

Клинико-анатомическая классификация рака желудка учитывает параметры опухоли: локализацию в желудке, характер роста (экзофитный или эндофитный), макроскопическую форму, гистологический тип.

□ **По локализации выделяют рак:**

пилорического отдела;

малой кривизны с переходом на заднюю и переднюю стенки;

кардиального отдела;

большой кривизны;

дна желудка;

субтотальный, если опухоль занимает больше одного отдела желудка;

тотальный, если поражены все отделы желудка.

Опухоль может располагаться в любом отделе желудка, но самая частая локализация — пилорический отдел и малая кривизна (3/4 всех карцином желудка).

□ Макроскопические формы рака желудка. Опухоли желудка растут либо в просвет желудка (экзофитно), либо в толщу стенки (эндофитно). Макроскопически их классифицируют с учётом преобладания того или иного характера роста.

◇ Преимущественно экзофитные опухоли: рак бляшковидный, полипозный, грибовидный, изъязвлённые раки (в том числе первично-язвенный, блюдцеобразный, язва-рак, т.е. рак, развившийся из язвы).

◇ Преимущественно эндофитные опухоли: диффузный рак, инфильтративно-язвенный рак.

◇ Смешанные экзо-эндофитные опухоли (переходные формы рака).

- Бляшковидный рак — редкая форма, представлена плоским, напоминающим бляшку образованием, слегка приподнятым над слизистой оболочкой желудка, обычно небольших размеров. Опухоль располагается в слизистой оболочке, последняя подвижна, на разрезе слои стенки желудка хорошо различимы. Обычно клинически ничем себя не проявляет, бывает случайной находкой при [гастроскопическом](#)

исследования

- Полипозный рак имеет характерный вид полипа на тонкой ножке, растущего в просвет желудка, мягкого на ощупь, подвижного. Часто опухоль возникает при малигнизации аденоматозного полипа, реже из бляшковидного рака при преобладании экзофитного роста. Гистологически опухоль преимущественно имеет строение папиллярной аденокарциномы.

- Грибовидный рак растёт на широком основании и внешне напоминает цветную капусту. Опухоль чаще расположена на малой кривизне тела желудка и постоянно подвержена травмам, поэтому на её поверхности обычно наблюдают эрозии, кровоизлияния и очаги некроза, покрытые фибринозным налетом. Часто представляет собой стадию дальнейшего роста полипозного рака.

Статьи по медицине:

- 1) [Клинико-анатомическая классификация рака](#)

2) [Ишемическая болезнь кишечника](#)

3) [Язвенный колит](#)