



BACHADON TANASI SARATONINING KOMBINIRLANGAN DAVOLASH NATIJALARINI QIYOSIY TAHLILI

¹Latifjonova Gulnoza Erkinjon qizi

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti, Umumiy onkologiya 1-kurs magistranti

²Suleymanov Dilshod Abdurahmonovich

Ilmiy rahbar : Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti , PhD

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7895846>

ARTICLE INFO

Received: 28th April 2023

Accepted: 03rd May 2023

Online: 04th May 2023

KEY WORDS

Saraton, papilloma virusi (HPV), bachadon bo'yni saratoni, onkogen turlar, kimyoterapiya.

ABSTRACT

Ayollarning o'ziga xos kasalligi bo'lishiga qaramay, bachadon bo'yni saratoni dunyodagi eng keng tarqalgan 10 saraton kasalligidan biridir. Darhaqiqat, har yili 570 mingga yaqin yangi holat tashxis qilinadi, bu ayollar orasida saraton kasalligi bo'yicha uchinchi o'rinda turadi.

Bu saratonni boshqalardan farq qiladigan asosiy belgi shundaki, asosiy sabab - jinsiy yo'l bilan yuqadigan patogen - inson papilloma virusi (HPV) infeksiyasi. Shuning uchun, biz ko'rib turganimizdek, bunga boshqa omillar sabab bo'lishi mumkinligiga qaramay, bu jinsiy aloqalarga g'amxo'rlik qilib, saraton kasalligining oldini olish mumkin.

100% oldini olish mumkin bo'lgan yagona saraton bu — bachadon bo'yni saratonidir. Sog'liqni saqlash vazirligining ushbu infografikasi ayollarga mazkur kasallikdan himoyalanişga yordam beradigan uchta oddiy profilaktika choralarini ko'rsatadi. Bachadon bo'yni saratoni - bu bachadon bo'yni sohasida paydo bo'ladigan xavfli neoplazma. Gistologik jihatdan uning ikkita asosiy turi ajralib turadi: adenokarsinoma va skuamoz hujayrali karsinoma. Hozirgi vaqtda bu inson papillomavirusi bilan kasallanish darajasi va bachadon bo'yni saratoni rivojlanish xavfi o'rtasidagi tasdiqlangan bog'liqlik hisoblanadi. Bachadon bo'yni saratoni bilan kasallanish bo'yicha tadqiqotlar 19-asrda o'tkazilgan va natijalar jinsiy faollik va saraton kasalligi o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatdi. Zamonaviy tadqiqotlar ushbu ma'lumotlarni tasdiqlaydi, jinsiy sheriklarni almashtirish chastotasi va bachadon bo'yni saratoni xavfi o'rtasida bog'liqlik mavjud.[3] Rossiyada 2002 yilda bachadon bo'yni saratoni bilan kasallangan 12285 ta holat qayd etilgan

Bu kasallik ko'pincha o'rta yoshdagi (35-55 yosh) ayollarda uchraydi, 20% hollarda 65 yoshdan oshgan, yoshlikda esa nisbatan kam uchraydi. Bachadon bo'yni saratoni bilan kasallanish ayollarning reproduktiv tizimining boshqa o'smalari bilan kasallanishdan sezilarli darajada oshadi.

Ayollarni ushbu tur uchun skrining qilish milliy dasturlari hali joriy etilmagan, biroq o'tgan yildan boshlab Qoraqalpog'iston va Toshkent viloyatida bachadon bo'yni saratoni bo'yicha bepul skrining sinovi o'tkazilmoqda.



Ayollar va qizlar profilaktika choralarini ko'rish orqali o'zlarini ushbu kasallikdan himoya qilishlari mumkin. Ular haqida batafsil ma'lumot Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan BMTning Aholishunoslik jamg'armasi ko'magida Yaponiya hukumati tomonidan moliyalashtiriladigan BMT Taraqqiyot dasturi bilan qo'shma loyiha doirasida ishlab chiqilgan infografikada joylashgan.

Bachadon bo'yni saratoni har qanday yoshdagi ayollarda uchraydigan xavfli va keng tarqalgan kasallikdir. Kasallikning eng yuqori darajasi 45–55 yoshda sodir bo'ladi.

Malign neoplazmalar apoptoz mexanizmlarining shikastlanishi natijasida paydo bo'ladi. Bachadon bo'yni saratoni holatida p53 Rb genlari onkogenga qarshi faollikni namoyon qiladi. Doimiy odam papillomavirusi infeksiyasida bu anti-onkogenlar E5 va E6 virusli genlari tomonidan ishlab chiqarilgan oqsillar tomonidan bloklanadi. E6 geni tomonidan sintez qilingan oqsil o'simta bostiruvchini inaktiv qiladi, bu nazoratsiz ko'payadigan hujayralarning hujayra o'limi mexanizmini ishga tushiradi.

Bachadon bo'yni — bachadon tanasi va vagina o'rtasida joylashgan organing pastki qismi.

Bachadon bo'yni saratoni rivojlanishining to'rtta omili:

- inson papillomavirusining onkogen turlari (OPV);
- bachadon bo'ynida virusning uzoq vaqt mavjudligi;
- erta turmush qurish, infeksiyalar, tez-tez tug'ish;
- immunitet tanqisligi.

Rivojlanish sabablari: OPV, jinsiy yo'l bilan yuqadi. Ular 15–30 yoshdagi insonlarning 80 foizida uchraydi. Odatda viruslar 2–3 yil ichida tanani «tark etadi». Bachadon bo'ynida virusning uzoq vaqt qolishi saraton rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Diagnostika

- Smear
- Biopsiya

Klinik bosqich, odatda biopsiya, tos a'zolarini tekshirish, ko'krak qafasi rentgenogrammasi

Muntazam ginekologik tekshiruv vaqtida bachadon bo'yni saratoniga shubha qilish mumkin.

Quyidagi ko'rinishlari bo'lgan ayollarga tavsiya etiladi:

- bachadon bo'yni ustida ko'rindigan patologik jarohatlar
- Oddiy Pap testining patologik natijalari
- Anormal vaginal qon ketish

Bachadon bo'yni smearining sitologik tekshiruvi natijalari standartlashtirilgan shaklda taqdim etiladi. Keyingi tashxis atipik yoki malign hujayralar aniqlanganda, ayniqsa xavf ostida bo'lgan ayollarda amalga oshiriladi. Agar sitologik tekshiruv natijalari saraton kasalligini aniq tasdiqlamasa, biopsiya olish joylarini aniqlash uchun kolposkopiya o'tkaziladi. Endoserviksning kuretaji bilan kolposkopiya bo'yicha biopsiya odatda informatsiondir.

Davolash

- Parametriyaga yoki undan chuqurroq kengaytma bo'lmasa, eksizyon yoki radikal radiatsiya terapiyasi



- Parametrijaga yoki undan chuqurroqqa tarqalgan bo'lsa, radiatsiya terapiyasi va kimyoterapiya

- Metastatik va takroriy saraton uchun kimyoterapiya

Bachadon bo'yni saratonini davolash jarrohlik, radiatsiya terapiyasi va kimyoterapiyani o'z ichiga olishi mumkin. Agar histerektomiya ko'rsatilsa, lekin bemor bunga toqat qilolmasa, radiatsiya terapiyasi kimyoterapiya bilan birgalikda qo'llaniladi.

Bachadon bo'yni saratonini davolash murakkab va jarrohlik, radiatsiya terapiyasi va kimyoterapiyani o'z ichiga olishi mumkin. Ilgari, bachadon bo'yni saratonini davolashning eng samarali usuli bu jarrohlik va radiatsiya terapiyasining kombinatsiyasi ekanligiga ishonishgan. 1999-2000 yillarda o'tkazilgan bir qator tadqiqotlar kimyoviy terapiya qo'shilishi radiatsiya terapiyasining samaradorligini sezilarli darajada oshirganligini ko'rsatdi. 2005-2020 yillarda radikal jarrohlikdan oldin neoadjuvant kimyoterapiyadan foydalanishga asoslangan bachadon bo'yni saratonini davolash taktikasi ishlab chiqildi.

References:

1. БыкорезА. И. и др. «Экология и рак», Киев, 1985.
2. Ганичкин А. М. «Рак толстой кишки», Л., 1970.
3. Гранов А. М., Петровичей Н. Н. «Первичный рак печени», М., 1977.
4. Двойрин В. В., Аксель Е. М., Трапезников Н. Н. «Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них населения стран СНГ». М., 1992, 1994, 1996.
5. Зедгенидзе Г. А., Алиев Б. М. «Лучевая терапия амбулаторных больных», Ташкент, 1988.