

Профилактика рака желудка

Возрастно-половые особенности – мужчины заболевают в 2 раза чаще женщин. Уровень заболеваемости повышается с возрастом.

Способствующие факторы:

- многолетнее инфицирование бактерией *Helicobacter pylori*,
- канцерогенные вещества, поступающие с пищей, водой, табаком, косметикой и лекарствами, или синтезируемые в желудке под влиянием ферментов бактерий,
- вторичные желчные кислоты, поступающие в желудок в результате рефлюкса дуоденального содержимого,
- злоупотребление алкоголем,
- избыточный прием поваренной соли.

Группа повышенного риска:

- больные предраковыми заболеваниями желудка,
- кровные родственники больных с диффузной формой рака, особенно с II(A) группой крови,
- люди старше 50 лет со сниженной кислотностью желудочного сока,
- лица, инвазированные *Helicobacter pylori*.

«Сигналы тревоги»:

- любые желудочные симптомы, постепенно прогрессирующие или остающиеся стабильными на протяжении нескольких недель или месяцев,
- изменение характера жалоб у больных хроническими желудочными заболеваниями,
- симптомы, обусловленные феноменами деструкции, обтурации или интоксикации: тошнота, рвота, тяжесть в эпигастральной области, потеря аппетита, потеря массы тела, анемия,
- появление желудочных жалоб, не связанных непосредственно с нарушением режима питания.

Система обнаружения

При наличии любого из «сигналов тревоги» больной должен быть направлен на гастроскопию или рентгенологическое исследование.

Профилактика рака пищевода

Возрастно-половые особенности

На долю рака пищевода приходится 3-4% от общего числа заболевших злокачественными новообразованиями. Мужчины заболевают в 5 раз чаще женщин. Уровень заболеваемости повышается пропорционально возрасту.

Способствующие факторы:

- прием чрезмерно горячей пищи и напитков;
- частое употребление мелкокостистой рыбы и жесткого мороженого мяса;
- курение;
- злоупотребление алкогольными напитками;
- хронический эзофагит и его разновидность пищевод Барретта;
- рубцовые сужения пищевода после химических ожогов;

- ахалазия кардии;
 - грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, сопровождающаяся недостаточностью кардиального жома.
- «Сигналы тревоги»:
- дисфагия любой степени выраженности, возникшая вне зависимости от химического ожога пищевода;
 - ощущение прохождения пищевого комка, боль или неприятные ощущения по ходу пищевода при приеме пищи;
 - повторяющаяся регургитация или рвота, особенно с примесью крови;
 - возникшая при приеме твердой пищи закупорка пищевода;
 - беспричинно появившаяся осиплость голоса;
 - мучительный кашель, возникающий при приеме жидкости.

Система раннего выявления

При наличии у больного жалоб на задержку пищи, затруднение или неприятные ощущения при прохождении ее по пищеводу проводят рентгенологическое или эндоскопическое обследование.