**Рак желудка, ранняя диагностика, профилактика.**

[Онкологические заболевания](http://gidmed.com/onkologiya/obshhie-svedeniya/onkologicheskie-zabolevaniya.html) уносят сотни тысяч жизней в год. По распространенности рака одно из первых мест занимает злокачественное поражение [желудка](http://gidmed.com/onkologiya/lokalizatsiya-opuholej/pishhevaritelnaya-sistema/rak-zheludka.html), протекающее в разных формах.
В том случае, если патология диагностируется на первой стадии, то шанс на выздоровления составляет более 80%. Поэтому важно вовремя определить у себя начальные признаки, предположительно указывающие на рак и пройти всестороннее обследование, проводимое современными способами диагностики.

**Как определить заболевание по первым симптомам**

Практически любой рост раковых клеток независимо от локализации опухоли на начальных этапах не вызывает явных изменений в самочувствии. Это полностью относится и к раковому поражению стенок желудка.
Выделяют и без болевые формы злокачественного новообразования, при которых боль возникает только при появлении метастаз. Но, несмотря на скудную клиническую картину при первой-второй стадии рака желудка можно все-таки зафиксировать ряд определенных признаков, свидетельствующих о том, что в организме что-то меняется не в лучшую сторону.
К самым первым проявлениям, указывающим на возможное образование раковой опухоли в желудке, относят:

* **Нарушения в процессе пищеварения.** При развитии опухоли человек начинает ощущать периодически тошноту, вздутие живота, изжогу или отрыжку воздухом. Раковый процесс в желудке вызывает снижение аппетита, которое может проявляться непереносимостью определенного продукта и чаще всего это мясо. Больных беспокоят запоры, сменяющиеся поносами.
* **Заметное снижение работоспособности**, вялость, депрессивное состояние, проблемы со сном.
* **Периодический подъем температуры тела.**
* **Снижение массы тела.**
* **Дискомфортные ощущения вверху живота**, выражаются они чувством тяжести, распирания.
* **Боль.** Болезненность появляется не сразу и вначале она быстро проходит. По характеру боли могут быть ноющими, тянущими, режущими. Появляются боли при раке желудка часто независимо от приема пищи, и они могут локализоваться не только в области эпигастрия, но и в проекции поджелудочной железы, чуть выше пупка. Часто боли отдают в спину и в верх грудной клетки.

Распространение опухоли на большую часть органа приводит к сужению его полости, а это в свою очередь становится первопричиной быстрого наступления насыщения.

При расположении злокачественного новообразования рядом с пищеводом возможно развитие затруднений при проглатывании пищи. Опухоль, загораживающая выход в кишечник, мешает прохождению пищевого комка и тогда человека практически постоянно беспокоит чувство тяжести. Избавиться от него удается, только вызвав рвоту.

Нарушения пищеварения меняет функционирование всех органов ЖКТ, что приводит к ухудшению метаболизма. У раковых больных обложен язык сероватым или желтоватым налетом, может появиться неприятный запах изо рта. О развитии злокачественной опухоли свидетельствует появление дегтеобразного стула и рвоты с кровью.

Перечисленные выше симптомы бывают и при многих других заболеваниях. Поэтому не следует впадать в панику, выявив у себя даже большую часть признаков рака. Достоверный диагноз может быть выставлен специалистами только на основании ряда проведенных диагностических процедур, но затягивать с обследованием не стоит.

Выявление болезни на самой ранней стадии позволяет онкологам подобрать наиболее эффективное лечение.

При появлении необычных симптомов и при заметном и немотивированном ухудшении самочувствия нужно всегда обращаться в медучреждение.

Врачу обязательно нужно описать все свои ощущения, указать время их появления и нарастания.

На основании осмотра и опроса врач назначает необходимые анализы и инструментальные методы обследования, позволяющие с большей долей вероятности подтвердить или исключить рак.

**Особое внимание своему здоровью и появлению необычных симптомов стоит уделять тем людям, у которых уже имеются или были полипы желудка, язвенная болезнь, хронические гастриты.**

Предраковым заболеванием считается и анемия. Пациентам с этими диагнозами нужно, по крайней мере, два раза в год заниматься контрольным обследованием организма.

Рак желудка не имеет тех симптомов, которые характерны только для этого вида заболевания. Однотипные проявления могут сопровождать рак и язвенную болезнь желудка, рак и доброкачественные новообразования.

Сходные симптомы имеют некоторые формы хронического гастрита в стадию обострения. Поэтому современные диагностические процедуры крайне необходимы для того чтобы верно и быстро выявить рак на нулевой и первой стадии его развития.

**Профилактика рака желудка**

В общей структуре онкологических заболеваний рак желудка занимает одно из ведущих мест. Злокачественная опухоль формируется из эпителиальных клеток и может возникать в разных отделах пищеварительного органа. Риски патологических изменений значительно возрастают после 50 лет.

Стоит отметить, что представители сильного пола заболевают в два раза чаще, чем женщины. Механизм трансформации не изучен до конца, но онкологи уверены, что **профилактика рака желудка** занимает ведущее место в предотвращении этого опасного недуга.

**Почему развивается рак желудка?**

Причины носят комплексный характер и, в большинстве случаев, заболеванию предшествуют хронические воспалительные процессы, приводящие к изменениям стенок желудка.

К основным факторам риска относятся:

* наследственная предрасположенность и особенности обменных процессов;
* хронические заболевания желудочно-кишечного тракта ([полипоз](https://orake.info/polipy-v-kishechnike/), атрофический гастрит);
* переедание, увлечение фастфудом, острой и жирной пищей;
* курение и употребление алкоголя;
* иммунодефицит;
* хелиобактериоз;
* состояния после резекции желудка.

Немаловажное значение в развитии рака имеют неправильный режим питания, пристрастие к вредным привычкам и внешние факторы, к которым относятся длительное воздействие канцерогенных веществ и источников радиоактивного излучения.

**Какими последствиями опасна онкология желудка?**

Выживаемость заболевших зависит от совокупности факторов, среди которых решающими являются:

1. стадия заболевания;
2. возраст пациента;
3. наличие в анамнезе сопутствующих патологий.

При обращении к врачу, в большинстве случаев, раковая опухоль уже носит распространенный характер, и общая выживаемость в течение пяти лет не превышает 15%. На горизонте десяти лет из ста человек продолжают полноценную жизнь не более пятнадцати. Для лиц молодого возраста показатели реабилитации увеличиваются примерно в два раза.

Первая и вторая стадия рака желудка имеют хорошие прогнозы, пятилетняя выживаемость составляет более 75%. К сожалению, выявление недуга в начале его формирования происходит крайне редко, что обусловлено бессимптомным течением заболевания и низкой культурой заботы о своем здоровье.

У каждого пятого пациента онкология выявляется на прогрессирующей третьей стадии. Выживаемость не превышает 50%, но при отсутствии тяжелых сопутствующих заболеваний шансы на полную реабилитацию увеличиваются.

[Последняя стадия рака желудка](https://orake.info/poslednyaya-stadiya-raka-zheludka/) носит необратимый характер. Злокачественные клетки опухоли метастазируют в соседние органы и лимфатические узлы, нарушая их функционирование. У пациентов с подобным диагнозом, по самым оптимистичным прогнозам, выживаемость не превышает 4–5% в течение двух лет.

[Ранняя диагностика](https://orake.info/rannyaya-diagnostika-raka-testy-analizy-dlya-muzhchin-i-dlya-zhenshhin/) обеспечивает наиболее благоприятные шансы и возможность применения комплексного лечения:

* радикального вмешательства;
* радио и химиотерапии;
* гормональной коррекции.

**Главные профилактические правила на каждый день**

Профилактические мероприятия заключаются в исключении или минимизации факторов риска –радикальном лечении хронических воспалительных процессов ЖКТ и соблюдение простых ежедневных правил.

№1. **Регулярные профилактические осмотры у врача.**

Ежегодный профилактический осмотр показан всем людям, перешагнувшим пятидесятилетний рубеж. В более раннем возрасте обращение к врачу необходимо, если в анамнезе присутствуют наследственные факторы, а также при проявлении специфической симптоматики: изжоге, отрыжке, болей в эпигастральной области и несварении пищи. Регулярные обследования крайне важны для людей, страдающих язвенной болезнью, хроническими гастритами и полипозом. Наблюдение предраковых состояний позволяет своевременно выявить негативную динамику и провести соответствующую терапию. В стандарт медицинских исследований входят анализы крови – клинический и иммуноферментный, гастроскопия. С учетом анамнеза гастроэнтеролог определяет индивидуальную стратегию лечения и профилактики.

№2. **Отказ от вредных привычек**.

Никотин и алкоголь дестабилизируют работу кишечника, раздражают слизистую оболочку желудка, что приводит к повышению кислотности и подавлению аппетита. Злоупотребление пагубными пристрастиями вызывает отечность и покраснения слизистой, замедляет регенерацию тканей. Хроническое воспаление провоцирует развитие грозных осложнений: язву желудка и онкологические заболевания. Если вы заботитесь о своем благополучии, то необходимо избавится от вредных привычек как можно скорее!



№3. **Качественная личная гигиена.**

Своевременное выявление и лечение хеликобактерной инфекции значительно снижает вероятность развития опухолевого процесса. Заражение происходит фекально-оральным путем, поэтому в основе профилактики лежит тщательное соблюдение элементарных правил гигиены, которые включают в себя мытье рук не только пред принятием пищи, но и после посещения общественных мест; использование индивидуальных предметов гигиены (полотенец, зубных щеток, посуды).

№4. **Нормализация веса**.

Превышение массы тела на 5% значительно увеличивает риски заболевания раком желудка и является поводом для пересмотра пищевого рациона и образа жизни. Ежедневные прогулки (не менее часа) и интенсивные занятия спортом стимулируют метаболизм и перистальтику кишечника, что является мощной профилактикой [рака толстой кишки](https://orake.info/pitanie-pri-rake-kishki-pryamoj-tolstoj-sigmovidnoj/) и желудка.

**Питание как самый важный аспект профилактики**

Решающим фактором профилактики и выздоровления является продуманное отношение к питанию. Ученые установили связь между опухолевыми процессами и рационом.

Чего есть нельзя:

Следует исключить копчености, пряности, жирную и жареную пищу. Продукты длительного хранения также представляют определенную опасность, т. к. содержат высокое количество нитратных соединений, которые являются активными канцерогенными веществами. Врачи советуют отказаться от мучных изделий, сладостей и продуктов с высоким содержанием крахмала.

Что можно есть:

Рекомендуются приготовленные на пару блюда, теплые напитки: зеленый чай, отвар шиповника, компоты из сухих и свежих фруктов. Не менее двух раз в неделю из рациона исключают мясо, заменив его на рыбу жирных сортов: сардину, макрель, сельдь, лосось. Морепродукты отличаются высокой пищевой ценностью и содержат ценные Омега-3 кислоты, которые повышают иммунитет, благотворно влияют на пищеварение и эластичность сосудов.

Основным принципом здорового питания является ежедневный прием в пищу крупяных каш, фруктов и овощей богатых клетчаткой, витаминами группы В, А, Е, С, микроэлементами калием, магнием, железом и др. Морковь, тыква, облепиха, огородная зелень, болгарский перец, томаты, яблоки и цитрусовые должны присутствовать в ежедневном меню в достаточном количестве.

На основе определенных исследований ученые разработали рекомендации по питанию:

1. Ежедневно необходимо употреблять не менее шести разных видов фруктов и овощей.
2. В рационе должна преобладать растительная пища и составлять не менее 60 % от общего количества.
3. Употребление свинины, говядины и баранины ограничивается, предпочтение отдается мясу птицы, крольчатине и рыбе.
4. При приготовлении пищи следует использовать растительные масла, также рекомендуется исключить жареную пищу.
5. Для укрепления иммунитета рацион дополняют витаминно-минеральными комплексами, также врачи рекомендуют ежедневно выпивать 20 мг льняного масла (натуральный незаменимый источник полиненасыщенных кислот).

**Выводы**

Риски заболевания увеличиваются по мере старения организма, поэтому **профилактика рака желудка**, одновременно является и превентивной борьбой с возрастными изменениями.

На сегодняшний день наука не может предотвратить старость и кардинально повлиять на генетические особенности и предрасположенности. Но каждому человеку по силам организовать здоровый образ жизни, отказаться от вредных привычек, сохранить гормональное и психоэмоциональное равновесие.