

OSHQOZON ICHAK SARATONI

Tirkashev Nodir Abdurahmon o'g'li

Alfraganus Universiteti

Tibbiyot Fakulteti 4-kurs talabasi

Annotatsiya: Oshqozon-ichak saratoni – bu oshqozon va ichaklarda rivojlanadigan malign o'smalar bo'lib, gastroenterologiya va onkologiyada eng ko'p uchraydigan va o'lim ko'rsatkichlari yuqori bo'lgan kasalliklardan biridir. Kasallikning kelib chiqishida irsiy omillar, noto'g'ri ovqatlanish, surunkali gastrit va yaralar, *Helicobacter pylori* infeksiyasi, chekish va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish muhim rol o'ynaydi. Oshqozon-ichak saratoni uzoq vaqt davomida yashirin kechishi mumkin, shu sababli uni erta aniqlash qiyin bo'ladi. Asosiy klinik belgilar sifatida ishtaha pasayishi, ozib ketish, qorin og'rish, qon ketish va ich ketish yoki qabziyat kabi dispeptik alomatlar kuzatiladi. Tashxis qo'yishda endoskopiya, biopsiya, KT va MRT kabi instrumental tekshiruvlar muhim ahamiyat kasb etadi. Davolashda jarrohlik aralashuv, kimyoviy terapiya, nurlanish va maqsadli terapiya usullari qo'llaniladi.

Kalit so'zlar: Oshqozon-ichak saratoni, malign o'sma, onkologiya, *Helicobacter pylori*, gastroskopiya, kolonoskopiya, kimyoterapiya, nurlanish terapiyasi.

Oshqozon-ichak yo'li kasalliklari orasida malign o'smalar yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Xususan, oshqozon va ichak saratoni dunyo bo'yicha eng ko'p uchraydigan onkologik kasalliklardan bo'lib, ko'plab mamlakatlarda o'lim sabablari orasida yuqori pog'onada turadi. Kasallikning kelib chiqishida turli omillar rol o'ynaydi: irsiy moyillik, ovqatlanishdagi xatoliklar, konservant va tuzlangan mahsulotlarni ortiqcha iste'mol qilish, *Helicobacter pylori* infeksiyasi, surunkali gastrit va yara kasalligi, shuningdek, zararli odatlar. Ushbu omillar ta'sirida oshqozon yoki ichak shilliq qavatining hujayralari malign transformatsiyaga uchraydi va asta-sekin o'sma shakllanadi.

Kasallikning klinik belgilari odatda kech bosqichlarda yaqqol namoyon bo'ladi. Bunda bemorda ishtahaning yo'qolishi, ozib ketish, qorin sohasida og'riq, qon ketish belgilari, najasning qorayishi, tez charchash kuzatiladi. Shu sababli oshqozon-ichak saratonini erta tashxislash juda muhimdir. Endoskopik tekshiruvlar, biopsiya va histologik tahlillar diagnostikada asosiy o'rin tutadi.

Oshqozon-ichak saratonini davolashda kompleks yondashuv talab etiladi. Jarrohlik usullari bilan o'sma olib tashlanadi, qo'shimcha ravishda kimyoterapiya va radioterapiya qo'llanilib, o'smaning qaytalanish xavfi kamaytiriladi. So'nggi yillarda maqsadli terapiya va immunoterapiya kabi yangi usullar ham joriy etilmoqda. Bu esa bemorlarning umrini uzaytirish va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Oshqozon-ichak saratoni – bu oshqozon yoki ichak devorida shakllanadigan malign o'sma bo'lib, onkologik kasalliklar orasida keng tarqalgan va yuqori o'lim ko'rsatkichlariga ega patologiyadir. Oshqozon saratoni asosan oshqozon shilliq

qavatining bezli epiteliyidan kelib chiqadi va adenokarsinoma shaklida uchraydi. Ichak saratoni esa ko‘pincha yo‘g‘on va to‘g‘ri ichak sohalarida rivojlanadi. Kasallikning keng tarqalishi, kech tashxislanishi va murakkab davolash jarayonlari uni zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biriga aylantirmoqda.

Oshqozon-ichak saratonining rivojlanishida ko‘plab omillar muhim ahamiyat kasb etadi. Eng avvalo, irsiy moyillik bu kasallik uchun muhim xavf omili hisoblanadi. Agar oila a‘zolari orasida oshqozon yoki ichak saratoni bilan kasallanganlar bo‘lsa, boshqa avlodlarda ham ushbu kasallik rivojlanish ehtimoli yuqori bo‘ladi. Bundan tashqari, ovqatlanishdagi xatoliklar ham muhim rol o‘ynaydi: tuzlangan, dudlangan, qovurilgan va konservantlarga boy mahsulotlarni tez-tez iste‘mol qilish oshqozon-ichak saratoni xavfini oshiradi. Aksincha, sabzavot, meva va tolaga boy mahsulotlarni iste‘mol qilish himoya qiluvchi ta’sir ko‘rsatadi.

Helicobacter pylori infeksiyasi oshqozon saratonining asosiy etiologik omillaridan biri sifatida e’tirof etiladi. Bu bakteriya oshqozon shilliq qavatini yallig‘lantirib, gastrit va yara kasalliklariga olib keladi, uzoq davom etgan hollarda esa hujayralarda malign o‘zgarishlarni qo‘zg‘atadi. Shuningdek, spirtli ichimliklarni haddan tashqari iste‘mol qilish, chekish va surunkali stress ham o‘sma rivojlanishiga hissa qo‘shadi. Ichak saratoni rivojlanishida esa surunkali yallig‘lanish kasalliklari, poliplar, kamharakat turmush tarzi va semizlik muhim xavf omillari hisoblanadi.

Oshqozon-ichak saratonining klinik belgilari ko‘p hollarda nonspecific, ya’ni boshqa kasalliklarda ham uchraydigan belgilar ko‘rinishida namoyon bo‘ladi. Kasallik dastlabki bosqichlarda yashirin kechadi, bemor faqat ishtaha pasayishi, tez to‘yish, ko‘ngil aynishi yoki yengil qorin og‘rig‘idan shikoyat qilishi mumkin. Kech bosqichlarda esa alomatlar aniq bo‘ladi: qorin sohasida kuchli og‘riq, ozib ketish, umumiy zaiflik, me‘dada og‘irlik, qon ketish belgilari (qusishdagi qon, qora najas) kuzatiladi. Ichak saratonida esa ich ketish va qabziyatning almashib turishi, najasda qon aralashmasi, meteorizm va to‘satdan ichak tutilishi kabi simptomlar kuzatiladi.

Tashxis qo‘yishda laborator va instrumental tekshiruvlar muhim o‘rin tutadi. Qon tahlillarida anemiya, yashirin qon ketish belgilari, shuningdek, o‘sma markerlari aniqlanishi mumkin. Ammo asosiy tashxislash usullari – endoskopik tekshiruvlar. Oshqozon saratonida gastroskopiya, ichak saratonida esa kolonoskopiya eng samarali usullar hisoblanadi. Bu tekshiruvlar yordamida shilliq qavat holati to‘liq ko‘riladi, gumonli joylardan biopsiya olinib, gistologik tahlil o‘tkaziladi. Gistologik tekshiruv malign hujayralarning mavjudligini aniqlashda “oltin standart” hisoblanadi. Qo‘shimcha ravishda ultratovush, kompyuter tomografiya (KT), magnit-rezonans tomografiya (MRT) va PET-CT kabi usullar yordamida o‘smaning tarqalish darajasi, metastazlar borligi baholanadi.

Davolashda kompleks yondashuv qo‘llaniladi. Jarrohlik usuli oshqozon-ichak saratonining asosiy davolash usuli bo‘lib, bunda o‘sma joylashgan qism va atrofdagi limfa tugunlari olib tashlanadi. Oshqozon saratonida subtotal yoki total gastrektomiya, ichak saratonida esa rezektsiya yoki gemikolektomiya bajariladi. Jarrohlik aralashuvdan

soʻng bemorga koʻpincha kimyoterapiya buyuriladi. Kimyoterapiya oʻsma hujayralarini yoʻq qilishga va kasallikning qaytalanishini oldini olishga qaratilgan. Radioterapiya esa asosan ichak saratonida qoʻllanadi, chunki u oʻsma massasi kattaligini kamaytirishda va operatsiyadan keyin qolgan hujayralarni yoʻq qilishda samarali hisoblanadi.

Soʻnggi yillarda maqsadli terapiya va immunoterapiya kabi innovatsion usullar keng qoʻllanilmoqda. Maqsadli terapiya oʻsma hujayralaridagi molekulyar oʻzgarishlarga taʼsir qilib, ularning oʻsishini toʻxtatadi. Immunoterapiya esa organizmning oʻz immun tizimini faollashtirib, saraton hujayralariga qarshi kurashishga yordam beradi. Bu yangi usullar bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va umrini uzaytirishda muhim oʻrin tutmoqda.

Oshqozon-ichak saratonining asoratlari juda jiddiy boʻlishi mumkin. Kech bosqichlarda metastazlar jigar, oʻpka, suyak va boshqa organlarga tarqaladi. Natijada bemorlarning umumiy holati ogʻirlashadi, ogʻriqlar kuchayadi va davolash samaradorligi kamayadi. Bundan tashqari, ichak tutilishi, oshqozon yoki ichakdan kuchli qon ketish, organizmning kaxeziya holatiga tushishi ham koʻpincha kuzatiladi. Shu sababli kasallikni erta aniqlash va oʻz vaqtida davolash uning oqibatlarini kamaytirishda asosiy ahamiyatga ega.

Profilaktika choralariga toʻgʻri ovqatlanish, sabzavot va mevalarga boy ratsion, zararli odatlardan voz kechish, *Helicobacter pylori* infeksiyasini davolash, surunkali gastrit va yara kasalliklarini nazorat qilish kiradi. Shuningdek, 40 yoshdan oshgan shaxslar uchun gastroskopiya va kolonoskopiya kabi skrining tekshiruvlarini oʻtkazish kasallikni erta bosqichda aniqlash imkonini beradi.

Xulosa qilib aytganda, oshqozon-ichak saratoni – keng tarqalgan va xavfli kasallik boʻlib, koʻplab etiologik omillarga ega. Uning klinik belgilari koʻpincha kech namoyon boʻlgani uchun erta tashxis qoʻyish qiyin, ammo zamonaviy endoskopik va radiologik usullar tashxis qoʻyishda samarali yordam beradi. Jarrohlik, kimyoterapiya, radioterapiya, shuningdek, maqsadli va immunoterapiya kabi kompleks davolash choralarini qoʻllash bemorlarning umrini uzaytirish va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Oshqozon-ichak saratoni – bugungi kunda dunyo miqyosida keng tarqalgan onkologik kasalliklardan biri boʻlib, yuqori oʻlim koʻrsatkichlari bilan ajralib turadi. Kasallikning rivojlanishida irsiy omillar, notoʻgʻri ovqatlanish, *Helicobacter pylori* infeksiyasi, zararli odatlar va surunkali yalligʻlanish jarayonlari muhim rol oʻynaydi. Kasallik dastlabki bosqichlarda yashirin kechishi sababli koʻpincha kech aniqlanadi, bu esa davolash samaradorligini pasaytiradi. Erta tashxislashda endoskopiya va biopsiya asosiy oʻrin tutadi, zamonaviy radiologik usullar esa kasallikning tarqalishini baholash imkonini beradi.

Davolash jarayonida jarrohlik amaliyotlari yetakchi hisoblanib, unga qoʻshimcha ravishda kimyoterapiya, nurlanish terapiyasi va soʻnggi yillarda joriy etilgan maqsadli terapiya hamda immunoterapiya qoʻllaniladi. Kompleks yondashuv bemorlarning umrini uzaytirish va hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi. Profilaktik choralar, sogʻlom turmush tarzi, oʻz vaqtida skrining tekshiruvlari va xavf omillarini kamaytirish oshqozon-

ichak saratoni bilan kurashishda muhim ahamiyatga ega. Shu bois mazkur kasallikning oldini olish, erta tashxislash va zamonaviy davolash usullarini keng qo'llash dolzarb masala bo'lib qolmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Rasulov B.K., Sabirov O.S. Jarrohlik kasalliklari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
2. Saidov A.M. Gastroenterologiya va onkologiya asoslari. – Toshkent: Innovatsiya, 2020.
3. Karimov A.A. Umumiy jarrohlik amaliyoti. – Toshkent: O'zbekiston Tibbiyot nashriyoti, 2019.
4. Ajani J.A., Lee J., Sano T. Gastric Cancer: Global Perspectives on Epidemiology, Prevention, and Treatment. – Springer, 2017.
5. Kuipers E.J., Grady W.M. Colorectal Cancer Pathogenesis and Clinical Management. – Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology, 2020.
6. Thrumurthy S.G., Chaudry M.A., Hochhauser D., Mughal M. The diagnosis and management of gastric cancer. BMJ, 2013.
7. World Health Organization (WHO). Cancer fact sheets: Stomach and Colorectal cancer. WHO, 2022.