

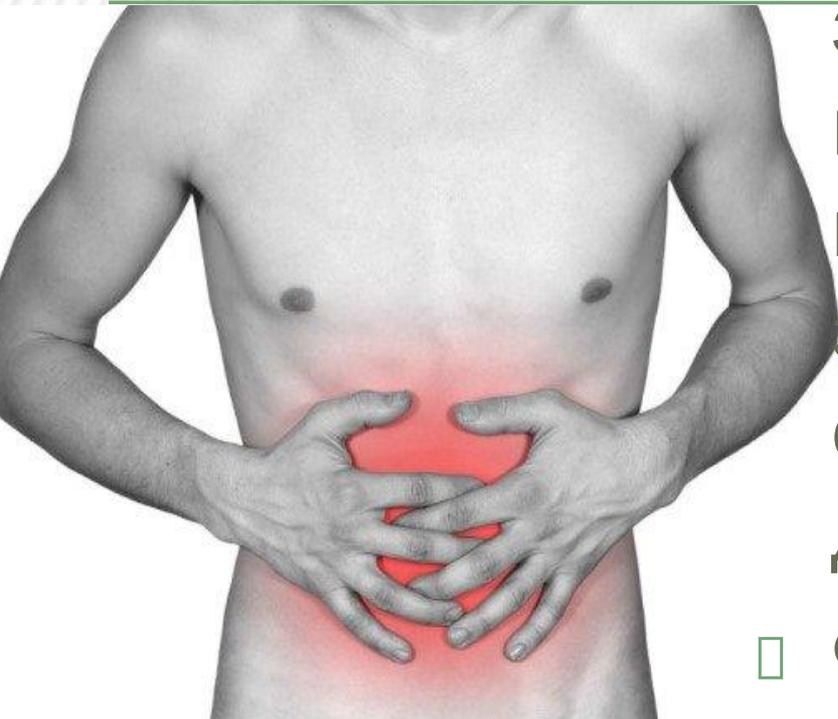


## СЕКЦИЯ ОНКОЛОГИИ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

# ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА

---

Подготовила студентка  
4 курса Лечебного ф-та 20  
гр.  
Зайцева Т.А.



- Предраковое заболевание – морфологически подтвержденное замещение нормальной слизистой оболочки на диспластическую.
- Фоновое заболевание – сумма клинических, биологических, анатомических условий, при которых риск развития РЖ повышен.

# Маастрихская согласительная конференция, 2000 г.



---

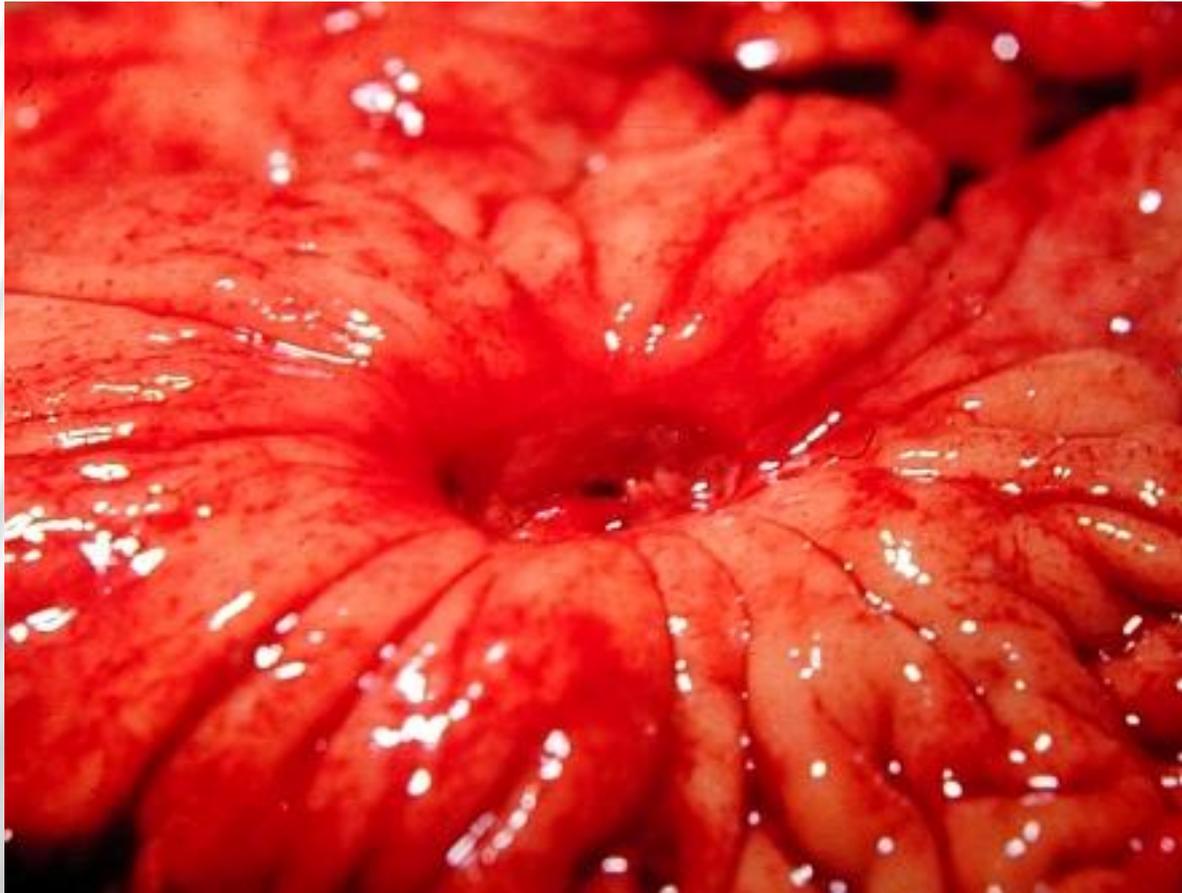
# Категории ранних изменений в слизистой желудка:

- **Норма**
- **Подозрение на дисплазию**
- **Неинвазивная дисплазия**
- **Подозрение на инвазивный рак**

# ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

---

Язвенный дефект – локальное разрушение слизистой.



- 
- Постоянное действие соляной кислоты
    - Потеря лимита Хейфлика – «кода продолжительности жизни»
  - Пролиферация слоев желудочной стенки

Для язвенной болезни оба принципа действуют вместе , поэтому малигнизации язвы желудка встречается не менее чем в 25-30% случаев.



# КЛИНИКА МАЛИГНИЗАЦИИ

## ЯЗВЫ:

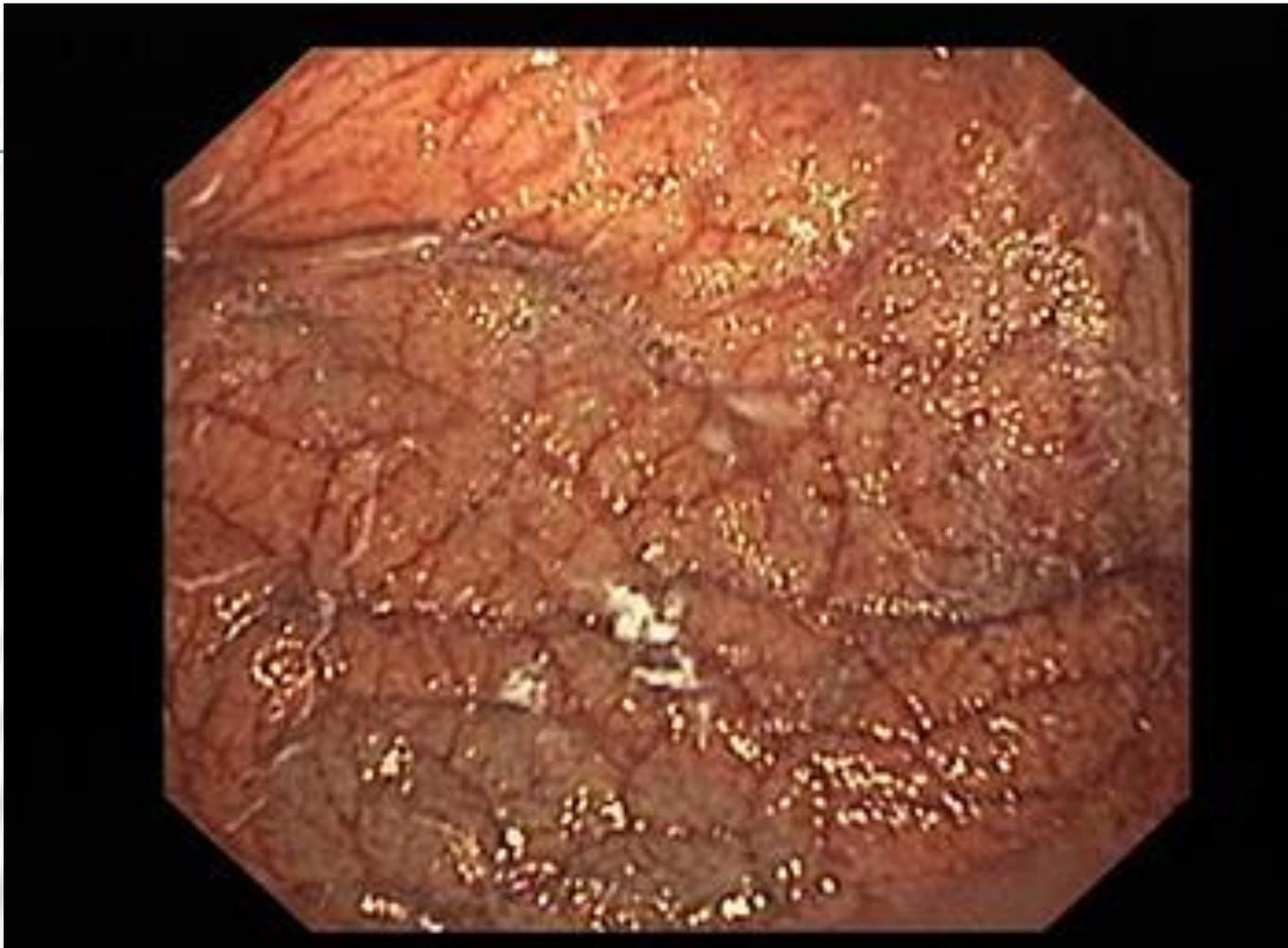
- Язвенный анамнез
- Изменение ранее характерной симптоматики



# ХРОНИЧЕСКИЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ

---

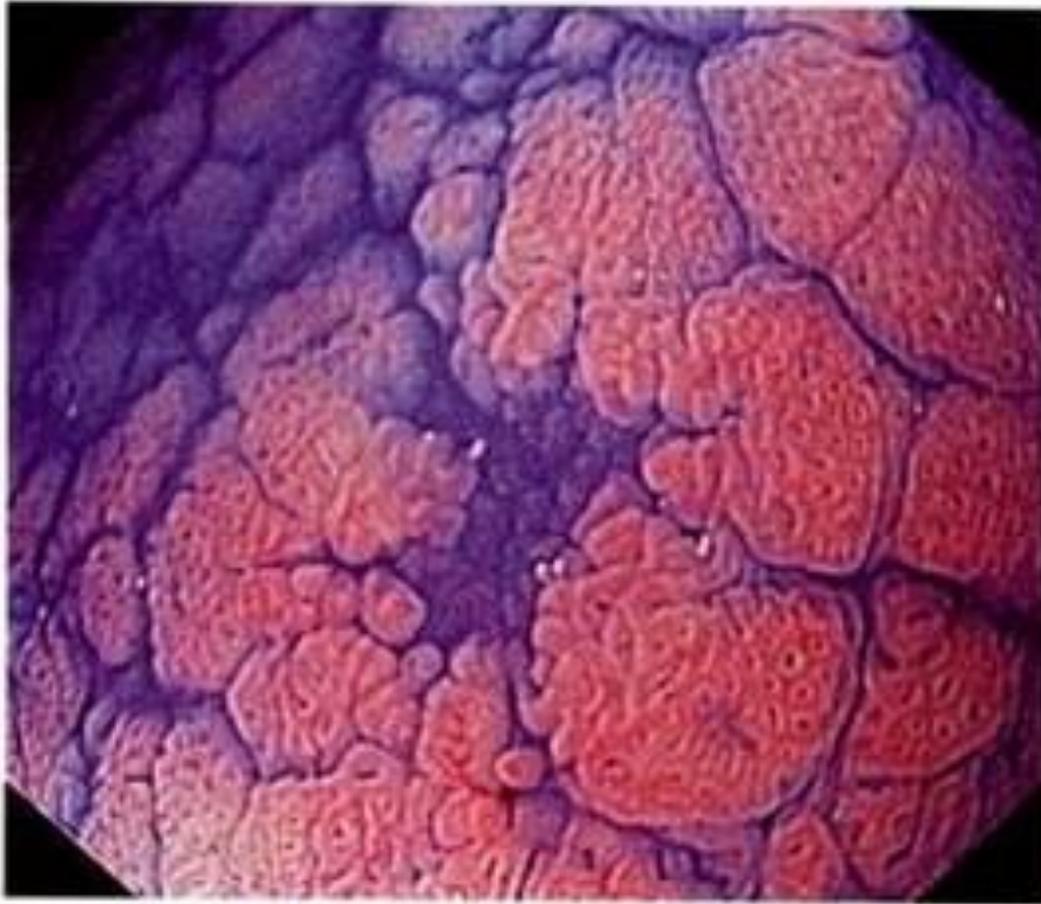
- Наибольшей риск у пациентов молодого возраста
- При сочетании пернициозной анемии и атрофического гастрита риск развития РЖ повышается на 10%



Изменения слизистой оболочки желудка при атрофическом гастрите во время традиционной ФГДС;



При хромокопии видны небольшие участки перерождения эпителия



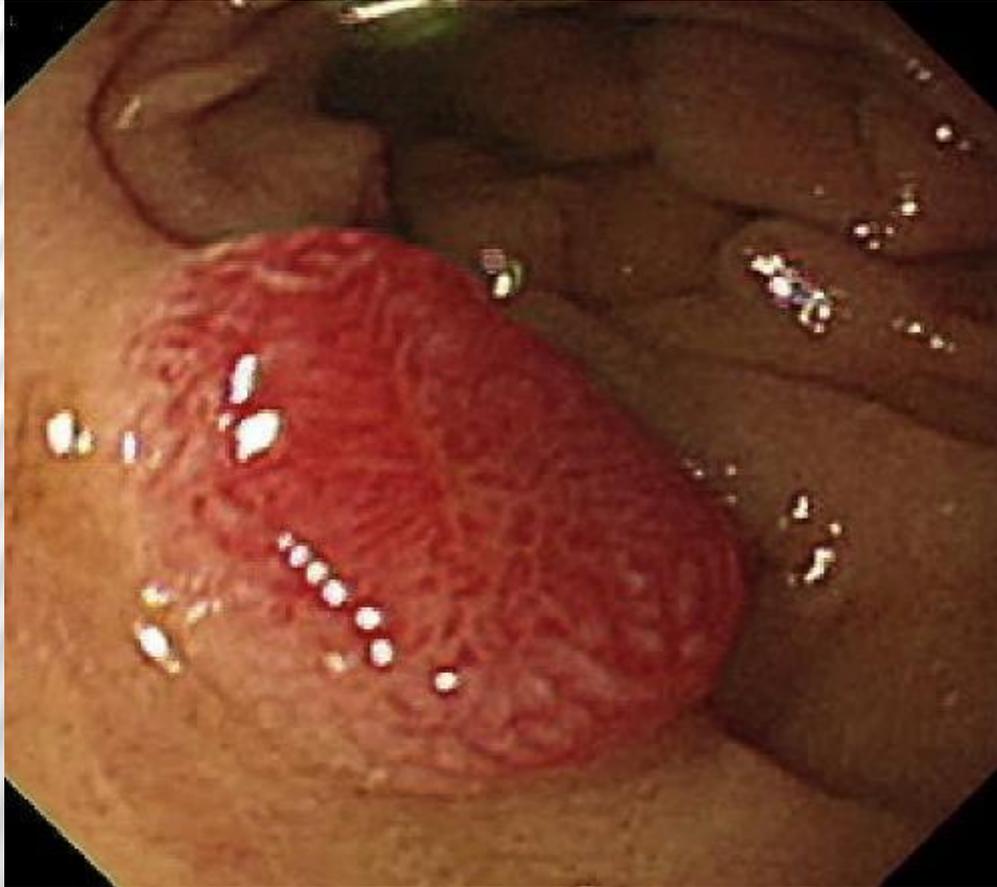
Хромоскопия при раке желудка.

# ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА

---

**Выделяют три варианта сочетания полипа и рака.**

- 1 группа – рак из полипов, невидимых вооруженным глазом. Из таких полипов возникает около 10% всех карцином желудка.



- 2 группа – рак из полипа, видимого невооруженным глазом.

- 
- 3 группа – полипозный рак встречается до 8 % всех раков желудка.



# Последовательные превращения эпителия:

---

Нормальный эпителий –  
пролиферирующий эпителий –  
карцинома in situ –  
инвазивный рак.

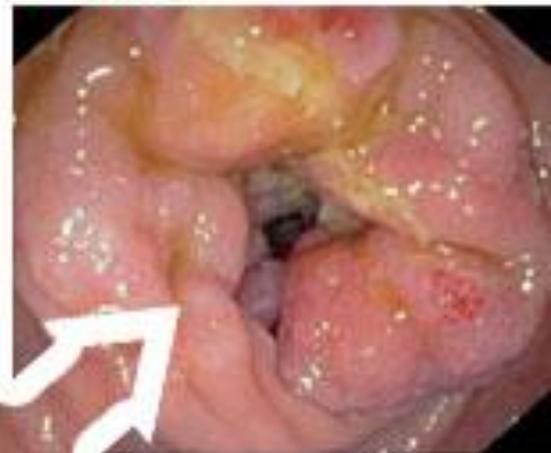
# АДЕНОМАТОЗНЫЕ ПОЛИПЫ

- Обладают высоким риском малигнизации.
- Полипы от 2 см малигнизируются в 50% случаев.

Полип



Рак!



# ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПОЛИПЫ

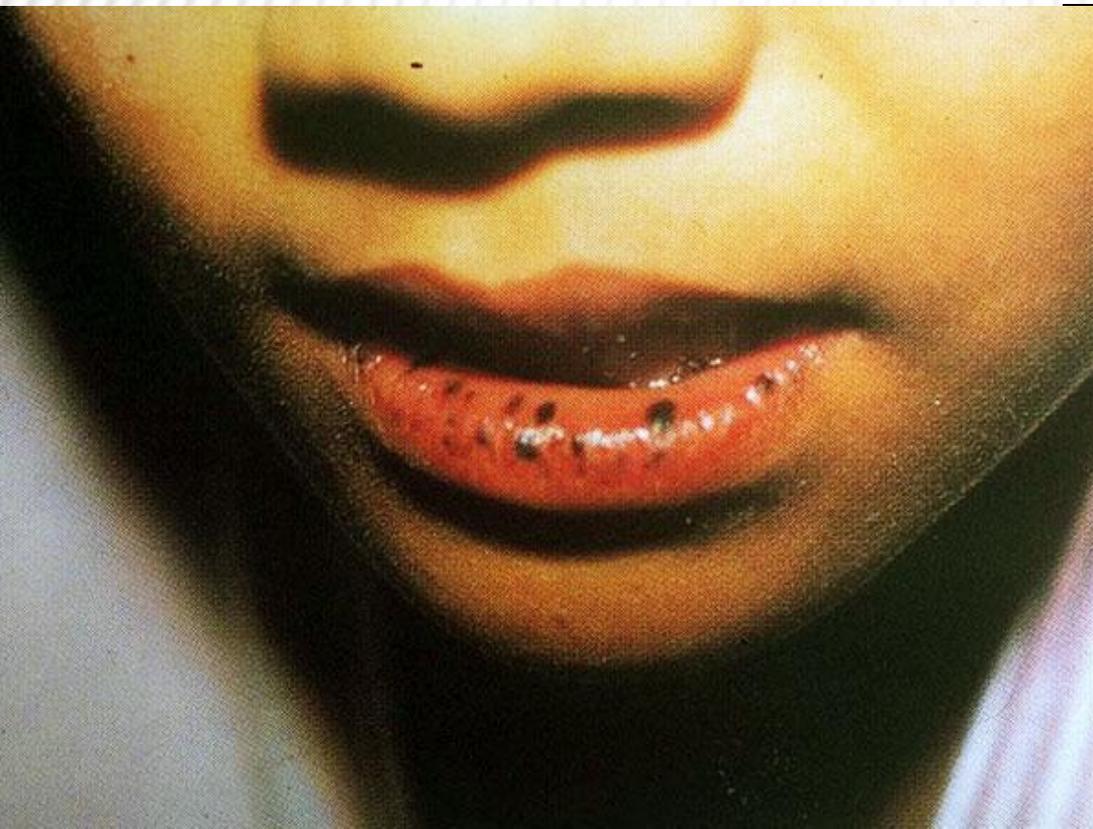
- Самые распространенные (70-80% всех полипов)
- Малигнизация не превышает 0,5%



# ФАМИЛЬНЫЕ АДЕНОМАТОЗНЫЕ ПОЛИПОЗЫ

---

- Синдром Пейтца-Егерса.
- Степень малигнизации достигает 24%



---

## □ Генерализованный ювенильный полипоз

Гамартомы с низкой вероятностью  
малигнизации



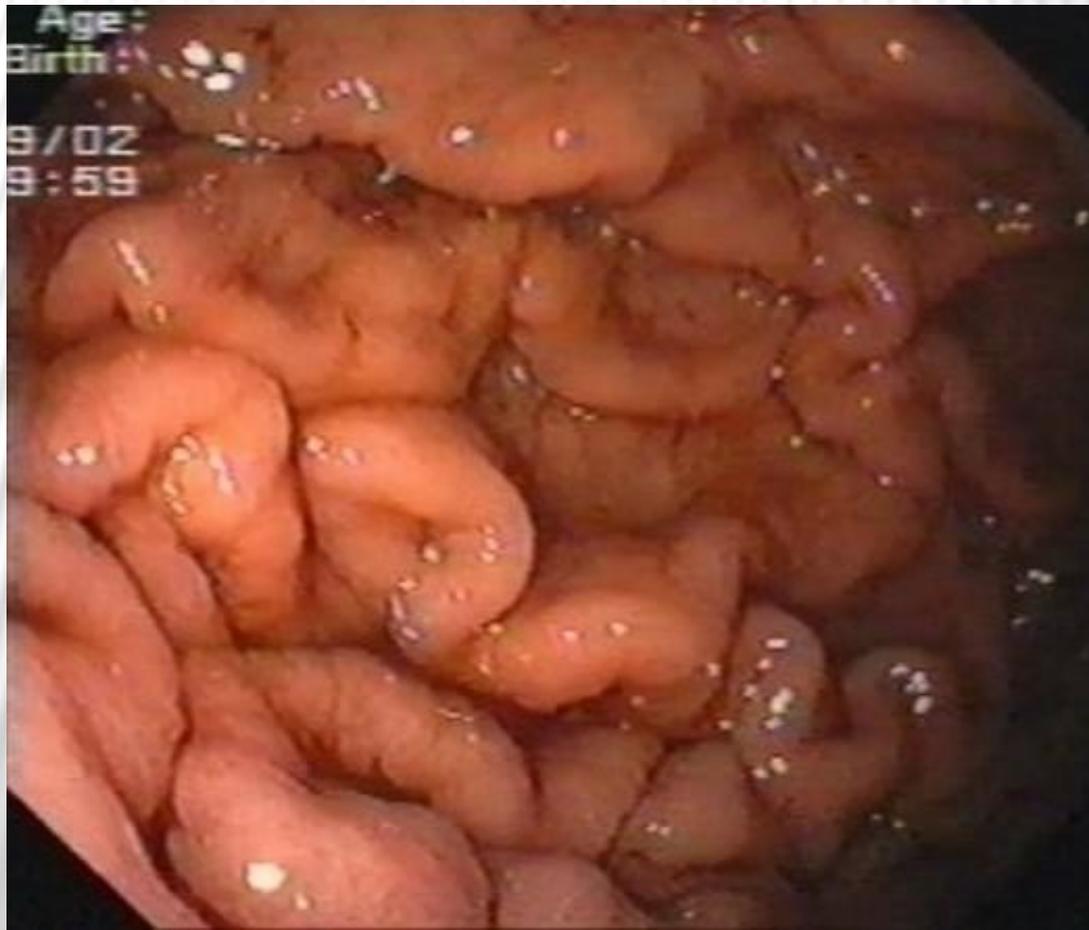
# РАЗВИТИЕ РЖ В РЕЗЕЦИРОВАННОМ ЖЕЛУДКЕ

---

- В резецированном желудке риск развития рака повышается в 3-4 раза
- Наиболее высокий риск через 15-25 лет после операции по поводу язвенной болезни.
- После операций по поводу РЖ срок уменьшается в 2 раза.

# БОЛЕЗНЬ МЕНЕТРИЕ

- Высокий риск развития рака желудка.



# GIST

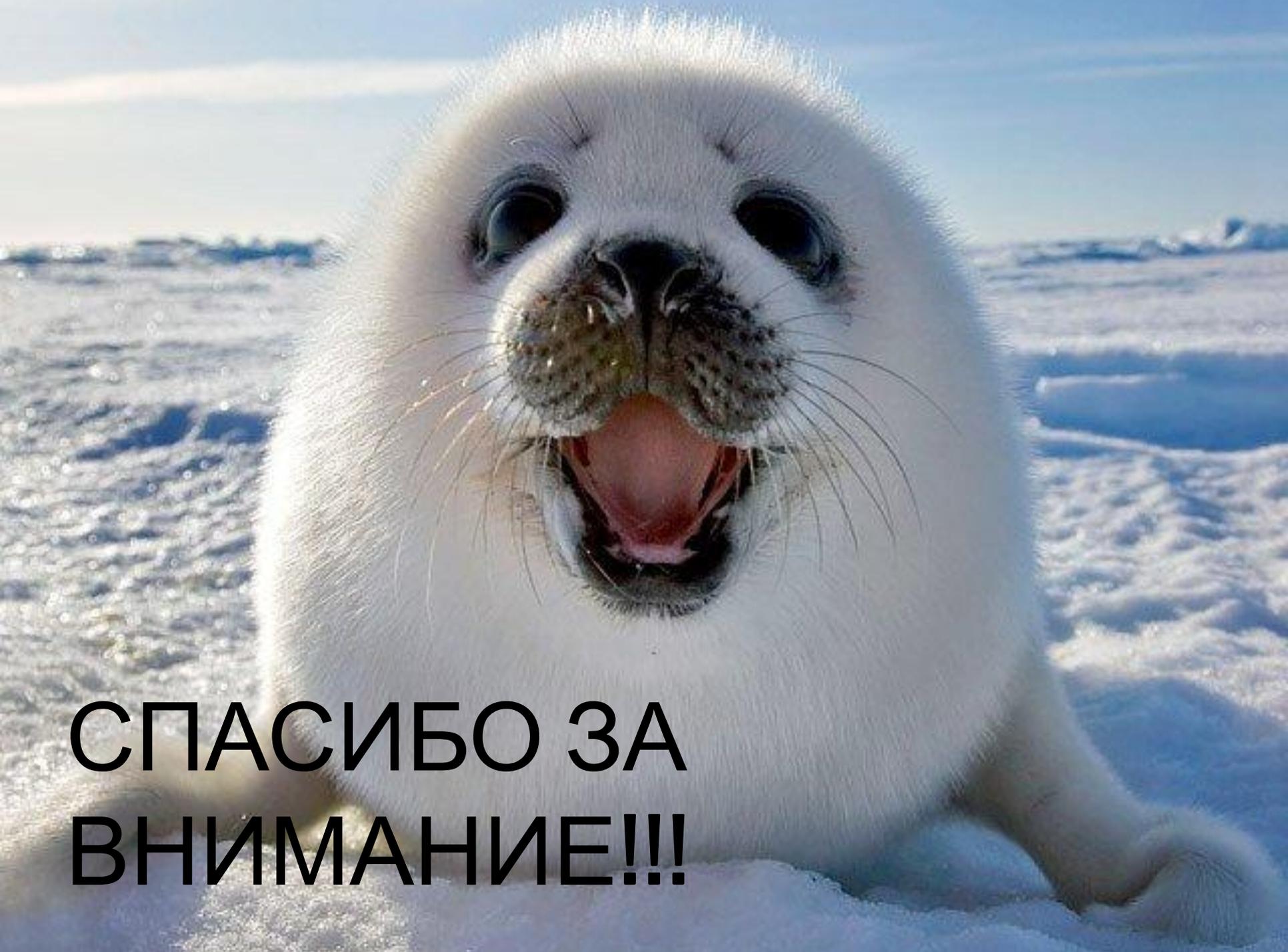
## (ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНАЯ СТРОМАЛЬНАЯ ОПУХОЛЬ)

- Составляет 1% от всех злокачественных опухолей ЖКТ, но 80% от сарком желудка.
- Обладает очень высоким злокачественным потенциалом.
- Метастазирует гематогенным путем.

# КАРЦИНОИД

---

- Медленнорастущая опухоль из нейроэндокринных клеток APUD- системы
- Биологически активна.
- Обладает высокой способностью к метастазам.



**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!**