

Рак толстой кишки

Рак прямой кишки занимает по частоте 6 - 7-е место среди других локализаций, составляя около 4-5% всех раковых заболеваний. Среди локализаций в кишке раку прямой кишки принадлежит первое место (70-80% всех раков кишки).

ЭТИОЛОГИЯ

- К внешним факторам, способствующим развитию рака пищевода, относят неправильное питание:
 - злоупотребление очень горячей пищей;
 - злоупотребление алкоголем и его суррогатами.
- Замечена роль географического фактора. Частота карцином во много раз больше в некоторых районах Китая, Ирана, в Средней Азии что, как полагают, обусловлено включением в диету большого количества маринованной пищи, нитрозаминов, плесневых грибов, очень горячей пищи (чай) и уменьшенным содержанием в рационе селена, свежих фруктов и овощей.
- Риск заболевания повышается при дефиците витаминов, особенно А и С.
 - Курение увеличивает риск развития заболевания в 2-4 раза.
 - Злоупотребление алкоголем - в 12 раз.
 - Вероятность возникновения рака пищевода повышается при ожоге щёлочью (даже через много лет после воздействия).
- Предраковыми заболеваниями можно считать такие заболевания как ахалазия пищевода, пищевод Барретта (риск последующего развития карциномы - 10%).

Клиническая картина

- Общие неспецифические симптомы, настораживающие в отношении злокачественного заболевания:
 - 1) изменение общего самочувствия, выражающееся в появлении слабости, снижении трудоспособности, быстрой утомляемости, беспричинные подъемы температуры;
 - 2) стойкое понижение аппетита или полная потеря его вплоть до отвращения к пище без какой-либо объективной причины;
 - 3) прогрессирующее похудание, сопровождающееся, наряду с первыми двумя признаками, бледностью кожных покровов, не объяснимое другими заболеваниями;
- Клиническая картина рака пищевода довольно яркая. Первая жалоба больного - ощущение затруднения прохождения твердой пищи по пищеводу. Этот симптом (дисфагия) вначале выражен незначительно, поэтому сами больные и врачи не придают ему должного значения, относя его появление на счет травмы слизистой пищевода грубым комком пищи или костью.
- По причине затруднения прохождения пищи по пищеводу, больные избегают твердой пищи, прибегая к протертой, промолотой пище, затем вынуждены ограничиваться только жидкими продуктами - чаем, молоком, бульоном. Нередко присоединяется срыгивание. Иногда дисфагия доходит до такой степени, что больной не может проглотить даже слюну. Начинается прогрессивное похудание, нередко достигающее до истощения (кахексии).

- При развитии заболевания, при прорастании опухоли за пределы пищевода, могут возникать загрудинные боли, иногда жгучего характера. Иногда изменяется тембр голоса.
- При распаде опухоли могут развиваться осложнения.
- К ним относятся:
 - пищеводное кровотечение, сопровождающееся тошнотой, рвотой кровью (алой, со сгустками), слабостью, потерей сознания. При длительном, но не интенсивном подкравливании из опухоли может появиться черный "дегтеобразный" стул, связанный с выделением "переварившейся", прошедшей через весь пищеварительный тракт крови. Данная ситуация относится к экстренным и требует незамедлительного медицинского вмешательства.
 - перфорация опухоли (попросту - дырка в пищеводе) с развитием медиастинита (воспалительного процесса в средостении), сопровождающаяся интенсивной болью за грудиной, затруднением дыхания, высокой температурой, интоксикацией.
- Все описанные осложнения требуют незамедлительного медицинского вмешательства!

Диагностика

- Рентгенологическое исследование и ЭГДС с биопсией - основные методы диагностики рака пищевода.
При сочетании гастроскопии и биопсии вероятность поставить правильный и своевременный диагноз, даже на ранней стадии рака пищевода около 95%.
- Для выяснения распространенности опухолевого процесса, поражения лимфатических узлов, выявления возможных отдаленных метастазов применяется КТ (компьютерная томография), МРТ (магнитно-резонансная терапия).
- Для оценки возможности прорастания опухоли пищевода в трахею или бронхи при наличии подозрений выполняется бронхоскопия.
- В сложных случаях возможно применение медиастиноскопии (исследование околопищеводного пространства при помощи эндоскопа (см. торакоскопия и лапароскопия)).
- Также в плане комплексного обследования и с целью выявления метастазов показана обзорная рентгенография органов грудной клетки, УЗИ печени, изотопное исследование костей скелета.
- Следует помнить, что выявление любого, даже злокачественного заболевания на ранней стадии улучшает прогноз предстоящего лечения.

Лечение

- Лечение рака пищевода проводится хирургическим путем, лучевой терапией и комбинированным способом (сочетанием хирургического и лучевого способа лечения).
- Химиотерапия как самостоятельный метод лечения малоэффективна. Выбор метода лечения зависит от распространенности опухоли и ее локализации.
- При поражении нижней и средней трети пищевода применяется хирургическое лечение (с последующей лучевой терапией и химиотерапией по показаниям). При распространенном процессе и невозможности оперативного лечения применяется лучевая терапия как самостоятельный метод.
- При поражении верхней трети пищевода в основном прибегают к лучевой терапии.
- Хирургическое лечение рака пищевода заключается в удалении пищевода (существуют различные модификации оперативного лечения) с последующей пластикой желудочной или кишечной (толстокишечной или тонкокишечной) трубкой.
- Для улучшения результатов оперативного лечения после операции проводят химиотерапию или лучевую терапию.
- При запущенном процессе при невозможности оперативного лечения и высокой степени дисфагии, когда больной не может принимать пищу, с целью питания накладывают гастростому - под местной анестезией желудок подшивают к передней брюшной стенке и вводят в него трубку

Метастазирование, прогноз, профилактика

- Рак пищевода метастазирует в лимфатические узлы средостения, при отдаленном метастазировании поражает печень (20%), лёгкие (10%), костную систему, головной мозг.
- Прогноз, как и при других локализациях рака, зависит от распространенности опухолевого поражения и наличия метастазов, возраста больного. Каждый случай следует рассматривать отдельно.
- Основой профилактики всех форм рака (в том числе и рака пищевода) является своевременное выявление и лечение предраковых заболеваний (в данном случае - ахалазии пищевода, пищевода Барретта), а так же выявление рака на ранних стадиях, дающее возможность провести успешное радикальное лечение.
- Все это достигается своевременным прохождением профилактических осмотров, внимательным отношением к своему здоровью.
- Также целесообразно отказаться от вредных привычек и нормализовать питание .

