



# Опухоли органов пищеварения

Как предупредить рак и вовремя распознать его признаки



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

**Издатель и составитель:**

Издательство медицинской литературы  
OÜ Lege Artis

**Автор:** д-р Вивиан Эско

Благодарность докторам Катрин Мартинсон, Рутх Калда, Пилле Ээпик

**Оформление:** Cropmark OÜ

**Финансирование:** Эстонская больничная касса

Для бесплатного распространения

ISBN 978-9985-9659-8-6

© OÜ Lege Artis 2007

При необходимости можно получить дополнительную информацию и рекомендации у своего семейного врача (сестры) или позвонив по консультационному телефону семейных врачей 1220.

**lege artis**



**Eesti Haigekassa**  
Estonian Health Insurance Fund

# БУДЬ ВНИМАТЕЛЕН К СЕБЕ



## ОПУХОЛИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### ПОЗНАЙ СЕБЯ

Чтобы лучше понять болезни пищеварительного тракта и разобраться в их сущности, нужно знать, каким является нормальный пищеварительный тракт и его деятельность, а также как эта деятельность проявляется в нашей повседневной жизни.

Образно выражаясь, пищеварительный тракт представляет собой трубку, местами более широкую, местами сужающуюся длина которой у человека ростом в 175 см составляет 10 метров (см. рисунок на следующей странице). Положенная в рот пища проделывает длинный путь и претерпевает большие изменения, прежде чем выведется из организма в виде фекалий через анальное отверстие. Весь этот путь занимает примерно 24 часа — приблизительно сутки.

Схематическое изображение расположения органов пищеварения на следующей странице показывает, как органы прикрывают друг друга. Верхняя часть желудка частично находится под печенью, а на его нижней части находится ободочная кишка. Поджелудочная

железа расположена за ними и вообще не видна и не ощутима. Из-за этого возникают трудности диагностики для медиков и тем более для самого человека. Очень трудно без точных исследований установить причину боли, например, в области пупка, поскольку там расположены и толстая и тонкая кишка, поджелудочная железа и частично желудок. Поэтому о недомоганиях нужно рассказать врачу, который сможет в них разобраться и направить на необходимые исследования.

Что же происходит в наших органах пищеварения, когда мы садимся за стол и кладем в рот пищу?

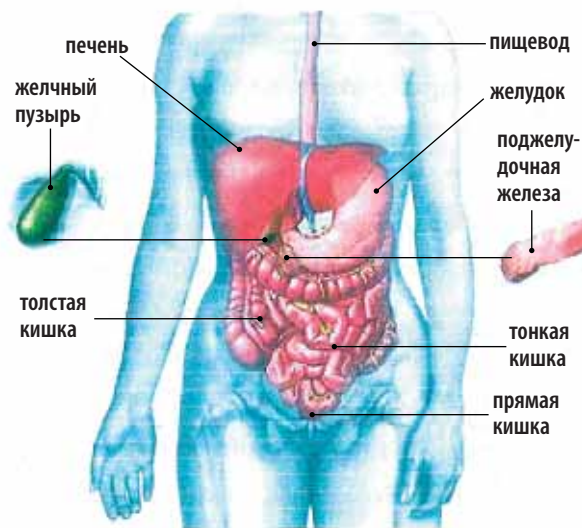
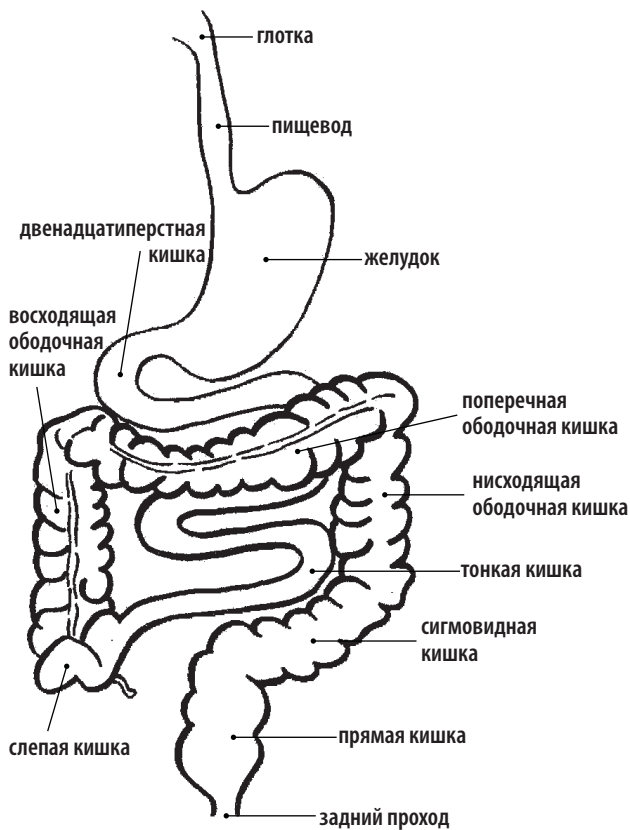
Разжеванная во рту пища движется по **пищеводу** в желудок, где она задерживается на 2-3 часа. **Желудок** — это мешкообразный мышечный резервуар, который находится в верхней левой части живота, в так называемой сердечной впадине. Изнутри он выложен железистой слизистой оболочкой, и его железы вырабатывают необходимый для переваривания пищи желудочный сок. Желудочный сок содержит соляную кислоту и пищеварительный секрет, которые превращают проглоченную твердую и сухую пищу в жидкую массу.



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

ПОЗНАЙ СЕБЯ

2



# ЕШЬ РЕГУЛЯРНО



У желудка два узких участка — один наверху, другой внизу. Наверху, непосредственно под разделяющей грудную клетку и брюшную полость диафрагмой, находится место впадения пищевода в верхнюю часть желудка или кардий. В нижней части желудка находится переход в двенадцатиперстную кишку или пилорий, где запирающая мышца не позволяет пище продвигаться дальше прежде, чем она превратится в жидкую массу определенной концентрации.

**Двенадцатиперстная кишка** — это начальный отдел следующей за желудком тонкой кишки. Обычно она расположена справа от пупка, а в брюшине охватывает головку поджелудочной железы. В двенадцатиперстной кишке имеется также особенный сосочек, желчный проток и проток поджелудочной железы, через которые соки поджелудочной железы и желчь, вырабатываемая в печени, поступают в кишку. Вся **тонкая кишка** — это 6...8-метровая трубка, основной задачей которой является превращение пищевой смеси в усвояемую организмом массу. Внутренние стенки тонкой кишки также покрыты особыми железами слизистой оболочки, которые вырабатывают пищеварительные соки, через них расщепленные на мелкие частицы питательные вещества впитываются в кровь и таким образом пита-

ют все наши органы. Весь этот процесс занимает 9...10 часов.

В правой нижней части живота тонкая кишка впадает в **толстую** или **ободочную кишку**. Это 1,5...2-метровый орган, так сказать «подкладка» живота. Начало толстой кишки или слепая кишка, на которой висит червеобразный отросток (в народе его называют слепой кишкой), и восходящая ободочная кишка находятся в правой боковой части живота. Поперечная ободочная кишка, как видно из названия, проходит поперек живота налево. В левой боковой части живота находятся нисходящая ободочная кишка и сигмовидная кишка, которые плавно переходят в прямую кишку. Прямая кишка заканчивается на поверхности тела анальным отверстием. В толстой кишке переваренная пищевая смесь находится до 12 часов. За это время вода впитывается обратно в организм и в кишке остается плотная каловая масса. В ней находятся ненужные человеку отходы и множество бактерий, результатом работы которых находящиеся в кале вредные вещества не повреждают кишку и не отравляют организм. **Прямой кишкой** называют конечную часть толстой кишки или последние 15 см кишки. Это своеобразный резервуар, в котором скапливаются остаточные вещества, через него они выводятся из организма в соответствии с желанием



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

человека. Прямая кишка заканчивается специальной запирательной мышцей, которая единственная в пищевом тракте подчиняется нашим желаниям.

Кроме длинной кишечной трубы к органам пищеварения относится еще несколько органов, куда пища не попадает, но без которых переваривание невозможно. О **поджелудочной железе** или панкреасе уже говорилось выше. Это крупнейший орган человеческого организма, вырабатывающий пищеварительные секреты, которые, попадая в тонкую кишку, расщепляют пищу на мелкие составные части. Он расположен в средней части живота на уровне пупка за желудком.

**Печень** — это мощнейшая и крупнейшая лаборатория организма, у которой очень много функций. Она находится в правой верхней части живота под реберной дугой и обычно рукой не прощупывается. Печень — это орган, который делает все попавшие в организм вещества приемлемыми для него, а яды обезвреживает. Печень вырабатывает также много пищеварительных ферментов и разлагающую жиры желчь. Ферменты разносятся кровью. Желчь направляется в тонкую кишку через желчные протоки, где она начинает расщеплять жиры в двенадцатиперстной кишке.

Запасы желчи хранятся в находящемся под печенью

**желчном пузыре**, который располагается также справа под реберной дугой и обычно рукой не прощупывается.

## ЧТО ТАКОЕ РАК И ПОЧЕМУ ОН ВОЗНИКАЕТ?

Коротко говоря, рак — это злокачественная опухоль, образующаяся в результате неконтролируемого размножения клеток, которая может развиваться в любом органе. У рака много форм и подвидов, поэтому его проявления не одинаковы. У больного возникают жалобы в зависимости от органа, где рак находится. Так, например, при раке желудка, проблемы возникают обычно после еды, а при раке прямой кишки жалобы возникают при опорожнении кишки.

Рак любого органа — коварная болезнь. Долгое время она не причиняет никаких существенных неудобств, а на его слабые проявления человек обычно не обращает должного внимания. Коварство рака состоит в том, что, развиваясь незаметно, он наносит неожиданный и зачастую роковой удар только тогда, когда болезнь достигает стадии, когда вылечить ее очень сложно или лечение не даёт результатов.

Почти никогда причиной безудержного размножения клеток не становится единственный фактор. Рак возни-

# ЕШЬ СВЕЖИЕ ФРУКТЫ И ОВОЩИ



кает как результат нескольких взаимодействующих факторов. Это может быть питание, образ жизни и вредные привычки, наследственность, состояние окружающей среды, условия жизни и труда, постоянный стресс и пр.

Нужно знать, что рак не возникнет в здоровой ткани. Часто ему предшествует какое-либо длительное повреждение ткани, воспаление, язва или другое заболевание, которое создаёт благоприятную среду для возникновения рака, если его оставить без внимания или если процесс выздоровления от него будет затянутым.

## РАК ПИЩЕВОДА

Пищевод соединяет глотку с желудком, через него проглатывается пища. Несмотря на то, что глотание длится всего секунды, достаточно того, что при воздействии некоторых продуктов и напитков, в том числе алкоголя и вдыхаемого табачного дыма, возникают такие повреждения слизистой оболочки, которые создают благоприятную почву для развития рака.

## У кого наибольший риск развития рака пищевода?

Среди возбудителей рака пищевода и лёгких самыми важными являются факторы окружающей среды.

**Загрязнённость окружающей среды**, т.е. работа в шахтах, в металлургии, в асбестовой пыли, в парах асфальта, трубочистом и других вредных условиях — всё это увеличивает риск заболеть раком пищевода или лёгких. Причина заключается в постоянном вдыхании и проглатывании вредных веществ, в результате чего вредные вещества оседают во рту, на слизистой оболочке дыхательных путей и пищевода, вызывая хронические повреждения и эрозию.

Исследования показали, что **избыточный вес** является одним из факторов риска, хотя пока не совсем понятен механизм возникновения рака пищевода у людей с большим весом.

Среди причин рака пищевода на важном месте находится и **эрозия пищевода** — при питье едких жидкостей, прежде всего, страдает пищевод, где остаются очень большие шрамы и деформации. Спустя годы на такой изменившейся слизистой оболочке может развиваться рак пищевода.

## Симптомы заболевания

Самым характерным признаком рака пищевода и верхней части желудка (места соединения пищевода и желудка) является нарушения проглатывания и про-



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

движения пищи. Вначале возникают проблемы с глотанием твёрдой пищи. Пища как будто где-то застревает и проглатывается только после повторных глотательных движений или обильном запивании жидкостью. Позже возникают трудности при глотании жидкости, а в очень тяжёлых случаях даже слюны.

Такому затруднённому проглатыванию может сопутствовать **боль за грудиной** или в **верхней части живота** (т.н. сердечной впадине), которая возникает как при глотании, так и независимо от этого. Здесь возникает и новая проблема: без точных исследований трудно отличить боль при раке пищевода или желудка от боли, вызванной болезнью сердца. Ведь сердце находится в грудной клетке над диафрагмой в непосредственной близости от пищевода, а под диафрагмой в брюшной полости расположен желудок. Поскольку возникли проблемы при глотании, человек из-за страха перед болью начинает меньше есть и значительно **теряет вес**.

Эти симптомы и в отдельности, и вместе могут возникать и при других болезнях пищевода. Не все трудности при глотании и боли вызваны раком, но если они возникли, то их нельзя оставлять их без внимания. Нужно обратиться к врачу, а не надеяться, что всё пройдёт само собой.

## Диагностика и лечение

Самое точное подтверждение подозрений рака пищевода даёт гастроскопия. При гастроскопии через рот и пищевод в желудок вводится гибкая трубка с оптическим прибором, при помощи которого можно точно установить болезни как в пищеводе, так и в желудке, а также наблюдать взятие пробы ткани или биопсию.

Часто случается, что пищевод настолько сужен из-за находящейся в нем опухоли, что гастроскоп не проходит. В таком случае для диагноза используется рентгенологическое исследование, при котором пациент должен выпить особую смесь бария (в народе — «мел»), и затем выясняют места препятствий и размер опухоли.

Для определения распространения опухоли вне пищевода проводят дополнительные исследования: рентген легких, ультразвуковое исследование (сонография) брюшной полости, компьютерная томография грудной клетки и живота и др.

Рак пищевода лечится как хирургически, так и облучением. Лечение зависит от местонахождения опухоли, её величины, строения и от многих других факторов. Назначать лечение и давать рекомендации может только врач.





## РАК ЖЕЛУДКА

Наиболее часто местом возникновения рака как среди органов пищеварения, так и среди других органов становится желудок. Несмотря на то, что заболевание раком желудка в последние десятилетия сократилось, он остается одной из самых распространенных причин смерти от рака. Трагично, что зачастую диагноз заболевания ставят слишком поздно, несмотря на усовершенствование методов диагностики и возможностей лечения. Статистика показывает, что на ранней стадии рак излечим примерно в 90% случаев. Печально, что 80% случаев рак определяется на поздней стадии, когда результаты лечения намного хуже. Поэтому необходимо следить за собой, за происходящим с тобой и вокруг тебя и делать правильные выводы.

## У кого наибольший риск развития рака желудка?

Для многих форм рака важнейшую роль играет наследственность. При раке желудка наследственность не столь важна, поскольку наследственной предрасположенности в семьях обнаружено относительно мало. Тем не менее, если у близких родственников встречался рак желудка, необходимо обращать больше внима-

ния на проблемы желудка и вовремя выявлять их причину.

Чаще всего рак желудка отмечают у людей с группой крови А, а также среди членов семьи, где встречался рак толстой кишки.

Рак желудка — это болезнь второй половины жизни, в среднем им заболевают в возрасте старше 60...65 лет. Но и здесь время внесло свои коррективы — несмотря на то, что общее количество заболеваний уменьшается, участились случаи заболевания людей моложе 40 лет.

Желудок — это орган, который первым принимает все то, что человек проглатывает, пища остается в нем на 2...3 часа. Поэтому одним крупнейшим фактором риска является **воздействие пищи** на желудок. Соль и пряности в больших количествах, консерванты, содержащие нитраты и нитрозамины, недостаток в пище витаминов А и С, копчености — все они с течением времени нарушают слизистую оболочку желудка. Потенциальным фактором возникновения рака можно назвать излишнее пристрастие к **очень горячей пище** и **напиткам**, которые при длительном употреблении могут вызвать повреждения пищевода и слизистой оболочки желудка.

К факторам риска относятся также **курение** и **избыточный вес**.



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

Особыми факторами риска являются болезни, при которых рак желудка возникает чаще, чем в здоровом желудке. Это т.н. предраковые состояния желудка:

- **хронический атрофический гастрит** — воспалительное состояние, которое вызывает сухость слизистой оболочки желудка;
- **злокачественная анемия**, которая вызвана нарушениями усвоения витамина В12 в желудке. Как эта болезнь, так и атрофический гастрит уменьшают кислотность желудка и способствуют развитию бактерий, производящих нитраты и нитрозамины;
- **инфицирование микробом *Helicobacter pylori*, который вызывает особые воспаления и язвы слизистой оболочки желудка.** Устанавливается благодаря взятой из желудка пробе. Если существование микроба подтверждено, то следует пройти специальный курс лечения;
- **полипы в желудке и толстой кишке** — решающими являются их размер и характер строения. Полипы бывают двух видов: аденоматозные, которые в 5...6% случаев могут перерасти в рак, если их своевременно не обнаружить и не удалить; и гиперпластические, которые не относят к предраковым заболеваниям;

- **ранее частично удаленный желудок** — статистика показывает, что в оставшейся после операции культе желудка, рак возникает чаще, чем в здоровом неоперированном желудке. При этом причиной операции могла быть не опухоль, а любая другая болезнь, приведшая к операции.

## Симптомы болезни

У рака желудка отсутствуют специфические, характерные исключительно для него признаки. Рак обуславливает **боль в верхней части живота, отсутствие аппетита, снижение веса**, может возникать **слабость и усталость** из-за малокровия или анемии, может появиться **отрыжка, изжога, тошнота и рвота**. На поздней стадии рака желудка потере веса может сопутствовать увеличение живота из-за скапливающейся там жидкости, а кал может стать черным из-за кровотечения желудка. Все эти симптомы могут проявляться и при других болезнях желудка, и не являться признаками рака.

Только по жалобам определить такую тяжелую болезнь как рак невозможно. Важно заметить признаки болезни и рассказать о них врачу. В начальной стадии лечить любую болезнь легче.

# НЕ ЗЛУПУТРЕБЛЯЙ АЛКУГОЛЕМ



## Диагностика и лечение

Самый точный ответ о наличии рака желудка, как и рака пищевода, даст гастроскопия. В народе эту процедуру называют телевизором, глотанием сабель, глотанием трубки и т.д. Гастроскопия означает введение через рот в желудок гибкой трубки с оптическим прибором. При помощи этого прибора можно наблюдать состояние желудка, обнаружить изменения, взять пробу (биопсию) и диагностировать болезни в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке. Биопсия необходима для микроскопического подтверждения болезни. Не всегда можно на глаз определить болезнь, поскольку в некоторых случаях хроническая язва может симулировать рак и наоборот. Поэтому перед началом лечения необходимо подтверждение. Тем более что при раке проводятся грозные осложнениями и более обширные операции, чем при доброкачественных болезнях. Например, язва желудка излечима медикаментами и больше не требует хирургического вмешательства как еще 10...15 лет назад.

Немного легче, но теперь все реже используется рентгенологическое исследование желудка со смесью бария. Оно дает информацию об изменениях стенки желудка, но не позволяет сделать биопсию. Биопсия является самым надежным способом диагностики. Рас-

пространение рака желудка в другие органы помогут определить сонография и компьютерная томография брюшной полости.

Лечение рака желудка, как правило, хирургическое — оно дает самые лучшие результаты. Если болезнь развилась настолько, что опухоль невозможно удалить в ходе операции, то ее последующее развитие можно замедлить химиотерапией. Какой метод выбрать и как его применять, должен решить врач. От самого человека зависит внимательное отношение к состоянию своего здоровья и своевременное обращение к врачу.

## РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ

Толстая кишка — это 1,5...2 метровая трубка, в конце пищевого тракта, которая, образно выражаясь, окаймляет брюшную полость с трех сторон. Рак может развиваться в любой ее части, и в зависимости от места расположения имеет разные симптомы.

### У кого наибольший риск развития рака толстой кишки?

Если раком пищевода и желудка чаще болеют мужчины, то раком ободочной кишки женщины заболевают в 2 раза чаще, чем мужчины. Рак прямой кишки возникает у



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

обоих полов примерно одинаково. Статистика показывает, что около 90% страдающих раком старше 50 лет.

**Неправильный образ жизни** — алкоголь, курение, пониженная двигательная активность, плохая гигиена — все это способствует возникновению рака в толстой кишке.

При **неправильном питании** основным «местом нападения» является желудок, но толстая кишка — это орган, который должен выводить из организма вредные отходы. Из достигших кишки остаточных веществ полезная часть через кровь проникает обратно в организм, а далее следует незаменимое действие кишечных бактерий. Благодаря им, вредные вещества не скапливаются в кишке и не создают болезненных изменений слизистой оболочки. Животные жиры, холестерин, острая пища в больших количествах — все это препятствует защитной деятельности микрофлоры кишки и способствует возникновению рака кишок.

Результатом **хронического запора** каловые массы длительное время находятся в толстой кишке, и содержащиеся в них ядовитые отходы могут повредить слизистую оболочку кишки.

Роль **наследственности** при раке толстой кишки особенно высока. Отмечается семейная предрасполо-

женность и распространение. Генетические факторы риска делятся на две большие группы. Одну образуют наследственные болезни, передаваемые из рода в род в семье, которые сами по себе не злокачественные, но если их не лечить, они могут привести к раку. Это **семейный полипоз** толстой кишки (в кишке сотни разрастаний разной величины или полипов) и **язвенное воспаление слизистой оболочки** или неспецифический язвенный колит. Обе болезни проявляются в молодом возрасте, до 40 лет.

Другую группу образуют люди, у кого в семье или у близких родственников встречался рак. У них риск заболеть раком толстой кишки в три раза выше.

Как в желудке, так и в толстой кишке часто возникают полипы — доброкачественные разрастания на слизистой оболочке. Они также двух видов: одни, из которых может развиваться рак, и другие из которых рак обычно не возникает. О строении полипа можно судить только при помощи биопсии.

К группе риска относятся также те люди, которые уже **болели раком**. Спустя годы рак толстой кишки может возникнуть в другой части кишки. Подвергаются опасности и женщины, перенесшие рак груди или яичников.

# ЕШЬ ЦЕЛЬНОЗЕРНОВЫЕ ПРОДУКТЫ



## Симптомы болезни

Вновь приходится повторяться — у рака толстой кишки также отсутствуют особые, присущие только этой болезни симптомы. Любые связанные с деятельностью кишечника жалобы могут быть вызваны любой болезнью. Поэтому не нужно бояться ни болезни, ни врача, и обязательно поделиться с врачом своими сомнениями.

Рак толстой кишки вызывает **недомогания связанные с пищеварительной деятельностью**. Кишка работает у всех индивидуально — у кого быстрее, у кого медленнее. Нужно обращать внимание на изменения в обычном ритме: **участилось желание опустошить кишку, запор чередуется с поносом, необъяснимо редкие опорожнения кишки, газы, вздутия** и т.д.

**Кровь в кале** никогда не является нормальным явлением. Оно не обязательно связано с раком, но является наиболее частым признаком рака толстой кишки. Самому себе поставить диагноз практически невозможно, поэтому при выделении крови, необходимо обратиться к врачу.

**Боль в животе** характерна практически для всех болезней органов брюшной полости. Поэтому только на этом основании невозможно поставить диагноз, особенно рака, помимо боли нужно проследить и учесть и

другие симптомы. Рак может возникнуть во всех частях толстой кишки. Нужно вспомнить расположение толстой кишки в брюшной полости — опухоль в правой части толстой кишки вызывает боль в правой половине живота; рак сигмовидной кишки и рак прямой кишки — в середине низа живота или на спине в области крестца.

**Малокровие или анемия**. Именно для рака правой части толстой кишки характерна анемия, возникшая из-за разложения опухоли и вызванной этим хронической потери крови. Это выражается в общей слабости, нарушении равновесия, бледности кожи, а иногда и потери сознания. У анемии может быть много причин, их нужно выяснить, а не ограничиваться приемом содержащих железо таблеток в надежде, что все пройдет.

**Геморрой** или расширение вен прямой кишки. Это находящиеся в анальном канале мягкотелые узлы, которые обычно не вызывают жалоб. При воспалении они могут стать плотными болезненными узлами, которые кровоточат, не позволяют ни как следует опустошить кишку, ни сидеть. Такие узлы похожи на рак прямой кишки в начальной стадии, самостоятельно их природу определить сложно — обязательно нужно обратиться к врачу.



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

## Диагностика и лечение

Лучший результат при диагностике болезней толстой кишки дает колоскопия. Это введение специальной гибкой трубки в толстую кишку через задний проход. Трубка оснащена оптическим прибором, который позволяет оценить любое изменение на слизистой оболочке, взять биопсию и при необходимости провести лечебные процедуры.

В некоторых случаях можно исследовать кишку, вводя в нее контрастное вещество или при помощи ирригоскопии. Эта процедура показывает деформированные участки толстой кишки, но не всегда дает достоверную информацию о характере болезни и не позволяет взять биопсию.

Как и при любом раке, лучшие результаты дает операция. При раке толстой кишки, а применяются все современные методы лечения — наряду с операцией еще химиотерапия и облучение. Когда и какое лечение применить, решает специалист, но вместе с пациентом. Медик разъяснит необходимый и возможный способ лечения. Лечение можно начать с согласия больного. Против воли невозможно, да и нельзя никого лечить. Каждый имеет право проконсультироваться с другим специалистом, и только после полной уверенности начать лечение.

## РАК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак поджелудочной железы — это злокачественная опухоль с самым худшим прогнозом из всех опухолей органов пищевого тракта. Из-за местонахождения в брюшной полости, эту болезнь очень тяжело обнаружить на ранней стадии. И при этой болезни особенно вначале отсутствуют характерные признаки. Жалобы неопределенные, похожи и на жалобы при расстройстве пищеварения, при радикулите и болях в почках.

## У кого самый высокий риск развития рака поджелудочной железы?

Раком поджелудочной железы чаще всего заболевают мужчины старше 60 лет.

**Курение** и частое пребывание в одном помещении с курящими, **загрязнение окружающей среды, низкая физическая активность, неправильное питание, избыточный вес** — все это увеличивает опасность возникновения рака различных органов пищеварительного тракта, в том числе и рака поджелудочной железы.

Очень серьезными причинами предрасположенности являются **хроническое воспаление поджелудочной железы** или панкреатит и **цирроз печени**, которые часто возникают из-за длительного употреб-

# ДВИГАЙСЯ БОЛЬШЕ



ления алкоголя. Фактором риска является и **продолжительная сахарная болезнь**, первопричиной которой является нарушение в работе клеток, находящихся в хвостовой части поджелудочной железы и вырабатывающих инсулин.

Считается, что наследственные болезни, такие как **семейный панкреатит, наследственный рак груди и яичников, наследственный семейный неполипозный рак толстой кишки**, также предрасполагают к возникновению рака поджелудочной железы.

## Симптомы болезни

В основном первым признаком рака поджелудочной железы является **желтизна кожи** и характерные для желтизны симптомы: **темная моча, светлый кал, зуд кожи, потеря веса, потеря аппетита, слабость и боль в животе**. Эти симптомы указывают на закупорку желчных путей, т.е. опухоль поджелудочной железы перекрывает идущие из печени желчные протоки и желчь больше не попадает не в кишку, а поступает в кровь, что придает коже желтизну.

Если опухоль расположена в теле или хвосте поджелудочной железы, то желтизна может не проявляться. Возникает **необъяснимое чувство тяжести и напол-**

**ненности, потеря аппетита, потеря веса и непонятная боль в верхней части живота**. Изредка могут возникать **тошнота и рвота**.

Все эти симптомы могут появиться при любой болезни органов пищеварения. При таких симптомах, прежде всего, следует проанализировать возможные причины: неправильное питание, большая физическая нагрузка, травма, душевные переживания и пр. Если причины не проясняются и проблемы продолжают более 3...4 недель, нужно обратиться за помощью к врачу. Если кожа стала желтой, к врачу нужно обратиться при первой возможности.

## Диагностика и лечение

Рак поджелудочной железы можно определить только при помощи ультразвукового исследования брюшной полости (сонография) и компьютерной томографии. Диагноз могут подтвердить определенные в крови маркеры опухоли. К сожалению, обычно к моменту диагноза, развитие опухоли заходит настолько далеко, что лечение уже не эффективно. Лучшие результаты достигаются при оперативном лечении опухолей малых размеров. Химиотерапия или лечение особыми противоопухолевыми препаратами продлевает жизнь, но не исцеляет. Необ-



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

ходимо следить за собой и при недомоганиях, длящихся более месяца, обращаться за советом к врачу.

## РАК ПЕЧЕНИ И РАК ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ

Сравнивая с другими месторасположениями, рак в печени и желчных путях у жителей Эстонии встречается значительно реже. Но болезнь от этого не становится легче. К сожалению, и у этих форм рака отсутствуют только им присущие признаки. Если опухоль расположена так, что перекрывается желчный путь, человек становится желтым. Но такая **желтизна** может сопутствовать и желчнокаменной болезни, и при обостренном воспалении желчного пузыря, и при инфекционной и вирусной желтухе, и при других болезнях. Желтизна — это еще не признак рака.

О какой болезни это свидетельствует, можно выяснить при исследовании. Наиболее точный ответ дадут сонография и компьютерная томография. Если опухоль маленькая и удаляемая, то необходима операция.

## НА ЧТО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ?

Задачей вышеизложенного материала является призвать человека следить за собой и за происходящим

с ним. Это не означает параноидальное ощупывание себя каждый день, а бережное к себе отношение. Если в привычном состоянии здоровья долгое время что-то не так, нужно быть более внимательным, единичная боль может и не быть признаком тяжелой болезни, но у постоянного отклонения должна быть причина. К сожалению, ее не легко обнаружить самому.

## За чем нужно следить?

**Трудность проглатывания.** Возникшее чувство комка в горле при глотании твердой пищи и жидкости, тупая боль за грудиной или чувство, что пища где-то застревает, могут указывать на опухоль и пищеводе или верхней части желудка.

**Боль в животе.** В зависимости от большого органа, в животе может болеть любое место. У боли сотни причин и любая боль еще не указывает на рак. В то же время невозможно определить, когда одна из болей может стать болью от рака. Диагностика начинается с самоанализа и поисков причин, обусловленных возможными изменениями повседневной жизни (новые продукты или напитки, стресс и переживания, травмы, физическая перегрузка и т.д.). Если боль, несмотря на все усилия, не исчезает за 3...4 недели, необходимы



# ПЕЙ ДОСТАТОЧНО ЖИДКОСТИ



уточняющие исследования, какими бы неприятными они не были.

Если присутствует один или несколько из следующих признаков, необходимо проконсультироваться с врачом, чтобы исключить возможность рака желудка:

- **проблемы при еде** (чувство наполненности в верхней части живота, боль до или после еды, неприятное состояние) на протяжении более 3 недель,
- **значительная потеря веса, анемия или частая рвота,**
- **желтизна кожи,**
- **расстройства пищеварения** более 3 недель и один из последующих факторов риска:
  - **злокачественная анемия,**
  - **прооперированный в связи с язвой желудок,**
  - **не менее двух близких родственников** (родители, сестры- братья, дети) имели **рак пищевода, желудка, поджелудочной железы.**

При следующих недомоганиях следует задуматься о заболевании толстой или прямой кишке:

- **отклонения в обычной пищеварительной деятельности** — понос в чередовании с запором, постоянный понос, длительный необоснованный запор,

- **частые позывы к опорожнению кишечника, но при этом невозможность сделать это,**
- **кровь и слизь в кале,**
- **часто повторяющиеся воспаления и вызванные этим зуд, жжение, боль и давление в области анального отверстия.**

**Желтизна кожи** указывает на затруднение протока желчи из печени в тонкую кишку, одной из причин которого может быть рак в поджелудочной железе, печени, желчном пузыре или в желчных путях.

**Малокровие** или анемия является признаком многих болезней. Необходимо же знать то, что это может быть также единственным признаком рака правой части толстой кишки, рака печени или желудка в ранней стадии. Очень важно выяснить причину уменьшения содержания гемоглобина в крови.

**Быстрая потеря веса**, если она не была запланирована и если для этого нет явных причин (тяжелые психические переживания, экстремальные условия труда и быта и т.д.), может быть признаком наличия злокачественной опухоли в организме.

Не часто, но и не редко, человек ставит себе диагноз опухоли сам, случайно обнаружив в животе твер-



# ПРЕДУПРЕДИ РАК

дое, обычно **безболезненное или чувствительное образование**. Как правило, такое уплотнение является признаком опухоли, хотя раздутая петля кишки может иногда симулировать опухоль. В любом случае происхождение этого очага необходимо выяснить.

**Приступы боли в животе**, которым сопутствуют вздутие, задержка газов и запор (могут быть еще тошнота и рвота), являются признаками непроходимости кишки, причиной тому может быть рак, расположенный в толстой кишке.

Начало каждой болезни заключается в нас самих, точнее в наших привычках, образе жизни, отношении к себе. Никого нельзя заставить изменить свои жизненные позиции, но ничто не должно помешать нам усвоить знания о том, что причиняет нам вред. Каждый должен сделать выбор самостоятельно и, прежде всего сам должен заботиться о себе.

Итак:

- Есть нужно регулярно, с определенными промежутками, медленно.
- Пища должна быть хорошо пережевана и проглочена маленькими порциями.
- Определенные продукты защищают желудок и уменьшают тем самым риск заболеть раком. Это свежие фрукты и овощи. Установлено, что продукты, содержащие бетакаротин (много в моркови и помидорах), витамин С (цитрусовые) и достаточное количество микроэлементов, значительно снижает риск рака желудка. Такими же свойствами обладают цельнозерновые продукты, зеленый чай, лук и чеснок.
- Пить нужно 1,5...2 литра жидкости в день, причем вода должна составлять от трети до половины жидкости.
- При непроходимости кишечника хотя бы раз в день, проблему нужно искать в еде или недостаточном количестве жидкости.
- Двигаться нужно в среднем по 5 км в день — это помогает поддерживать в порядке живот и уменьшает стресс.
- О курении и алкоголе нужно забыть.



**ЛЮБИ СЕБЯ, ЛЮБИ СВОЕГО БЛИЖНЕГО  
И ПОМНИ:  
ПУТЬ К ЛЮБВИ ЛЕЖИТ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОК!**

**ЭСТОНСКИЙ РАКОВЫЙ СОЮЗ**

Виру 5-5, 10140 Таллинн  
Тел/факс 631 1730  
Бесплатный консультационный  
телефон 800 2233  
по рабочим дням 10-12 и 18-20  
info@cancer.ee  
www.cancer.ee

**ЭСТОНСКОЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО ПАЦИЕНТОВ**

www.epey.ee  
Прием по предварительной регистрации

**В ТАЛЛИННЕ:**

Каупмехе 14, I этаж  
тел. 6566 429  
epe@epey.ee

**В ПЯРНУ:**

Рюютли 21, II этаж  
тел. 4433 440  
parnu@epey.ee

**В ТАРТУ**

Рюютли 4, III этаж, каб. 55  
тел. 7 407313 или 5172472  
tartu@epey.ee

**В ВИЛЬЯНДИ**

Площадь Вабадузе 4, III этаж, каб. 314  
тел. 4330 490  
tiit.ilves@viljandimaa.ee

