Рак пищевода чаще всего возникает на границе между средней и нижней третями пищевода, что соответствует уровню бифуркации трахеи.
Значительно реже рак встречается в начальной части пищевода и у входа в желудок.
По данным патологоанатомических вскрытий, рак пищевода составляет 11 —12% среди умерших от рака.

Макроскопически различают несколько форм рака пищевода. Кольцевидный плотный рак пищевода представляет собой опухолевое образование, охватывающее стенку пищевода в виде кольца шириной 2—3 см. При росте раковой опухоли просвет пищевода постепенно сужается, но когда наступает распад и изъязвление опухоли, просвет пищевода расширяется, а проходимость пищи улучшается.

Сосочковый рак имеет сходство с фунгозным раком желудка. Легко распадается и дает образование язв, иногда проникающих в соседние ткани. Изъязвленный рак — форма, которая с самого начала проявляется как язвенный дефект слизистой оболочки с плотными или мягкими краями; имеет форму вытянутого вдоль пищевода дефекта.
Микроскопическая структура
рака пищевода разнообразна. Наблюдаются плоскоклеточный рак с ороговением или без него, скирр, мозговидный рак. Рак, развивающийся из слизистых желез пищевода, имеет строение аденокарциномы.

Метастазы рака пищевода по лимфатическим путям распространяются вдоль пищевода в направлении как к глотке, так и к желудку. Нередко наблюдается прорастание раком плевры. Осложнения рака пищевода возникают преимущественно в связи с переходом его на соседние органы: трахею, желудок, средостение, плевру. Возникают пищеводно-трахеальный свищ , аспирационная пневмония, абсцесс и гангрена легкого, плевроэмпиема, гнойный медиасти-нит. При раке пищевода очень рано наступает кахексия. Больные умирают от осложнений.

Рак кишечника развивается как в тонкой, так и в толстой кишке. Рак тонкой кишки встречается относительно не часто и диагностируется только в двенадцатиперстной кишке в участке фатерова сосочка. Опухоль не достигает значительных размеров, быстро вызывает нарушение оттока желчи и осложняется воспалением желчных путей. Гистологически имеет строение аденокарциномы или мелкоклеточного, базальноклеточного рака. В **далеко зашедших случаях** раковая опухоль прорастает головку поджелудочной железы, стенку двенадцатиперстной кишка, растет вдоль

желчных путей, сдавливает их, что является причиной желтухи. Решить в таких случаях вопрос о том, откуда растет опухоль, бывает трудно. В толстой кишке рак развивается в следующих отделах: толстой кишке, печеночном углу, селезеночном углу, сигмовидной и прямой кишке.

Прочитать еще:

1) Дисфункциональная атрофия

2) Гистологическое строение опухолей

3) Патоморфоз туберкулеза