



# КОЛОРЕКТАЛЬНЫЙ РАК

брошюра для пациентов

## ЧТО ТАКОЕ РАК КИШЕЧНИКА?

ТК – толстая кишка, КРР – колоректальный рак.

**Колоректальный рак (рак ободочной и прямой кишки) – одна из ведущих причин смерти от онкологических заболеваний в мире. С этой болезнью можно и нужно бороться. При раннем выявлении и удалении опухоли имеются достаточно высокие шансы на полное выздоровление. Поскольку колоректальный рак редко сопровождается симптомами на ранних стадиях, большое значение имеет обследование толстой кишки. Проведение обследования особенно важно, если у Вас имеются факторы риска. Узнайте больше о колоректальном раке и факторах риска его развития. Затем посоветуйтесь со своим врачом относительно целесообразности прохождения обследования. Это может спасти Вам жизнь.**



Ободочная кишка – первые 1,5 метра толстой кишки.

Прямая кишка – конечные 20-25 см.

## РАЗВИТИЕ ОПУХОЛИ

Полипы – это наросты, образующиеся на слизистой оболочке, выстилающей ободочную или прямую кишки. Большинство полипов – доброкачественны, то есть, не являются раком. Но с течением времени полипы могут озлокачиваться. Это происходит при неконтрольном росте полипов. Со временем злокачественные клетки все больше проникают внутрь ободочной и прямой кишки. Рак также может распространиться на близлежащие органы и на лимфатические узлы, а также на другие части тела. Обнаружение и удаление полипов позволяет предотвратить развитие рака.

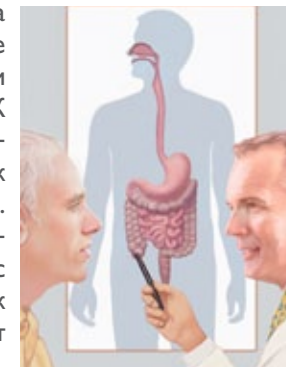
## У КОГО РАЗВИВАЕТСЯ РАК ТК?

Рак ТК в одинаковой степени развивается у мужчин и женщин. Это третий по распространенности тип рака у мужчин и второй по распространенности тип рака у женщин.

Рак кишечника обычно развивается у людей в возрасте старше 40 лет; большинство людей, у которых диагностировано данное заболевание, находятся в возрасте старше 60 лет. Каждый год в России рак ТК диагностируют у около 52000 человек.

## ВАЖНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Специалисты рекомендуют обследование раз в два года всем мужчинам и женщинам в возрасте старше 60 лет, либо раньше при наличии симптомов и/или болезни у родственников. Обследование на рак ТК очень важно, поскольку, чем раньше обнаружено заболевание, тем раньше можно начать терапию. Если рак КРР обнаружен достаточно рано, его можно вылечить. Лечение рака ТК может включать хирургию или сочетание химиотерапии и лучевой терапии. Рацион с высоким содержанием волокон может снизить риск развития рака кишечника, поскольку он стимулирует кишечную перистальтику.



## СИМПТОМЫ

**Симптомы заболевания могут проявляться не сразу и могут быть сходными с симптомами других заболеваний**

- кровь в фекалиях, в особенности, если цвет крови кажется темным,
- слизь в фекалиях,
- изменения в перистальтике, например, запор или диарея, или
- боль или дискомфорт в области живота, ощущение вздутия, а также необъяснимая потеря веса.

**Если Вы испытываете какой-либо из указанных выше симптомов, обратитесь к врачу.**

По мере роста опухоли указанные симптомы могут усиливаться. Также, в редких случаях, Вы можете чувствовать усталость или одышку в отсутствие явных причин. Это может быть связано с анемией вследствие кровотечения из опухоли. При этом число красных кровяных телец снижается; в органы и ткани тела попадает меньшее количество кислорода.

Симптомы часто появляются на поздних стадиях развития опухоли. Опухолевые клетки, которые развиваются в стенках кишечника, могут препятствовать прохождению фекалий. Форма кала при этом может меняться. Если Вы чувствуете какое-либо беспокойство, поговорите с Вашим врачом.

## ПРИЧИНЫ

Точные причины развития КРР неизвестны.

## ВОЗРАСТ

Считается, что риск развития КРР повышается с возрастом; у 85% людей заболевание диагностировано в возрасте старше 60 лет.

## СЕМЕЙНЫЙ АНАМНЕЗ

Видимо, генетика также играет значительную роль в развитии рака ТК. Если у кого то из членов семьи был диагностирован колоректальный рак, то кровным родственникам следует обратиться к врачу для прохождения обследования

## РАЦИОН

Имеются свидетельства, предполагающие, что если в рационе повышено количество животных белков (мясо) и жиров и мало растительных волокон, вероятность развития рака ТК повышается. Рацион с высоким содержанием волокон (растительная пища) может снизить риск рака кишечника, поскольку он стимулирует регулярную кишечную перистальтику.

## ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ

Факторы, связанные с образом жизни, могут также повышать риск развития рака кишечника. Они могут включать избыточный вес, малые физические нагрузки и курение.

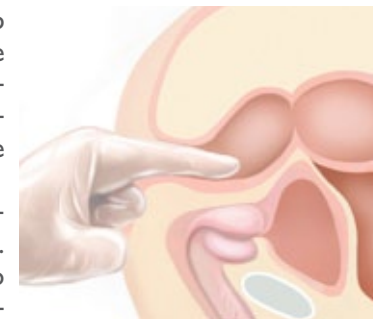
## ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

КРР также может развиваться в результате некоторых медицинских обстоятельств. Например, в случае хронических воспалительных заболеваний или болезни Крона. Или других воспалительных заболеваний пищеварительной системы.

## ОСМОТР

Большинство случаев рака ТК может быть обнаружено при врачебном осмотре. Доктор может провести пальцевое исследование прямой кишки. Если злокачественная опухоль находится в нижней части толстой кишки или в прямой кишке (в заднем проходе), ее легко нащупать.

Также доктор проверит, имеются ли какие-либо аномальные вздутия в прямой кишке. Даже если врач не обнаружит каких-либо аномалий, он все равно может назначить проведение дальнейших тестов и исследований.



**Обследование крайне важно, поскольку чем раньше обнаружено заболевание, тем раньше можно начать терапию. Если рак ТК обнаружен достаточно рано, его можно вылечить.**

## АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ

Этот анализ проводят для выявления скрытой крови в кале (кровь, которую невозможно увидеть). Наличие скрытой крови в кале может быть признаком полипов или рака толстой кишки. Небольшая проба кала исследуется на наличие крови в лаборатории. Обычно Вы собираете кал дома в специальный контейнер, который выдает Вам врач. Внимательно следуйте инструкциям по использованию контейнера. Перед проведением анализа не ешьте определенные продукты и не принимайте лекарственные препараты, в соответствии с данными Вам инструкциями. Данный тест может подтвердить наличие крови, но не способен определить, откуда поступает кровь, и какова причина ее появления.

Эффективность обследования с помощью теста на скрытую кровь в кале подтверждена в нескольких специальных исследованиях.

Так, например, исследование, проведенное в штате Миннесота (США), в которое были включены 48 000 человек, показало, что **ежегодный анализ кала на скрытую кровь в кале снижает смертность от рака толстой кишки на 33%**. В группе, в которой обследование проводилось 1 раз в 2 года, смертность снизилась на 21%.

Важно помнить, что этот анализ не может диагностировать рак, но скорее указывает на необходимость дальнейших исследований.

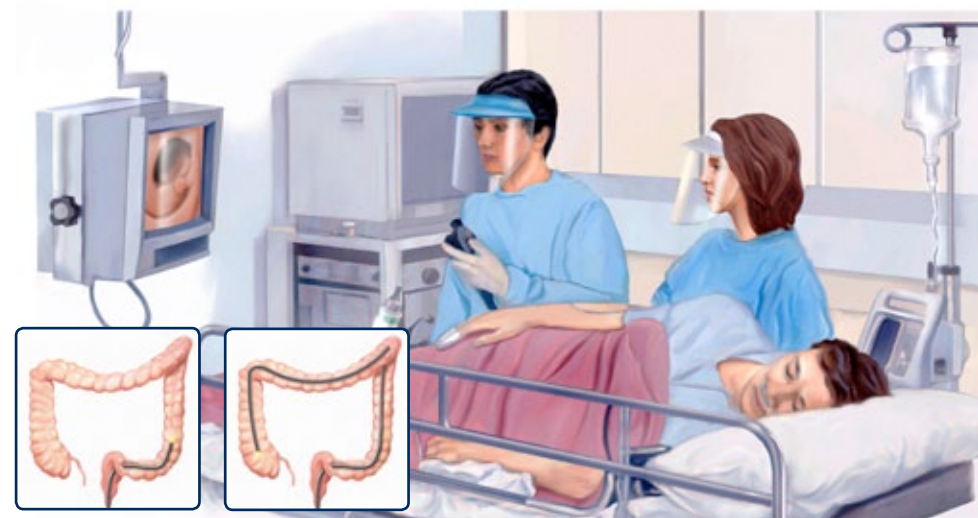
### Три типа результатов анализа кала на скрытую кровь.

1. **Нормальный результат** означает, что в исследуемом образце не найдено крови.
2. **Неясный результат** означает, что в образце могло быть найдено свидетельство наличия небольшого количества крови. В этом случае тест следует повторить.
3. **Положительный тест** означает, что в образце имеется кровь, и пациенту может быть предложена колоноскопия.

## СИГМОИДСКОПИЯ ИЛИ КОЛОНОСКОПИЯ

**Колоноскопия** – это оптимальный способ выявления и удаления полипов толстой кишки. За день до обследования Вам потребуется пройти подготовку кишечника, то есть очистить его. Вам дадут подробные инструкции на этот счет. Непосредственно перед обследованием Вы примете лекарство, обладающее снотворным эффектом. После этого колоноскоп – длинную гибкую трубку, имеющую источник света, осторожно вводят в прямую кишку, а затем в ободочную кишку на всю длину. Изображение кишки передается на экран. Все обнаруженные полипы будут удалены и отправлены в лабораторию для проведения анализов. Если полип не удастся удалить, то берется образец ткани, а полип удаляют позднее хирургически.

**Сигмоидоскопия.** Это обследование похоже на колоноскопию, но позволяет осмотреть только нижние отделы толстой кишки – сигмовидную и прямую кишку. Как и в случае с колоноскопией, за день до исследования необходимо подготовить кишечник. Во время процедуры Вы будете бодрствовать, но Вам дадут препарат, который поможет Вам расслабиться. Во время исследования врач вводит сигмоидоскоп – тонкую гибкую трубку, имеющую источник света, через прямую кишку в сигмовидную кишку. Получаемые изображения выводятся на экран. Полипы по возможности удаляют и передают в лабораторию для анализа.



**Биопсия** – это забор образца ткани, который рассматривают под микроскопом для проверки выявления признаков роста раковых клеток (аномальных клеток).

## ДАЛЬНЕЙШИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ



Специалист может провести **виртуальную колоноскопию** (также известную как колонографию КТ). В этом методе применяется рентгенография для получения серий изображений кишечника. Затем компьютер использует их для создания подробной картины, которая может выявить присутствие полипов и любых других необычных образований на поверхности кишечника.

**Рентгенография** также позволяет диагностировать рак ТК. В кишечник через задний проход вводят жидкость, называемую бариевой

взвесью, для выявления на рентгенограмме аномалий. Эта процедура известна как бариевая клизма.

**В случае диагностики рака кишечника, могут потребоваться дополнительные тесты для того, чтобы установить размер и расположение опухоли. Это называется определением стадии и включает описанные ниже тесты.**

- **Компьютеризованная томография (КТ)**, иногда называемая компьютерной аксиальной томографией, применяется для визуализации размера, положения опухоли и распространенности процесса.
- **Ультразвуковая сканограмма брюшной полости.**
- **Магнитно-резонансная томография (МРТ)**, которая применяется для получения трехмерного изображения брюшной полости.
- **Рентгенологическое исследование легких.**

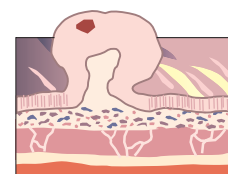
## ТЕРАПИЯ

Тип получаемого лечения при КРП зависит от определенных факторов. Они включают:

- **размер и расположение опухоли,**
- **стадию**
- **текущее состояние здоровья.**

## СТАДИИ РАКА

### Стадия I

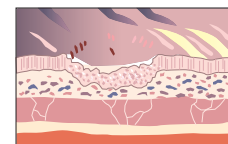


Распространение опухоли ограничено несколькими слоями ободочной или прямой кишки, опухоль еще не распространилась за пределы стенки.

#### Методы лечения

Только хирургическое вмешательство.

### Стадия II



Опухоль прорастает всю толщу кишечной стенки, может распространяться за ее пределы.

#### Методы лечения

Хирургическое вмешательство. В случае прорастания опухоли за пределы кишечной стенки после операции дополнительно проводится несколько курсов химиотерапии, которая носит профилактический характер. У больных раком прямой кишки в большинстве случаев дополнительно применяют короткий курс лучевой терапии.

### Стадия III



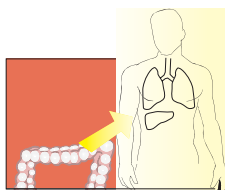
Опухоль кишки остается или выходит за пределы кишечной стенки, распространяется на окружающие лимфатические узлы.

Опухолевые клетки могут быть обнаружены в одном или нескольких близлежащих к кишке лимфатических узлах.

## Методы лечения

Хирургическое вмешательство. У больных раком ободочной кишки после операции проводится несколько курсов химиотерапии. У больных раком прямой кишки проводится дополнительно лучевая терапия и/или химиотерапия (возможен предоперационный и/или послеоперационный курс).

## Стадия IV



Опухолевые клетки кровотоком распространяются в другие органы и ткани, такие как печень, легкие и т. д.

## Методы лечения

Химиотерапия – основной метод лечения. Хирургическое лечение по показаниям: при кишечной непроходимости, кровотечении из опухоли и т. д. Варианты терапии при раке ТК включают химиотерапию, лучевую терапию и хирургию.

## ХИРУРГИЯ

Хирургия – это наиболее частый вид терапии КРР. Она часто включает удаление опухоли и любых находящихся рядом лимфоузлов (желез). Лимфоузлы удаляют, поскольку именно в них чаще всего и распространяется рак.

В большинстве случаев кишечник можно сшить обратно. Однако если необходимо удалить прямую кишку, для дренажа применяется калоприемник. Калоприемник собирает кал (фекалии) и часто применяется в качестве всего лишь временной меры. Однако в некоторых случаях колостомия может быть постоянной, если соединить концы кишечника более невозможно.

Рак кишечника часто можно вылечить при помощи хирургии. Однако это зависит от стадии рака и времени, когда он был диагностирован. Даже если лечение невозможно, хирургия может облегчить симптомы.

## ХИМИОТЕРАПИЯ И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Для терапии КРР часто применяют химиотерапию. Химиотерапия – это применение противоопухолевых лекарственных препаратов.

Лучевая терапия чаще всего применяется для терапии рака прямой кишки. Она включает применение высокоэнергетического облучения для того, чтобы убить и остановить рост и размножение раковых клеток.

Химиотерапия и лучевая терапия могут применяться вместе с хирургическим вмешательством.

После операции может быть использовано сочетание химиотерапии и лучевой терапии для снижения риска рецидива рака (повторного появления опухоли).

## РАК КИШЕЧНИКА МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ НА РАННИХ СТАДИЯХ



Без терапии злокачественные опухоли склонны разрастаться и распространяться в другие части тела. Чем раньше начнется терапия рака, тем выше шансы на выздоровление.

Возможность выздоровления при раке ТК зависит от определенных факторов:

- **стадия, на которой находился рак, когда он был диагностирован** – был ли он только во внутренней выстилке кишечника или распространился в другие части тела,
- **ТУТ ДОЛЖЕН БЫТЬ ТЕКСТ №9,**
- **является ли рак рецидивирующим, и**
- **общее состояние здоровья.**

## ФАКТОРЫ РИСКА

Риск развития рака кишечника могут также повышать некоторые факторы, связанные с образом жизни. Они перечислены ниже.

- **Наличие других заболеваний, таких как воспалительные заболевания кишечника (воспаление кишечника) или болезнь Крона (воспаление пищеварительного канала), могут повышать риск развития рака кишечника.**



## ПРОФИЛАКТИКА

Имеются несколько способов, при помощи которых Вы можете способствовать снижению риска развития у Вас рака толстой кишки, прямой кишки или пищеварительного тракта.

## РАННЕЕ ОБНАРУЖЕНИЕ

Вы можете принять решение о регулярном обследовании в отношении рака пищеварительного тракта, если:

- у Вас ранее было такое заболевание,
- Вам более 60 лет,
- у Вас есть близкий родственник, у которого есть такое заболевание, или
- у Вас есть другое заболевание желудочно-кишечного тракта (например, болезнь Крона).

## РАЦИОН

Рацион играет важную роль при профилактике развития рака кишечника. Следует придерживаться диеты с высоким содержанием растительных волокон с большим количеством фруктов, овощей и углеводов (макаронные изделия, хлеб и рис). Это снизит риск развития рака КРР и поможет защитить Вас от многих видов рака, благодаря содержащимся в них антиоксидантам, витаминам и минералам.

Также рекомендуется снизить количество потребляемых готовых мясных блюд и красного мяса.

## ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА

Позаботьтесь о регулярных упражнениях. Считается, что умеренная физическая нагрузка защищает от рака.

Для большинства людей 30 минут физических упражнений пять дней в неделю достаточно.

## ЗДОРОВЫЙ ВЕС

Пытайтесь поддерживать здоровый вес. Изменения рациона и повышение уровня физической активности помогут держать вес под контролем.

## ЛИТЕРАТУРА

1. В.И. Чиссов и соавт. Злокачественные новообразования в России в 2006 году, Москва 2008
2. BOLLAR, A.M. et al (2007) Colon and rectal cancer: laparoscopic or open?. *Clinical Cancer Research*. 13:22, 6894s-6s. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18006796?dopt=AbstractPlus>
3. CANCERBACKUP (2008). Cancer of the large bowel information centre. Cancerbackup. Available from <http://www.cancerbackup.org.uk/Cancertype/Bowelcolonrectum>
4. DEPARTMENT OF HEALTH (2007). Bowel cancer screening: the facts. Department of Health. [http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_062970](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_062970)
5. Mandel JS, et al. Reducing mortality from colorectal cancer by screening for fecal occult blood. Minnesota Colon Cancer Control Study. *N Engl J Med* 1993;328:1365-71.







Брошюра издана при поддержке компании санofi-авентис.  
Подробную информацию о заболевании и лечении может  
предоставить лечащий врач.

**sanofi aventis**

Главное – здоровье

Представительство акционерного общества «Санofi-авентис груп» (Франция).  
115035, Москва, ул. Садовническая, д. 82, стр. 2. Тел.: (495) 721-14-00,  
факс: (495) 721-14-11, <http://www.sanofi-aventis.ru>  
RU.OXA.10.11.02