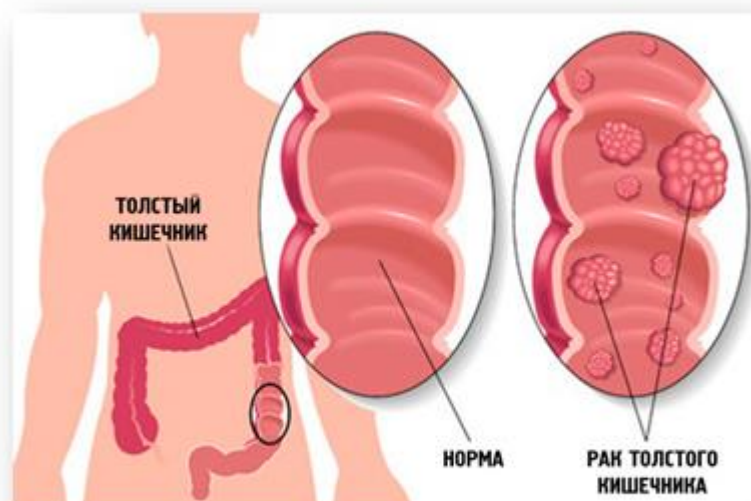


Профилактика рака толстой кишки

Колоректальный рак (рак толстой кишки) - злокачественный рост опухоли в ободочном и ректальном отделе толстого кишечника.

Двадцать пять миллионов человек на планете больны раком различной локализации. Колоректальный рак занимает 3-е место по онкологической заболеваемости среди мужчин и 2-е среди женщин. Всего в мире колоректальный рак составляет почти 10% всей онкологической заболеваемости. Больше всего он регистрируется в Северной Америке, Австралии, Новой Зеландии и в различных частях Европы, поэтому колоректальный рак рассматривается как болезнь «западного образа жизни».

Чаще всего колоректальный рак возникает из аденом толстой кишки. Наибольший уровень заболеваемости среди экономически обеспеченных групп населения. В 2016 году в России было выявлено свыше 60000 новых случаев колоректального рака.



**Факторы, влияющие на развитие Колоректального рака:
Алкогольные напитки**

Несмотря на то, что этиловый спирт не является канцерогеном, канцерогенными свойствами обладает его метаболит – ацетальдегид. Специалисты утверждают, что употребление чистого этилового спирта (в составе алкогольных напитков) в количестве более 45 г/день приводит к увеличению риска развития рака толстой кишки на 45% и рака прямой кишки на 49%. Более того, действие алкоголя как фактора развития колоректального рака может усиливаться на фоне ожирения.

Красное мясо, жиры и углеводы

Во многих исследованиях было продемонстрировано, что употребление красного мяса (говядины, свинины, баранины) приводит к повышению риска развития полипов толстой кишки. Эта связь обусловлена приготовлением мяса при высоких температурах, с образованием химических веществ, обладающих канцерогенными свойствами.

Пищевые волокна, клетчатка

Напротив, диета с высоким содержанием клетчатки снижает риск развития колоректального рака, поскольку пищевые волокна адсорбируют канцерогены, сокращают время прохождения каловых масс по кишечнику, снижают кислотность кишечной среды и изменяют обмен жирных кислот.

Витамины и минералы

Научные данные показывают, что регулярное употребление витамина D и кальция может способствовать уменьшению риска развития колоректального рака. Дефицит фолиевой кислоты и витамина B6 может приводить к нарушению восстановительных процессов ДНК и ослаблению систем антиоксидантной защиты организма. Как следствие, низкое содержание фолиевой кислоты в рационе может увеличивать риск развития колоректального рака. Бета-каротин вместе с витаминами А, С и Е обладает антиканцерогенным действием, участвуя в антиоксидантной защите и способствуя регуляции иммунного ответа.

Табачокурение

Курение повышает риск развития полипов толстой кишки. Ежедневное выкуривание 40 сигарет в день увеличивает риск развития колоректального рака на 38%, продолжительность курения более 40 лет увеличивает этот риск еще на 20%. А вот прекращение курения снижает риск развития колоректального рака до изначального уровня.

Физическая активность и ожирение

Механизм влияния ожирения на развитие колоректального рака до конца не установлены, предполагают, что он заключается в гиперинсулинемии. Напротив, физически активные люди имеют на 20–30% сниженный риск развития колоректального рака. Даже умеренный уровень физических нагрузок (ходьба в течение 3–4 часов в неделю) значительно снижает риск развития этого заболевания.

Семейный анамнез и наследственность

Риск развития колоректального рака возрастает с наличием случаев заболевания среди членов семьи. Примерная доля колоректального рака, которая имеет в своей основе наследственные причины, колеблется в пределах от 5% до 30%. Существует немало наследственных патологий (например, семейный аденоматозный полипоз, синдром Линча), результатом которых является развитие колоректального рака. Люди с такими наследственными нарушениями нуждаются в более частом медицинском наблюдении.

Воспалительные заболевания кишечника

Длительное течение воспалительных заболеваний кишечника, особенно в молодом возрасте, при отсутствии адекватной терапии и медицинского наблюдения, резко увеличивают риск дальнейшего развития колоректального рака в течение последующих нескольких десятков лет.

Предложены следующие направления профилактики:

1. Изменения в питании:

- Значительное сокращение или исключение из рациона «красного мяса» (ветчина, окорока, сырокопчёные колбасы и т.п.);
- Устранение злоупотребления сахаром;
- Отказ от алкогольных напитков;
- Увеличение употребления фруктов, овощей и продуктов, содержащих растительную клетчатку (хлеб из муки грубого помола, пшеничные или овсяные отруби);
- Увеличение употребления продуктов, содержащих кальций (молоко и кисломолочные продукты);
- Увеличение употребление витаминов А, С и D.
- Употребление более 3 чашек кофе в день (было показано его благотворное влияние на снижение риска развития онкологических заболеваний)

2. Изменение образа жизни:

- Отказ от табакокурения;
- Увеличение физической активности;
- Регулярные медицинские осмотры (ежегодное прохождение диспансеризации, обследование кала на скрытую кровь)..

Тем не менее, залогом успешного исцеления по-прежнему остаётся ранняя диагностика. Для большинства пациентов поздняя диагностика рака означает неблагоприятный прогноз. Если же заболевание диагностировано на ранней стадии, то своевременное хирургическое лечение увеличивает шансы пациентов на выживание.

С уважением, отделение медицинской профилактики ГБУЗ
«ГП № 214 ДЗМ»