

Tilavoldiyeva D.X

*"Central Asian Medical University" Tibbiyot universiteti "Tibbiy va biologik fanlar" kafedrası
assistenti*

Fayziyev Bekzod Alijon O'g'li

Davolash ishi yo'nalishi talabasi bekszodjonfayziyev@gmail.com

Xabibullayev Ne'matillo

Davolash ishi yo'nalishi talabasi nematilloxabibullayev7@gmail.com

Annotatsiya: *Ushbu maqolada bugungi kunda inson organizimida ko'p uchraydigan oshqozon raki kelib chiqish sabablari va ularning davolash usullari haqida ma'lumot berilgan.*

Kalit So'zlar: *Karsinoid, limfa, Lenfoma, CDH1, Helicobacter, asbest, ko'mir,*

Oshqozon saratonining dastlabki bosqichlarida, shuningdek, oshqozon saratoni sifatida ham tanilgan, juda kam ahamiyatga ega bo'lgan belgilarni ko'rsatishi mumkin, bu ko'pincha tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi. Oshqozon saratoni, shuningdek, oshqozon saratoni, oshqozon shilliq qavatida rivojlanadi.

Dastlabki belgilar oz miqdorda ovqat iste'mol qilgandan keyin engil hazmsizlik, shishiradi, noqulaylik yoki to'liqlik hissini o'z ichiga olishi mumkin. Bemorlarda engil ko'ngil aynishi, ishtahaning pasayishi yoki sababsiz kilogramm halok bo'lishi mumkin.

Oshqozon saratoni bosqichlari

Oshqozon saratoni, shuningdek, oshqozon saratoni sifatida ham tanilgan, kasallikning tarqalish darajasini ko'rsatadigan bir necha bosqichlardan o'tadi.

Bosqichlar odatda o'simtaning kattaligiga, uning oshqozon devoriga kirib borish chuqurligiga, yaqin atrofdagi limfa tugunlarining ishtirokiga va saratonning uzoq organlarga tarqalishiga qarab belgilanadi.

Bosqichlar davolash qarorlari va prognozlarini aniqlashga yordam beradi. Oshqozon saratoni uchun eng ko'p qo'llaniladigan bosqichlash tizimi TNM tizimi bo'lib, o'simta, tugun, metastaz degan ma'noni anglatadi.

1. 0-bosqich (Tis): Ushbu bosqich, shuningdek, insitu deb ataladi. Saraton xujayralari faqat oshqozon shilliq qavatining eng ichki qatlamida (shilliq qavatida) joylashgan bo'lib, chuqurroq qatlamlarga kirmagan yoki yaqin atrofdagi limfa tugunlari yoki boshqa organlarga tarqalmagan. Ushbu bosqichda saraton juda davolash mumkin va jarrohlik yo'li bilan butunlay olib tashlanishi mumkin.

1. I bosqich: Ushbu bosqichda saraton oshqozon devorining chuqur qatlamlarini bosib olgan, ammo hali ham oshqozon bilan chegaralangan va yaqin atrofdagi limfa tugunlari yoki uzoq joylarga tarqalmagan. I bosqich ikkita kichik toifaga bo'linadi: IA bosqichi (saron oshqozon devorining chuqur qatlamlarini bosib olgan, ammo limfa tugunlariga etib bormagan) va IB bosqich (saron mushak qavatini yoki mushakdan tashqaridagi qatlamni egallagan, ammo mavjud. limfa tugunlariga yoki boshqa organlarga tarqalmaydi).

2. Ikkinchi bosqich: Ushbu bosqich ham ikkita kichik toifaga bo'linadi: IIA bosqich va IIB bosqich. IIA bosqichida saraton oshqozonning eng tashqi qatlamlariga kirib, yaqin atrofdagi limfa tugunlariga yetib borishi mumkin. IIB bosqichida o'simta yaqin atrofdagi to'qimalarni bosib olgan va yaqin atrofdagi limfa tugunlariga tarqalgan bo'lishi mumkin, ammo u hali uzoq joylarga tarqalmagan.

3. III bosqich: Ushbu bosqichda saraton yanada keng tarqalgan. III bosqich IIIA, IIIB va IIIC bosqichlariga bo'linadi. IIIA bosqichida saraton oshqozonning chuqur qatlamlariga kirib, yaqin atrofdagi limfa tugunlariga yetib borishi mumkin. IIIB bosqichi yaqin atrofdagi to'qimalarga va potentsial ko'proq ta'sirlangan limfa tugunlariga kengroq invaziyani o'z ichiga oladi. IIIC bosqichi odatda saraton ko'proq limfa tugunlariga tarqalib ketgan yoki yaqin atrofdagi tuzilmalar yoki organlarga kirib ketganligini anglatadi.

4. IV bosqich: Bu oshqozon saratonining eng ilg'or bosqichi bo'lib, saraton oshqozondan tashqari, jigar, o'pka, suyaklar yoki qorinning boshqa qismlari kabi uzoq organlarga tarqaladi. IV bosqich ko'pincha davolash uchun qiyin va oldingi bosqichlarga nisbatan past prognozga ega.

Oshqozon saratoni turlari

Oshqozon saratoni yoki oshqozon saratoni bir nechta turlarni o'z ichiga oladi, ularning har biri oshqozon shilliq qavatidagi turli hujayralardan kelib chiqadi. Oshqozon saratonining asosiy turlariga quyidagilar kiradi:

1. Adenokarsinom: Bu eng keng tarqalgan turi bo'lib, barcha oshqozon saratonining 90-95% ni tashkil qiladi. U oshqozon shilliq qavatidagi bez hujayralaridan kelib chiqadi. Adenokarsinomalar oshqozon ichidagi joylashuvi va ular paydo bo'lgan o'ziga xos hujayralar asosida yana tasniflanishi mumkin.

2. Lenfoma: Ushbu tur immunitet tizimining oshqozon devorining limfatik to'qimalarida paydo bo'ladi. Oshqozonga ta'sir qiluvchi limfomalar adenokarsinomalarga qaraganda kamroq uchraydi.

3. Gastrointestinal stromal o'smalar (GIST): GISTlar kamdan-kam uchraydigan o'smalar bo'lib, ular Cajalning interstitsial hujayralari (ICC) deb nomlanuvchi oshqozon devoridagi maxsus hujayralardan rivojlanadi. Texnik jihatdan ular oshqozon saratonining bir shakli bo'lmasa-da, ular oshqozonda paydo bo'lishi mumkin va davolash yondashuvlarida o'xshashliklarga ega.

4. Karsinoid o'smalar: Bu kamdan-kam uchraydigan va odatda sekin o'sadigan o'smalar bo'lib, ular oshqozonda gormon ishlab chiqaradigan hujayralardan kelib chiqadi. Ular ko'pincha oshqozonning neyroendokrin hujayralarida o'sadi.

Oshqozon saratoni sabablari

Oshqozon saratoni, shuningdek, oshqozon saratoni, ko'pincha genetik, atrof-muhit va turmush tarzi ta'sirining kombinatsiyasini o'z ichiga olgan turli omillar tufayli rivojlanadi. Dastlabki bosqichlarda uning sabablarini tushunish Oshqozon saratoni oldini olish va aniqlash uchun zarurdir. Oshqozon saratoniga yordam beradigan bir necha sabablar:

1. Helicobacter pylori infeksiyasi: Ushbu bakteriya surunkali gastritning asosiy sababi bo'lib, oshqozon yarasiga olib kelishi mumkin va ba'zi hollarda oshqozon saratoni xavfini oshiradi. H. pylori oshqozon shilliq qavatiga ta'sir qilib, saratonga olib keladigan genetik o'zgarishlarni keltirib chiqaradigan yallig'lanishni keltirib chiqaradi.

2. Oziqlanish omillari: Dudlangan, tuzlangan yoki tuzlangan ovqatlar, shuningdek, meva va sabzavotlar kam bo'lgan dietalar yuqori xavf bilan bog'liq. Nitratga boy oziq-ovqatlarni yoki ifloslangan suvni iste'mol qilish ham oshqozon saratoni rivojlanishi uchun potentsial xavf tug'diradi.

3. Tamaki va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish: Chekish va spirtli ichimliklarni haddan tashqari iste'mol qilish oshqozon saratoni rivojlanish ehtimolini oshiradi. Bu odatlar oshqozon shilliq qavatiga zarar etkazishi mumkin, bu esa uni kanserogenlarga va yallig'lanishga ko'proq moyil qiladi.

4. Genetik moyillik: Ba'zi bir irsiy genetik mutatsiyalar, masalan, irsiy diffuz oshqozon saratonida CDH1 genidagi mutatsiyalar oshqozon saratoni xavfini sezilarli darajada oshirishi mumkin. Oilada oshqozon saratoni bilan og'rigan odamlarda kasallikni rivojlanish ehtimoli yuqori.

5. Yosh va jins: Oshqozon saratoni yoshi kattaroq odamlarga tez-tez ta'sir qiladi, bu xavf yoshga qarab ortadi. Erkaklar ham ayollarga qaraganda oshqozon saratoni bilan kasallanish ehtimoli ko'proq.

6. Kasbiy ta'sirlar: Ba'zi kasblar asbest, ko'mir qazib olish va ba'zi metall changlari kabi kanserogenlarga ta'sir qilishni o'z ichiga oladi. Ushbu moddalarga uzoq vaqt ta'sir qilish oshqozon saratoni xavfini oshirishi mumkin.

Xulosa. Bu kasallikni oldini olish maqsadida doimiy ravishda ovqatlanish ratsioniga rioya qilish va to'g'ri ovqatlanish achchiq va sho'r maxsulotlarni iste'mol qilmaslik kerak

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Ushbu maqolada O'zbekiston milliy ensiklopediyasi (2000-2005) ma'lumotlaridan foydalanilgan

2. Bikov V.A. Mikrobiologicheskoe proizvodstvo biologicheskii aktivnix veshestv preparatov. Moskva. "Visshaya shkola" 1987. -S. 143-146