УДК 616.329.6-089

ЗНАЧЕНИЕ РАЦИОНАЛЬНОГО И ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВОДА

Шапошников В.И.

НОЧУ ВПО Кубанский медицинский институт, Краснодар, Россия, e-mail: 79183446404@yandex.ru

Рассматриваются проблемы малигнизации слизистой оболочки пищевода под воздействием бытовых особенностей приема пищи, вредных привычек и наследственности.

Ключевые слова: пищевод, питание, слизистая оболочка, малигнизация

THE VALUE OF RATIONAL AND HEALTHY NUTRITION IN THE PREVENTION OF ESOPHAGEAL CANCER

Shaposhnikov V.I.

Kuban medical institute, Krasnodar, Russia, e-mail: 79183446404@yandex.ru

Examines the challenges of malignization esophageal mucous membrane under the influence of household characteristics of eating habits and heredity

Keywords: esophagus, food, Mucosa, malignant transformation

Актуальность. На земном шаре в общей структуре заболеваемости населения злокачественными новообразованиями рак пищевода в среднем занимает 5-6 место, причем удельный вес его колеблется для различных стран от 0,9% до 65%, при интенсивном показателе заболеваемости на 100 000 населения от 0,9 до 72,3 [1, 2, 3]. Собственные статистические исследования так же выявили значительные различия в заболеваемости раком пищевода у населения разных стран. Так, например, в Краснодарском крае рак этого органа занимает седьмое место (1,9%) при интенсивном показателе заболеваемости, вычисленным по методу Д. Керриджа, 2,8 на 100 000 населения, при этом у мужчин он выявлялся в 1,8 раз чаще, чем у женщин. Интенсивный же показатель заболеваемости раком пищевода у коренного населения (казахов) в Кзыл-ординской области Казахстана составил 35,0, (в структуре онкозаболеваний он занимает первое место), а у некоренного (русских и др.) - 2,8, то есть казахи болеют раком пищевода в 12, 5 раза чаще, чем некоренное население, при этом мужчины страдают в 1,5 раза чаще, чем женщины. Следовательно, несмотря на значительную территориальную удалённость Кубани от Казахстана славянское население в каждой из этих стран страдает раком пищевода примерно одинаково. Значит, выявленное различие в заболеваемости связано не с природными факторами Кзыл-ординской области, а с бытом казахов, а в нем ведущая роль принадлежит питанию. Это диктовало необходимость производства тщательного анализа характера национальной кухни, чтобы выявить, а затем устранить в ней все этиологические факторы данного заболевания. Это мероприятие имело не только медицинское, но и социальное значение, так как наблюдалось явное влияние этих канцерогенных факторов на наследственность, которое проявилось в появлении случаев рака пищевода в молодом возрасте. Так, это заболевание наблюдалось у юноши 18 лет, что кумуляцией вредных бытовых факторов объяснить было нельзя.

В намеченном исследовании были учтены данные литературы, которые свидетельствовали о том, что горячая, раздражающая и травмирующая пища вызывает эозинофильный эзофагит, который относят к предраковому заболеванию [1,2,3]. Она же вызывает и гастроэзофагальную рефлюксную болезнь, которая приводит к развитию пищевод Баррета, который. как правило, малигнизируется..

Материалы и методы При изучении краевых особенностей распространения рака пищевода в Кзыл-ординской области Казахстана были определены следующие ведущие причинные факторы данного заболевания. Это частое (почти постоянное) употребление крепко заваренного и очень горячего чая с животным жиром, а так же прием однообразной раздражающей, коагулирующей и травмирующей слизистую оболочку пищи. Малигнизацию эпителия вызывали, и табачная смола, и алкоголь, и зажаренная мясная пища. Наблюдалось почти полное отсутствие в пищевом рационе овощей и фруктов. Но особый вред слизистой оболочке причинял приём «наса», представляющий собою месиво из табака,

растительного масла, золы саксаула и негашеной извести. Эту смесь, с целью своеобразного курения, человек кладет себе под язык и всасывает. Все эти факторы действовали в совокупности и на протяжении десятков лет, принимая характер бытового явления, когда сын во вредных привычках подрожал отцу, а внук обоим.

Подобные же патофизиологические факторы спорадического рака пищевода были определены и у пациентов, проживающих в различных областях России и Украины, а у некоторых из них наряду с эозинофильным эзофагитом была выявлена ещё и гастроэзофагальная рефлюксная болезнь и пищевод Баррета. Они не носили характера общенациональной привычки и были присущи только отдельным лицам.

Обсуждение. Надо признать, что наиболее действенным мероприятием в уменьшении заболеваемости раком пищевода населения РФ является широкая информация жителей всех регионов страны о пагубных последствиях употребления горячей пищи, особенно кофе и чая, а это у многих принимает характер массового увлечения. Вреден прием, просушенных и прожаренных до хруста ломтиков картофеля, которые острыми гранями повреждают слизистую пищевода, а так же и перекусывание «на ходу» сухого бутерброда с жаренным до обугливания мясом. Многие для снижения веса используют курение, а это сопровождается заглатыванием табачной смолы, богатой канцерогенами, Водка же вызывает ожог пищевода. Эту пропаганду надо начинать со школьного возраста, чтобы юноши и девушки правильно оценивали свои вкусовые пристрастия и сохраняли здоровье до старости.

Выводы. Надо сразу указать на серьёзные нынешние недостатки в пропаганде рационального питания, что может привести к развитию рака пищевода. Так, при проведении занятий со студентами вуза по теме «хирургические заболевания пищевода» обнаружилось у них отсутствие должной информации о вреде чрезмерно горячей пищи, зажаренной мясной пищи, крепких алкогольных напитков, зажаренного до хруста картофеля и других углеводных изделий. Да, и о вреде курения они имели смутное представление, даже наоборот борьбу с лишним весом напрямую связывали с ним. В школьной программе этой проблеме слишком мало уделяется внимания, а ведь развитие предраковых заболеваний пищевода порой начинается именно в этом возрасте.

Список литературы

1. Колычева Н.И. Рак пищевода и предшествующие заболевания в краевом освещении /. Н.И. Колычева // Автореферат на соискание ученой степени кандидата мед. наук. - Алма-Ата, 1963, 23 с.

2. Чаклин А.В. Краевые особенности распространения злокачественных опухолей / А.В. Чаклин // Л., - 1963, 210 с.

3. Шевченко И.Т., Шапошников В.И. Рак пищевода (природа, диагностика и лечение) под редакцией заслуженного деятеля науки Узбекской ССР профессора Д.М. Абдурасулов / И.Т.Шевченко, В.И.Шапошников //. Издательство «Медицина» УзССР, Ташкент. - 1972, 124 с.