



2021

10-OKTYABR

**“YOSH OLIMLAR, MAGISTR VA IQTIDORLI TALABALARNING
ILMIY FAOLIYATINI OSHIRISHDA ULARGA QARATILGAN
KREATIV G'OYALAR, YECHIM VA TAKLIFLAR”**

**MAVZUSIDAGI RESPUBLIKA ILMIY-ONLAYN
KONFERENSIYASI**





TUXUMDON RAKINI TASHXISLASHDA MRT NING AHAMIYATI

Ismailova Munajat Xayatovna

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, t.f.n. dotsent

Suleymanova Charos Sharofiddinova

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, magistr

Annotatsiya: *Maqolada ginekologik xavfli o'sma kasalliklari orasida dolzarb muammo sifatida e'tirof etiluvchi tuxumdon rakini erta muddatlarda tashxislash va bosqichini aniqlashda samarador usullardan biri bo'lib hisoblangan MRT tekshiruvining zamonaviy imkoniyatlari yoritib berilgan*

Kalit so'zlar: *magnit – rezonans tomografiya, tuxumdon raki, o'sma kasalliklari retsidivlanishi, DW- tasvir*

Hozirgi kunda zamonaviy radiologiyaning asosiy maqsadlaridan biri o'sma kasalliklariga erta muddatlarda to'g'ri va aniq tashxis qo'yish va bu orqali onkologik bemorlar orasida o'lim sonini kamaytirish hamda o'rtacha umr ko'rish muddatini uzaytirishga erishish bo'lib hisoblanadi. O'sma kasalliklari klinikasi, simptomatikasi nihoyatda murakkab va xilma-xil bo'lib, nur tashxisi usullarining invaziv va noinvaziv turlaridan foydalanishni taqozo etadi.

Tuxumdon xavfli o'smasi ginekologik xavfli o'sma kasalliklari strukturasi 3-o'rinni egallab, ayollar o'limiga sabab bo'luvchi onkologik kasalliklar qatorida 5-o'rinni egallaydi. Shuningdek, oxirgi 5 yillikda bu ko'rsatkich iqtisodiyoti ilg'or mamlakatlar orasida yaxshilanganiga qaramay, o'rtacha o'lim ko'rsatkichi 50 % ni tashkil etib qolmoqda. Har yili dunyo bo'yicha 225 mingga yaqin tuxumdon o'smalari bo'yicha yangi holat ro'yhatga olinmoqda, ulardan 140 ming holat o'lim bilan tugallanadi. Tuxumdon o'smalarining morfologik strukturasi turlicha va xilma-xilligi, kasallikning erta bosqichlarida simptomlarning kuchsiz namoyon bo'lishi, o'z vaqtida tibbiyot muassasalariga murojaat etilmasligi ushbu kasallikning ayollar orasida yanada ko'payishiga, davolash jarayonida samaradorlikning pasayishiga, retsidivlarning ortishiga, o'lim sonining ko'payishiga sabab bo'lmoqda. Aniqlangan holatlarning qariyb yarmidan ko'pi (59.7%) kasallikning oxirgi III-IV bosqichlariga to'g'ri keladi. Bu esa o'z navbatida jarayon disseminatsiyasiga, retsidivlanish xavfining yanada oshishiga sabab bo'lmoqda. Tuxumdon xavfli o'smalari erta bosqichlarda (I-II) aniqlanganda retsidiv rivojlanish xavfi 13-31 % ni tashkil etsa, kechki bosqichlarda (III-IV) esa 75 % ni tashkil etmoqda.

Tuxumdon rakini erta bosqichda aniqlash va tashxislashda nur tashxisi usullarining turli xillaridan keng va samarali foydalaniladi. Bular orasida UTT tekshiruvi juda muhim ahamiyatga ega va noinvaziv usul bo'lib hisoblanadi. Biroq, faqatgina shu usulning o'zi tuxumdon rakini tashxislashda yetarli emas. Sababi, bu usulda qorin bo'shlig'i a'zolariga o'smaning o'sib kirishi hamda regionar limfatik



tugunlarga metastazlarni ko‘rish qiyinchiliklarni tug‘diradi. Shuningdek, artefaktlarning mavjudligi usul sezuvchanligi va spetsifikligini birmuncha kamaytiradi. Hozirda tuxumdon rakini erta tashxislash va bosqichlashda MRT istiqbolli usullardan biri sifatida e‘tirof etilmoqda. MRT kichik chanoq bo‘shlig‘i a‘zolari o‘sma kasalliklarining lokalizatsiyasi, tarqalishi, invaziya darajasi, regionar limfa tugunlari holati haqida qimmatli ma‘lumotlarni olish imkonini bermoqda. Shuningdek, MRT da nurlanishning yo‘qligi bu usulning asosiy yutuqlaridan biri bo‘lib hisoblanadi. MRT yordamida kichik chanoq bo‘shlig‘ida tekshiruvlar o‘tkazilganda artefaktlarning deyarli bo‘lmasligi usul samaradorligini yanada oshiradi. Tuxumdon o‘smalarini aniqlashda UTT tekshiruv orqali yuzaga kelgan noaniqlik holatlarida ham MRT tekshiruv samarador bo‘lib hisoblanadi.

So‘nggi yillarda MRT da dinamik kontrastlashning qo‘llanilishi usul samaradorligini 92-100 % gacha, usul spesifikligini esa 94% gacha oshirishi aniqlangan [1]. DW – MRT usulning qo‘llanilishi yordamida operatsiya oldi davrida xavfli va xavfsiz o‘smalarni differensial tashxislash imkonini beradi.

Tuxumdon xavfli o‘smasining dastabki bosqichlarida tuxumdonda chegarasi noaniq poligonal formaga ega bo‘lgan tuxumdon to‘qimasiga papillalar orqali o‘sib kirgan hosilani ko‘irish mumkin bo‘ladi. Qorin bo‘shlig‘ida suyuqlikning aniqlanishi esa hosilaning qorin bo‘shlig‘iga tarqalganidan dalolat beradi.. MRT yordamida qon quyilishlar, yog‘ to‘qimasi, mutsin, suyuqliklar va tuxumdon to‘qimasidagi qattiq massani aniqlash mumkin bo‘ldi. T1 rejim yordamida yog‘ to‘qimasini qon quyilishidan ajratish ancha osonlashadi.

MRT tekshiruviga qarshi ko‘rsatmalar tanada elektron tibbiy asboblardan (kardiostimulyator va h.k.) hamda tekshirilayotgan sohadagi metall elementlardan (protez, klipsa va b.) ning mavjudligi bo‘lib hisoblanadi.

MRT kontrast tekshiruv yordamida neoplaziyalarni aniqlash nihoyatda samarador usul bo‘lib, bunda kontrast modda sifatida gadolinii preparatlaridan foydalaniladi. Gadolinii kontrast preparatlari yod preparatlariga nisbatan allergik reaksiyalarni kam chaqirish xususiyatiga ega. MRT da T 1 va T2 rejimda qon quyilishlar, yog‘ to‘qimasining yaxshi ifodalanishi diagnostikada aniqlikka erishishda ahamiyatlidir.

. Xulosa qilib aytganda, Tuxumdon o‘smasining dastlabki bosqichlarida ultratovush tekshiruv amaliy jihatdan oson va kam invaziv usul bo‘lishiga qaramay, tuxumdon xavfli o‘smasini keying bosqichlarida kontrastli MRT tekshiruv muhim ahamiyatga ega va qimmatli ma‘lumotlarni beradi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Wilkinson N. Pathology of the Ovary, Fallopian Tube and Peritoneum. London: Sprienger-Verlag; 2014.
2. Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований женской половой сферы // Онкогинекология. – 2012. – Т. 1. – С. 6–15
3. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2013 г. (заболеваемость и смертность)
4. Клинические рекомендации по диагностике и лечению больных раком яичников, маточной трубы или первичным раком брюшины / Ассоциация онкологов России. – М., 2014.
5. Солопова А.Г., Громова М.А., Табакман Ю.Ю. Рецидивирование пограничных опухолей яичников в зависимости от объема хирургического лечения // Врач. – 2008. – № 1. – С. 62–64
6. Ledermann JA, Raja FA, et al. Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian carcinoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Onco. 2013.