

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ О РАКЕ ЖЕЛУДКА?

- Рак желудка — это злокачественная опухоль, происходящая из эпителия слизистой оболочки желудка.
- Рак желудка является одним из наиболее распространённых онкологических заболеваний. Ежегодно в мире выявляется порядка 1 млн. новых случаев.



ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ЖЕЛУДКА

- пол (рак желудка чаще поражает мужчин, чем женщин);
- возраст (лица в возрастном периоде от 60 до 80 лет наиболее часто подвержены развитию рака желудка);
- хеликобактерная инфекция (одна из основных причин развития рака желудка, в особенности его нижних отделов, ведёт она к воспалительным изменениям (так называемый хронический атрофический гастрит) и появлению предраковых изменений внутренней оболочки желудка);
- питание (риск развития рака желудка увеличивается у тех, кто увлекается большим количеством копченых, соленых и маринованных продуктов);
- курение (повышает вдвое риск развития рака желудка);
- повышенный вес или ожирение (увеличивает вероятность возникновения рака кардиального (верхнего) отдела желудка);
- предыдущие операции на желудке;
- пернициозная анемия;
- семейный анамнез (родственники первой линии (родители, родные братья и сестры, дети) больше подвержены возникновению рака желудка);
- некоторые полипы (доброкачественные опухоли, особенно аденоматозные) имеют большую вероятность перерождения в рак;
- вирус Эпштейн-Барра;
- некоторые профессии (рабочие угольной, металлургической и резиновой промышленности имеют высокий риск возникновения рака желудка);
- наследственные раковые синдромы.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

- эндоскопическое исследование верхних отделов желудочно-кишечного тракта (фиброгастроскопия) с обязательной биопсией подозрительных участков;
- контрастного исследования ЖКТ с применением бария;
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- компьютерная томография грудной клетки и органов брюшной полости;
- позитронно-эмиссионная томография.

ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА

Выбор метода лечения зависит от стадии заболевания. На ранних стадиях используются радикальные хирургические вмешательства. В более поздних стадиях (II-III стадия) проводится комплексная терапия, сочетающая химиотерапию, лучевую терапию и хирургическое вмешательство.

ВОЗМОЖНОСТИ НАШЕГО ЦЕНТРА

Вы можете пройти диагностику и проконсультироваться у высококавалифицированных специалистов, прошедших международные стажировки в Японии, Германии, Южной Корее, в Центре экспертной эндоскопии и интервенционной радиологии Национального научного онкологического центра. В ЦЭЭИР ННОЦ проводятся все виды диагностических и лечебных эндоскопических вмешательств (свыше 30 наименований услуг), в том числе малоинвазивные рентгенохирургические и эндоскопические вмешательства при различных заболеваниях на основе международного опыта, стандартов и рекомендаций доказательной медицины.

БАЙЛАНЫС/КОНТАКТЫ

📍 Астана қ., Керей, Жәнібек хандар көшесі, 3

🌐 www.cancercenter.kz

✉ kense@cancercenter.kz

☎ 8 (7172) 702-911
8 (7172) 702-900

☎ +7 (708) 425-07-11

📌 [astana.nroc](https://www.facebook.com/astana.nroc)

📍 cancercenter.kz



Ұлттық ғылыми
онкология орталығы

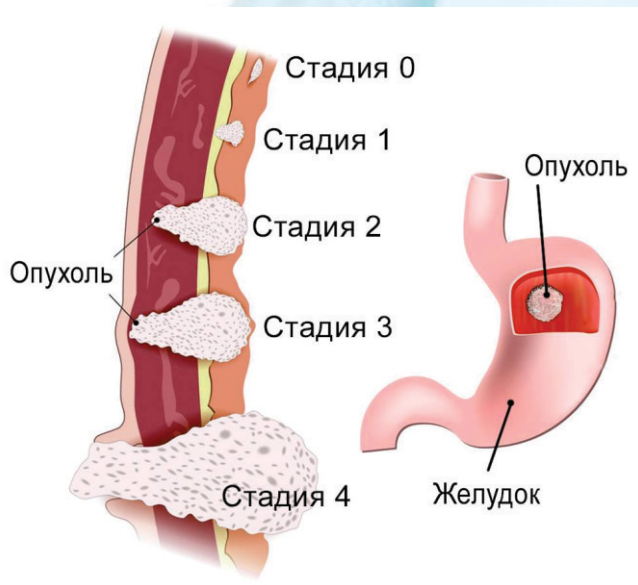
Национальный научный
онкологический центр



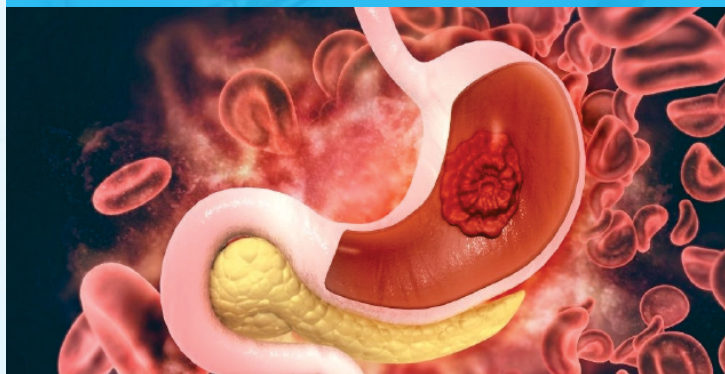
АСҚАЗАН ОБЫРЫ

РАК ЖЕЛУДКА

- **Асқазан обыры** — бұл асқазан шырышты қабығының эпителийінен пайда болатын қатерлі ісік.
- **Асқазан обыры** – ең көп таралған онкологиялық аурулардың бірі. Жыл сайын әлемде 1 миллионға жуық жаңа жағдай анықталады.



- отбасылық анамнез (бірінші қатардағы туыстар (ата-аналар, бауырлар, балалар) асқазан обырының пайда болуына көбірек бейім);
- кейбір полиптер (қатерсіз ісіктер, әсіресе аденоматозды) қатерлі ісікке айналу ықтималдығы жоғары;
- Эпштейн-Барр вирусы;
- кейбір мамандықтар (көмір, металлургия және резеңке өнеркәсібінің жұмысшыларында асқазан обырының даму қаупі жоғары);
- тұқым қуалайтын қатерлі ісік синдромдары.



БІЗДІҢ ОРТАЛЫҚТЫҢ МҮМКІНДІКТЕРІ

Сіз диагностикадан өтіп, Жапонияда, Германияда, Оңтүстік Кореяда, Ұлттық ғылыми онкология орталығының **сараптамалық эндоскопия және интервенциялық радиология орталығында** халықаралық тағылымдамадан өткен жоғары білікті мамандардан кеңес ала аласыз. ҰҒОО сараптамалық эндоскопия және интервенциялық радиология орталығында диагностикалық және емдік эндоскопиялық араласулардың барлық түрлері (қызметтердің 30-дан астам атауы), оның ішінде халықаралық тәжірибе, дәлелді медицина стандарттары мен ұсынымдары негізінде әртүрлі аурулар кезінде аз инвазивті рентгенохирургиялық және эндоскопиялық араласулар жүргізіледі.

АСҚАЗАН ОБЫРЫНЫҢ ҚАУІП ФАКТОРЛАРЫ:

- жынысы (асқазан обыры әйелдерге қарағанда ерлерге жиі әсер етеді);
- жасы (60 жастан 80 жасқа дейінгі адамдар асқазан обырының дамуына жиі ұшырайды);
- хеликобактериялық инфекция (асқазан обыры дамуының негізгі себептерінің бірі, әсіресе оның төменгі бөліктері, бұл қабыну өзгерістеріне (созылмалы атрофиялық гастрит деп аталады) және асқазанның ішкі қабығындағы ісікке дейінгі өзгерістердің пайда болуына әкеледі);
- дұрыс тамақтану (ысталған, тұздалған және маринадталған тағамдарды көп ұнататын адамдарда асқазан обырының даму қаупі артады);
- темекі шегу (асқазан обырының даму қаупін екі есе арттырады);
- жоғары салмақ немесе семіздік (асқазанның кардиальды (жоғарғы) қатерлі ісігінің ықтималдығын арттырады);
- алдыңғы асқазан операциялары;
- перницициозды анемия;

ДИАГНОСТИКА ӘДІСТЕРІ

- күдікті учаскелердің міндетті биопсиясымен асқазан-ішек жолының жоғарғы бөліктерін эндоскопиялық зерттеу (фиброэстрокопия);
- барийді қолдана отырып, асқазан-ішек жолын контрастты зерттеу;
- іш қуысы ағзалары мен ішперде артындағы кеңістікті ультрадыбыстық зерттеу;
- кеуде қуысы мен іш қуысы ағзаларының компьютерлік томографиясы;
- позитронды-эмиссиялық томография.

АСҚАЗАН ОБЫРЫН ЕМДЕУ

Емдеу әдісін тандау аурудың сатысына байланысты. Ерте кезеңдерде радикалды хирургиялық араласулар қолданылады. Кейінгі кезеңдерде (II-III кезең) химиотерапия, сәулелік терапия және хирургиялық араласуды біріктіретін кешенді терапия жүргізіледі.

