

**Методические рекомендации для студентов 4 курса 2 потока
к освоению темы «РАК ЖЕЛУДКА. ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ»
(4 часа)**

Цель: выработка навыков письменной речи на материале текста по специальности (хирургия).

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте термины. Незнакомые термины запишите.

<i>Канцерогены</i> (канцерогенные вещества)	– химические вещества, воздействие которых на организм при определённых условиях вызывает рак и другие опухоли.
<i>Канцер</i> (лат. рак, краб)	– рак; злокачественная опухоль из клеток эпителия кожи, слизистых оболочек желудка, кишечника, дыхательных путей, различных желёз и т.п.; название дано врачами средневековья, которым внешний вид опухоли напоминал рака или краба.
<i>Полипсы</i> (др.-греч. многоликий)	– патологические доброкачественные образования из эпителия слизистых оболочек в виде разрастаний в носу, в матке и на других слизистых оболочках, могут изъязвляться (от слова язва) и давать кровотечения, рассматриваются как состояние предрака и подлежат удалению.
<i>Пернициозный</i> (лат. губельный, опасный)	– характеризующийся тяжёлым злокачественным течением (о болезни) (Пернициозная анемия).

Задание 2. Прочитайте синонимичные слова, соединяя их словом *или*. Запишите их.

<i>Карцинома</i>	– то же, что рак (Карцинома желудка).
<i>Атрофия</i>	– уменьшение размеров органов или ткани с нарушением (прекращением) их функции (Атрофические изменения слизистой оболочки).
<i>Инфильтрация</i>	– проникновение кого-либо или чего-либо через препятствие (Опухоль инфильтрует всю стенку желудка, прорастая его серозный покров).
<i>Гликоген</i>	– животный крахмал.
<i>Серозный</i> (покров)	– покрытие внутренних полостей тела человека и

животных: брюшина, плевра и др. (Серозный покров желудка).
 – превращение исходно незлокачественной клетки в клетку злокачественной опухоли (Малигнизация полипов).

Малигнизация (от лат. злой, вредный, гибельный)

Задание 3. Прочитайте названия заболеваний, которые предшествуют раку желудка.

Полипы, язвенная болезнь, хронический гастрит, пернициозная анемия, язва желудка, ахилесский гастрит, карцинома желудка.

Задание 4. Прочитайте слова. Объясните, какое значение придают приставки словам.

Предраковый, предшествовать, подслизистый, прорастать, сдавливание, отложения, переходить, перестройка, накопления, нарастать, покрывать.

Задание 5. Прочитайте грамматический комментарий в таблице и запомните вводные слова и словосочетания, указывающие на источник сообщения и последовательность мыслей. Запишите.

Значение вводных слов	Вводные слова и словосочетания
1. Указание на источник сообщения.	По словам, по мнению, по данным авторов.
2. Указание на связь мыслей, последовательность изложения.	Во-первых, во-вторых, таким образом, наконец, например, в частности, а именно.

ЗАПОМНИТЕ!

Вводные слова и словосочетания выделяются на письме с двух сторон запятыми.

Задание 6. Найдите в предложениях вводные слова и словосочетания. Определите значение вводных слов и словосочетаний в следующих предложениях.

1. Частота малигнизации полипов, по данным разных авторов, колеблется от 2 до 60%.
2. Атрофические и дисрегенераторные изменения слизистой оболочки с перестройкой её по кишечному типу, в частности, при пернициозной анемии, могут служить почвой для возникновения рака..

3. Опухоль распространяется на подслизистый и мышечный слои и, наконец, инфильтрует всю стенку желудка.
4. Таким образом, несмотря на большую потребность организма в пластическом и энергетическом материале, поступление его резко ограничивается.

Задание 7. Прочитайте микротекст. Расскажите о причинах возникновения рака желудка.

В настоящее время известны факты, при воздействии которых клетки и ткани организма приобретают новые признаки, характеризующие злокачественные опухоли, а именно: недостаточную дифференцировку, своеобразие роста, возможность метастазирования. Наиболее вероятной в происхождении злокачественных опухолей считается роль вирусов, канцерогенных веществ и ионизирующего излучения, а также некоторых заболеваний, которые получили название предраковых.

II. Притекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте текст. Обратите внимание на употребление вводных слов и словосочетаний.

Задание 2. Разделите текст на смысловые части. Озаглавьте их.

РАК ЖЕЛУДКА. ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ

Вопросы этиологии рака желудка всё ещё не нашли окончательного решения, патогенез заболевания полностью не раскрыт, несмотря на огромное количество исследований, проводимых во всём мире.

В настоящее время известны факты, при воздействии которых клетки и ткани организма приобретают новые признаки, характеризующие злокачественные опухоли, а именно: недостаточную дифференцировку, своеобразие роста, возможность метастазирования. Наиболее вероятной в происхождении злокачественных опухолей считается роль вирусов, канцерогенных веществ и ионизирующего излучения, а также некоторых заболеваний, которые получили название предраковых.

Появилось также понятие о "группах повышенного риска", то есть о группах населения, среди которых степень риска возникновения рака наиболее высока. К этим группам отнесены преимущественно больные с различными хроническими заболеваниями желудка в возрасте 40-60 лет.

К предраковым поражениям желудка относят полипы, язвенную болезнь, хронический гастрит, пернициозную анемию. Частота малигнизации полипов, по данным разных авторов, колеблется от 2 до 60%. К числу предраковых заболеваний относят также язву желудка. Полагают, что в

среднем около 8-10% доброкачественных язв с течением времени переходят в рак. Частота возникновения рака при хроническом ахилическом гастрите - 50-70 % наблюдений.

Как предшествующее раку желудка заболевание пернициозная анемия имела у 2-6 % больных карциномой желудка. Атрофические и дисрегенераторные изменения слизистой оболочки с перестройкой её по кишечному типу, в частности, при пернициозной анемии, могут служить почвой для возникновения рака.

Рак желудка обычно начинает развиваться в слизистой оболочке. Затем опухоль распространяется на подслизистый и мышечный слои и, наконец, инфильтрует всю стенку желудка, прорастая его серозный покров. По мере роста опухоли происходит сдавливание нервных волокон, мелких сосудов. Более крупные сосуды опухоль инфильтрует, прорастает, и при этом раковые клетки могут попасть в кровоток. С ростом опухоли прогрессивно нарушается кровообращение поражённой области и питание самой опухоли. Это влечёт изъязвление её поверхности, а затем распад, что сопровождается кровотечением различной степени. Внедрение инфекции приводит к развитию перифокального воспаления.

Быстрый рост опухоли требует большого количества энергии, источниками которой являются гликоген, жир, белок организма. Так как запасы гликогена в организме ограничены, начинают расходоваться жировые отложения, а затем и эндогенный белок. Этому способствует и то обстоятельство, что больные раком желудка употребляют мало пищи из-за снижения аппетита. Некоторые локализации опухоли механическим путём препятствуют поступлению (кардия) или эвакуации (антральный отдел) пищи из желудка. Таким образом, несмотря на большую потребность организма в пластическом и энергетическом материале, поступление его резко ограничивается. У больных раком желудка довольно рано нарушаются все виды обмена веществ, снижается функция печени, почек. Нарастает интоксикация, связанная с быстрым накоплением продуктов метаболизма, распадом опухоли и имеющимися воспалительными изменениями в стенке желудка.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Ответьте на вопросы. Ответы запишите.

1. Каковы причины возникновения злокачественных опухолей?
2. У каких больных степень риска возникновения рака наиболее высока?
3. Какие заболевания относятся к предраковым?
4. Как развивается злокачественная опухоль?
5. Какие изменения происходят в организме из-за быстрого роста опухоли?

Задание 2. Дополните схемы.



Задание 3. Передайте содержание текста, используя элементы реферирования.

Элементы реферирования текста

1. Название текста.

Говорим или пишем: *Текст называется...*

2. Начало монологического высказывания.

Говорим или пишем: *Текст состоит из нескольких частей.*

В начале текста говорится о том, что

3. Элементы связи частей текста.

Говорим или пишем: *Далее / затем говорится о том, что...*

4. Окончание текста.

Говорим или пишем: *В конце текста, говорится о*

Задание 4. Подготовьте сообщение для выступления на клинической конференции:

- а) об этиологии рака желудка;
- б) о патогенезе рака желудка.

Задание 5. К вам поступил больной с предположительным диагнозом «рак желудка». Заполните медицинскую карту.