулинарии, а в странах с традиционно высоким потреблением фруктов и овощей — южно-центральная Азия и Африка — она значительно ниже!

1. **Алкоголь.** Ну да, а вы как хотели? Злоупотребление алкоголем приводит к нарушению всасывания фолиевой кислоты, и далее запускается целый каскад патологических изменений. Специалисты сравнивали риски тех, кто не пьёт вообще, минимально потребляющих (один бокал вина, или рюмка крепкого), потребляющих умеренно (2–3 бокала/рюмки) и тяжело пьющих (4 рюмок/бокалов). Это американская классификация, отнеситесь с пониманием! Минимальное потребление оказалось «относительно безопасным», тогда как умеренно и тяжело пьющие составили основную зону риска.
2. **Курение.** Причем у курильщика чаще встречается не только рак кишечника, но и полипы. В общем, пора бросать!

Внимательное отношение к своему организму и своевременное обращение за квалифицированной медицинской помощью увеличивает шансы на продолжение активной жизни даже при таком серьезном онкологическом заболевании.

**Основные принципы профилактики – соблюдение здорового образа жизни и регулярный осмотр специалистом, в том числе диспансеризация!**

