



AYOLLAR JINSIY A'ZOLARIDAGI XAVFLI O'SMALAR KIMYOTERAPIYASI

Musurmonova Asal Isroilovna

asalmusurmonova@gmail.com

Abdullayev Akobur Eshmamat o'g'li

abdullayevakobir64@gmail.com

Saitov Diyorbek Shuxrat o'g'li

saitovdiyorbek492@gmail.com

Jabborov Sharofjon Xushvaq o'g'li

sharofjabborov1@gmail.com

G'ulomov Jaloliddin Jabbor o'g'li

gulomovjalol56@gmail.com

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali
<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8219802>

ARTICLE INFO

Received: 26th July 2023

Accepted: 01st August 2023

Online: 02nd August 2023

KEY WORDS

Tuxumdonlar o'smasi,
o'smaning atipik, kista, xavfli
o'sma, bachadon bo'yni
polipi, bachadon bo'yni
eroziyasi.

ABSTRACT

Dunyo bo'yicha barcha davlatlarda onkologik kasalliklarning o'sishi kuzatilmoqda. Shu bilan birgalikda o'lim ko'rsatkichi yildan-yilga o'sib borayotgani sir emas. Buning asosiy sabablaridan biri o'sma kasalliklarining o'tib ketgan bosqichlarda aniqlanishi, yashirin kechishi va erta bosqichda aniqlanmasligidir. Ushbu maqolada ayollar reprodaktiv a'zolarida uchraydigan xavfli o'smalarni erta tashxislashda profilaktik tekshiruvlarni samaradorligini yaxshilash orqali onkologik kasalliklarni oldini olish haqida ma'lumotlar keltirilgan.

Xavfli o'smalarni davolashda turli kimyoterapevtik preparatlar qo'llaniladi. O'smani asosiy davolash usullarini kimyoterapiya bilan qo'shib qo'llaganda yaxshi natijalarga erishiladi. Xirurgik va nur bilan davolashni qo'llash mumkin bo'lmaganda (o'smaning disseminatsiyalangan formalari) birgina kimyoterapiya asosiy rol o'ynaydi. Bemor batamom tuzalmasa-da, ba'zi bir og'riqli belgilarni yo'qotadi va umrini uzaytiradi. Tanosil a'zolarining o'smasiga kelganda, kim yoterapiya asosan, tuxumdonning xavfli o'smalarida, xorionepiteliomada keng qo'llaniladi. Kasallikning ancha chuqur bosqichlarida, xirurgik va nur bilan davolash qo'shib qo'llaniladi.

Tuxumdonning yomon sifatli o'smalarida kasallikning ancha chuqur bosqichlarida ham qator hollarda kimyoterapiya qo'llab yaxshi natijaga erishilmoqda (o'smaning o'lchami kichrayadi, assit va charvidagi metastazlar yo'qoladi). O'tkazilgan kimyoterapiyadan keyin o'smalarni xirurgik yo'l bilan olib tashlashning imkoni tug'iladi. Kimyoterapevtik preparatlar har xil yo'llar bilan kiritiladi: teri ostiga, venaga, qorin bo'shlig'iga. Preparatni qorin bo'shlig'iga kiritish usuli ko'proq tuxumdonning yomon sifatli o'smalarida, ayniqsa, assitda qo'llaniladi. Bunday hollarda assit odatda troakar orqali evakuatsiya qilinadi va keyin shu troakar orqali preparat qorin bo'shlig'iga yuboriladi. Assit suyuqligining bir qismi steril kolbaga yig'iladi va tekshirish uchun laboratoriyaga jo'natiladi.



Oxirgi yillarda tuxumdon, sut bezi, og'iz bo'shlig'i a'zolari, bosh miya, buyrak, siydik qopi o'smalarining ko'payishi kuzatilmoqda. Bolalarda xavfli o'sma kasalliklari 2,5-3 foizni (umumiy kasalliklar strukturasi) tashkil qiladi. Onkologik kasalliklarni barvaqt bosqichlarda aniqlash imkoniyati haligacha yaratilmagan, bu esa o'lim ko'rsatkichi o'sishiga olib kelmoqda. Kasallikni erta aniqlashda uning dastlabki belgilari (simptomlari)ga e'tibor berish kerak. Kasallik rivojlanishida klinik belgilar muhim ahamiyatga ega. O'sma jarayoni uzoq yillar rivojlanishini inobatga oladigan bo'lsak, (10-20 yilgacha) va u 80 foiz bemorning to'qimalarida o'smaoldi o'zgarishi yoki o'smaoldi kasalliklaridan keyin rivojlanishi mumkin. Shuning uchun o'sma kasalliklarining o'ziga xos belgilari kuzatilmaydi, bo'lsa ham uni ilg'ab olish qiyin. Bundan tashqari, har bir a'zoning o'ziga yarasha o'smaoldi kasalliklari mavjud bo'lib, ma'lum bir klinik ko'rinishga egadir. So'nggi yillarda gormonlar rolining ahamiyati o'rganilganda, ularning ayniqsa bachadon, sut bezi va tuxumdonlar o'smasiga ta'siri borligi aniqlandi. O'sma atipik tuzilishi va o'ziga xos almashinuv jarayonlari bilan boshlang'ich to'qimadan farq qiladi. O'sma rivojlanganda uni vujudga keltiruvchi a'zo yoki to'qimalar hamisha kattalashavermaydi. O'sma ba'zan o'sish jarayonida biror a'zoning asosiy to'qimasini yo'q qilib tashlaydi. natijada yara vujudga keladi. Ayol jinsiy a'zolarining o'smalarida, ayniqsa, bachadon, qin va vulvaning yomon sifatli o'smalarida yara shaklidagi o'smaning avj olishi ko'p uchraydi.

Tuxumdon o'smalari ayolning turli yosh davrlarida uchrab, ginekologik kasalliklarning 6-8 foizini tashkil etadi. Bu kasallik juda ham xavfli, chunki asta-sekin o'sib, hech qanday belgi (simptom) bermaydi. Asoratlar qo'shilgandan keyin belgilar paydo bo'ladi, afsuski shu paytda shifo kamdankam hollarda yordam beradi. Ko'pgina tuxumdon o'smalari 20 yoshdan 40 yoshgacha uchraydi, 20-25 % hollarda ular xavfli o'smalarga aylanadi. Tuxumdon o'smalari kelib chiqishi va turli-tuman tuzilganligi jihatidan boshqa o'smalar orasida birinchi o'rinlardan birini egallaydi. Buning sabablaridan biri, tuxumdon turli-tuman to'qimalardan tuzilgan, ikkinchidan, tuxumdon hamisha bir qancha rudimentar (dastlabki, kurtak holiday) tuzilmalar bor, bular tuxumdonning embrional rivojlanish davridan saqlanib qolgan bo'ladi. Hozirgi vaqtda to'plangan dalillarga asoslanib, organizmda gormonlar almashinuvining buzilishi tuxumdon o'smalarining kelib chiqishi va rivojlanishda katta rol o'ynaydi deb aytish mumkin.

Tuxumdonning chin o'smasini «kistoma», retension tarkib topganini esa «kista» degan termin bilan yuritiladi. a) Retension (orqaga qaytadigan) sekret tutilib qolishi bo'lib, bu o'smasimon kistalar to'qimalar parchalanishi natijasida paydo bo'lgan bo'shliqda suyuqlik to'planishi tufayli ro'y beradi va 34% hollarda uchraydi. (Blastomatozli emas, proliferatsiyalanuvchi emas, o'smasimon). Bunday o'smasimon kattalashgan bo'shliqlar yallig'lanishi, hayz siklini buzishi, tuxumdon endometriozlari (10%) va boshqa kasalliklar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shunga ko'ra follikulyar kista (75%), sariq tana kistasi (5%), tuboovarial, paraovarial (10%), Gartner yo'li, qin kistasi va endometrioz kistalari (tuxumdon) uchraydi. Follikulyar kistalar ko'pincha mioma bo'lganda, klomifen dori qo'llagandan keyin, lyutein kistalar esa yelbo'g'oz va xorionepiteliomada uchraydi. Follikullar erimay, sariq tana orqaga qaytmaydi, yani shu jarayon to'xtab qolishi tufayli hayz siklining izdan chiqishi kuzatiladi. Bu kistalar shakli jihatidan yumaloq, aylanasi 6-8 sm dan oshmaydi va ko'pincha klinik belgilersiz kechadi. Kamdan-kam hollarda ushlab turuvchi kistalar



oyoqchalar buralishi tufayli o'tkir qorin belgilari kuzatiladi. Retension kistalar odatda konservativ usulda davolanadi (yallig'lanish jarayoniga qarshi preparatlar, immunokorrektorlar). b) Blastomatoz kistomalar chin o'smalar bo'lib, 66% ni tashkil qiladi. O'smalar o'sishi to'qimalar proliferatsiyasi, bo'shliqlarning suyuqlik bilan to'lishi tufayli kuzatiladi. Tuxumdon o'smalarining turli-tuman to'qimalardan o'sishi bo'yicha – epitelial, biriktiruvchi to'qimadan tuzilgan, teratoid va gormonal o'smalarga bo'linadi. Chin o'smalar yana xavfsiz va xavfli o'smalarga bo'linadi.

Tuxumdon o'smasining o'sish xarakteri asosan o'smaning tuzilishiga bog'liq. Xavfsiz o'smalar, masalan, fibromalar, dermoidlar odatda sekin o'sib, kamdan kam hollarda kattalashadi, holbuki xavfli o'smalar g'oyatda tez o'sadi, kapsula bilan o'raladi va qorin bo'shlig'ining boshidan oyog'igacha tarqaladi (disseminatsiya). Tuxumdonning xavfsiz o'smalaridan tuxumdon epitelial kistomalari ko'proq - 70% uchraydi, bular chinakam xavfli o'smalarga aylanishi mumkin (malignizatsiya). Seroz oddiy kistomalar eng ko'p uchraydigan tuxumdon o'smalaridan biri hisoblanadi.

References:

1. Allayorov Ya.N., Yusupova D.O', Asqarova F.Q. "Akusherlikda amaliy ko'nikma va muolajalar", Samarqand, 2007.
2. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н. Гинекология, Т.: „М е д и ц и н а 11, 1979.
3. Ginekologiya. Ayupova F.M., Jabbarova Yu.K. Toshkent, 2006 g
4. Акушерство. Аylamazyan E.K. Moskva, 1998 y.
5. Акушерство. Saveleva G.M. Moskva. 2002y.