

КОГДА НУЖНА КОЛОНОСКОПИЯ?

Памятка для взрослых: профилактика, симптомы и группы риска

1 ЕСЛИ ЖАЛОБ НЕТ И РИСК СРЕДНИЙ

- С 40 лет - по российским клиническим рекомендациям; с 45 лет - в большинстве современных международных программ.
- В России диспансеризация часто начинается с анализа кала на скрытую кровь. Положительный результат требует колоноскопии.
- Если выбрана колоноскопия и исследование выполнено качественно, при нормальном результате обычный интервал составляет 10 лет.

2 ЕСЛИ ЕСТЬ СЕМЕЙНЫЙ РИСК

Рак толстой кишки у родителя, брата, сестры или ребёнка - повод начать раньше.

Ориентир: на 10 лет раньше возраста, в котором диагноз поставили родственнику. Дальнейший интервал определяет врач.

3 ПОСЛЕ 75 ЛЕТ

Решение принимают индивидуально с учётом предыдущих обследований, общего состояния и ожидаемой пользы.

Если человек раньше не обследовался, польза скрининга может сохраняться и в старшем возрасте.

4 НЕ ЖДИТЕ ПЛАНОВОГО СРОКА, ЕСЛИ ЕСТЬ СИМПТОМЫ

- кровь в стуле или повторяющееся кишечное кровотечение;
- стойкое изменение частоты или характера стула;
- железодефицитная анемия без понятной причины;
- необъяснимая потеря веса или устойчивые тревожные симптомы.

При симптомах колоноскопия является диагностической и назначается независимо от возраста.

СТАНДАРТНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ РАБОТАЮТ, ТОЛЬКО ЕСЛИ:

кишечник подготовлен хорошо • осмотрена вся толстая кишка • заключение полное

При плохой подготовке или неполном осмотре исследование повторяют раньше.

Важно: эта страница относится к людям без ранее удалённых полипов и без специальных программ наблюдения. Наследственные синдромы и воспалительные заболевания кишечника требуют отдельного графика.

ПОСЛЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОЛИПА

Тактика и сроки контроля после качественной полной колоноскопии

1

ПОЛИП НАШЛИ, НО НЕ УДАЛИЛИ

Получите полный протокол и обратитесь к эндоскописту, который сможет оценить и полностью удалить образование. Наблюдение без удаления - редкое исключение для уверенно распознанного гиперпластического полипа 1-5 мм в прямой или ректосигмоидной кишке.

КОГДА ПОВТОРЯТЬ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ

Ориентиры российских рекомендаций 2025 года

РЕЗУЛЬТАТ КОЛОНОСКОПИИ И ГИСТОЛОГИИ	СРОК КОНТРОЛЯ
1-4 аденомы менее 10 мм с дисплазией низкой степени; или зубчатые образования менее 10 мм без дисплазии	Обычно через 3 года
Аденома 10 мм и более; или 5 и более аденом; или зубчатое образование 10 мм и более; или зубчатое образование любого размера с дисплазией	Обычно через 1-2 года
Образование более 20 мм удалено фрагментами	Через 3-6 месяцев, затем через 1 год и через 3 года
Полип удалён не полностью; подготовка была плохой; толстая кишка осмотрена не вся	Раньше стандартного срока - индивидуально

ГЛАВНОЕ

Срок определяет не возраст сам по себе, а количество, размер и тип полипов, степень дисплазии, полнота удаления и качество колоноскопии.

В европейских и американских рекомендациях после удаления небольшого количества полипов низкого риска интервалы могут быть длиннее. Окончательный срок указывают после получения гистологии с учётом национальных рекомендаций и особенностей пациента.