

# Рак органов желудочно-кишечного тракта

Рак пищевода

Рак желудка

Рак печени

Рак желчного пузыря

Рак поджелудочной железы

Рак ободочной кишки

Рак прямой кишки

# Структура текста по каждому заболеванию

- 1 Эпидемиология (распространенность)
- 2 Этиология (причины)
- 3 Клинические симптомы
- 4 Классификация (по TNM и клиническая)
- 5 Диагностика (лабораторная и инструментальная)
- 6 Лечение
- 7 Особенности ухода.

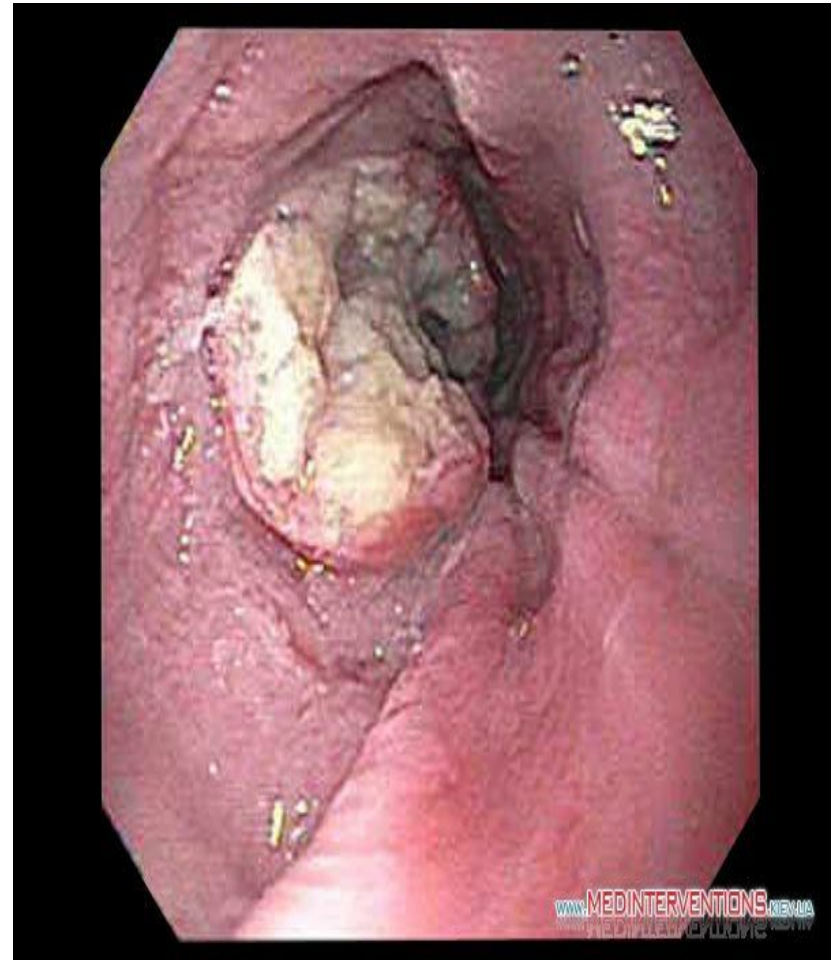
# Рак пищевода

- Эпидемиология

Мужчины болеют в 5 раз чаще женщин.

- Этиология

Длительное употребление горячей, холодной, грубой пищи, алкоголя.



# Клинические симптомы рака пищевода

- 1 Дисфагия – затруднение глотания
- 2 Чувство тиснения в груди при еде

Осложнения – кровотечение, перфорация.

# Классификация

T0 - первичная опухоль не определяется

Tins – преинвазивная карцинома

T1 - опухоль инфильтрирует базальную мембрану или подслизистый слой

T2 - опухоль инфильтрирует мышечный слой

T3 - опухоль инфильтрирует адвентиций

T4 - опухоль распространяется на смежные структуры

Nx - недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов  
N0 - нет признаков поражения регионарных лимфатических узлов

N1 - имеются метастазы в регионарных лимфатических узлах

Mx - недостаточно данных для определения отдаленных метастазов

M0 - отдаленные метастазы отсутствуют

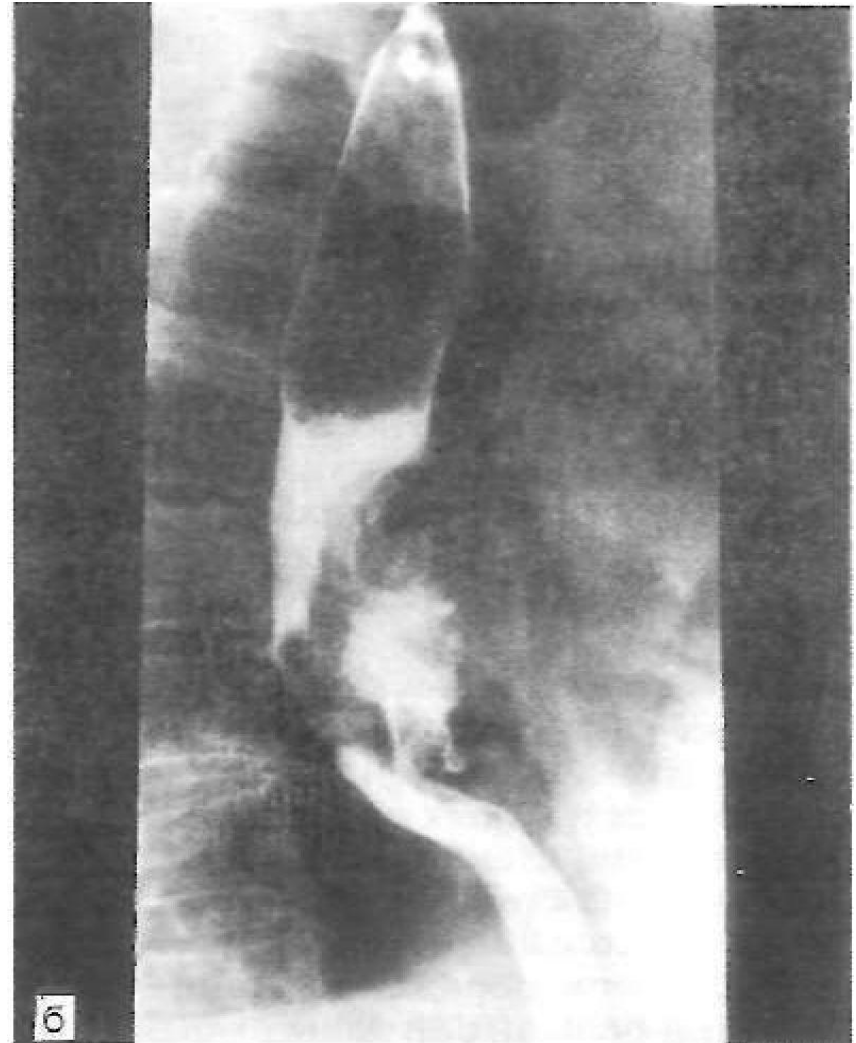
M1 - имеются отдаленные метастазы

# Диагностика рака пищевода

1 Рентгенконтрастное исследование пищевода – дефект наполнения

2 Эзофагоскопия с биопсией

3 Гистологическое исследование – основа диагноза.



# Лечение рака пищевода

1 Хирургическое зависит от уровня опухоли

- Нижнегрудной отдел – резекция пищевода и анастомоз
- Верхнегрудной отдел – экстирпация пищевода и пластика кишкой
- Симптоматическая операция - гастростомия

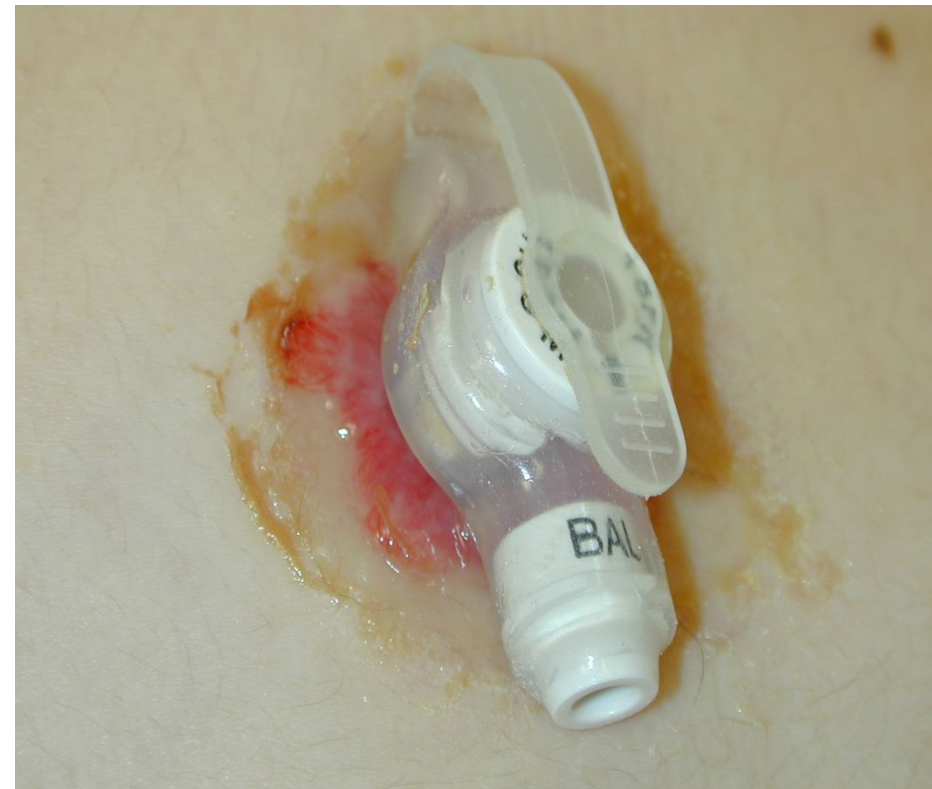
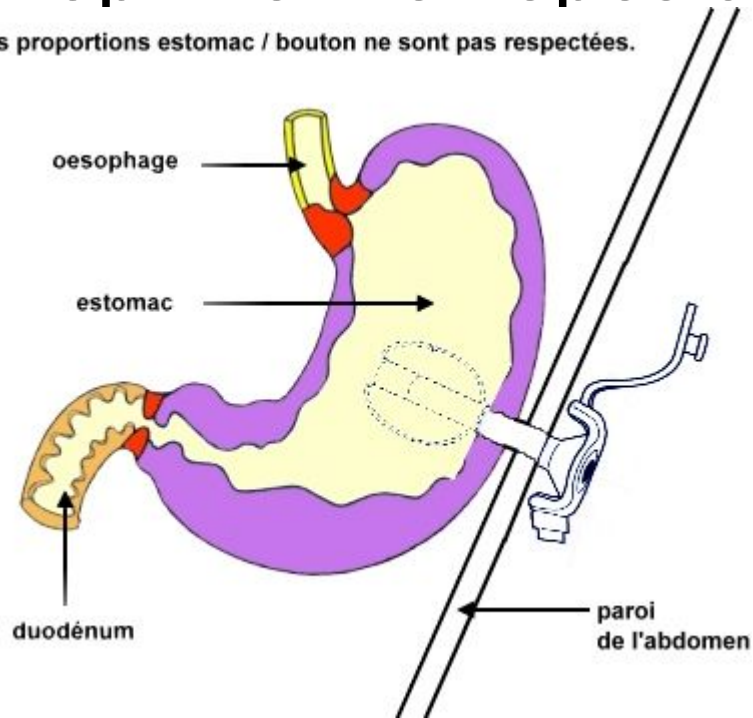
2 Лучевое – при раке шейного отдела и перед операцией. Осложнение лучевой терапии -

# Особенности ухода при раке пищевода

1 Уход за гастростомой

2 Кормление через стому

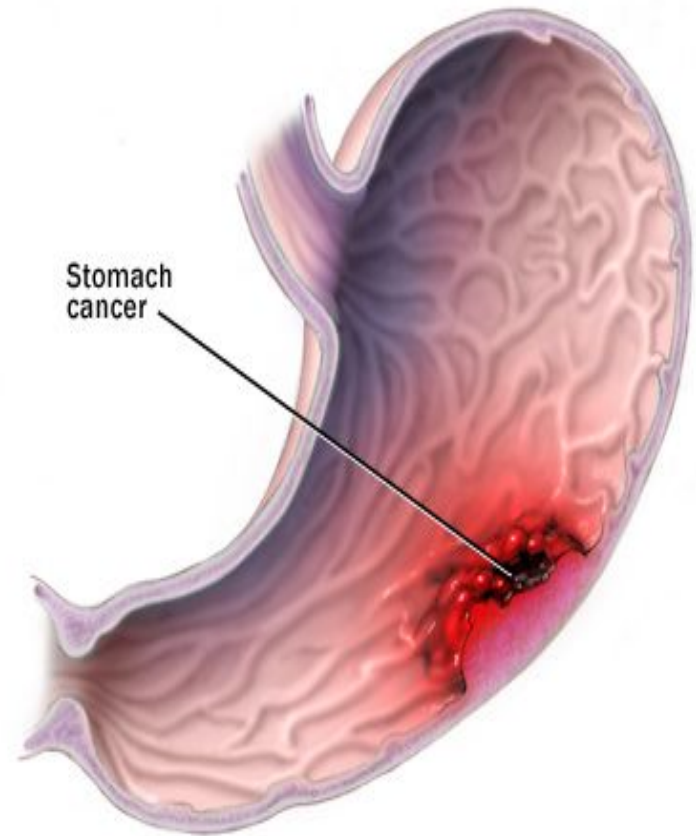
Les proportions estomac / bouton ne sont pas respectées.





# Рак желудка

- Эпидемиология – на втором месте среди всех опухолей, мужчины болеют в 2 раза чаще
- Этиология – горячая пища, нерегулярное питание, острая пища, алкоголь, язвы, хронический гастрит.



# Клинические симптомы

На ранних стадиях нет симптомов

Чувство тяжести в животе

Дисфагия (рак кардиального отдела)

Общие признаки: слабость, похудание, анемия, потеря аппетита, депрессия

На поздних стадиях боль в пояснице  
(прорастание в поджелудочную железу)

# Метастазы при раке желудка

Метастаз Вирхова – левая надключичная область

Метастаз Крукенберга – в яичники

Метастаз Шницлера – по брюшине

Метастаз сестры Джозеф – в пупок

# Классификация

- T0 - первичная опухоль не определяется
  - Tis - преинвазивным рак (tumor in situ)
  - T1 - опухоль инфильтрирует стенку желудка до подслизистого слоя
  - T2 - опухоль инфильтрирует стенку желудка до субсерозной оболочки
  - T3 - опухоль прорастает серозную оболочку (висцеральную брюшину)
  - T4 - опухоль распространяется на соседние структуры (печень, селезенка, поджелудочная железа, толстая кишка и др.).
- 
- N0 - нет поражения регионарных лимфатических узлов
  - N1 - поражение от 1 до 6 лимфоузлов
  - N2 - поражение от 7 до 15 лимфоузлов на расстоянии
  - N3 - поражение > 15 регионарных лимфоузлов
- 
- M0 - нет отдаленных метастазов
  - M1 - имеются отдаленные метастазы

# Диагностика

- 1 Клиническая (жалобы, анамнез, осмотр, пальпация)
- 2 Инструментальная
  - Рентгенологическая
  - Эндоскопическая
  - УЗИ
  - Радионуклидная
- 3 Гистологическое исследование

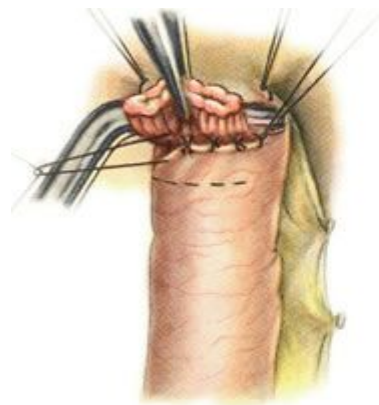
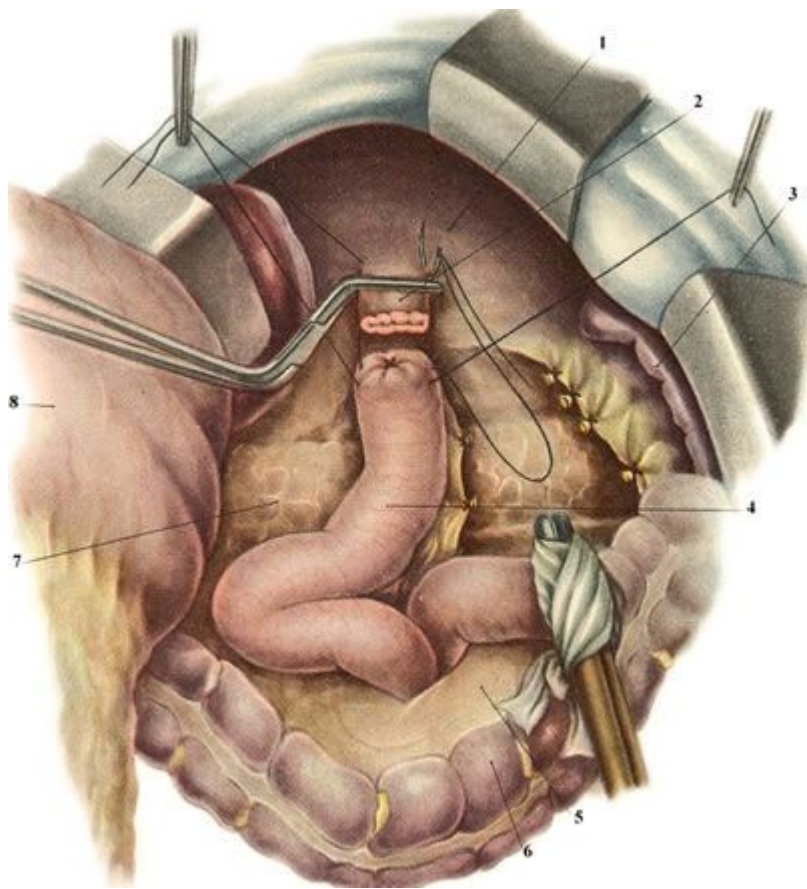
# Лечение рака желудка

- Основной метод хирургический

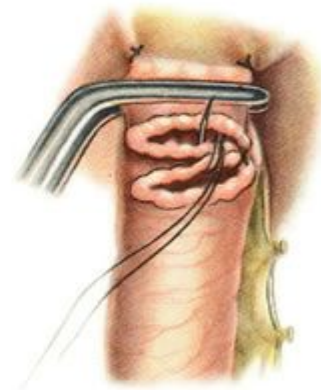
Радикальные операции – субтотальная резекция, гастрэктомия

Паллиативные операции – паллиативная резекция желудка, симптоматические – обходной анастомоз, гастростома.

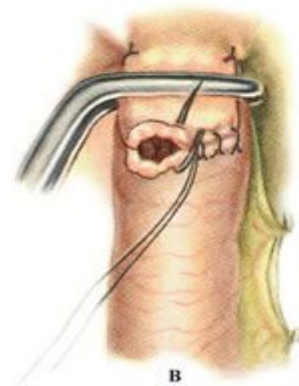
# гастрэктомия



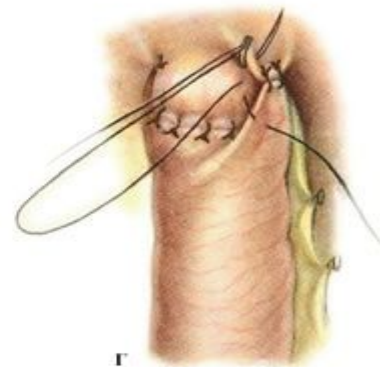
А



Б



В



Г

# гастроэнтороанастомоз

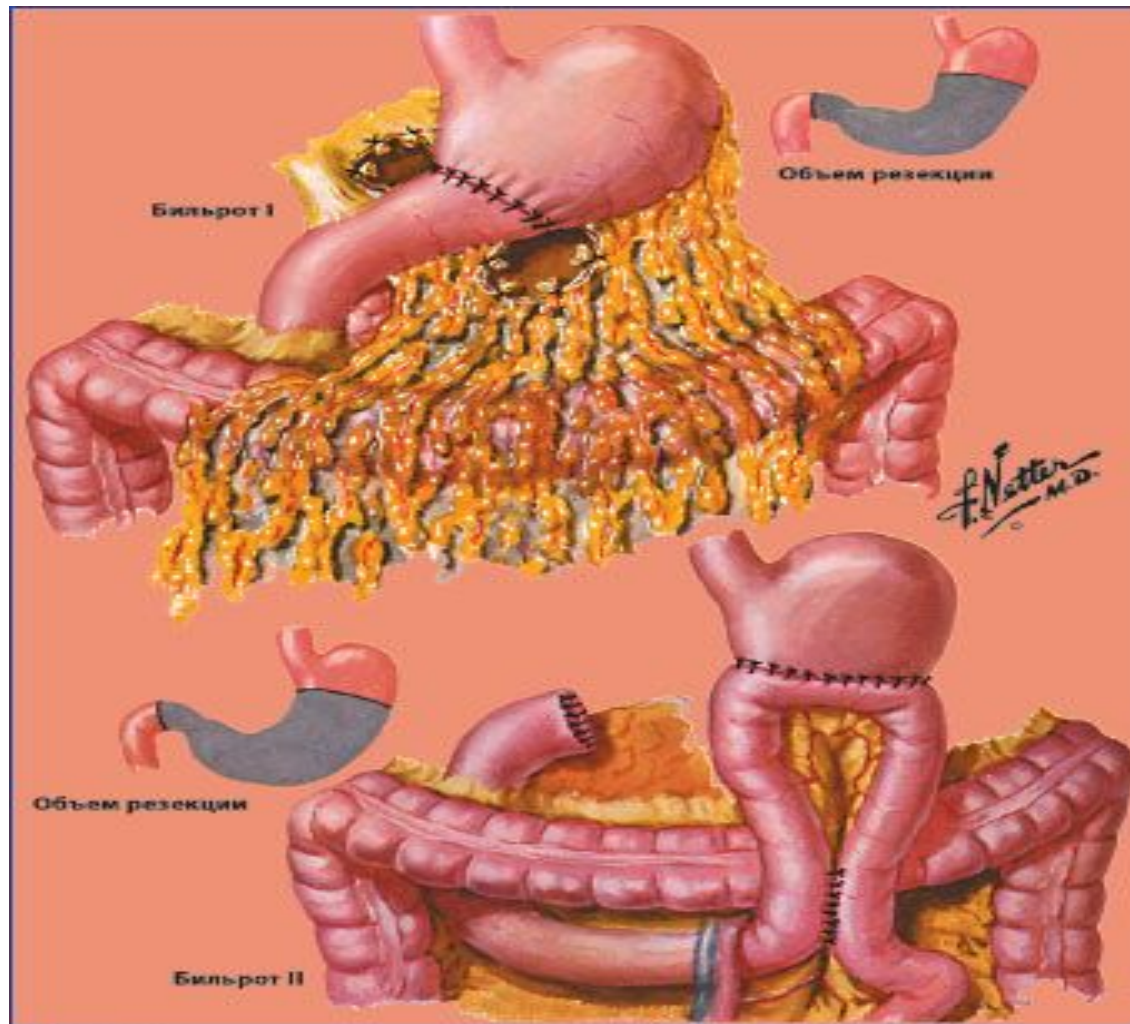


Рисунок 1



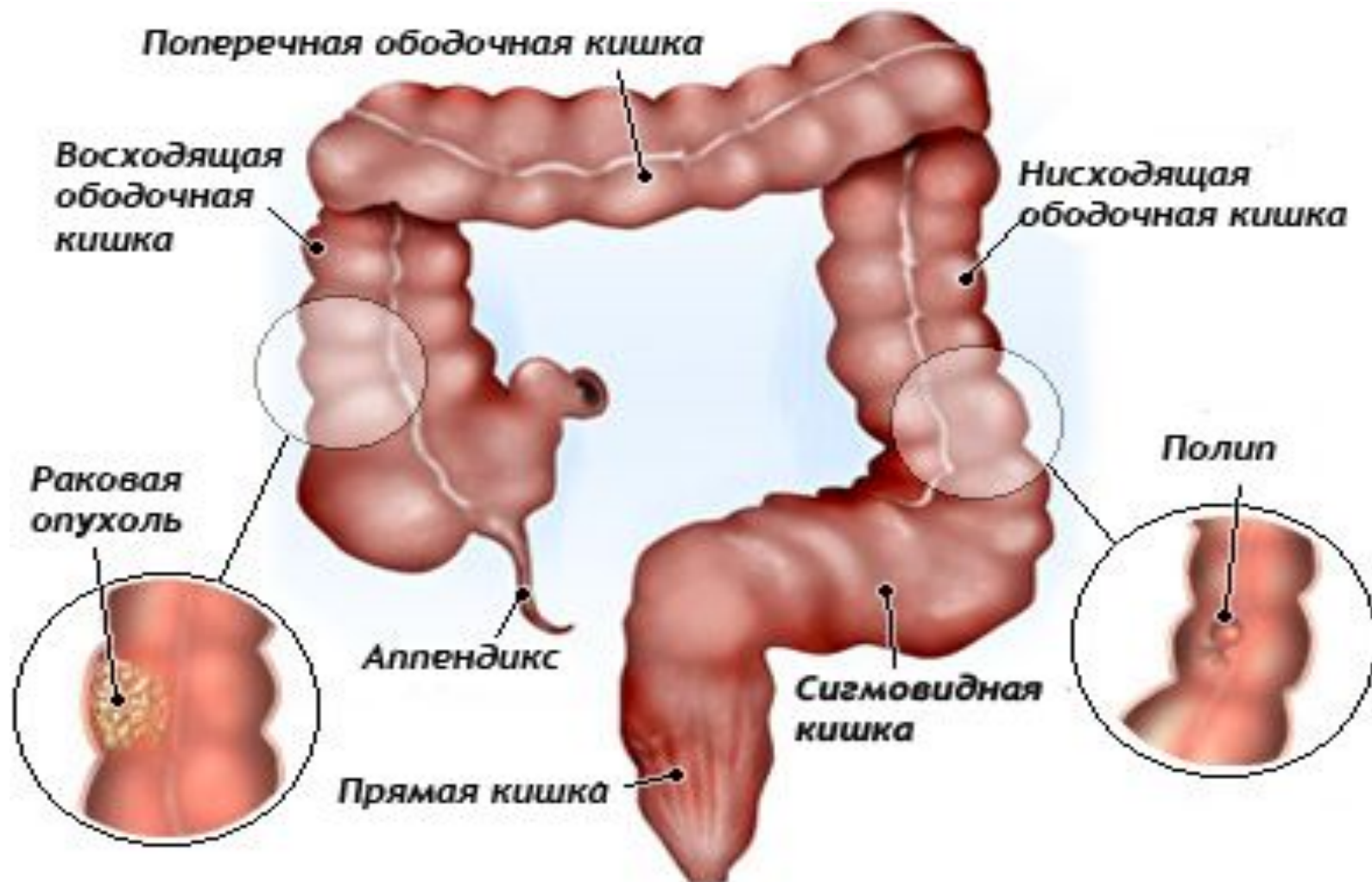
# Лечение больных с раком желудка

- Химиотерапия назначается в послеоперационном периоде (5-фторурацил)
- Лучевая терапия – в запущенных стадиях при наличии противопоказаний к операции.

# Особенности ухода

- 1 Промывание желудка
- 2 Уход при рвоте
- 3 Отсасывание желудочного содержимого через назогастральный зонд
- 4 Проведение парентерального питания
- 5 Специальная диета (все коррективы питания делает врач)

# Опухоли толстого кишечника



# Рак ободочной кишки

- Эпидемиология – тенденция к росту, 3-4 место среди опухолей ЖКТ
- Этиология – недостаток витаминов, адинамия, наследственность, питание животной пищей.



# Клинические симптомы

- 1 Примеси слизи и крови в кале.
- 2 Признаки кишечной непроходимости
  - Боль в животе
  - Вздутие
  - Задержка стула и газов

Основные клинические формы:  
энтероколиническая, токсико-анемическая,  
диспептическая, псевдовоспалительная,  
обтурационная.

# Классификация

- T0 - первичная опухоль не определяется
- Tis - преинвазивным карцинома (tumor in situ)
- T1 - опухоль инфильтрирует стенку кишки до подслизистого слоя
- T2 - опухоль инфильтрирует мышечный слой стенки кишки
- T3 - опухоль инфильтрирует суб серозный слой
- T4 - опухоль прорастает висцеральную брюшину или распространяется на соседние органы и структуры
- N0 - нет метастазов в регионарных лимфоузлах
- N1 - метастазы в 1-3 регионарных лимфоузлах
- N2 - метастазы в 4-х и более регионарных лимфоузлах
- M0 - нет отдаленных метастазов
- M1 - имеются отдаленные метастазы

# Диагностика

- 1 Исследование кала на скрытую кровь (гемокульт-тест)
- 2 Колоноскопия с биопсией
- 3 Ирригография
- 4 АКТГ
- 5 Гистологическое исследование

# Лечение рака ободочной КИШКИ

1 Хирургический – основной метод

- Восходящая кишка - правосторонняя гемиколэктомия
- Нисходящая кишка – левосторонняя гемиколэктомия
- Поперечно- ободочная и сигмовидная – резекции соответствующих кишок

Симптоматическая операция – кишечный анастомоз, колостома.

2 Химиотерапия – после радикальных операций



