

## ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12

### 1. Особенности клиники рака желудка в зависимости от локализации опухоли.

**Клинические проявления** во многом зависят от патологического фона, на котором развивается опухоль, от ее **локализации в желудке**, от морфологического типа роста опухоли, от ее гистологического строения и стадии распространения. Так, например, рак, локализующийся в **антральном отделе**, проявляет себя чувством переполнения желудка, подташнивания, отрыжкой воздухом, пищей. По мере роста опухоли в размерах симптоматическая картина также расширяется. Появляются признаки непроходимости привратника — отрыжка тухлым, обильная рвота съеденной накануне застоявшейся пищей. Состояние больного ухудшается, он худеет, появляются бледность кожных покровов и вялость. При полной непроходимости привратника может развиться тетания как проявление тяжелых нарушений электролитного баланса, связанных с постоянной рвотой. Для рака, **локализующегося во входной части желудка**, в первую очередь характерна дисфагия. И, как правило, чем ближе к пищеводу развивается опухоль, тем скорее появляется этот симптом. Аппетит часто не страдает. При больших размерах опухолей и прорастании блуждающих нервов отмечается обильное слюнотечение.

**Рак тела желудка** в связи с отсутствием нарушения эвакуации длительное время проявляется только слабостью, похуданием, депрессией, анемией. Кровотечение чаще проявляется меленой или при рвоте. Достаточно редко встречаются профузные кровотечения с сосудистым коллапсом, что характерно для уже распадающейся опухоли. Анатомический тип роста опухоли также влияет на клиническое проявление болезни.

### 2. Онкологический диспансер. Основные цели и задачи онкологического диспансера.

**Онкологический диспансер** (республиканский, краевой, областной, городской) является лечебно-профилактическим учреждением, обеспечивающим население квалифицированной и специализированной стационарной и поликлинической онкологической помощью, осуществляет организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам онкологии, обеспечивает специализацию и повышение квалификации врачей, среднего медицинского персонала в области диагностики и лечению больных злокачественными новообразованиями.

#### Цели:

- осуществление высококвалифицированного лечения (хирургического, лекарственного и комбинированного) опухолевых больных и больных, имеющих предопухолевые заболевания;
- внедрение новых методов диагностики и лечения в практику работы диспансера;
- организация и проведение мероприятий по диспансеризации онкологических больных;
- организация профилактических медицинских осмотров населения;
- систематизация и анализ статистических материалов, касающихся обращаемости больных опухолями в диспансер;
- анализ совместно с другими учреждениями причин запущенности заболевания;
- организация и проведение противораковой пропаганды.

**В структуре онкологического диспансера предусмотрены следующие функциональные подразделения:** стационар, поликлиника, лаборатория, организационно-методический кабинет, пансионат.

**В стационаре обязательно должны быть три отделения:** хирургическое, гинекологическое, лучевой терапии (радиологическое).

**В поликлинике имеются следующие кабинеты:** терапевтический, гинекологический, хирургический, урологический.

Функционируют такие лаборатории, как клиническая, биохимическая, цитологическая, бактериологическая, патогистологическая, радиоизотопная.

**Основными задачами онкологического диспансера являются:**

1. Обеспечение специализированной помощи.
2. Диспансеризация онкологических больных.
3. Организационно – методическая помощь медицинским учреждениям общего профиля по вопросам ранней диагностики злокачественных опухолей.
4. Систематический анализ показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований соответствующей территории.

### **3. Рак пищевода. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска.**

#### **Рак пищевода.**

Заболевают чаще мужчины.

**Способствующими факторами являются:** привычка к приему избыточно горячей пищи, горячего крепкого чая, увлечение крепкими алкогольными напитками, курение, инфекция ВПЧ.

Предраковыми состояниями являются рубцовые сужения после химических ожогов, ахалазии пищевода, эзофагиты, лейкоплакии, пищевод Барретта.