

Локализация опухоли. Рак толстой кишки локализуется в любом отделе, но чаще всего — в прямой (43%), сигмовидной (25%) кишке, реже в восходящей (18%), поперечной ободочной (9%), нисходящей (5%) кишке, ещё реже в печёночном и [селезёночном углах](#)

По характеру роста выделяют макроскопические формы рака экзофитные, эндофитные и переходные.

□ Экзофитные формы:

бляшковидный;

полипозный;

грибовидный.

□ Эндофитные формы:

язвенный;

диффузно-инфильтративный.

□ Переходная форма:

блюдцеобразный рак.

Опухоли проксимальных отделов чаще растут экзофитно, имеют полипозную и [грибовидную форму](#), не вызывают непроходимости. Эти опухоли часто кровоточат, что приводит к анемии, мелене (кровянистому калу), изменениям функции кишки и позволяет диагностировать колоректальный рак довольно рано.

Опухоли дистальных отделов имеют тенденцию к эндофитному (чаще циркулярному) росту, приводящему к стенозу просвета кишки в виде «кольца для салфетки». В центральных отделах стенозирующего опухолевого узла, как правило, возникает изъязвление, а выше него — расширение просвета и вздутие кишки.

Смешанные формы более часты в клинической практике, при этом наряду с экзофитным ростом происходит глубокая инфильтрация кишечной стенки и окружающих тканей.

Гистологические типы рака толстой кишки:

аденокарцинома (высоко-, умеренно и низкодифференцированная);

слизистый рак (муцинозная аденокарцинома);

перстневидноклеточный рак;

плоскоклеточный рак;

железисто-плоскоклеточный (аденосквамозный) рак;

недифференцированный рак;

неклассифицируемый рак.

Абсолютное большинство случаев колоректального рака составляет аденокарцинома (98%), её клетки формируют тубулярные, папиллярные или ацинарные структуры. Международная гистологическая классификация опухолей кишечника (ВОЗ) в особую группу выделяет рак аноректального канала и ануса. В этих отделах чаще всего отмечают плоскоклеточный рак и особые его формы (базальноклеточный, базалоидный, болезнь Педжета), особые формы аденокарциномы (ректального типа, анальных желёз), болезнь Боуэна.

Медицинские статьи:

1) [Химическая и Физическая природа амилоида](#)

2) [Этиология](#)

3) [Клиническая картина нефробластомы](#)