



2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

## SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peestp:1070589>

### Ultratovush tekshiruvining tuxumdon raki tarqalganligini aniqlashda samaradorligi

Магистр 3 курс Сапарова Нилуфар Хайтбаевна

Илмий рахбар к.м.н Исмаилова М.Х.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7258234>

**Aktuellik.** Tuxumdon raki – ayollar orasida yomon sifatli o'smlardan o'lim ko'rsatkichi bo'yicha beshinchi o'rinda va ayollar jinsiy organlari yomon sifatli o'smalaridan o'lim ko'rsatkichi bo'yicha esa yana ham yetakchi hisoblanadi. Eurocare-3 Studu tomonidan e'lon qilingan ma'lumotlarga ko'ra , tuxumdon rakidan yashovchanlik ko'rsatkichi dastlabki 5 yil ichida 9-30 % dan oshmaydi. Jemal A. tomonidan berilgan ma'lumotlarga ko'ra esa bu ko'rsatkich zamonaviy xirurgiya va kimyoterapiya yutuqlariga qaramay 45 % ni tashkil etadi. Butun dunyoda yil davomida tuxumdon raki bilan kasallanganlar soni 204 000 ni tashkil etadi, bunda o'lim ko'rsatkichi esa 125 000 bemorni tashkil etadi. Tuxumdon raki kam uchraydigan kasallik bo'lishiga qaramay, birgina AQSH ning o'zida 2010-2014 yillar ma'lumotlariga ko'ra, ushbu kasallik bilan og'rish 100000 ta ahloiga 11,4 , o'lim holatlari esa 100000 ta aholiga 7.4 ni tashkil etgan bo'lsa, 2017 yilda 14080 nafar bemor ushbu kasallikdan vafot etgan (Jillian T. Henderson, PhD1; Elizabeth M. Webber, MS1; George F. Sawaya, 2017-y). Bemorlarda noaniq simptomlar orqali namoyon bo'lishi va erta samarador tekshiruvlar yetishmasligi sabali deyarli 2/3 bemorlar kasallikning ohirgi bosqichlarida aniqlanadi. Ushbu kasallikdan yashash ko'rsatkichini past eklanligi –





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

## SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

kasallikni ohirgi bosqichlarda aniqlanishi. Bugungi kunda ushbui kasallik 70% hollarda taralgan bosqichardagina aniqlanadi . UTT ning tibbiyotda ishonchli ma'lumotlar qo'lga kiritilishi, noinvazivligi, havfsizligi, imkoniligi va ko'p marotaba qo'llanilish imkoniyatiga ega ekanligi ushbu usulni keng tarqalishiga olib keldi Biroq, shu kungacha ultratovush tekshiruvining imkoniyatlari tuxumdon rakini erta skriningida qo'llanilishida va davo choralarini samaradorligini aniqlashda yetarli darajada o'rganilmagan.

**Kalit so'zlar: tuxumdon saratoni, ultratovush, O-RADS, tuxumdon o'smalari;**

### **Klinikasi**

So'nggi o'n yillikda tuxumdon saratoniga "indamas qotil" deb qoyilgan tushunchasi o'zgardi. Turli nashr etilgan adabiyotlarda doimiy oshqozon-ichak va siydik ayirish , shuningdek, hayz ko'rishning buzilishi tashxis qoyishda yordam berishi kuzatiladi (Bankhead 2005). Tadqiqotlarda tez-tez qayd etilgan alomatlar orasida qorin og'rig'i, tos a'zolaridagi og'riqlar, qorinning dam bolishi, ich qotishi va diareya kabi ichakdagi o'zgarishlar va siydik ayirish tizimidagi belgilar kiradi. Biroq, bu alomatlarning davomiyligi, ogirlik darajasi va tabiati oziga xos bolib bo'lib, yaxshi sifatli osmalarga ham tortib ketadi va bu erta aniqlash va tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi.

**UZD**





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

## SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

Tuxumdon saratoni diagnostikasi ko'p bosqichli bo'lib, invaziv bo'lmagan usullarni qo'llash bilan boshlanadi. Radiatsion tadqiqot usullari katta diagnostik ahamiyatga ega. Tuxumdon saratoni bilan og'rigan bemorlarni tekshirishning birinchi bosqichida to'g'ri tashxis qo'yish, o'simta tarqalishining tabiatini to'liq tushunish diagnostik tasvirlash usullari (ultratovush, MRI, KT) ma'lumotlarini sharhlash asosiy hisoblanadi.

Ultratovush tekshiruvu TSni tashxislashning etakchi usullaridan biridir. Axborotning yuqori mazmuni, foydalanish imkoniyati, zararsizligi, takroriy o'tkazish imkoniyati va ob'ektiv hujjatlar tufayli ushbu usul operatsiyadan oldingi bosqichda tuxumdon o'simtasining birlamchi tashxisini o'tkazishga, o'simta tarqalishini baholashga imkon beradi. Tuxumdon saratonining bosqichlarini diagnostika qilishda ultratovush ma'lumotlarining kamayishi usulning parietal va visseral qorin pardaning kichik metastatik shikastlanishlarini ko'rish qobiliyatini cheklash bilan bog'liq. Alohida qiyinchiliklar qorin pardaning karsinomatozi va kattaroq omentumning 5 mm gacha bo'lgan mayda tariqqa o'xshash toshmalar ko'rinishida, ayniqsa oz miqdorda astsit yoki uning yo'qligi bilan aniqlanishi bilan bog'liq.

Kichik tos bo'shlig'ining ultratovush tekshiruvu tuxumdon shishi mavjud bolgan ayollarni tekshirishda odatiy usuldir. Kichik tosdagi kichik neoplazmalar bilan eng informatsion usul transvaginal sonografiya hisoblanadi; 6-7 sm dan katta jarohatlar bilan transabdominal ekografiyaning roli oshadi. M.E.Sinitsina tadqiqotiga ko'ra, tuxumdonlarning xavfli epitelial o'smalarini davolashni rejalashtirishda operatsiyadan oldingi bosqichda quyidagi vazifalarni hal qilishga imkon beradigan usul sifatida ultratovush tekshiruidan foydalanish to'liq ozini





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

## SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

oqlaydi:

- o'simtaning birlamchi diagnostikasi (o'lchamini o'lchash, tuzilishini baholash, atrofdagi organlar va to'qimalar bilan aloqalari);
- o'simta tarqalishini yoki operatsiyadan oldingi bosqichlarni baholash;
- rezektsiya qilib bo'lmaydigan tuxumdon o'smalari uchun shartli ultratovush mezonlarini aniqlash .

Muallif ultratovush tekshiruvini hozirgi vaqtda tuxumdon saratoni tarqalishining tabiatini aniqlashga va shunga mos ravishda adekvat davolash strategiyasini ishlab chiqishga imkon beruvchi etakchi tasvirlash usuli ekanligiga e'tibor qaratadi . Kasallikning dastlabki bosqichlarida tuxumdon saratoni, ya'ni IA va IB, sonografik jihatdan kapsulaning ichki devori bo'ylab noaniq konturlari bo'lgan yagona papiller shakllanishlarga ega bo'lgan tuzilma sifatida aniqlanadi va IC va II bosqichlarda allaqachon keng tarqalgan papiller o'smalar ko'rinadi. Tuzilma kapsulasi yaxlitligi buzilishi va oz miqdorda retrouterin bo'shliqda suyuqlik aniqlanadi. Tuxumdon saratonining umumlashtirilgan bosqichlari (III va IV) uchun ehografik jihatdan tashqi kontur bo'ylab chegaralari va o'simtalar xiralashgan strukturaning tartibsiz shakldagi o'simta konglomerati mavjudligi xarakterlidir. A. F. Urmancheeva va G. F. Kutushevaning qo'shma qo'llanmasida astsitlar bemorlarning 70-80 foizida kuzatilganligi haqida ma'lumotlar berilgan. TS uchun asosiy differensial diagnostika mezoni osmalarda qon oqimining tabiati bo'lib, bu qon tomirlanish zonalarini aniqlash, ularning lokalizatsiyasi va qon oqimining tezligi egri chizig'ini tahlil qilish asosida baholanadi. Biroq, pulsatsiya indeksining (PI), qarshilik indeksining (RI), maksimal sistolik qon oqimi tezligining (Vs), shuningdek, qon oqimining boshqa





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

ko'rsatkichlarining raqamli chegara qiymatlarining diagnostik qiymati to'g'risidagi ma'lumotlar munozarali bo'lib qolmoqda. Turli mualliflarning fikriga ko'ra, periferik qon tomir qarshilik indekslarining sonli chegara qiymatlari juda keng diapazonda o'zgarib turadi.. V. N. Demidov va boshqalar tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, o'smalarni farqlashda eng muhim diagnostik xususiyat intratumoral qon oqimining mavjudligi yoki yo'qligi hisoblanadi. Shunday qilib, qon oqimining yo'qligi, mualliflarning fikriga ko'ra, 75% hollarda yahshi sifatli xususiyatini ko'rsatadi va 97,8% da uning mavjudligiyomon sifatli ekanligidan dalolat beradi.

Tuhumdon saratoni bilan kasallanganlarning yosh bo`yicha taqsimlanishi(n-50)

Bemorlar Yoshi	Bemorlar soni(50)ta	
	Abs	%
20-29	4	8
30-39	7	14
40-49	8	16
50-59	12	24
60-69	15	30
70-79	3	6
80-89	1	2

**O-RADS система.**







2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

O-RADS	Tadqiqotdagi kasallar soni Jami;50 ta	Yomon sifatli o`smanning xavf darajasi	IOTA-ADNEX modeli bo`yicha xavf darajasi foizlarda
0	---	---	---
1	---	---	---
2	1	Havfsiz	<1%
3	20	Past darajasi	1-<10%
4	12	O`rta darajasi	10-<50%
5	17	Yuqori darajasi	>50%

**Maqsad.** Tuxumdon raki kasalligining tarqalganligini aniqlanishida Ultratovush tekshiruvini samaradorligini aniqlash.

**Material va metodlar.** Tadqiqotga tuxumdon rakiga xos simptomlarga ega bo`lmagan, yosh chegarasi 50 va undan bo`lgan va 25 yosh va undan katta bo`lgan, ammo oilaviy anamnezida tuxumdon raki aniqlangan bemorlar tanlab olindi.





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

## SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

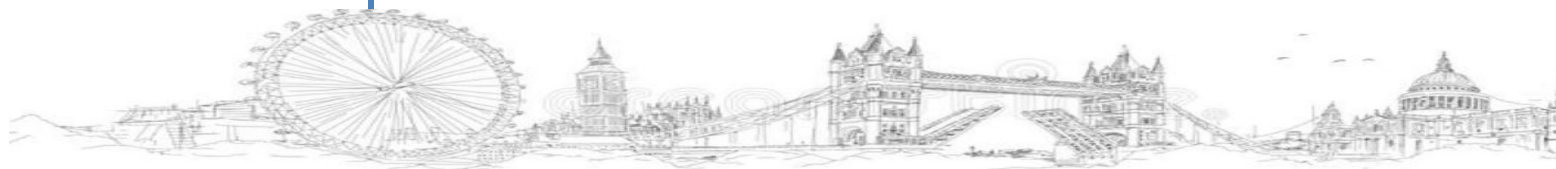
<https://sites.google.com/view/imxu/peecrp:1070589>

Bemorlar 2 tomonlama ovarioektomiya o'tkazmagani va boshqa xavfli o'smali kasalliklar bilan og'rimagani muhim kriteriyalardan biri bo'ldi. Tadqiqot 7 oy davomida Respublika Ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy Onkologiya va Radiologiya markazida olib borilib, bu davr davomida jami 122 ta bemor ushbu klinika bazasida tekshirilishi rejalashtirildi. Transvaginal ultratovush va CA-125 onkomarkerlarini qonda aniqlash, hamda ushbu ko'rsatkich yuqori bo'lganda morfologik tekshiruvlaridan o'tkazilishi rejalashtirildi.

**Natijalar.** Tadqiqot 7 oy davomida o'tkazildi, tadqiqotlar davomida xavf guruhiga ajratib olingan bemorlar qayta tekshiruvlardan o'tkazildi. Bemorlar orasida tekshiruvlar natijasida ultratovush tekshiruv yordamida bemorlarning 5 tasida (1.64%) hosila aniqlangani, ular orasida 2 ta (4.09%) bemorda qonda CA-125 oshganligi, morfologik tekshiruvlar esa yakuniy ravishda faqat 1 ta (0.08%) bemorda tuxumdon raki 1-bosqich bilan og'rigani aniqlandi.

**Xulosa.** Ultratovush tekshiruv yordamida skrining bemorlar orasida tuxumdon rakiga erta tashxis qo'yish, qo'shimcha tekshiruvlar o'tkazilishiga yo'l ochib berish aniqlandi. Kelajakda tuxumdon rakini erta bosqichlarda tashxislash va erta davo choralarini boshlash, ushbu kasallikdan aholi orasida o'lim ko'rsatkichlarini keskin pasaytirish borasida UTT sezilarli samara berishiga oid keng qo'lamli tadqiqotlar o'tkazilishi rejalashtirildi.

Foydalanilgan Adabiyotlar ro'yhati:





2022

# DEVELOPMENT AND INNOVATION

SCIENTIFIC ONLINE JOURNAL

<https://sites.google.com/view/imxu/>  
реестр:1070589

1. Адамян, Л. В. Спиральная компьютерная томография в гинекологии / Л. В. Адамян, В. И. Кулаков, К. Д. Мурватов, В. Н. Макаренко. – М. : Антидор, 2001. – 288 с.
2. Адамян, Л. В. Диагностическая значимость определений онкомаркеров СА-125, СА-19-9 и РЭА в гинекологии : методические рекомендации Научного Центра акушерства, гинекологии и перинатологии / Л. В. Адамян, Н. Д. Фанченко, М. Л. Алексеева, Е. А. Новиков, Е. Н. Андреева. – М., 1994. – 16 с.
3. Аксель, Е. М. Статистика злокачественных новообразований женской половой сферы / Е. М. Аксель // Онкогинекология. – 2012. – № 1. – С. 18—23.
4. Алиев, Х. С. Комплексное лечение асцитического синдрома в хирургии портальной гипертензии у больных циррозом печени : автореф. дис.... канд. мед. наук / Х. С. Алиев. – М., 2010. – 26 с.
5. Антонеева, И. И. Алгоритм диагностики прогрессирующих форм рака яичников / И. И. Антонеева, Т. П. Генинг, Т. В. Абакумова // Медицинский альманах. – 2012. – № 4. – С. 29—31.
6. Ардатская, М. Д. Асцит и перитонит в практике терапевта и гастроэнтеролога / М. Д. Ардатская // Consilium Medicum. – 2009. – Т. 11, № 8. – С. 51—60.

