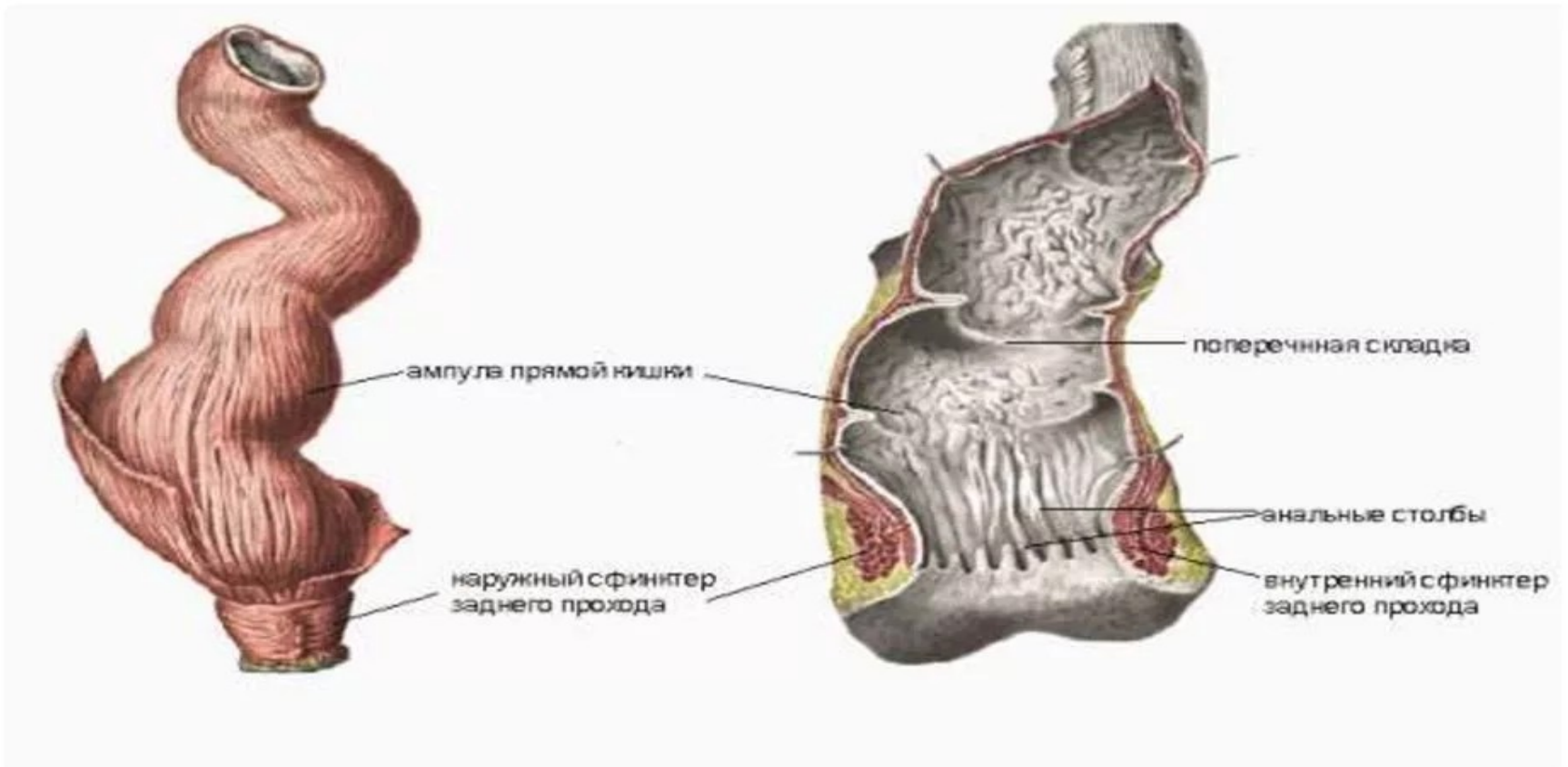


Рак прямой кишки

Анатомия прямой кишки

Прямая кишка



Рак прямой кишки (Bl.rectum)

- В структуре злокачественных образований занимает 7 место (5%)
- Наиболее часто встречается после 50 лет
- Мужчины болеют чаще женщин в 1,5 раза
- За последние 10 лет заболеваемость в РФ возросла
- Выявляется легко, пальцевое исследование прямой кишки
- Не редко выявляется в 4 стадии

Целевые установки

- Знать:
 - Факторы способствующие развитию рака прямой кишки, меры профилактики
 - Клинические проявления
- Уметь:
 - Собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести пальцевое исследование прямой кишки, ухаживать за колоностомой
- Иметь представление:
 - О методах скрининга, обследования

Факторы риска

- Диета (высокое содержание мяса и животных жиров, низкое содержание растительной пищи, злоупотребление алкоголем, курение) – приводит к застою плотных каловых масс
- Наследственность
- Полипоз (аденомы), воспалительные заболевания
- Возраст старше 50 лет, мужчины, городское население

Предраковые заболевания прямой кишки

- В большинстве наблюдений рак прямой кишки – процесс стадийный (аденома→рак)
- Аденоматозный полип - (вероятность малигнизации 1%)
- Ворсинчатая аденома - (вероятность малигнизации 8%)
- Семейный ювенильный полипоз (вероятность малигнизации до 40%)
- Семейный диффузный полипоз (вероятность малигнизации до 100%)

Классификация рака прямой кишки (по характеру роста)

- Экзофитный – 20%
- Эндофитный – 30%
- Смешанный – 50%

Классификация рака прямой кишки (по локализации)

- Ректосигмоидный отдел — 30%
- Ампулярный отдел — 60%
- Анальный канал – 10%

Международная классификация рака прямой кишки. 2002 г.

T – первичная опухоль

- **TX – недостаточно данных для оценки первичной опухоли**
- **T0 – нет данных за наличие первичной опухоли**
- **Tis – рак in situ: преинвазивная опухоль без инвазии собственной пластинки**
- **T1 – опухоль прорастает подслизистую основу**
- **T2 – опухоль прорастает в мышечный слой**
- **T3 – опухоль прорастает всю толщу кишечной стенки кишки**
- **T4 – опухоль прорастает висцеральную брюшину и/или распространяется на соседние органы и анатомические структуры**

Международная классификация рака прямой кишки. 2002 г.

- N – регионарные лимфатические узлы**
- **NX – недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов**
- **N0 – нет метастазов в регионарные лимфатические узлы**
- **N1 – метастазы в 1-3 регионарных лимфатических узлах**
- **N2 – метастазы в 4 и более регионарных лимфатических узлов**

Клиническая картина

- Общие симптом рака: слабость, похудание
- Боли: внизу живота или в прямой кишке, постоянные или при дефекации, иррадиирующие в область крестца и копчика, схваткообразные боли в животе
- Патологические выделения: кровь, гной, слизь
- Нарушения функции кишечника: запоры, поносы, тенезмы

Клиническая картина

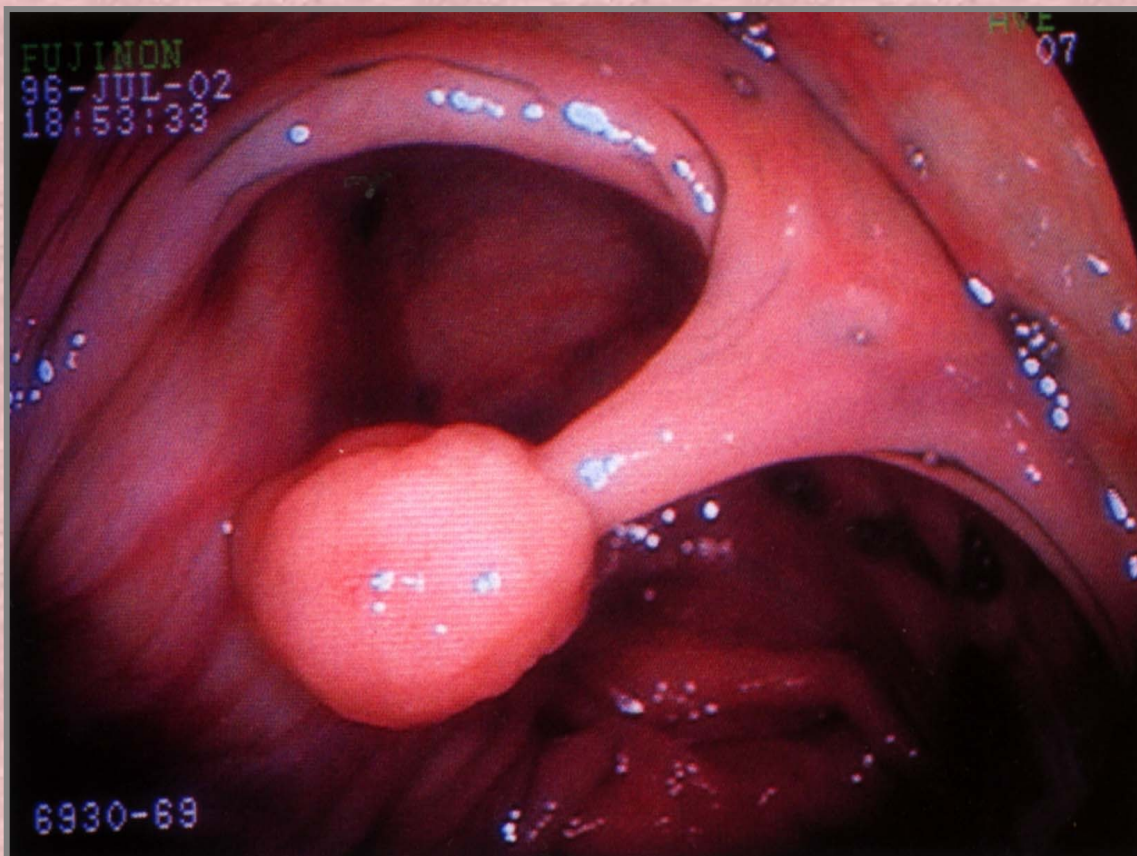
- Ректосигмоидный отдел – кишечная непроходимость
- Ампулярный отдел – тенезмы, патологические примеси, боли (при прорастании опухоли в окружающие органы), непроходимость (при больших размерах опухоли)
- Анальный канал – боли, изъязвления, свищи, непроходимость, недержание кала

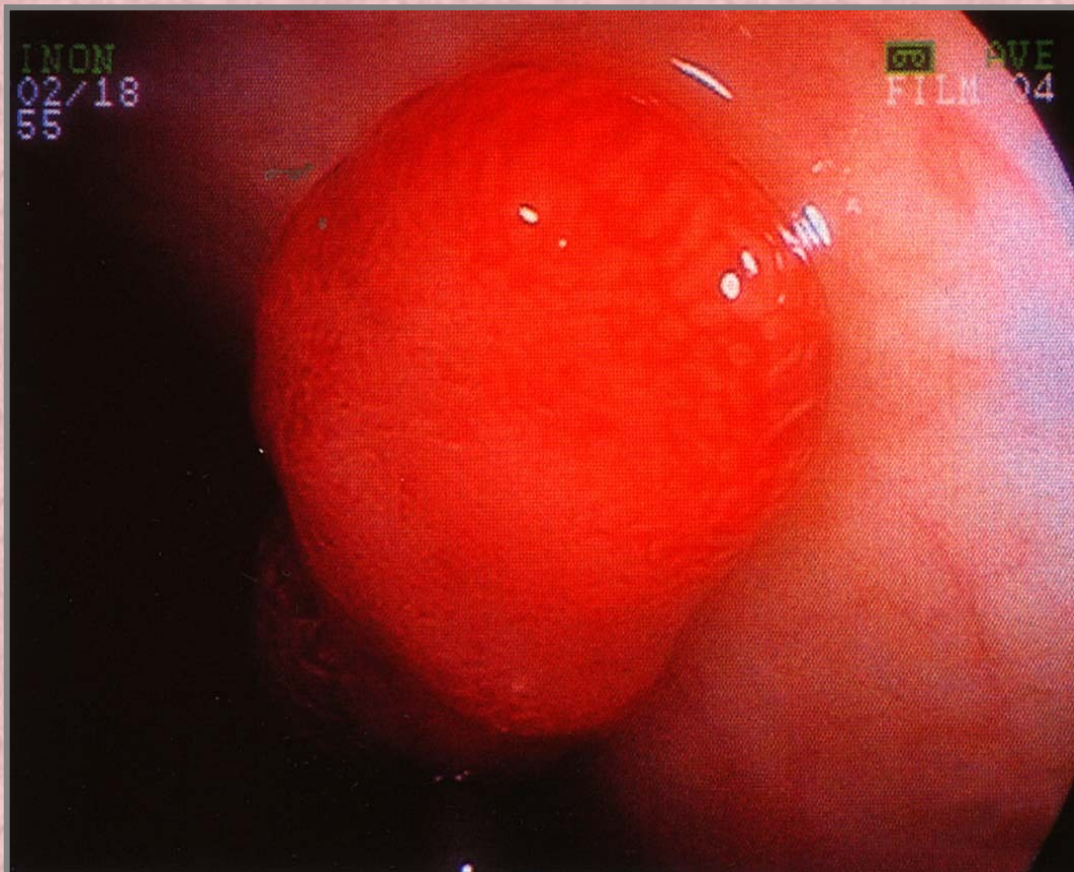
Осложнения рака прямой кишки

- Кишечная непроходимость.
- Кровотечение из опухоли.
- Перфорация опухоли - перитонит, абсцесс, флегмона.
- Свищи ректовагинальный, ректоvesикальный, параректальный.

Диагностика рака прямой кишки

- Жалобы, анамнез
- Пальцевое исследование прямой кишки (диагноз в 50-80% наблюдений)
- Ирригоскопия
- Колоноскопия с биопсией
- Комплекс исследований для уточнения стадии заболевания (рентгенография легких, УЗИ, КТ, лапароскопия)





Экономные операции при раке прямой кишки.

- Трансанальное иссечение опухоли или удаление опухоли через операционный эндоскоп.
- Показаны при раннем высокодифференцированном раке.
- Результаты не уступают результатам обширных операций.

Результаты лечения рака прямой КИШКИ

- 5-летняя выживаемость при I ст. составляет 70%.
- При II ст. составляет около 50%.
- Комбинированное лечение позволяет повысить выживаемость на 5-10%.
- Относительно медленное прогрессирование рака прямой кишки позволяет достигать благоприятных результатов даже у больных с отдаленными метастазами (одиночными метастазами в печень, легкое).