

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ РАКА ЖЕЛУДКА.

Автор: Шомурадова Мохинур Фахриддин кизи.

*Студентка 3-го курса факультета общей медицины
Международного Университета Кимё (Ташкент). Эл. почта:
mohinursomurodova471@gmail.com.*

*Аннотация: Комплексная стратегия в отношении развития рака желудка включает меры, направленные на устранение факторного риска, своевременное проявление предраковых явлений и применение эффективных гастропротективных мер. Последовательное влияние на развитие заболевания приводит к наследственным факторам, инфекции *Helicobacter pylori*, особенностям пищевого рациона и неблагоприятным воздействиям окружающей среды. Среди перспективных методов профилактический метод использования гастропротекторов, таких как Регастим Гастро, обладающих регенеративными и противовоспалительными свойствами, которые способствуют восстановлению внешнего вида желудка и снижению вероятности малигнизации.*

*Ключевые слова: онкогенез, *Helicobacter pylori*, гастропротекция, атрофический гастрит, предраковые состояния.*

Введение

рака желудка продолжает оставаться одной из ведущих причин смертности среди онкологических заболеваний, занимая второе место по летальности среди злокачественных новообразований. В результате онкозаболеваемости Российской Федерации патология стабильно входит в



число наиболее распространенных. Одним из наиболее значимых факторов, способствующих развитию рака желудка, является инфицирование *Helicobacter pylori*, признанным Международным агентством по изучению рака (IARC) канцерогеном первой группы.

Современные стратегии профилактики заболевания подразделяются на первичные, направленные на снижение риска возникновения неоплазий и вторичные, обеспечивающие раннюю диагностику и терапию предраковых изменений. Ключевыми направлениями профилактики являются модификация образа жизни, рациональная коррекция питания, эрадикация *H. pylori* и использование гастропротекторных препаратов, обеспечение их восстановления поддержания поддержания желудка.

Первичная профилактика: контроль и устранение факторов риска.

Предупреждение онкогенной трансформации клеточного барьера предполагает минимизацию общих предрасполагающих факторов, среди которых можно выделить несколько ключевых аспектов.

1. Генетические факторы.

Наличие причин рака желудка в семейном анамнезе является значимым фактором риска, увеличивая вероятность развития заболевания в 2–10 раз. Для лиц из групп высокого онкогенного риска предпочтительно диспансерное наблюдение с регулярным проведением эндоскопических исследований.

2. Роль питания в канцерогенезе.

Пищевые привычки играют решающую роль в развитии злокачественных опухолей желудка. Употребление продуктов, содержащих высокие концентрации нитратов, нитритов, соли, а также избыточное потребление красного мяса и копченых продуктов ассоциировано с повышенной опасностью неопластических изменений. Включение в рацион



овощей, фруктов, продуктов с минимальным содержанием клетчатки и антиоксидантов оказывает защитное действие, снижая риск канцерогенеза.

3. Анализ экзогенных факторов

Воздействие вредных веществ, содержащихся в воде, пищевой и окружающей среде, может способствовать развитию онкологических процессов. Контроль за содержанием канцерогенов в продуктах питания и питьевой воде, а также ограничение контакта с промышленными токсинами являются обязательными профилактическими мерами.

4. Вредные привычки и онкогенный потенциал

Курение и злоупотребление алкоголем повышают вероятность развития злокачественных процессов в желудке. Никотин оказывает негативное влияние на слизистую оболочку, способствуя хронизации воспалительных процессов, этанол приводит к постоянному повреждению эпителия, создавая условия для метаплазии и дисплазии. Отказ от вредных привычек доказано низкие меры профилактики развития карциномы желудка.

5. Инфекционный фактор: роль *Helicobacter pylori*.

Идентификация и эрадикация *Helicobacter pylori* является ключевым направлением в распространении рака, согласно данному рассмотрению, признанным главным триггером онкогенеза. Проведение антихеликобактерной терапии, особенно на ранних стадиях воспалительного процесса, позволяет предотвратить прогрессирование заболевания и снизить риск малигнизации.

Вторичная профилактика: ранняя диагностика и контроль предраковых изменений.



Целью вторичной профилактики является своевременное появление и лечение патологических изменений, предшествующих развитию злокачественных опухолей.

1. Эндоскопический мониторинг

Пациентам с отягощенным анамнезом, хроническими гастропатиями и перенесенной *H. pylori*-ассоциированной инфекцией рекомендуется регулярное проведение гастроскопии с биопсией. Данное исследование позволяет выявить кишечную метаплазию, диспластические изменения и атрофические процессы на ранних стадиях.

2. Гастропротективная терапия.

Использование препаратов, обладающих регенеративными и противовоспалительными свойствами, обеспечивающими защиту и восстановление действующего состояния желудка. Одним из перспективных гастропротективных мер является Регастим Гастро, способствующий снижению напряжения и активизации процессов репарации.

Роль гастропротекторов в снижении риска онкогенных изменений

Применение Регастим Гастро, производящего альфа-глутамил-триптофан, чаще всего оказывает выраженный противовоспалительный и репаративный эффект. Исследования показали, что препарат обеспечивает снижение количества воспалительных клеток в указанной оболочке, увеличивает количество железистых структур и нормализует кислотопродукцию у пациентов с атрофическим гастритом.

Результаты плацебо-контролируемых исследований показали, что применение Регастима Гастро способствовало восстановлению морфофункционального состояния желудочно-кишечных тканей и



снижению активности воспалительных процессов, что делает его обязательным компонентом профилактической терапии.

Заключение

Эффективного предупреждения развития рака желудка интегрированного соединения, включающего необходимость устранения канцерогенных факторов, контроля инфекционного воздействия, рациональной коррекции питания и использования гастропротекторных средств. Вторичная профилактика играет решающую роль в своевременном выявлении предраковых состояний, что позволяет значительно снизить риск развития онкопатологии. Регастим Гастро-выгодные результаты в восстановленном состоянии сопровождаются состоянием желудка, что обосновывает его применение в комплексной профилактической стратегии.

Литература

1. Успенский Ю.П. и др. (2022). Актуальные вопросы прогнозирования рака желудка: Обзор . Consilium Medicum, 24(5), 358–364.
2. Корреа, П. (2013). Рак желудка: схема . Гастроэнтерологические клиники Северной Америки, 42 (2), 211–217.
3. Мальфертайнер П. и др. (2022). Управление заражением *Helicobacter pylori* : отчет Маастрихтского VI/Флорентийского соглашения . Кишечник , Gutjnl-2022-327745.
4. Сугано К. и др. (2015). Отчет Киотского международного соглашения по гастриту, вызванному *Helicobacter pylori*. Кишечник , 64 (9), 1353–1367.
5. Петленко, С.В. и др. (2019). Тестовое размышление о конкретном действии L-глутамил-L-триптофана. Cutting edge Issues of Science and Instruction , 3, 175.

