Jaloldinov Samandar Burxonbek ogli

Qoqon Universtiteti Andijon Filiali

Tibbiyot Fakulteti, Davolash ishi

113-guruh talabasi +998(93) 558 22 00

Ilmiy rahbar: **Toshxodjayeva Nargiza Ummatova**

OSHQOZON SARATONI

Annotatsiya. Oshqozon saratoni O‘zbekiston Respublikasida onkologik kasalliklar tarkibida yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi va aholining sog‘lig‘iga jiddiy tahdid soluvchi kasallik hisoblanadi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, kasallik ko‘pincha kech bosqichlarda aniqlanadi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi va bemorlarning hayot davomiyligiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi [1]. Mazkur maqolada oshqozon saratonining etiologik omillari, patogenezi, klinik kechishi, tashxislash usullari va davolash strategiyalari tizimli ravishda yoritilgan. Tadqiqot O‘zbekistonning milliy ilmiy manbalari, klinik kuzatuvlar va statistik ma’lumotlar asosida tayyorlandi. Zamonaviy endoskopik diagnostika, gistologik tasdiq va tasviriy tekshiruv kasallikni aniqlashda muhim o‘rin tutadi. Kompleks davolash jarrohlik, kimyoterapiya va maqsadli terapiya qo‘llanganda ijobiy natijalar berishi tasdiqlangan. Shu bilan birga, erta aniqlash va skrining dasturlarini joriy etish kasallikdan o‘lim ko‘rsatkichini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so’zlar. Oshqozon saratoni, adenokarsinoma, Helicobacter pylori, atrofik gastrit, ichak metaplaziyasi, endoskopiya, biopsiya, metastaz, gastrektomiya, kimyoterapiya, onkologiya, skrining.

Аннотация. Рак желудка занимает ведущее место среди онкологических заболеваний в Республике Узбекистан и представляет серьезную угрозу для здоровья населения. Результаты исследований показывают, что заболевание часто диагностируется на поздних стадиях, что снижает эффективность лечения и отрицательно сказывается на продолжительности жизни пациентов [1]. В данной статье систематически рассматриваются этиологические факторы, патогенез, клиническое течение, методы диагностики и стратегии лечения рака желудка. Исследование основано на национальных научных источниках, клинических наблюдениях и статистических данных Узбекистана. Современная эндоскопическая диагностика, гистологическое подтверждение и инструментальные методы исследования играют ключевую роль в выявлении заболевания. Комплексное лечение, включающее хирургию, химиотерапию и таргетную терапию, доказало свою эффективность. Кроме того, раннее выявление и внедрение программ скрининга имеют важное значение для снижения смертности от данного заболевания.

Ключевые слова. Рак желудка, аденокарцинома, Helicobacter pylori, атрофический гастрит, кишечная метаплазия, эндоскопия, биопсия, метастазы, гастрэктомия, химиотерапия, онкология, скрининг.

Abstract. Gastric cancer occupies a leading position among oncological diseases in the Republic of Uzbekistan and poses a serious threat to public health. The results of

studies indicate that the disease is often diagnosed at late stages, which reduces the effectiveness of treatment and negatively affects patients' life expectancy [1]. This article systematically reviews the etiological factors, pathogenesis, clinical progression, diagnostic methods, and treatment strategies of gastric cancer. The study is based on national scientific sources, clinical observations, and statistical data from Uzbekistan. Modern endoscopic diagnostics, histological confirmation, and imaging examinations play a crucial role in identifying the disease. Complex treatment, including surgery, chemotherapy, and targeted therapy, has been proven to yield positive results. In addition, early detection and the implementation of screening programs are of significant importance in reducing mortality from this disease.

Keywords. Gastric cancer, adenocarcinoma, Helicobacter pylori, atrophic gastritis, intestinal metaplasia, endoscopy, biopsy, metastasis, gastrectomy, chemotherapy, oncology, screening.

Kirish. Oshqozon saratoni oshqozon shilliq qavatining bez epiteliy hujayralaridan rivojlanadigan xavfli o‘sma bo‘lib, ko‘pincha adenokarsinoma shaklida uchraydi. Ushbu kasallik dunyo miqyosida saraton kasalliklari orasida yuqori o‘rinlardan birini egallaydi va aholi salomatligiga sezilarli tahdid soladi. O‘zbekiston sharoitida ham oshqozon saratoni onkologik kasalliklar tarkibida yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, kasallik o‘rta va katta yoshdagi aholida ko‘proq uchraydi va erkaklar orasida ustunlik qiladi [2]. Kasallikning dolzarbligi uning dastlabki bosqichlarida kam simptomli yoki umuman simptomsiz kechishi bilan bog‘liq. Klinika belgilar paydo bo‘lganida o‘sma ko‘pincha chuqur qatlamlarga o‘sib kirgan yoki metastaz bergan bo‘ladi. Shu sababli bemorlarning ko‘pchiligi shifokorga kasallikning kech bosqichida murojaat qiladi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi va prognozni yomonlashtiradi. Oshqozon saratonining rivojlanishida surunkali yallig‘lanish jarayonlari asosiy rol o‘ynaydi. Atrofik gastrit, ichak metaplaziyasi va displaziya bosqichlari malign transformatsiyaning asosiy zanjiri hisoblanadi [3]. Uzoq muddat davomida bu jarayonlar nazorat qilinmasa, invaziv o‘sma shakllanishi va metastazlar rivojlanishiga olib keladi. Shu sababli kasallikning oldini olish va erta diagnostika qilish zamonaviy onkologiyaning dolzarb vazifalaridan biridir. O‘zbekiston ilmiy tadqiqotlarida oshqozon saratonining etiologik omillari keng o‘rganilgan. Gastroenterologiya yo‘nalishidagi tadqiqotlar Helicobacter pylori infeksiyasi oshqozon shilliq qavatida surunkali yallig‘lanishni qo‘zg‘atib, atrofik jarayonlar va ichak metaplaziyasini rivojlantirishini ko‘rsatadi. Bu esa uzoq muddat davomida malign transformatsiyaga zamin yaratadi [4]. Onkologiya asoslariga oid manbalarda oshqozon saratonining morfologik tasnifi, TNM klassifikatsiyasi va klinik bosqichlari batafsil bayon qilingan [5]. Klinik onkologiya bo‘yicha adabiyotlarda kasallikning klinik simptomlari epigastral og‘riq, ishtaha yo‘qolishi, tana vaznining kamayishi, kamqonlik va umumiy holsizlik asosiy belgilar sifatida tavsiflangan [6]. Molekulyar onkologiya sohasida HER2 retseptor ekspressiyasi va maqsadli terapiya usullarining samaradorligi o‘rganilgan [7]. Jarrohlik onkologiyasi manbalarida esa radikal gastrektomiya va kengaytirilgan limfodissektsiya usullarining afzalliklari asoslab berilgan [8]. Buning natijasida bemorlarning hayot davomiyligi va prognozi sezilarli darajada yaxshilanadi. Mahalliy klinik protokollarda esa kasallikning tashxis va davolash bo‘yicha standartlashtirilgan yondashuvlar tavsiya etilgan [9]. Shu bilan birga, tibbiyot amaliyoti jurnallari oshqozon saratonini davolash bo‘yicha milliy tajribani, kompleks davolash natijalarini va bemorlarning prognozini tahlil qilgan [10]. Tadqiqot retrospektiv klinik-statistik usulda amalga oshirildi. 2020–2023 yillar davomida Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya markazida davolangan 120 nafar bemorning kasallik tarixi, tashxis qo‘yish jarayonlari va davolash natijalari o‘rganildi. Tashxis qo‘yishda O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan klinik protokollarga qat’iy amal qilindi,

bu esa tadqiqot natijalarining ishonchliligini ta’minladi. Bemorlarni tekshirish jarayonida fibrogastroduodenoskopiya asosiy diagnostik usul sifatida qo‘llanildi. Shu usul yordamida oshqozon shilliq qavati bevosita ko‘zdan kechirildi, shubhali o‘choqlar aniqlanib, biopsiya uchun namunalar olindi. Olingan biopsiya namunalarida gistologik tekshiruv o‘tkazilib, o‘smaning morfologik turi, malignlik darajasi va rivojlanish bosqichlari aniqlangan. Bu jarayon kasallikning aniq tashxisini qo‘yishda hal qiluvchi ahamiyatga ega bo‘ldi. O‘smaning tarqalish darajasini aniqlash uchun kompyuter tomografiya (KT) va ultratovush tekshiruvi (UTT) keng qo‘llanildi. Bu usullar o‘smaning hajmi, oshqozon devoriga va atrof to‘qimalarga tarqalish darajasi, shuningdek, limfa tugunlari va uzoq a’zolarga metastaz mavjudligini aniqlashda muhim hisoblandi. Zarur hollarda rentgenologik tekshiruvlar kontrast modda yordamida amalga oshirildi. Laborator tekshiruvlar ham tadqiqotda muhim rol o‘ynadi. Qon umumiy tahlilida kamqonlik belgilarining aniqlanishi yashirin qon ketishning mavjudligidan dalolat berdi. Biokimyoviy tahlillar jigar faoliyatini baholash va metastazlar ehtimolini aniqlashda yordam berdi. Shu bilan birga, o‘sma markerlarini aniqlash qo‘shimcha ma’lumot beruvchi vosita sifatida ishlatildi, garchi ular mustaqil tashxis vositasi sifatida yetarli bo‘lmasa ham. Bundan tashqari, Helicobacter pylori infeksiyasini aniqlash testlari ham tadqiqot jarayoniga kiritildi. Infeksiya mavjudligi kasallikning patogenezi va davolash taktikasini belgilashda muhim omil sifatida hisoblandi. Statistik tahlil variatsion usulda amalga oshirilib, natijalar foiz ko‘rsatkichlari, o‘rtacha qiymatlar va standart og‘ish asosida baholandi. Shu orqali kasallikning yosh, jins, klinik bosqich va morfologik turlarga ko‘ra taqsimlanishi, davolash natijalarining samaradorligi tahlil qilindi. Tadqiqot metodologiyasi shuningdek bemorlarning umumiy holati, qo‘llanilgan davolash usullari va profilaktik tavsiyalarni hisobga olgan holda, kasallikning rivojlanish mexanizmlari va davolash strategiyalarini tizimli ravishda baholash imkonini berdi. Shu tarzda metodlar bo‘limi kompleks, ilmiy asoslangan va O‘zbekiston sharoitiga moslashtirilgan ko‘rinishda amalga oshirildi. Tahlil natijalariga ko‘ra, bemorlarning asosiy qismini erkaklar tashkil etdi, yosh bo‘yicha eng yuqori ko‘rsatkich 50–70 yosh oralig‘ida qayd etildi. Ko‘pchilik bemorlarda kasallik III–IV bosqichda aniqlangan, bu esa kech tashxis qo‘yilganini ko‘rsatadi. Gistologik tekshiruv natijalarida adenokarsinoma eng ko‘p uchragan morfologik tur sifatida aniqlangan. Bemorlarda Helicobacter pylori infeksiyasi ko‘p hollarda mavjud bo‘lgan. Metastazlar asosan jigar va mintaqaviy limfa tugunlarida kuzatilgan. Kimyoterapiya va jarrohlik usullarining kombinatsiyali qo‘llanilishi bemorlarning yashash ko‘rsatkichini oshirgan. Kompleks davolash natijalari tibbiyot amaliyoti jurnallarida ham tasdiqlangan [10].

Xulosa. Oshqozon saratoni O‘zbekistonda dolzarb onkologik muammo bo‘lib qolmoqda. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, kasallik ko‘pincha kech bosqichda aniqlanadi, bu esa bemorlarning hayot davomiyligi va davolash samaradorligiga sezilarli salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Kasallikning kech aniqlanishi bir qator sabablar bilan bog‘liq bo‘lib, eng muhimi dastlabki bosqichlarda klinik belgilarining kam va noaniq bo‘lishidir. Etiologik omillar orasida Helicobacter pylori infeksiyasi asosiy o‘rin tutadi, u surunkali gastritni qo‘zg‘atib, atrofik jarayonlar va ichak metaplaziyasini rivojlantiradi, bu esa malign transformatsiyaga zamin yaratadi. Noto‘g‘ri ovqatlanish, masalan, ko‘p dudlangan, sho‘r, qovurilgan va konservantlarga boy mahsulotlar, oshqozon shilliq qavatini doimiy ravishda zararlaydi va saraton rivojlanish xavfini oshiradi. Irsiy moyillik, genetik mutatsiyalar va immun tizimi susayishi ham kasallikning rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Surunkali oshqozon kasalliklari, masalan, atrofik gastrit, oshqozon yarasi va poliplar ham xavfni oshiradi. Kasallikni kamaytirish uchun erta skrining dasturlarini joriy etish, xavf guruhlarini aniqlash va ularni muntazam tekshiruvdan o‘tkazish muhimdir. Zamonaviy diagnostika usullarini endoskopiya, gistologik tekshiruv, kompyuter tomografiya va ultratovush tekshiruvini keng qo‘llash kasallikni erta aniqlash imkonini beradi. Davolash strategiyasini individual yondashuv asosida tanlash zarur. Kompleks davolash, ya’ni

jarrohlik, kimyoterapiya va maqsadli terapiya birgalikda qo‘llanganda, bemorlarning hayot ko‘rsatkichini sezilarli darajada oshirish mumkin. Shu bilan birga, bemorlarning hayot sifatini yaxshilash, ularni qo‘llab-quvvatlash va parhez tavsiyalariga rioya qilish ham muhimdir. Natijada, oshqozon saratoni bilan kurashda ilmiy asoslangan, kompleks va zamonaviy yondashuvlar asosiy rol o‘ynaydi, epidemiologik nazorat va profilaktik chora-tadbirlar bemorlarning hayot davomiyligini oshirish va kasallikdan o‘lim ko‘rsatkichini kamaytirishga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Axmedov R.A. Onkologiya asoslari. Toshkent: Abu Ali ibn Sino, 2018.

2. O‘zbekiston Respublikasi Onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy markazi statistik hisobotlari, 2022.

3. Karimov Sh.I. Klinik onkologiya. Toshkent, 2019.

4. Karimov Sh.I. Gastroenterologiya asoslari. Toshkent, 2017.

5. Tibbiy onkologiya darsligi. Toshkent, 2020.

6. Axmedov R.A., Rasulov A.T. Oshqozon saratoni klinik xususiyatlari. Tibbiyot jurnali, 2021.

7. Raximov O.X. Molekulyar onkologiya. Toshkent, 2021.

8. Nurmatov B.A. Jarrohlik onkologiyasi. Toshkent, 2018.

9. O‘zbekiston Respublikasi SSV klinik protokoli: Oshqozon saratoni, 2021.

10. Tibbiyot amaliyoti jurnali. Oshqozon saratoni bo‘yicha ilmiy maqolalar to‘plami, 2022.