

## Профилактика рака желудка:

- устранение вредных факторов внешней среды, влияющих на человека;
- правильный режим труда и отдыха, режим сна;
- адекватные физические нагрузки;
- исключение вредных привычек – курения, злоупотребления алкоголем;
- своевременное выявление и лечение хронических заболеваний желудка, особенно относящихся к предраковым состояниям (хронический атрофический гастрит, каллезная язва, полипы желудка);
- соблюдение полноценной диеты, употребление достаточного количества овощей, фруктов и зерновых продуктов. Ограничение продуктов, богатых жирами и углеводами, жареной и острой пищи



**Какие бы новые методы лечения ни применяли онкологи, успех зависит от своевременного выявления ранних форм онкологического заболевания!**

**Не отказывайтесь от диспансеризации и профилактического обследования!**

**Ваша жизнь и здоровье в Ваших руках!**

ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики"  
Волгоград, ул.политрука Тимофеева, 5

Телефон: (8442) 36-26-20  
E-mail: vocmp@vomiac.ru

государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград

# ОНКО-ПРОФИЛАКТИКА



# Рак

# желудка

**Рак желудка** – злокачественная опухоль из клеток слизистой (внутренней) оболочки желудка.

По частоте заболеваемости среди всех опухолей рак желудка занимает 4-е место, по смертности стоит на втором после рака легких. Около 45 тысяч россиян ежегодно умирают от рака желудка.

У мужчин встречается в 2 раза чаще, чем у женщин. Чаще заболевают люди старше 40-45 лет, хотя не столь уж редок рак желудка у 30-35-летних и лиц более молодого возраста.

### **Факторы, провоцирующие рак желудка:**

- неправильное питание – чрезмерное употребление копченой, жирной, острой и пережаренной пищи, нарушение режима питания;
- курение – никотин и смолы, попадающие в желудок при курении, являются мощными канцерогенами;
- злоупотребление алкоголем, особенно крепким;
- длительный контакт с химическими веществами (бензол, консерванты, анилиновые красители), ионизирующим излучением, являющимися канцерогенными (вызывающими рак) и приводящими к возникновению большинства злокачественных опухолей;
- наследственная предрасположенность –

наследственные формы рака составляют 5-10% всех случаев злокачественных новообразований;

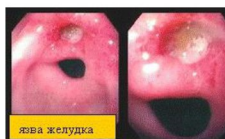
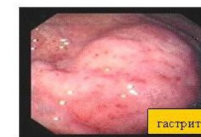
– инфицирование *Helicobacter pylori* (бактерия, способная жить и размножаться в желудке, приводящая к разрушению эпителиальных тканей желудка и развитию хронического воспалительного процесса).

### **К группе повышенного риска относятся лица старше 40 лет, имеющие:**

- хронический атрофический гастрит;
- язвенную болезнь желудка;
- рубцово-язвенную деформацию желудка;
- полипы или полипоз желудка.



эзофагит, гастрит, дуоденит язвы, эрозии полипы, опухоли



60-70% всех больных раком желудка выявляются уже на III-IV стадиях заболевания, т.е. уже в запущенном состоянии. Это связано с тем, что на ран-

них стадиях рак никак не проявляется. По мере прогрессирования заболевания появляются неспецифические признаки: немотивированная слабость, быстрая утомляемость, снижение аппетита, потеря и извращение вкуса, похудание при обычном питании.



**Появление подобных симптомов – повод обратиться к врачу и пройти обследование!**

Затем присоединяются боли в области желудка, изжога, отрыжка, тошнота, рвота.



**Своевременное обращение к врачу поможет выявить заболевание на ранней стадии, что наиболее благоприятно для прогноза и результатов лечения!**

Современные методы диагностики позволяют определить наличие раковых клеток в начальной стадии заболевания. Основным методом диагностики заболевания является эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС).

Кроме этого, проводится исследование крови на онкомаркеры желудочно-кишечного тракта – определяется уровень раково-эмбрионального антигена, повышенный уровень которого дает основания для подозрения на рак желудка.