



**Ракты алдын алууга жана
дарылоого болот!**

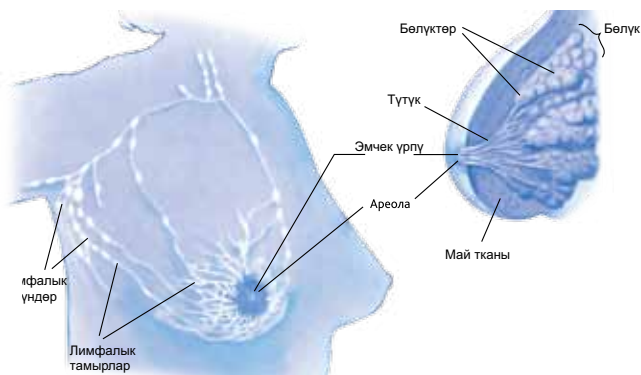
Бул брошюра адамдардын ден со-
олугун сактоого кызыккандардын бар-
дыгына арналат. Ал: сүт безинин рагы,
жатын моюнчасынын рагы, өпкө жана
ашказан рагы өңдүү өлкөбүздө кеңири
жайылган төрт түрү жөнүндө кыскача
маалыматтарды камтыйт. Ошондой
эле сиздер буклеттен рактын өнүгүү
коркунуч факторлору, мүнөздүү сим-
птомдору, дартты аныктоо ыкмалары
жана алдын алуу чаралары жөнүндө
маалыматтарды таба аласыздар.

Бул брошюра «Ресурс жана Поли-
си Иксчейнж» (АКШ) уюмунун каты-
шуусу жана Борбордук Азиядагы Тоо
Өнөктөштүгүнүн Секретариатынын
каржылык колдоосу алдында Рактык
оорулар менен күрөшүү Эл аралык
Союзунун (UICC) «Маалымат аркы-
луу алдын алуу программасынын че-
гинде» «Эргэнэ» коомдук фонду та-
рабынан даярдалды.



Сүт безинин рагы
туурасында эмнелерди
билүү керек жана аны
кантип алдын алууга
болот?

Сүт безинин рагы – сүт бездеринин тканынан рактык клеткалардын пай- да болуусу менен байланышкан оору.



Ар бир эмчек кан тамыр жана лимфатикалык кан тамырлардан турат. Ал эми лимфатикалык кан тамырларда лимфа деп атала турган түссүз суюктук кездешет. Лимфатикалык түйүндөр буурчак сымал формада болушуп, бүтүндөй тулку бойдо жайгашышкан. Алар лимфаны чыпкалап, ар кыл инфекция жана оорулар менен күрөшүүгө көмөктөшө турган ак кандык клеткалардын сакталып туруусуна шарт түзүшөт. Ошондой эле лимфа түйүндөрүнүн тобу сүт бездеринин жанында, колтук алдында, акырек үстүндө жана көкүрөк клеткаларында жайгашкан. Сүт бези бир канча бөлүк жана ичке, түтүктүү тешиктерден турат.

Ар бир сүт бези үлүш деп атала турган 15-20 бөлүктөн, ал эми алар өз кезегинде үлүшчөлөр деп аталуучу бир канча майда бөлүкчөлөрдөн турат. Үлүштөр сүт иштеп чыгаруучу ондогон шар сымал майда катмарларга ээ. Бөлүктөр, үлүштөр жана катмарлар өз кезегинде ичке, түтүктүү тешик деп аталуучу түтүкчөлөр аркылуу байланышкан.

Сүт бездеринин абалы туурасында канчалык маалыматыңыз бар экендигин текшерип көрүңүз.

Туура же туура эмес жооп бериңиз

Т	ТЭ	
☐	☐	1. Эмчектеги ар бир бүртүк рак белгиси болуп саналбайт.
☐	☐	2. Сүт безинин рагынын келип чыгуу коркунучу жаш курактын өйлөлөшү менен байланыштуу.
☐	☐	3. Сүт безинин рагы негизинен жакын туугандары бул оору менен жабыркашкан аялдарда кездешет.
☐	☐	4. Эмчегинин көлөмү кичинекей аялдардын сүт безинин рагына чалдыгып калуу коркунучу азыраак.
☐	☐	5. Эмчекти өз алдынча текшерүүгө алуу натыйжалуу роль ойноосу мүмкүн.
☐	☐	6. Эмчектин жабыркашы (мисалы, эмизип жаткан маалда баланын кокустан тиштеп алуусу) сүт безинин рагын пайда кылуусу мүмкүн.
☐	☐	7. Сүт безинин рагы канчалык эрте аныкталса, дарылап алууга ошончолук оңой болот.
☐	☐	8. Аба ырайынын бузулушу сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун жаратат.
☐	☐	9. Жыныстык жашоонун жоктугу сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучу менен коштолот.
☐	☐	10. Ар бир аборт сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучу менен коштолот.
☐	☐	11. Ар кыл контрацептик дары каражаты сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун жаратат.
☐	☐	12. Семирип кетүү сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучуна алып келбейт.
☐	☐	13. Алкоголь сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатпайт.
☐	☐	14. Көз тийүү же бирөөлөр тарабынан окулган дуба сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучуна алып келбейт.

Өзүн-өзү текшерүүнүн кантип ишке ашыруу керек

Кармалап көрүү жолу аркылуу ай сайын менструалдык цикл аяктагандан кийин (же этек кириңиз келе элек учурдагы бир эле маалда) сүт бездеринде кандайдыр бир өзгөрүүлөр жок экендигине ынаныңыз. Эгерде кандайдыр бир өзгөрүүлөрдү байкаган болсоңуз өздүк дарыгериңизге же мээрман айымга кайрылыңыз.

Биринчи кадам: күзгү алдында туруу алып

Кандайдыр бир нормадан тайгандыкты аныктап алуу үчүн сүт бездерин төрт баскыч боюнча текшерүүгө алыңыз:

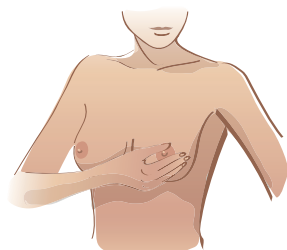
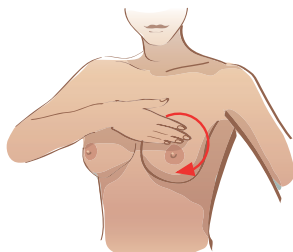
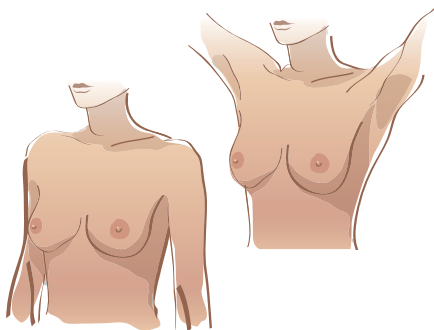
- Колуңузду ылдый түшүрүңүз
- Колуңузду башыңыздан өйдө көтөрүңүз
- Колуңузду саныңызга коюп, көкүрөк клеткаларына күч келтириңиз
- Колуңузду саныңызга коюп, алдыны көздөй жүткүнүңүз.

Экинчи кадам: жаткан абалда

- Чалкалап жатып, жаздыкты оң ийниңизге жаздаңыз
- Сол колуңуздуң үч манжасынын жардамы аркылуу оң сүт безиңизди сыйпалап көрүңүз
- Жеңил, орточо жана катуураак басуу менен сүт бездерин айланта сүртүп чыгыңыз.
- Сүт бездерин вертикал боюнча сылап чыгууну улантыңыз: ылдыйдан өйдө жана жогорудан ылдый.
- Акырек астын жана үстүн, ошондой эле колтук алдындагы өзгөрүүлөрдүн жок экендигине ынаныңыз.
- Сол эмчегиңизди да мына ушундай эле ыкманын жардамы аркасында текшерип чыгыңыз.

Ушул эле көнүгүүнү ванна же душка түшүп жатканда колдорду самындап алып жасоого болот.

Ай сайын сүт бездерин өз алдынча текшерип туруңуз.



Кандай гана өзгөрүү болбосун көңүл буруңуз

Өз алдынча текшерүү жүргүзүп туруу өтө маанилүү. Бул сүт бездеринде эч кандай өзгөрүүлөрдүн жок экендигин жана сүт бездеринин нормалдуу түзүлүштө экендигин билүүгө жардам берет. Эсиңиздерде болсун, өзгөрүүлөрдүн бардыгы – сүт бездеринин рагына тиешелүү белги.

Эмнеге көңүл буруу зарыл?

Сүт бездери

- Сүт бездери менен катар колтук алдындагы ар кыл бүртүктөргө;
- Сүт бездеринин биринин экинчисине салыштырмалуу көлөмүндөгү айырма;
- Этек кир келип бүткөндөн кийин калып калган сүт бездериндеги шишимик тарткан жерлер;
- Сүт бездеринин өңүнүн өзгөрүүсү;
- Сүт бездеринин кызарышы жана шишимик тартуусу;
- Сүт бездеринин ооруксунуусу менструалдык циклге көз каранды эмес.

Эмчек учу:

- Чоюлуп калган;
- Үрпүнөн кан аралаш суюктуктун чыгуусу;
- Ареолярдык-үрптүк жердин түлөшү же бүдүрөйгөн майда темгил жаралар.

Эсиңиздерде болсун!

Алдын ала дарт аныктоо эң сонун коргонуу ыкмасы болуп саналат.

Сүт безинин рагынын келип чыгуу себептери – коркунуч факторлору.

Биз өзгөртө албай турган коркунуч факторлору:

- Жаш курак жана аял. Этек кири алгач ирет келип жаткан, башкача айтканда 12 жашка чейинки аялзатында коркунуч жогору. Бул климакса, башкача айтканда 55 жаштан жогорку аялдарга да тиешелүү.
- Тукум куучулук фактор – энеси жана эже сиңдилеринин сүт бездеринин рак оорусу менен ооругандыктары.
- Жаш куракта радиациялык нурданууга кабылуу.

Биз ӨЗГӨРТӨ ала турган коркунуч факторлору:

- Семирип кетүү
- Физикалык активдүүлүк
- Диета
- Экзогендик гормондор (гормоно-алмаштыруучу терапия)
- Жаш курактын өтүп кетүүсүнө байланышкан төрөттөр

Сүт безинин рагынын 30%ы аз кыймылдоо жана семирип кетүү менен байланыштуу.

Кыргызстан аялдарында кездешкен рактын башка түрлөрүнүн арасында сүт безинин рагы биринчи орунду ээлейт жана анын көрсөткүчү жыл өткөн сайын өсүүдө.



Коргонуунун төмөнкү факторлору сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун төмөндөтүүсү мүмкүн.

Физикалык активдүүлүк. Жумасына 4 жеден көп саат боюу кыймылда болуу гормондордун деңгээлин азайтып, сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун азайтат.

Тамак аш.

- Тамак ашыңыздардын ар түрдүү болуусуна аракет кылыңыз.
- Колуңуздан келсе көбүрөөк жер жемиш жана жашылча жеңиз.
- Майлуу, куурулган жана таттуу тамак азыктарынан оолак болуңуз.
- Курамында консерванттары көп азыктарды колдонууну азайтыңыз.
- Алкоголдук ичимдиктерди ыксыз көп ичпеңиз.

Тамеки чегүү рактык шишиктердин келип чыгуусунун негизги себеби болуп саналат. Ошол себептүү тамекиден баш тартканыңыз оң.

Эстроген гормонунун таасирин азайтуу.

- **Кош бойлуулук.** Кош бойлуулук маалында эстрогендин деңгээли төмөн болот. Эгерде кош бойлуулук жана төрөт иштери 20 жашка чейин болуп өтсө, сүт бездеринин рагынын өнүгүү коркунучу алда канча төмөн болот.
- **Эмчек эмизүү.** Эмчек эмизүү маалында эстроген деңгээли төмөн боюнча калат.
- Такай үй-бүлөлүк дарыгерге/мээрман айымга кайрылып текшерилип туруңуз жана сүт бездерине өз алдыңызча текшерүү жүргүзүңүз.

Коркунуч факторлорунан оолак болуп, коргонуу факторлорун жогорулатуу менен сүт безинин рагынын өнүгүүсүн алдын алууга болот.



Жооптор:

1. **Туура.** Сүт безинде табылган түйүндөрдүн дээрлик 80%ы ракка тиешелүү эмес.

2. **Туура.** Сүт безинин рагы көпчүлүк учурларда 50 жаштан өтүп калган аялдарда пайда болот жана 60 жаштан өтүп калган аялдарда ал коркунуч өтө жогору.

3. **Туура эмес.** Сүт безинин рагы тукум куучулук мүнөзгө ээ болгонуна карабастан, текшерүүлөрдүн натыйжасында сүт безинин рагы менен жабыркашкан аялдардын 80%ынын ага эч кандай тиешеси жок экендиги маалым болгон.

4. **Туура эмес.** Аялдардын сүт бездеринин көлөмү сүт безинин рагына жана башка ооруларына эч кандай таасир этпейт.

5. **Туура.** Кандайдыр бир өзгөрүүлөр болуп кетпегендигин билип туруу үчүн 20 жашка чыккан аялдарга жана кыздарга сүт бездерин өз алдынча текшерип туруу сунуш кылынат.

6. **Туура эмес.** Эмчектин жабыркашынан улам сүт безинин рагы жаралат дегенге эч кандай далил жок. Бирок, ошого карабастан кайсы бир жаракаттар сүт бездеринде белгилүү бир бүртүктөрдү жаратып, алардын өзгөрүүсүнө себепкер болуусу мүмкүн. Мындай жаракаттар назарыңыздарды буруп, сүт бездерине алда канча көңүл бурууга алып келет.

7. **Туура.** Сүт безинин рагын алдын ала аныктоодогу эң жакшы ыкма болуп, такай маммографиядан өтүп, клиникалык текшерүүлөргө кайрылуу саналат.

8. **Туура эмес.** Айлана-чөйрөдөгү конкреттүү бир заттарга кириптер болуу (мисалы, химикаттарга, металл, чаң же булганыч аба) сүт бездеринин рагынын өнүгүү коркунучун жаратаарын жүргүзүлгөн изилдөөлөр көрсөттү.

9. **Туура эмес.** Жыныстык өнөктөштүн жоктугу сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучун жаратпайт.

10. **Туура эмес.** Өткөрүлгөн изилдөөлөр жүргүзүлгөн аборттор менен сүт бездеринин рагынын ортосунда эч кандай байланыш жок экендигин көрсөттү.

11. **Туура эмес.** Азыркы учурда контрацептик дары каражаттарын ичүү, аз да болсо сүт бездеринин рагынын өнүгүү коркунучу менен коштолот жана бул коркунуч убакыттын өтүшү менен азаят.

12. **Туура эмес.** Семирип кетүү менопауза (климакс) учурунда сүт бездеринин рагынын өнүгүү коркунучун жаратат.

13. **Туура эмес.** Алкоголдук ичимдиктерди ичүү рактын өнүгүү коркунучун жаратат жана бул коркунуч ичилген ичимдиктин көлөмүнө көз каранды.

14. **Туура.** Көз тийүү жана бирөөлөр тарабынан окутулган дуба сүт безинин рагынын өнүгүү коркунучу менен коштолбойт.

ТӨМӨНКҮ ДАРЕКТЕРГЕ КАЙРЫЛСАҢЫЗДАР БОЛОТ:

«ЭРГЭНЭ» КООМДУК ФОНДУ

Бишкек ш., Ибраимов көч, 68, 2-кабат

Тел.: (312) 97 95 08, 97 95 09

www.ergene.org.kg

УЛУТТУК ОНКОЛОГИЯ БОРБОРУ

Бишкек ш., Ахунбаев көч, 92

Тел.: (312) 57-61-34 – каттоочу жай

КРнын УЛУТТУК ОНКОЛОГИЯ БОРБОРУНУН МАММОЛОГИЯЛЫК БОРБОРУ

Бишкек ш., Ахунбаев көч, 92. Тел.: (312) 57-82-02

КММанын ОНКОЛОГИЯ И РАДИОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ

Бишкек ш., Ахунбаев көч, 92. Тел.: (312) 57-66-90

РЕСПУБЛИКАЛЫК ДАРКТАНЫКТОО БОРБОРУ

Бишкек ш., Киев көч. 27.

Тел.: (312) 43-54-71 каттоочу жай

«КАФМЕДЦЕНТР» МЕДИЦИНАЛЫК БОРБОРУ

Бишкек ш., Гоголь көч, 5 А. Тел.: (312) 43-22-62

ОШ ОБЛУС АРАЛЫК ОНКОЛОГИЯ БОРБОРУ

Ош ш., Ашимахунов көч, 46. Тел.: (3222) 8-71-29,
(3222) 4-56-28.



Жатын моюнчасынын
рагы тууралуу
эмнелерди билүү керек
жана аны кандайча
алдын алса болот?

Рак деген эмне?

Рак – бул организмде атиптүү клеткалардын көбөйүп кетүүсү менен шартталган коркунучтуу шишик. Коркунучтуу шишик болуп башка орган жана ткандарды жабыркатуу менен алардын иштөөсүнө өз кедергисин тийгизген шишиктер саналат.



Жатын моюнчасынын рагы жөнүндө канчалык маалыматка ээ экендигиңизди текшериңиз

Туура же туура эмес жооп бериңиз

Т	ТЭ	
☐	☐	1. Жатын ичине салынуучу спираль (ЖИС) жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулат.
☐	☐	2. Жатын моюнчасынын рагы вирустук инфекция менен шартталган.
☐	☐	3. Тамеки чегүү жатын моюнчасынын рагынын келип чыгуу коркунучу менен коштолбойт.
☐	☐	4. Көптөгөн жыныстык өнөктөштөрү аялдардын жатын моюнчасынын рагы менен ооруп калуу коркунучу жогору.
☐	☐	5. Жыныстык органдардын сезгенүүсү жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатат.
☐	☐	6. Төрөт жана аборттордун санынын көптүгү.
☐	☐	7. Мен жаш болгондуктан гинеколого барып алдын алуучу текшерилүүдөн өтүүгө эч кандай негиз жок.

Жатын моюнчасынын рагы деген эмне?

Бул коркунучтуу шишиктердин жатын моюнчасында жаралышы менен байланышкан оору. Жатын моюнчасы деген – бул жатындын ылдыйкы кууш учу. Жатын моюнчасы жатын менен жыныстык кынды байланыштырып турат. Адатта, жатын моюнчасынын рагы жайбаракат мүнөздө жана узак мезгилде жетилет. Алар аныкталып чыккычакты жатын моюнчасынын клеткаларында патологиялык өзгөрүүлөр болуп өтөт жана нормалдуу клеткаларды патологиялыкка айландырып жиберген бул өзгөрүүлөр дисплазия деп аталат. Эгерде дарылабаса, дисплазия мезгилдин өтүшү менен ракка айланып кетүүсү толук мүмкүн. Ал эми андан кийин рактык клеткалар өсүп, бүтүндөй жатын моюнчасына таралышат. Дисплазиянын ракка айлануусу узак жылдарга созулат.

Жатын моюнчасынын рагы кандай белгилер менен коштолот?

Жатын моюнчасынын рагы алгачкы баскычтарында эч кандай белгилер менен коштолбойт. Ошондуктан такай гинеколого көрүнүп туруу зарыл. Оору жыныстык катнаштан кийин кындан ар кыл кан агуулар менен же мен-



струация же постменопаузалар аралыгында кындан дарылоодон кийин да жоголбой турган жагымсыз жыттын келиши менен коштолот. Эгерде мына ушул белгилердин бирин гана байкап калган болсоңуз, кечиктирбестен медициналык жардамга кайрылыңыз. Канчалык эрте кайрылсаңыз, сакайып кетүүгө ошончолук мүмкүнчүлүгүңүз жогору болоорун эсиңизден чыгарбаңыз.

Жатын моюнчасынын рагынын жаралышына эмне себеп болот?

Адамдын папиллома вирусу (АПВ). Жатын моюнчасынын рагынын эң эле кеңири тараган түрү болуп, адамдын папиллома вирусу тарабынан жатын моюнчасынын инфекцияланышы саналат. Бүгүнкү күнү бул вирустун 80 ден ашык түрү бар жана алардын 30га жакын түрү жатын моюнчасын



жабыркатса, жарымы жатын моюнчасынын рагын жаратуусу мүмкүн. Адамдын папиллома вирусу кеңири жайылган инфекция болуп саналгандыгына карабастан бул ооруну жуктуруп алган аялдардын аз гана бөлүгүндө ал жатын моюнчасынын рагын жаратат.

АПВ негизинен жыныстык жолдор аркылуу жугат. Жыныстык турмушту эрте баштаган жана бир канча жыныстык өнөктөшү бар аялдардын АПВны жуктуруп алуу жана жатын моюнчасынын рагына чалдыгуу коркунучу алда канча жогору болот.

Төмөндө келтирилген факторлор жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатуусу мүмкүн:

Тамеки чегүү. Тамеки чегүү жана анын түтүнү менен дем алуу жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатат. АПВны жуктуруп алган аялдар тамеки чегип келген болсо же чегип жүрсө, дисплазия жана инфильтративдик рак менен ооруп калуу коркунучу башка аялдарга салыштырмалуу 2-3 эсеге жогору болот. Пассивдүү тамеки чегүү жатын моюнчасынын рагынын өнүгүүсүнө өтө чоң таасир этпейт.

Бир канча жолу толук кандуу төрөгөн аялдар. 7 же андан көп жолу боюна көтөргөн аялдардын жатын моюнчасынын рагына чалдыгып калуу коркунучу кыйла жогору.

Контрацептивдерди узак мөөнөт кабыл алуу. Контрацептик дары каражаттарын 5 же андан көп жылдар боюу кабыл алып келишкен аялдарды мындай дары каражаттарды таптакыр кабыл алышпаган аялдарга караганда жатын моюнчасынын рагы менен ооруп калуу коркунучу коштосо, контрацептик дары каражаттарын 10 жылдан ашык кабыл алышкан аялдардын ооруга чалдыгуу коркунучу кыйла жогору.

Жооптор:

1. **Туура эмес.** ЖИС жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатпайт.

2. **Туура.** Жатын моюнчасынын рагынын себеби болуп, жыныстык жолдор аркылуу берилүүчү адамдын папиллома вирусу

(АПВ) саналат. Бул вируска карата вакциндөө АПВны жуктуруп алуудан жана жатын моюнчасынын рагынын өнүгүүсүнөн коргойт.

3. **Туура эмес.** Тамеки чеккен аялдарда жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучу, тамеки чекпеген аялдардыкына караганда алда канча жогору.

4. **Туура.** Көптөгөн жыныстык өнөктөшү же тескерисинче, көптөгөн жыныстык өнөктөштөргө ээ өнөктөшү бар аялдардын АПВга чалдыгуу коркунучу кыйла көбүрөөк. АПВ жатын моюнчасынын рагынын өнүгүүсүнүн негизги себеби болуп саналат.

5. **Туура.** Көпчүлүк учурларда аялдардын жыныстык органдарынын оору себеби болуп, жыныстык жолдор аркылуу берилүүчү инфекциялар саналышат. Инфекция бар жерде АПВ да болуусу мүмкүн. Сызгартуучу ооруларды өз кезегинде дарылаңыз жана оору жуктуруп албоо үчүн презерватив колдонуңуз.

6. **Туура.** Төрөт жана аборттордун санынын көптүгү жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатат.

7. **Туура эмес.** Бардык аялдар жыныстык турмушту баштагандарына 3 жыл болгондон кийин же жыныстык катнаш такай мүнөздө болбосо, 21 жаштан тартып гинекологдун текшерүүсүнөн өтүп туруусу зарыл. Эч нерсе кабатыр кылбаган учурда деле алдын алуучу текшерүүлөрдү 3 жылда бир жолу өтүп туруу керек. Дарыгериңизден ПАП-тест тууралуу сураңыз.

Жатын моюнчасынын рагын дарылоого болобу?

Жатын моюнчасынын рагы эрте аныкталган учурларда дарылоо мүмкүнчүлүгү көбүрөөк болот. Эч качан гинекологдон текшерилүүдөн өтпөгөн орто жаштагы аялдарда шишик жатын моюнчасынан сырткары чыгып кеткенде гана аныкталышы мүмкүн.

Жатын моюнчасынын рагын айыктырууга болобу?

Ооба, шишик өтө катуу жайылып кетпеген учурларда жатын моюнчасынын рагын дарылап алууга болот. Оору канчалык эрте аныкталса, дарылап айыктыруу мүмкүнчүлүгү ошончолук чоң экендигин эсиңизден чыгарбаңыз.

Жатын моюнчасынын рагын кантип дарылоого болот?

Жатын моюнчасынын рагын дарылоонун эки негизги ыкмасы бар, алар: жабыркаган органды алып салуу үчүн жүргүзүлө турган хирургиялык дарылоо жана шишиктик клеткаларды жоготууга багытталган нурдуу терапия. Айрым учурларда эки ыкма тең колдонулат.

Жатын моюнчасынын рагын кантип алдын алууга болот?

Адамдын папиллома вирусун (АПВ) кантип алдын алууга болот?

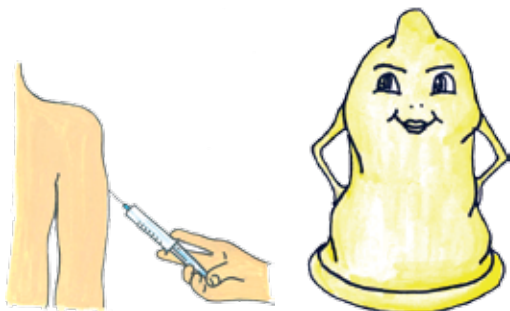
- АПВ жатын моюнчасынын рагынын өнүгүүсүнүн негизги себеби болуп саналат. Жыныстык катнашка барбай кармана туруу, АПВны жуктуруп алуу коркунучун азайтат;
- Кош бойлуулуктан коргонуунун айрым бир ыкмалары дагы АПВ менен бирге жыныстык жолдор аркылуу жугуучу ар кыл инфекциялардан коргойт. Бул ыкмаларга презервативдер, гельдер жана эрендикти өлтүрө турган дары каражаттары кирет;
- АПВга каршы вакциндөө. Көпчүлүк учурларда жатын моюнчасынын рагына алып келе турган вирустун эки түрү үчүн вакцина иштелип чыккан. Бирок, вакцина адамдын папиллома вирусун мурда эле жуктуруп алган аялга жардам бербейт.

Алдын алуучу текшерүүлөр

Алдын алуучу текшерүүлөр жатын моюнчасынын абалын аныктап алууга мүмкүнчүлүк берет. Ал оору өтүшүп кеткичекти аныктоого жана дарылап айыктырууга жакшы мүмкүнчүлүк түзөт. Гинекологдун текшерүүсүндө такай болуп туруу жана АПВ тестин өткөрүү (Папиллома боюнча мазокту изилдөөгө алуу) жатын моюнчасынын клеткаларындагы өзгөрүүлөрдү аныктоого, ошондой эле рактын алдын алууга жардам берет.

Гинекологго кимдердин такай барып туруусу зарыл?

Жатын моюнчасындагы өзгөрүүлөрдү аныктоо 25-65 жаш курактагы аялдар үчүн маанилүү. Ал эми 25 жашка чейинки аялдарда жатын моюнчасынын рагы кездешпегендиктен, скрининг чегинде текшерүүлөрдөн өтүү зарыл эмес. Ошондой эле анын жыныстык турмушка аралаша элек аялдар үчүн дагы кереги жок.



Коркунучтун башкы факторуна чалдыкпоо үчүн:

- Мүмкүн болушунча жыныстык жашоону кечирээк баштоо абзел. Себеби, эрте башталган жыныстык жашоо АПВны жуктуруп алуу коркунучу менен коштолот. Бир жолку жыныстык катнашка барган жаш аялдардын вирусту жуктуруп алуу коркунучу жогорулайт.

- Кош бойлуулуктун санын кыскартуу зарыл. 7 же андан көп балалуу болгон аялдардын жатын моюнчасынын рагына чалдыгуу коркунучу жогору болуп саналат.

- Жыныстык өнөктөштөрдүн саны чектелүү болуусу зарыл. Аял кишинин жыныстык өнөктөштөрүнүн саны канчалык көп болсо, жатын моюнчасынын рагын жаратуучу АПВ жана ВИЧ-инфекциялар менен бирге жыныстык жолдор аркылуу берилүүчү ар кыл инфекцияларды жугузуп алуу коркунучу ошончолук жогору болот.

- Жыныстык өнөктөштөрүнүн саны өтө көп же мурда көп болгон өнөктөшү бар аялды жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучу коштоосу мүмкүн.

- Презерватив пайдалануу абзел. Презервативдер жыныстык жолдор аркылуу берилүүчү оорулар (ЖЖАБО) менен жатын моюнчасынын рагын азайтаары далилденген.

- Тамеки чегүүгө болбойт. Тамеки чеккен аялдарда жатын моюнчасынын рагы менен бирге ар кандай коркунучтуу жаңы жаралыштардын пайда болуу коркунучу жогору.

- ЖЖАБОнун натыйжасында келип чыгуусу мүмкүн болгон белгилер байкалаары менен медициналык жардамга кайрылуу зарыл. Айрым бир ЖЖАБОлор жатын моюнчасынын рагынын, тукумсуздуктун келип чыгуусун шарттайт жана ден соолук үчүн зыяндуу ар кыл ооруларга эшик ачат. ЖЖАБОну кечиктирбей өз убагында дарылоо, ВИЧти жаратуучу инфекциянын жана жатын моюнчасынын рагынын өнүгүү коркунучун алдын алат.

- Эгерде сиз 25 жаштан өтсөңүз скрининг тест аркылуу жатын моюнчасынын рагына

текшерилиңиз. Жыныстык турмушта жашашкан бардык аялдарды АПВ ны жуктуруп алуу коркунучу коштойт. Скрининг тесттин чегинде текшерилүүдөн өтүү жатын моюнчасынын рагы өнүккүчө ар кыл баштапкы өзгөрүүлөрдү дарылоого мүмкүнчүлүк берет.

Уландар жана бойго жеткен эркектер үчүн маалымат:

- Жыныстык өнөктөштөрдүн санын кыскартып, айрыкча, жаңы таанышкан жыныстык өнөктөштөр үчүн презерватив пайдаланыңыздар.

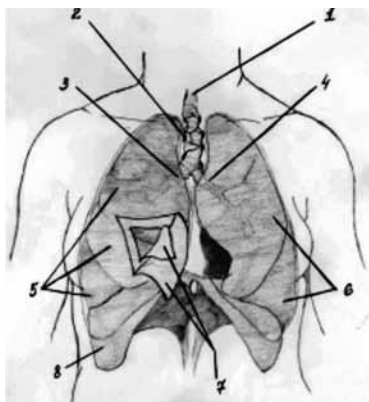




Өпкө рагы жөнүндө
эмнелерди билүү керек
жана аны кантип алдын
алууга болот?

Өпкө

Өпкө – бул дем алуу системасындагы конустук түргө ээ жуп орган болуп саналат жана ал көкүрөк көңдөйүндө жайгашкан. Дем алып жаткан аба алгач ооз жана мурун аркылуу кирип, кекиртектен жана бронхалар аркылуу өпкөгө өтөт. Ал эми өпкө атмосфералык аба менен кан ортосундагы газдардын алмашуусу үчүн жооптуу.



1. Кекиртектен
2. Лимфа түйүндөрү
3. Оң бронх
4. Сол бронх
5. Оң өпкө үлүшү
6. Сол өпкө үлүшү
7. Плевранын эки кыртышы
8. Диафрагма

Дем алуу учурунда өпкөлөр кеңейет да, мунун негизинде кычкылтек организмге келип түшөт. Ал эми демди кайра сырткы көздөй чыгарганда өпкөдөгү аба менен бирге көмүр кычкыл газы кошо чыгат. Адамдын оң өпкөсү үч, ал эми сол өпкөсү эки үлүштөн турат. Өпкөлөрдүн ар бири сыртынан ичке кыртыш (плевра) менен капталган. Дал мына ушундай эле плевралдык кыртыш көкүрөк клеткасын ичинен жаап турат. Булардын ортосунда анча көп эмес өлчөмдөгү суюктукту байкоого болот. Адатта бул суюктук көбөйбөш керек.

Өпкө рагы кандай оору белгилер (симптомдор) менен коштолуусу мүмкүн?

Өпкө рагы алгачкы баскычында эч кандай белгилер менен коштолбойт. Бирок, шишик күн санап өсүп жаткандыгына байланыштуу төмөнкүдөй белгилер пайда болуусу мүмкүн:

- улам барган сайын күч алуучу жана оңой менен айыкпаган жөтөл

- дем алуунун кыйындашы, энтигүү

- көкүрөк туштун такай ооруксунуусу

- жөтөлүү маалында кан аралаш түкүрүү

- үндүн киркиреши

- өпкөнүн пневмония өңдүү жугуштуу оорулары

- дайыма чарчаңкы абалда жүрүү

- белгисиз себептерден улам салмактын азайышы.



Көпчүлүк учурларда бул симптомдор ракка тиешелүү болушпайт, башкача айтканда ден соолуктун башка көйгөйлөрү деле аларды пайда кылуусу мүмкүн. Бирок, бул өңдүү оору белгилери бар ар бир адам алардын келип чыгуу себептерин аныктап чыгып, дарылоону өз учурунда баштоо үчүн доктурга кайрылуусу зарыл.

Өпкө рагынын өнүгүүсүнүн коркунуч факторлору:

Бардык эле адамдар өпкө рагы менен жапа чегишпейт жана бул көрүнүш үчүн кандайдыр бир жооп айтуу кыйынчылык жаратат. Ошого карабастан, биз айрым бир коркунуч факторлору бар адамдар, башкаларга караганда бул ооруга көбүрөөк кириптер болоорун жакшы билебиз. Коркунуч фактору деген – бул оорунун өнүгүү баскычын өөрчүтүп жибере турган нерсе.

Өпкө рагынын төмөндөгүдөй коркунуч факторлору бар экендиги маалым:

Тамекинин түтүнү. Тамекинин түтүнү көпчүлүк учурларда өпкө рагын жаратат. Бул өпкө рагынын коркунуч факторундагы эң маанилүү фактор экендиги талашсыз. Түтүндүн зыяндуу каражаттары өпкө клеткаларын жабыркатышат (тамекинин түтүнүндө төрт миң химиялык каражат бар жана алардын алтымышы канцерогендер, башкача айтканда рак оорусун жаратышат). Тамеки, мүштөк же сигара тартуу, ошондой эле пассивдүү тамеки чегүү өпкөнүн рак оорусун жаратуусу мүмкүн. Адам канчалык көп тамеки тартып, түтүнүн канчалык көп жутса, өпкө рагы менен ооруп калуу коркунучу ошончолук күч алат.

Радон. Радон – бул көзгө көрүнбөгөн, жытсыз жана даамсыз радиоактивдүү зат. Ал жер кыртышы менен катар аска-зоолордо не-



гизделет. Негизинен шахтада иш кылышкан адамдар анын таасирине көп чалдыгышат. Өз кезегинде радон өпкө клеткаларын жабыркатат жана радондон корголбогон адамдардын өпкө рагына чалдыгып калуу коркунучу менен коштолот. Тамеки чеккен жана радондун таасирине кириптер болуп жатышкан адамдардын, албетте өпкө рагына чалдыгып калуу коркунучу жогору.

Асбест жана башка заттар. Курулуш жана химиялык өнөр жайы өңдүү жерлерде иштеген адамдар өпкө рагы менен көбүрөөк жабыркашат. Асбест, мышьяк, хром, никель, күл, чайыр жана башка заттардын таасири өпкө рагын жаратуусу мүмкүн.

Булганыч аба. Булганыч аба өпкө рагына чалдыгып калуу коркунучун анча-мынча жогорулатат. Ал эми тамеки чеккен адамдар үчүн булганыч аба өпкө рагы менен жабыркап калуу коркунучу менен коштолот.

Тукум куучулук. Ата-энеси, бир туугандары өпкө рагы менен ооруган адамдарда тамеки чекпеген күндө деле башка адамдарга салыштырмалуу аталган ооруга чалдыгып калуу коркунучу көбүрөөк болот.

Өпкө рагынын кайталанышы. Өпкө рагы менен ооруп, айыккан адамдарда өпкө шишигинин келип чыгуу коркунучу кала берет.

65 жаштан жогорку курак. Өпкө рагынын диагнозу көпчүлүк учурларда 65 жаштан өткөн адамдарга коюлат. Азыркы күнгө чейин бронхит жана кургак учук өңдүү көп жылдык өнөкөт оорулардын өпкө рагынын өнүгүүсүндөгү ойногон ролу толук аныкталып бүтө элек.

Менде өпкө рагынын өнүгүү коркунучу бар деп эсептеген адамдар өз доктурларына кайрылуусу зарыл. Мындай шарттарда дарыгер коркунучту кыскартуунун жолдору менен катар текшерүүдөн өтүү иш-чараларынын ылайыктуу тизмегин түзүп берүүгү жардам берет. Өпкө рагы менен ооруп, айыккан адамдар доктур айткан мезгилдерде текшерүүдөн өтүп туруусу абзел. Себеби, өпкө рагы дарыланып чыккандан кийин деле кайталанышы жана башка өпкө шишиктеринин жаралышы мүмкүн.

Өзүңдү текшер

Туура же туура эмес жооп бериңиз

Т	ТЭ	
☐	☐	1. Жеңил жана түсү ак тамекилерди чегүү өпкө рагынын өнүгүүсүнө алып келбейт.
☐	☐	2. Эгерде үй-бүлөдө бир гана адам тамеки чексе, анда үй-бүлө мүчөлөрүнүн өпкө рагына чалдыгуу коркунучу жогорулабайт.
☐	☐	3. Көптөгөн жылдар боюу тамеки чеккен адамдарга тамекини таштоо пайдасыз, мунун өзү өпкө рагынын өнүгүү коркунучун азайтпайт.

Жооптор:

1. **Туура эмес.** «Курамында чайыры аз», «жеңил», «түсү ак», «ультра ак» тамеки-

лер көкүрөк жана тамак үчүн жеңил болгону менен ден соолукка башка тамекилердей эле зыяндуу таасир этишет. Башкача айтканда, КООПСУЗ ТАМЕКИ деген түшүнүк болбойт. Өпкө рагынын өнүгүү коркунучун азайтуу үчүн тамекини таштооңуз кажет.

2. **Туура эмес.** Пассивдүү тамеки тартуу өпкө рагынын өнүгүү коркунучунун фактору катары таанылган. Тамеки тарткан адамдын жанында туруу өпкө, мурун көңдөйүнүн рак оорусун жаратып, дем алуу жолдорундагы инфекциялардын пайда болуусуна жана жүрөк оорунун келип чыгуусуна себепкер болот.

3. **Туура эмес.** Тамеки чегүүдөн баш тартуу, узак мөөнөт боюу тамеки чеккен адамдардын деле өпкө рагына чалдыгуу коркунучун азайтат. Тамекини таштаганына 10 жыл болгон адамдын өпкө рагынан өлүп калуу коркунучу дээрлик 50%га кыскарат. Бирок, мунун өзү коркунуч таптакыр жоголду дегенди билдирбейт.

Ооруну алдын алсаң – ден соолукту сактайсың!

Адам өзүн рактан кантип сактап калса болот?

Тамеки таштоонун 10 себеби:

1. Жакшы жана узак жашайсыз. Тамеки чеккен адамдардын жашы болжол менен 7 жылга кыскарат. Тамеки чегүү Сиздин жашооңузга сөзсүз түрдө тескери таасирин тийгизүүсү мүмкүн. Кайсы бир адам өнөкөт өпкө оорусунан жабыркап жүрсө, жашоосу жеңил жана жакшы деп кантип айтууга болот?

2. Дем алууңуз жеңилдеп, жөтөлүңүз азаят. Эмгекке болгон жигердүүлүгүңүз артып, маанайыңыз көтөрүлөт.

3. Эрекция менен байланышкан көйгөйдүн алдын алган болосуз. Тамеки чегүү, жыныстык органдарды кан менен камсыздап турган тамырлар менен бирге кан тамырларга тескери таасирин тийгизет.

4. Тамекини таштагандан кийинки бир жыл ичинде инфаркттын пайда болуу коркунучу жарым-жартылай азаят. Ал эми беш жылдан кийин бул көрсөткүч эзели тамеки чегип көрбөгөн адамдыкы менен теңелет.

5. Өпкө рагы, ооз жана коко рагы, ошондой эле тиш жана анын бүйлөлөрүнө тиешелүү оорулардын коркунучу азаят.

6. Сасык тумоо, өпкө кагыны деген оорулардан арыласыз. Эгерде астма оорулуу болсоңуз астма пристубу азыраак кайталанат.

7. Бала-бакыра жана небере-чөбөрөлөрүңүз үчүн жакшы үлгү көрсөтөсүз.

8. Сиз иште же коомдук жайларда тамеки чекчү орун издөө убаракерчилигинен арыласыз жана башкаларды пассивдүү тамеки чегүүгө мажбурлабайсыз.

9. Күлкүңүз шаңдуу чыгып, оозуңуздагы жагымсыз даам жоголуп, беттеги бырыштарыңыздын саны азаят.

10. Тамеки сатып алууга жана аны менен байланышкан ооруларды дарылоого акча жумшабай калгандыктан акчаңыз чөнтөгүңүздө калат.

Өпкө рагын алдын алуу

Тамеки чегүү өпкө рагынын өнүгүү коркунучундагы эң чоң фактор болгондуктан өпкө рагын алдын алуу үчүн тамеки чегүүнү биротоло токтотуу абзел. Мезгилдин өтүшү менен бул өпкө рагынын өнүгүү коркунучун азайтат. Тамеки чегүүнүн коопсуз түрү жок, башкача айтканда сигара, тамекинин чайноочу түрлөрү жана кальяндар тамекинин өзү сымал эле өтө коркунучтуу.

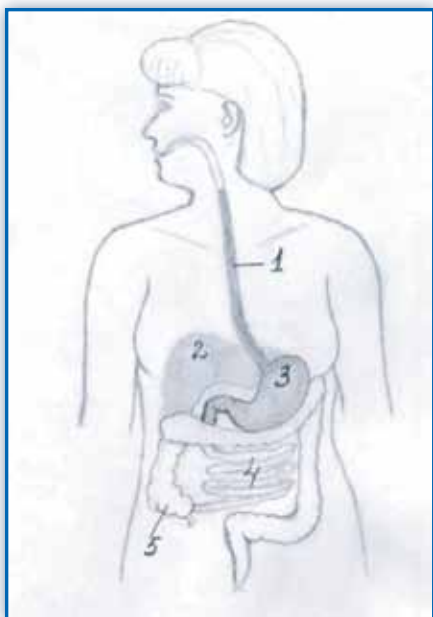




Ашказан рагы жөнүндө
эмнелерди билүү зарыл
жана аны кантип алдын
алууга болот?

Ашказан

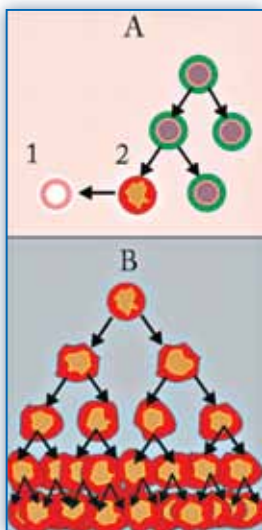
Ашказан адам тарабынан желген тамак аштагы азык болуучу заттарды (витаминдер, углеводдор, минералдар, майлар, белок жана суу) иштетүүчү тамак сиңире турган системанын бир бөлүгү болуп саналат жана иштетилген тамак-аштын организмден сыртка чыгуусуна жардам берет. Тамак-аш ашказанга көңдөй жана булчундуу орган – кызыл өңгөч аркылуу өтөт. Ал эми ашказандагы жарым-жартылай иштетилген азык заттары ичке ичегилер аркылуу жоон ичегилерге барып түшөт. Ашказандын бети үч катмардан турат: былжырлуу (ички), булчундуу (ортоңку) жана сероздук (сырткы). Ашказан рагы алгач былжырлуу катмардан башталып, акырындык менен башка катмарларга өтөт.



1. Кызыл өңгөч
2. Боор
3. Ашказан
4. Ичке ичегилер
5. Жоон ичегилер

Рак деген эмне?

Рак – бул көптөгөн оорулардын жалпылаштырылган аты. Анын негизи болуп клеткалардын мутацияланышы саналат. Нормада турганында организмдин нормалдуу бир клеткасынан ошол кыяздагы бир нече клеткалар жаралышат. Эгерде клеткалар мутациялана баштаса (өзгөрүүгө учураса), анда алар иммундук (коргоочу) клеткалар тарабынан



(А сүрөтү) жок кылынат. Ал эми мутацияланган клеткалар жоголбостон, бөлүнүүсүн улантса, анда мунун өзүн рактык клеткалардын пайда болуп жатышынан кабар берет. Өз кезегинде алар көзөмөлдүккө алынбайт жана бөлөк ткан жана органдарга өтүп кетүүсү мүмкүн (В сүрөтү).

Ашказандын рагы деген эмне?

Бул – ашказандын ички бетинде жайгашкан клеткалардын негизинде рактык клеткалардын келип чыгуусу менен байланышкан оору. Ал Кыргыз Республикасында кездешүүчү рак формаларынын ичинен эң эле кеңири жайылган түрү болуп саналат.

Ашказан рагы үчүн кандай симптомдор (оору белгилер) мүнөздүү?

Ашказандын рагы алгачкы баскычтарында кандайдыр бир оору белгилери менен коштолбойт. Бирок, ашказан рагынын өсүү деңгээлине жараша, адатта төмөндөгүдөй оору белгилер пайда болот:

- Өзүн жаман сезүү жана ичтин өйдөкү бөлүгүнүн ооруксунуусу («төш кайкысынын асты жагы»);
- Тамак-аштын аз гана өлчөмдө желгендигине карабастан адамдын тоюп калуу жана курсактын көөп чыгуусу өңдүү сезимдерге дуушар болуусу;
- Көңүлдүн айнышы жана кусуу;
- Табиттин тартпай калышы жана арыктоо.

Белгилей кетчү нерсе, көпчүлүк учурларда аталган оору белгилеринин келип чыгуусуна ашказан рагынын эч кандай тиешеси жок. Мисалы, ашказандын жаралуу оорусу же ар кыл инфекциялар деле бул өңдүү симптомдор менен коштолуусу мүмкүн. Бул өңдүү симптомдор пайда болоору менен себебин аныктоо үчүн тезинен догдурга кайрылып, өз учурунда дарылоодон өтүү абзел.

Ашказан рагынын өнүгүүсүнүн коркунуч факторлору:

Ашказан рагынын өнүгүүсүнүн коркунуч фактору болуп эмне саналат?

Коркунуч факторлору деп, оорунун күч алуу мүмкүнчүлүгүн жогорулата турган себептерди айтабыз.

Ашказан рагынын келип чыгуу себептери толук аныктала элек жана эмне үчүн бирдей кыяздагы оору белгилерин баштан ке-

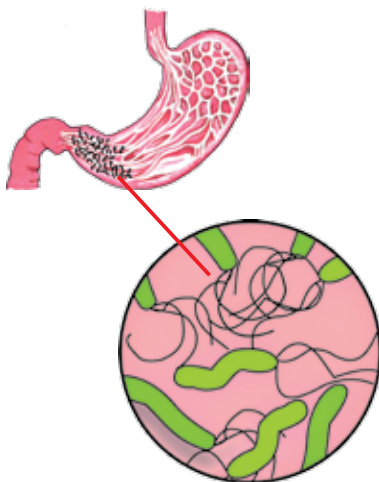
чиришкен адамдардын биринде ал пайда болуп, экинчилеринде пайда болбогондугун түшүндүрүү бир катар кыйынчылыктарды жаратат. Изилдөөлөрдүн жүрүшүндө конкреттүү коркунуч факторлорго ээ адамдарда ашказан рагынын келип чыгуусу алда канча күчтүү экендиги аныкталган.

Жаш курагы: Бул оору менен жабыркаган адамдардын көбү 45-50 жашта.

Жынысы: Аялдарга караганда оору эркектерди көбүрөөк жабыркатат.

Тамак аштын мүнөзү: Туздалган, сүрсүтүлгөн азыктар, күчтүү алкогольдук ичимдиктер, мөөнөтү өтүп кеткен азыктар ашказан рагынын келип чыгуу коркунучун күчөтөт.

Интестиналдык метаплазия: Мында ашказандын кадыресе былжырлуу катмары ичегилердики менен алмаштырылат.



Хеликобактер пилори

Тукум куучулук аденоматоздук полипоз: Ашказан ыйлаакчалары (полиптер).

Инфекция: Хеликобактер пилори – бул, адатта ашказанда жашай турган бактериялардын бир түрү. Ал ашказан оорусу (гастрит) менен ашказан жарасынын күч алуу коркунучун жогорулатат. Ошондой эле ал ашказан

рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатканына карабастан, ал бул бактерияны жуктуруп алган адамдарда гана пайда болуусу мүмкүн. Инфекция рактын өнүгүү коркунучун жогорулатканы менен рак контагиоздук (жугуштуу) оору болуп саналбайт. Демек, ашказан рагын бирөөдөн жуктуруп алуу мүмкүн эмес.

Тамеки чегүү: Тамеки чеккен адамдар чекпеген адамдарга караганда ашказандын рагы менен көбүрөөк оорушат.



Ден соолукка байланышкан көйгөйлөрдү аныктоо: Ашказандын оорусуна же башка бир көйгөйлөргө алып келген ден соолуктун төмөндөгүдөй абалы, ашказан рагынын келип чыгуу коркунучун жогорулатуусу мүмкүн:

- Ашказанга жасалган операция;
- Өнөкөт гастрит (ашказандын былжырлуу катмарынын сезгенүүсү);
- Пернициоздук анемия (ашказанды жабыркашына алып келүүчү кан оорусу).

Тукум куучулук: Рактын айрым гана бир түрлөрү тукум куучулук мүнөзгө ээ. Биз жогоруда санап кеткен коркунуч факторлорго ээ адамдардын көпчүлүгүндө ашказан рагы пайда болбойт. Мисалы, көптөгөн адамдардын ашказанында хеликобактер пилори бар экендигине карабастан ашказан рагы аларда эч качан пайда болгон эмес. Тескерисинче, эч кандай коркунуч факторлорго ээ эмес адамдарда

ашказан рагы пайда болгон учурлар да жок эмес. Эгерде Сиз өзүңүздө коркунуч фактору бар деп эсептесеңиз, дарыгерге кайрылыңыз. Ал өз кезегинде Сизге коркунуч факторун кантип азайтуунун жана такай текшерилип туруунун планын түзүүгө жардам берет.

Ашказан рагынан кантип коргонууга болот?

Ашказан рагынын алдын алуу болуп коркунуч факторлорунун таасирин биротоло жоюу саналат. Ашказан рагын алдын алуу методдору өтө эле жөнөкөй жана дээрлик ар бир адамдын колунан келет:

1. Туздалган, ышталган, сүрсүтүлгөн азыктарды, нитраттарды азыраак колдонуп, рациондук тамак азыгыңызга жаңы өсүп чыккан жер-жемиш жана жашылчаларды көбүрөөк кошуңуз.
2. Тамеки чегүү жана алкогольдук ичимдиктерди ичүүдөн биротоло баш тартыңыз.
3. Такай дарыгерге көрүнүп туруңуз – ракка чейинки абалдарды (ашказандын ыйлаакчасы, өнөкөт гастрит жана ашказандын жарасы) өз учурунда дарылоо, ашказан рагынын өнүгүү коркунучун азайтуу үчүн абдан маанилүү.
4. Тамакка отураардан мурда колуңузду таза жууңуз жана жеке сүлгүгө арчынуу менен жекече гигиенаны сактаңыз.

Кимдерге текшерилүүдөн өтүү зарыл?

Ашказан рагы менен ооруп калуу коркунучу жогору болгондуктан 45-50 жаш курактагы ар бир адам оору белгилери жок экендигине карабастан, жылына бир жолу ашказанын текшертип туруусу зарыл.

Кайда барып кайрылуу керек?

Бул оору боюнча текшерилүүнүн канчалык зарылдыгы бар экендигин негизинен дарыгер-гастроэнтеролог же онколог так айтып, анын алдын алуу боюнча пайдалуу сунуштарды беришет.

Ашказандын абалы жөнүндө канчалык маалыматка ээ экендигиңизди текшерип көрүңүз

Туура же туура эмес деген жооп бер

Т	ТЭ
☐	☐
☐	☐
☐	☐

Жооптор:

1. **Туура эмес.** Туздалган (маринаддалган) азык ашказандын былжырлуу катмарын жабыркатып, ашказан рагынын өнүгүү коркунучун жогорулатат.

2. **Туура.** Өзгөчө С-витаминине ээ жаңы үзүлгөн жер жемиш жана жашылчалар (көк пияз, чөп-чар, редиска ж.б.), ошондой эле бета-каротиндер (сабиз, ашкабак, курма) ашказан рагынын өнүгүү коркунучун басаңдатышат.

3. **Туура эмес.** Көпчүлүк учурларда ашказандын сезгентүүчү ооруларына хеликобактер пилори микробу себеп болот жана ал ашказан рагынын өнүгүү коркунучун жогорулата тургандыгы да аныкталган. Бирок, инфекцияны антибиотиктер аркылуу дарылоо, ашказан рагынын өнүгүү коркунучун төмөндөтө тургандыгы тууралуу эч кандай маалымат жок.



Даярдоо маалында АКШнын Рак Институтунун жана Бүткүл Дүйнөлүк Саламаттыкты Сактоо Уюмунун рак боюнча материалдары колдонулду.