**Что надо знать о раке прямой кишки**

Среди всех злокачественных опухолей данное заболевание занимает 3-4 место в мире по распространенности. Чаще всего оно возникает у лиц старше 50 лет. Практические наблюдения онкологов демонстрируют явный прогресс в борьбе с этим видом рака: снижается смертность, повышается качество жизни.

**Развитие процесса**

Знакомство с раковым процессом позволяет осознать, что происходит, когда нормальные клетки перерождаются в злокачественные.  
  
Наше тело состоит из множества типов клеток. При нормальной ситуации клетки растут, делятся и продуцируются в том количестве, которое необходимо растущему, здоровому организму. Иногда, однако, процесс дает сбой: клетки начинают делиться, хотя организм не нуждается в их появлении. Это масса рождающихся сверх нормы клеток и представляет собой опухолевый рост. Опухоль может быть доброкачественной и злокачественной.  
  
**Доброкачественная опухоль - не рак.**В большинстве случаев такие опухоли полностью излечиваются и не появляются вновь. Клетки доброкачественной опухоли не распространяются в другие части тела. Наиболее важно то, что они в большинстве случаев не угрожают жизни.  
  
**Злокачественные опухоли – и есть рак.** Клетки при это делятся ненормально и бесконтрольно, внедряются в ткани и разрушают их. Раковые клетки могут отщепляться от основной опухоли и по лимфатической и кровеносной системам внедряться в другие органы и ткани, размножаясь и прогрессируя. Этот процесс называется «метастазирование».

**Факторы риска**

**Помните о факторах риска при раке прямой кишки:**  
  
• возраст;  
  
• диета;  
  
• плипы;  
  
• персональный медицинский фактор;  
  
• семейный медицинский фактор;  
  
• язвенные колиты.  
  
Точные причины возникновения рака прямой кишки неизвестны. Но проведенные исследования убеждают в наличии факторов риска, способных увеличить шансы развития ракового процесса.  
  
**Возраст:** рак прямой кишки чаще возникает у лиц старше 50 лет. Однако, он может возникать и в молодом возрасте, крайне редко – у подростков.  
  
**Диета:** высококалорийная пища, как правило, является причиной развития рака прямой кишки.  
  
**Полип:** доброкачественные новообразования, возникающие в слизистой оболочке прямой и ободочной кишки, как правило, у лиц старше 50 лет. Некоторые полипы увеличивают риск развития злокачественной опухоли. В редких случаях существуют врожденные причины заболевания. К ним относятся семейный, наследственный полипоз. Это заболевание, при котором в толстой кишке возникают сотни полипов.  
  
**Персональный медицинский фактор:** исследования показывают, что у женщин, перенесших злокачественные заболевания яичников, матки, молочных желез, повышается процент возникновения колоректального рака. Такая же ситуация может быть у пациентов, излеченных от колоректального рака в одной из анатомически областей: есть риск повторного возникновения в другой анатомической области.  
  
**Семейный медицинский фактор:** при наличии в семье родственников первой линии (родители, братья, сестры, дети), болевших раком прямой кишки, риск увеличивается.  
  
**Язвенные колиты:** в условиях постоянного воспаления способствуют возникновению злокачественных заболеваний толстой кишки.  
  
*Однако, наличие одного или даже нескольких из перечисленных факторов не обязательно ведет к появлению рака. Это всего лишь факторы, при которых риск заболеть данной болезнью увеличивается. Онкологи рекомендуют сообщать о них лечащим врачам, которые найдут необходимый способ снизить шансы развития рака прямой кишки.*

**Методы обнаружения**

*Люди, имеющие перечисленные факторы риска, должны сообщать о них докторам своей поликлиники. Врач назначает методы исследования, позволяющие контролировать ситуацию и своевременно обнаруживать изменения в прямой кишке. В зависимости от каждого индивидуального случая назначается один или несколько скрининговых тестов.*  
  
**Анализ кала на скрытую кровь** дает возможность контролировать появление в стуле скрытой крови. Иногда раковые опухоли или полипы кровоточат, и анализ помогает обнаружить ранние формы рака толстой кишки.  
  
**Ректороманоскопия** - осмотр слизистой оболочки начальных отделов толстой кишки.  
  
**Колоноскопия** позволяет осмотреть толстую кишку в целом.  
  
**Ирригоскопия** проводится с помощью рентгена при введении в просвет толстой кишки взвеси контрастного вещества (бария).  
  
**Пальцевое исследование** проводит доктор, вводя палец в прямую кишку и исследуя ее начальные отделы.

**Распознавание симптомов:**

• похудение, изменение общего вида;  
  
• диарея, запоры или чувство неполного опорожнения толстой кишки;  
  
• кровотечение при дефекации;  
  
• стул в меньшем количестве, чем обычно;  
  
• общий дискомфорт в животе (боли, урчание, повышенное газообразование, вздутие);  
  
• потеря веса по неизвестным причинам;  
  
• постоянная усталость и утомляемость;  
  
• тошнота.  
  
*Очень важно как можно быстрее сообщить об этих симптомах Вашему доктору.*

**Диагностика**

Обнаружив эти симптомы, врач направляет пациента на медицинское исследование. Оно может включать в себя несколько тестов:  
  
• рентгенологическое исследование толстой кишки;  
  
• ректороманоскопия;  
  
• колоноскопия;  
  
• полипэктомия – удаление полипа толстой кишки с последующим гистологическим исследованием;  
  
• биопсия – удаление кусочка ткани и исследование его под микроскопом.

**Лечение**

Лечение рака прямой кишки проводится в несколько этапов: хирургическая операция, химиотерапия, лучевая терапия. Каждый их этих методов применяется и планируется индивидуально – в зависимости от стадии и разновидности злокачественной опухоли.  
  
Необходимо отметить, что диагностика рака прямой кишки на ранней стадии гарантирует полное излечение  
  
*Помните, что для предупреждения злокачественной опухоли необходимо не менее одного раза в год обязательно посещать смотровой кабинет в поликлинике по месту жительства, где проводится пальцевое исследование прямой кишки. При необходимости врач направит на дальнейшее обследование.*

**Заботьтесь о себе!**

**Желаем Вам здоровья!**