

ID: 2016-05-24-T-6415

Тезис

Денишев Р.Р., Чирин А.С.

## Современные представления о факторах развития рака желудка, формирование групп риска данной онкопатологии

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской хирургии и онкологии*

Ранняя диагностика рака желудка (РЖ) имеет существенные проблемы, связанные со скрытым течением первых стадий процесса, поэтому лечащий врач должен уделять большое внимание анамнезу больного. Выделим основные и наиболее значимые факторы риска развития РЖ.

Наследственность. В пользу роли наследственного фактора в генезе РЖ свидетельствует выявление связи с группами крови системы АВО. Имеются данные, что группа крови А (II) увеличивает риск развития РЖ на 15-20% по сравнению с группами О (I) или В (III). Такое влияние группы крови на риск развития РЖ объяснено различиями в экспрессии трансферазы, происходящей из АВО-генов. Анализ заболеваемости показывает, что у близких родственников больных с онкопатологией частота смертности от РЖ выше, а также выше у них частота предраковых заболеваний. Имеются данные о большей частоте РЖ среди женщин-родственниц, чем мужчин. Питание. Повышенный риск развития рака пищевода и желудка связан с нитрозаминами и их предшественниками, которые содержатся в почве, воде, растениях, используются как консерванты. Чрезмерное потребление зерновых, высокое содержание в пище крахмала увеличивает риск развития РЖ. При потреблении больших количеств поваренной соли, возрастает риск возникновения злокачественных новообразований желудка. В эксперименте на животных показано, что употребление пищи с 2,5% содержанием соли в течение 56 недель вызывает развитие атрофического гастрита и кишечной метаплазии. Механизм обусловлен осмотическим эффектом поваренной соли и увеличением риска развития Нр-инфекции. Инфекция (*Helicobacter Pylori*). Международное Агентство изучения рака (МАИР) назвало эту инфекцию канцерогенной для человека и отнесло ее к группе I (явные канцерогены). Подсчитано, что предшествующая инфекция *H. pylori* является причиной как минимум 327000 новых случаев РЖ в год. Курение. Заболеваемость РЖ курящих 18 на 10000 чел, а не курящих 7 на 10000, преимущественно поражается кардиальный отдел. В «опасную» группу факторов риска возникновения РЖ, наряду с лейкозами, онкопатологией щитовидной и молочных желез, выделяют и ионизирующую радиацию. Профессиональный и гормональный факторы, алкоголь играют меньшую роль в развитии РЖ.

Своевременная диагностика начальных стадий РЖ увеличивает процент пятилетней выживаемости больных после консервативного и хирургического лечения. Лечащий врач должен акцентировать внимание не только на клинико-морфологических проявлениях заболевания, но и на факторах риска онкопатологии в анамнезе пациента.

**Ключевые слова:** рак желудка, факторы риска