



## DETECTION OF PRECANCEROUS CERVICAL CONDITIONS

**Rasulova Shakhnoza Fakhriddinovna**

**Muzaffarova Nafisa Anvar kizi**

Termez University of Economics and Service

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14177588>

### ARTICLE INFO

Received: 12<sup>th</sup> November 2024

Accepted: 17<sup>th</sup> November 2024

Online: 18<sup>th</sup> November 2024

### KEYWORDS

*Precancerous changes, cervical dysplasia, PAP test, colposcopy.*

### ABSTRACT

*Cervical cancer most commonly develops not in healthy mucosal tissue but in areas of transformation. These transformations are known as precancerous changes. While these changes do not automatically progress to malignant tumors, under certain conditions, they can contribute to the development of oncological pathology. Precancerous conditions of varying severity occur in 25-40% of women aged 30-50 years. These conditions usually do not have specific symptoms and are often detected incidentally during preventive examinations or visits to a gynecologist for other reasons. To reduce the risk of cancer development, it is essential to treat precancerous conditions.*

## БАЧАДОН БЎЙНИ САРАТОН ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ АНИКЛАШ

**<sup>1</sup>Шахноза Расулова Фахриддиновна**

**<sup>2</sup>Музаффарова Нафиса Анвар қизи**

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14177588>

### ARTICLE INFO

Received: 12<sup>th</sup> November 2024

Accepted: 17<sup>th</sup> November 2024

Online: 18<sup>th</sup> November 2024

### KEYWORDS

*Саратон олди ўзгаришлар, бачадон бўйни дисплазияси, PAP тест, колпоскопия.*

### ABSTRACT

*Бачадон бўйни саратони кўп ҳолларда соғлом шиллиқ қаватида эмас, балки ўзгарганида содир бўлади. Бундай ўзгаришлар саратон олди ўзгаришлар деб аталади. Ўз-ўзидан хужайралар хатарли ўсмага айланмасдан, маълум шароитларда улар онкопатологиянинг ривожланишига сабаб бўлиши мумкин. Турли хил оғирликдаги саратон олди ҳолатлар 30-50 ёшдаги аёлларнинг 25-40 фоизда учрайди. Касалликлар аниқ, ўзига хос аломатларга эга эмас. Кўпинча улар профилактик текширувлар ёки бошқа сабабларга кўра гинекологга ташриф буюриш пайтида тасодифан аниқланади. Саратон ривожланиши*



*хавфни камайтириш учун саратон олди касалликларни даволаш керак.*

Репродуктив ёшдаги аёллар орасида 10-15% ҳолатларда бачадон бўйни дисплазияси учрайди. Афсуски, бачадон бўйни саратони онкологиянинг енг кенг тарқалган тури ҳисобланади. Бачадон бўйни саратони ва орқа фон касалликлари мавжуд. Орқа фон касалликлари эпителийнинг нормаплазияси ҳали ҳам давом этганда, вагинал қисмининг касалликларини ўз ичига олади. Бу ҳужайранинг тўғри бўлиниши, дифференсиацияси, этуклиги ва эксфолиацияси содир бўлишини англатади. Орқа фон касалликларига эрозия, псевдоэрозия, папиллома, эндометриоз, шунингдек эритроплакия, лейкоплакия, цервицит каби касалликлар киради. Касалликларнинг иккинчи тоифаси - бачадон бўйни саратони олди ҳолати. Ҳужайралар бўлиниши бузилганда ташхис қилинади.

Бачадон бўйни фон ва рак олди касалликлари жинсий аъзоларнинг яллиғланиши, иммун ва гормонал касалликлар, бачадон бўйни шикастланишидан, эрта ёшда жинсий фаолиятнинг бошланиши, кўп сонли шериклар, чекиш, комбинацияланган оғиз контрацептивларидан фойдаланиш, жинсий аъзолардаги ўзгаришлар туфайли ривожланиши мумкин. Ирсият ҳам муҳим рол ўйнайди. Рак олди касалликлари бу эпителия дисплазияси содир бўлган бачадон бўйни шиллиқ қаватидаги ўзгаришларидир. Фон касалликларида бачадон бўйни эпителийсини ўзгартирмасдан фақат яллиғланиш мавжуд бўлади, рак олди касалликларидан шундай фарқ қилади. Бачадон бўйни дисплазияси бу эпителий ҳужайраларининг нормал кўпайиши ва ўсишининг бузилиши:

- ортиқча ҳужайра ўсиши;
- тез кўпайиш;
- ўсиши ва дифференциациянинг бузилиши.

Саратон олди касалликларда дисплазия фақат эпителийнинг юқори қатламида учрайди, базал мембрана остига тарқалмайди. Саратон касаллигида эса ҳужайра атипияси бутун шиллиқ қават ва унинг остидаги тўқималар ўзгаришидир. Гинекологияда бачадон бўйни саратон олди касалликларининг 4 босқичи мавжуд:

1. Дисплазия ёки CIN. Бачадон бўйни эпителиясининг оддий лейкоплакия, полип ва кандиломалар шаклида ўсиши. Аёлларнинг 40-60% фоизида учрайди
2. Атипия билан келувчи лейкоплакия. Эпителия ҳужайраларининг кератинизацияси, базал ҳужайраларнинг атипик кўпайиши. Бу аёлларнинг 75 фоизида саратонга айланади.
3. Эритроплакия. Базал эпителийнинг ҳаддан ташқари ўсиши билан биргаликда сирт эпителийнинг ингичкалаши. Атипик ҳужайралар аниқланади. Бу камдан-кам ҳолларда саратонга айланади.
4. Аденоматоз. Шиллиқ қават безларининг ортиқча ўсиши. Камдан-кам ҳолларда бачадон бўйни саратонининг безли шаклига ўтади.

CIN босқичида 3 даража ажратилади:



- CIN-I, эпителий қалинлигининг учдан бирдан кўп бўлмаган қисми ўзгаради, атипик хужайралар йўқ;
- CIN-II, эпителийнинг учдан икки қисмига таъсир қилади, атипик хужайралар йўқ;
- CIN-III, бутун эпителийнинг шикастланиши ва атипик хужайралар мавжудлиги билан тавсифланади.

Бачадон бўйни саратон олди касалликларнинг ривожланишининг асосий сабаби инсон папилломавируси (HPV), цитомегаловирус, herpes simplex вируси, инсон иммунитет танқислиги вирусининг онкоген штаммларини ташишидир. Бу вирусларнинг барчаси цитопролифератив таъсирга эга Улар хужайраларни йўқ қилмайди, балки уларни интенсив равишда кўпайтиришга ва ҳажмини оширишга мажбур қилади. 85-95% ҳолларда онкоген HPV-16, 18, 31 турлари штаммларини ташувчиларда саратон олди касалликлар аниқланади. Вирус эпителийнинг базал қатлами хужайраларига кириб, кўпаяди ва уларнинг атипик ўсишини кучайтиради. Бачадон бўйни саратон олди касалликларига олим келувчи хавф омиллари:

- спиртли ичимликларни суистеъмол қилиш, чекиш;
- жинсий шерикларнинг тез-тез ўзгариши;
- ҳимояланмаган жинсий ҳаракатлар;
- тез-тез абортлар, гинекологик операциялар;
- бачадон бўйни шиллиқ қаватининг сурункали яллиғланиши;
- қайталанувчи сийдик чиқариш аъзолари инфекциялари;
- гормонал контрацептив воситалардан узоқ муддатли фойдаланиш;
- туғма ва орттирилган иммунитет танқислиги;
- ноқулай экологик шароитлар;
- бачадон бўйни саратонини наслий куриниши.

Саратон олди касалликлар аниқ аломатларга ега эмас ва ҳатто клиник жиҳатдан аниқланган фаза ҳам ўзига хос белгиларсиз ўтади. Бу ҳолатлар бачадон бўйни саратонини кеч аниқлашнинг асосий сабабидир. Симптомлар урогенитал инфекция, гормонал етишмовчиликда пайдо бўлади:

- кўп миқдорда оқ ёки сариқ ажралмалар;
- сийиш пайтида қичиш ҳисси;
- ноқулайлик, жинсий алоқа пайтида қон кетиш;
- ҳайз даврининг бузилиши.

Бачадон бўйни фон ва саратон олди касалликлари анамнезни йиғиш, визуал текшириш, колпоскопия ва бимануал текширув орқали аниқланади. Гистологик ва лаборатория текширувлари, шу жумладан глюкоза, сифилиз, ОИВ, гепатит Б тестлари, шунингдек умумий қон, сийдик ва биокимёвий таҳлиллар утказилади. Саратон олди ҳолатларнинг диагностикаси бачадон бўйни юзасидан қиндан олинган суртмаларни микроскоп остида текширишдан иборат бўлган цитологик усулни ўз ичига олади. Бачадон бўйни касалликларини аниқлаш учун қуйидаги усуллар қўлланилади:

Асосий:

- шикоятларни аниқлаш; цервиксни текшириш;
- микробиоценоз учун қин, бачадон бўйни суртмаларини текшириш;



- жинсий йўл билан юқадиган инфекцияларни аниқлаш (кўрсатмаларга мувофиқ);
- бачадон бўйни ва бачадон бўйни канали суртмаларни цитологик текшириш;
- HPV аниқлаш.

Кўрсатмаларга мувофиқ:

- 3% сирка кислотаси ва 2% Люголь эритмаси ёрдамида колпоскопия
- бачадон бўйни биопсияси, сўнгра гистологик текширув.

Гинеколог кўзгуларда вагинал текширув пайтида бачадон бўйни шиллиқ қаватидаги ўзгаришларни аниқлай олади. Ўзига хос хусусиятлар:

- лейкоплакия шиллиқ қаватдаги оқартувчи марварид доғига ўхшайди;
- эритроплакия-шиллик қаватнинг қизил майдони, унинг юзасидан бироз кўтарилган;
- кандилома, полиплар — шиллик қаватнинг маҳаллий ўсиши кўпинча оёқчада пайдо бўлади.

Дисплазия ва аденоматозни оддий текширувда аниқлаш қийин. Одатда бу ўзгаришлар атипия учун суртмаларни текширишда ёки махсус намуналар ёрдамида аниқланади. Шиллер тести дисплазияси бўлган жойларни кўришга ёрдам беради. Ёд бўёқ шиллик қаватига суртилади, ёрқин ранг пайдо бўлиши бу ерда атипик хужайралар мавжудлигини англатади. Бачадон бўйни шиллик қаватини батафсилроқ баҳолаш учун гинеколог колпоскопия — катталаштириш билан эндоскопик ускуналар ёрдамида текширув ўтказилади. Шубҳали жойлардан шифокор атипик хужайраларни аниқлайдиган ПАП тести учун намуна олади. Саратон олди ҳолатнинг якуний ташхиси бачадон бўйни гистологик текширувини ўтказишга имкон беради. Гинеколог бачадон бўйни каналининг шиллик қаватининг биопсиясини ўтказилади, натижада олинган тўқималар микроскоп остида текширилади. Таҳлил дисплазиянинг оғирлиги, патологик жараённинг тарқалиши ҳақида маълумот беради.

Кўшимча диагностика:

- Умумий клиник қон тестлари;
- гормонал профилни ўрганиш;
- генитоурия инфекциялари учун smear;
- Онкоген вируслар учун ПцР тести;
- Ултратовуш текшируви.

Цервиксининг патологияларини даволаш шиллик қаватнинг патологик ўзгарган жойларини олиб ташлаш, онкоген вирусларнинг фаоллигини бостириш ва бирга келадиган патологияни даволашга қаратилган. Асосий даволаш қуйидаги усуллар билан амалга оширилади:

- атипик жойларни жарроҳлик йўли билан олиб ташлаш CIN 3 кўрсатилади, бачадон бўйни конизацияси ёки конус шаклида ампутация қилинади, умумий жараён билан бачадон олиб ташланади;
- CIN-I-II ёрдамида зарарланган жойларни лазер, криодеструкция ёки радиотўлқинли пичоқ билан маҳаллий даражада олиб ташлаш мумкин;
- полиплар, кандиломалар жарроҳлик йўли билан ёки лазер ёрдамида олиб ташланади ва бачадон бўшлиғининг алоҳида диагностик куретажи амалга оширилади.



Бачадон бўйни фон ва саратон олди касалликлари муаммоси катта тиббий, биологик ва ижтимоий-иқтисодий аҳамиятга ега. Бачадон бўйни саратон олди жараёнлари бўлган беморларни даволаш саратон касалларини даволашга қараганда анча кам моддий харажатларни талаб қилади. Эрта ташхис қўйиш беморларнинг тўлиқ реабилитациясини таъминлайди ва уларнинг ҳаёт сифати ва давомийлигини яхшилайди.

## References:

1. Бачадон бўйни фон ва саратон олди касалликлари / Л. Е. Кузнецова / / тиббий янгиликлар-2016.
2. Видеоколпоскопия ёрдамида бачадон бўйни саратон олди касалликлари диагностикаси / Н. К. Мухаметжанова / / 2012.
3. Бачадон бўйни прекансероз касалликларини ташхислаш ва даволашнинг комбинацияланган тактикаси / А. Е. Голубенко [ва бошқ.] / / 2018.
4. Бачадон бўйни фон ва прекансероз касалликларини даволашнинг умумий тамойиллари / Е. V. Зубковская [ва бошқ.] / / Оиланинг репродуктив саломатлигини сақлаш бўйича клиник ва тиббий ташкилий ечимлар. V. D. Середавин номидаги ГБУЗ СОКБ Perinatal марказининг илмий-амалий конференциясининг илмий ишлари тўплами - 2017.
5. Бачадон бўйни фон ва прекансероз касалликларини ташхислашда замонавий ёндашувлар / Н. Н. Трефилова [ва бошқ.] / / 2017.
6. Гинекология Емил Novak томонидан / Ж. бе-Дарё, И. Адаши, П. Ҳиллард томонидан таҳрирланган ; инглиз тилидан таржима қилинган-М., 2002.