

- Луѓето со лична или семејна историја на колоректален карцином или бенигни (неканцерозни) колоректални полипи
- Луѓето со лични истории на инфламаторни болести на дебелото црево (како улцеративен колитис или Крнова болест)

Намалување на ризик и рано откривање

- Бидете физички активни најмалку 30 минути, најмалку пет дена во неделата!
- Одржувајте здрава телесна тежина!
- Немојте да пушите. Ако пушите, престанете!
- Ако пиете алкохол,
 - жените не повеќе од еден алкохолен пијалок дневно!
 - мажите не повеќе од два алкохолни пијалоци во текот на денот!
- Јадете овошје, зеленчук и интегрални житарки, тие ќе Ви помогнат да бидете и останете здрави!
- Јадете помалку црвено месо и други преработки од месо!

Ако сѐаѓајте во категорија на луѓе со просечен ризик да заболите од колоректален карцином, почнете со редовни скрининзи на 50-годишна возраст. Ако имате поголем ризик, можеби ќе треба да почнете со редовни скрининзи на порана возраст. Ако сите љосџари од 75 години, прашајте го Вашиот мајичен доктор дали треба да продолжите со понајмошните скрининзи.

Искористете ја оваа информација која ќе Ви помогне да зборувате за скрининг оџци со Вашиот мајичен доктор.

Најдобро време да се започне со скрининг е пред да се појават било какви симптоми.

Тестови, со кои се открива пред-канцерозна и канцерозна состојба - Скрининг интервали:

- Тест за детекција на окултното крварење (FOBT) • Секоја година
- Имунохемиски тест на столицата (FIT) • Секоја година
- ДНК тест на столица (sDNA) • Секоја година
- Колоноскопија • Секои 10 години
- Виртуелна колоноскопија • Секои 5 години
- Флексибилна сигмоидоскопија • Секои 5 години
- Двоен контраст бариум клизма • Секои 5 години

Абнормален резултат на виртуелна колоноскопија или двоен контраст бариум клизма, или позитивна ФОБТ структура, имунохемиски тест и ДНК тест, треба да се следат со колоноскопија.

Третман

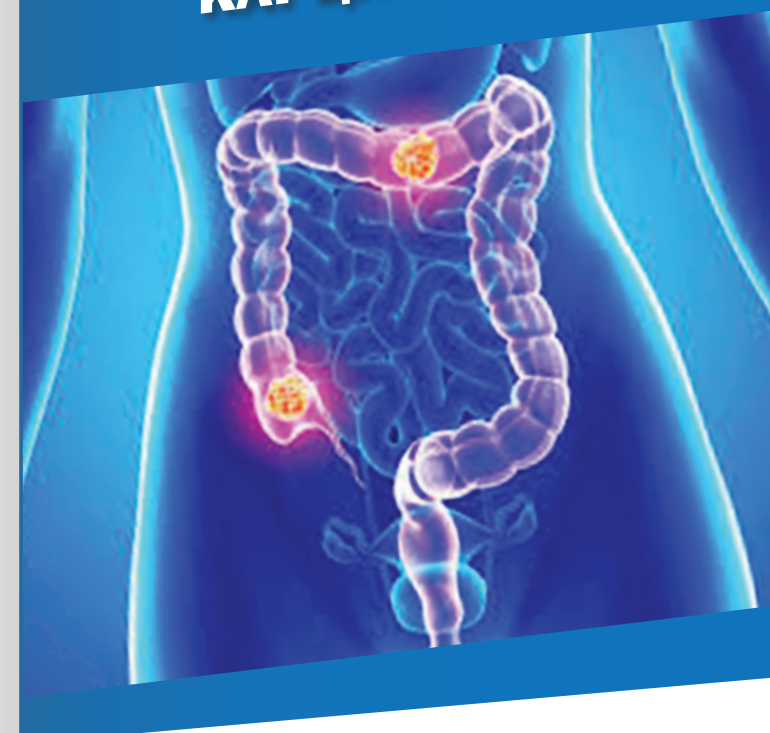
Најдобрата шанса за успешно лекување е рано откривање на колоректалниот карцином. Колоректалниот карцином е болест опасна по живот и точно дијагностицирање и соодветен третман со хирургија, хемотерапија, и / или зрачење, е клучно за контрола на болеста.

Ако имате некои од симптомите и знаци за колоректален карцином, џосете го Вашиот доктор!!!



Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија

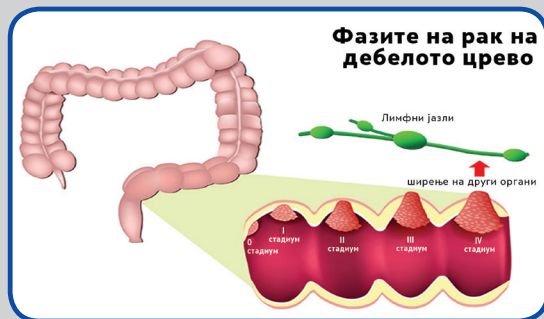
**БИДЕТЕ
ИНФОРМИРАНИ,
ЗАШТИТЕТЕ СЕ ОД РАК
НА ДЕБЕЛОТО ЦРЕВО
- КОЛОРЕКТАЛЕН
КАРЦИНОМ!!!**



Дефиниција за малигна неоплазма - „Малигна неоплазма е локално, атипично, автономно, неконтролируемо и нецелисходно буење на ткиво”. „Неоплазма означува нов раст, додека тумор означува забрзано ткиво предизвикано или од физиолошки процес или од прекумерен раст на ткиво.”

Колоректалниот карцином (КРК) е карцином на дебелото црево и/или ректумот. Тој е честа појава и кај жените и кај мажите. Американската асоцијација за гастроентерологија препорачала тестирање за откривање на окултно крварење во фецесот за сите луѓе над 50 годишна возраст, еднаш годишно. Според оваа асоцијација, никој не е имун на ова заболување и во текот на животот ќе заболат секој 20-ти маж и секоја 24-та жена. Откако ќе се дијагностицира колоректален карцином, потребно е дополнително испитување за да се утврди колку е проширена болеста. Оваа постапка е позната како „стејџинг“ (градирање по стадиуми).

Постојат пет различни фази на колоректалниот карцином:



- **Стадиум 0** (carcinoma in situ). Најраниот стадиум на колоректален карцином покажува дека канцерогените клетки не се шират надвор од обвивката на дебелото црево.

- **Стадиум I.** Ракот се проширил на вториот и третиот слој од внатрешноста на ѕидот на дебелото црево, но се уште се содржи во рамките на дебелото црево.
- **Стадиум II.** Ракот се проширил надвор од дебелото црево, но не се шири во лимфните јазли.
- **Стадиум III.** Ракот се проширил на околните лимфни јазли, но не се шири низ целото тело.
- **Стадиум IV.** Ракот се проширил низ целото тело.

Скрининг е метода на откривање болест пред да се јават симптоми. Скринингот ќе овозможи откривање на ракот во раниот стадиум пред да стане инвазивен. Тој има за цел да обезбеди преживување, да го намали морбидитетот и да го унапреди квалитетот на животот на оние кои развиле канцер. Неговата цел е намалување на ризикот, но тој не дијагностицира болест. Иако теоретски се достапни широк спектар на различни скрининг методи за колоректален карцином, според истражувањата кои имале за цел да го идентификуваат најефективниот скрининг протокол за употреба во општата асимптоматска популација воглавно се предлага **тест за дефекација на окултно (криено) крварење или тачанаречен (FOBT)**.

Во Македонија опортунистичкиот скрининг на ракот на дебелото црево ги опфаќа лицата на возраст од 50 до 74 години, односно лица без симптоми на КРК. Доколку лицето боледува од воспалителни заболувања на црево (улцеративен колитис, Кронова болест), доколку има блиски роднини со колоректални полипи или карцином, тогаш со скрининг треба да се започне на порана возраст.

Пациентите од своите матични лекари можат да подигнат по 3 ФОБ-теста, кои се доволни за утврдување на наод на крв во столицата. Флаконите со материјалот понатаму се носат во Центрите за јавно здравје поради нивно испитување и добивање на наод.

Тие што имаат позитивен скрининг тест мора да се подложат на дојлнителни испитувања за дијагноза пред да се започне со лекување.

Симптоми

Раните фази на колоректалниот карцином обично се без симптоми. Во понапредна фаза кај луѓето можат да се јават следниве симптоми:

- Крварење од дебелото црево или крвава столица
- Промена во навиките на дебелото црево
- Столици кои се потенки од вообичаеното
- Општо проблеми во стомакот, како што се надуеност и грчеви
- Пролив, запек или чувство дека движењето во дебелото црево не е сосема целосно
- Слабење без очигледна причина
- Малаксалост
- Повраќање

Зголемен ризик

- Луѓе на возраст од 50 и повеќе години
- Луѓето кои пушат
- Луѓето кои имаат прекумерна телесна тежина или се многу дебели, особено оние кои се подебели во пределот на половината
- Луѓето кои не се физички активни
- Луѓето кои пијат поголеми количества алкохол, посебно мажите
- Луѓето кои јадат големи количини црвено месо (говедско, свинско или јагнешко месо) или преработено месо (сланина, колбаси, салами и др).