**Профилактика онкологических заболеваний**

Рак толстой кишки – злокачественная эпителиальная опухоль, поражающая чаще всего её дистальные отделы.На ранних стадиях заболевания это местный опухолевый процесс, полностью излечимый при своевременном обращении в специализированное ЛПУ, и системное поражение организма на поздних стадиях с сомнительными перспективами на излечение.

**Что способствует появлению опухолей кишечника?**

Установлена прямая зависимость между содержанием в пищевом рационе жиров и животных белков и уровнем заболеваемости раком толстой кишки. При избыточном питании ими бактериальная флора кишечника продуцирует канцерогенные вещества. Курение табака, употребление алкоголя (особенно пива), ожирение также увеличивают риск возникновения злокачественных новообразований толстой кишки.

**Как своевременно выявить заболевание?**

Наиболее высока вероятность возникновения рака толстой кишки у населения старше 50 лет.

Рак правой половины ободочной кишки часто сопровождается анемией, которую воспринимают как железодефицитную. Опухоли поперечного отдела ободочной кишки маскируются под холецистит, панкреатит, гастрит. Кровоточащая нераспознанная опухоль имеет сходные признаки с хроническим геморроем.

**Могут наблюдаться и другие симптомы:**

- периодические ноющие боли в животе;

- отсутствие аппетита;

- потеря веса;

- нерегулярность стула (запоры или поносы);

- ощущение неполного опорожнения кишечника после туалета;

- быстрое насыщение или вздутие живота;

- наследственно – предрасположенные люди с семейным полипозом толстой кишки;

- перенёсшие ранее операции по поводу рака толстой кишки и молочной железы;

- лица с наличием аденом и полипов толстой кишки;

- злостные курильщики.

Больные часто не придают значения этим симптомам, объясняя их общим утомлением, магнитными бурями, нервными и физическими перегрузками.

**Наиболее информативными и доступными методами диагностики являются: пальцевое исследование, эндоскопические методы, ректороманоскопия, колоноскопия с биопсией.**

**Группы риска:**

- лица старше 40 лет (к 60 годам у каждого у каждого третьего развиваются новообразования кишечника);

- больные с хроническим колитом;

- наследственно – предрасположенные люди с семейным полипозом толстой кишки;

- перенёсшие ранее операции по поводу рака толстой кишки и молочной железы;

- лица с наличием аденом и полипов толстой кишки;

- злостные курильщики.

Давно известно, что заболевание легче предупредить, чем лечить.

 Наиболее мудро поступают пациенты, которые своевременно ликвидируют предраковые состояния, избавляя себя, своих близких от длительных методов лечения.

**Профилактика рака толстой кишки:**

1. ограничение калорийности питания;

2. достаточное поступление витаминов (А и С);

3. недопущение в пище избытка животных жиров и белков;

4. отказ от злоупотребления алкогольными напитками (особенно пивом);

5. профилактика запоров.

Будьте внимательны к своему здоровью.

Время и здоровье – это единственное в мире, что может быть утрачено безвозвратно.