



BACHADON BO'YNI ŐSMALARIDA QIYOSIY TASHXISLASHDA UTT USULINING AHAMIYATIN

Nishanova Yulduz Xatamovna, Allaberdiyeva Ruzixol

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti
Uzbekistan, Toshkent

***Annotatsiya.** Bachadon bo'yni o'smalari ayollar orasida keng tarqalgan o'smalardan biri bo'lib, ayniqsa onkologik kasalliklari reproduktiv yoshdagi ayollar salomatligiga salbiy ta'siri bilan belgilanadi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, ushbu kasallik dunyo bo'yicha onkologik kasalliklar ichida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi va ko'pincha kech bosqichlarda aniqlanishi bilan xavflidir[5]. Kasallikning uchrash chastotasi hudud, ijtimoiy sharoit va profilaktik ko'riklar darajasiga bog'liq holda farq qiladi. Etiologik omillar orasida inson papilloma virusi (HPV) asosiy sabab hisoblanadi[2]. Bundan tashqari, erta jinsiy hayot boshlanishi, ko'p jinsiy hamkorlik, immunitetning pasayishi, surunkali yallig'lanish kasalliklari va zararli odatlar ham kasallik rivojlanishiga zamin yaratadi[4]. Patogenez jarayonida bachadon bo'yni epiteliy hujayralarida virus ta'sirida displastik o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu o'zgarishlar asta-sekin og'irlashib, invaziv o'sma shakllanishiga olib keladi. Hujayralarning nazoratsiz ko'payishi va differensiyalanishining buzilishi kasallikning asosiy mexanizmini tashkil etadi. Ultratovush tekshiruvi (UTT) bachadon bo'yni o'smalarini aniqlashda muhim yordamchi diagnostik usul hisoblanadi[3]. UTT yordamida o'smaning joylashuvi, o'lchami, tuzilishi va atrof to'qimalarga tarqalish darajasi baholanadi. Ayniqsa, transvaginal UTT usuli yuqori aniqlik bilan kichik o'zgarishlarni ham aniqlash imkonini beradi. Ushbu usul xavfsiz, invaziv bo'lmagan va keng qo'llanilishi mumkinligi bilan klinik amaliyotda katta*

SJIF 5.219



ahamiyatga ega[1]. Shunday qilib, bachadon bo‘yni o‘smalarini erta aniqlash va samarali davolashda epidemiologik omillarni hisobga olish, etiologik sabablarni bartaraf etish va zamonaviy diagnostik usullardan, xususan UTTdan foydalanish muhim hisoblanadi

Kalit so‘zlar. Bachadon bo‘yni o‘smalari, UTT, ultratovush tekshiruv, dopplerografiya, benign o‘smalar, malign o‘smalar, exografiya.

Maqsad. Bachadon bo‘yni o‘smalarini qiyosiy tashxislashda UTT usulining diagnostik ahamiyatini baholash.

Material va metodlar. Bachadon bo‘yni o‘smalariga shubha qilingan turli yoshdagi jami 120 nafar ayol klinik kuzatuvga olindi (o‘rtacha yosh $41,2 \pm 6,8$ yil). Tadqiqotga jalb etilgan bemorlar yoshiga va fiziologik holatiga qarab ikki guruhga ajratildi: reproduktiv yoshdagi ayollar — 78 nafar (65%) va postmenopauza davridagi ayollar — 42 nafar (35%). Har bir guruhda o‘smalarning uchrash chastotasi, klinik kechish xususiyatlari hamda diagnostik belgilar alohida tahlil qilindi.

Reproduktiv yosh guruhida ko‘proq xavfsiz o‘smalar uchrashi (60%), postmenopauza davrida esa xavfli o‘smalar ulushi yuqoriligi (55%) kuzatildi.

Transabdominal tarzda amalga oshirildi. Transabdominal UTT reproduktiv yoshdagi ayollarda yuqori aniqlik berishi sababli keng qo‘llanilib, 78 bemorning 70 tasida (90%) qo‘llanildi. Transabdominal tekshiruv esa barcha bemorlarda umumiy baholash uchun (100%) va katta hajmli o‘smalarni aniqlashda qo‘shimcha usul sifatida ishlatildi.

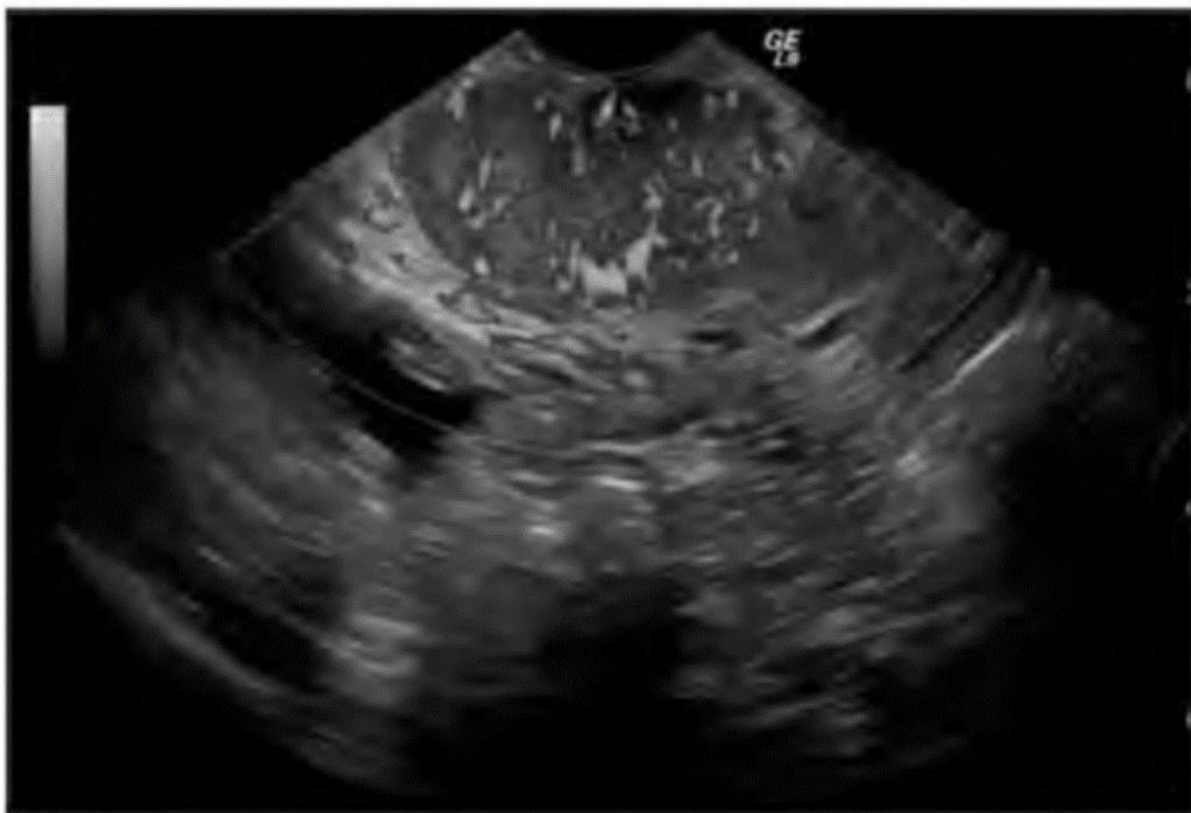
Tekshiruv jarayonida o‘smalarning o‘lchami, shakli, chegaralarining aniqligi, exogenligi, ichki tuzilmasi va atrof to‘qimalar bilan munosabati batafsil



oʻrganildi. Rangli dopplerografiya yordamida oʻsmalarning qon bilan taʼminlanish darajasi baholanib, xavfli oʻsmalarda kuchli vaskulyarizatsiya 68% hollarda, benign oʻsmalarda esa 25% hollarda aniqlanganligi qayd etildi.

Bemorlar dinamik kuzatuv ostida boʻlib, takroriy tekshiruvlar orqali oʻsmalarning oʻsish dinamikasi va davolash samaradorligi baholab borildi.

Natija. Oʻtkazilgan tadqiqotlar natijasida UTT yordamida bachadon boʻyni oʻsmalarining asosiy turlari aniqlandi va ularning oʻziga xos exografik belgilariga tavsif berildi.



Rasm 1

Tadqiqot davomida 120 nafar reproduktiv yoshdagi ayollar tekshirildi. Ularning yoshi 38 dan 60 gacha bo'lib, o'rtacha yosh $41,2 \pm 6,8$ yilni tashkil etdi.

Bemorlarning yosh bo'yicha taqsimoti

Jadval 1

Yosh	Bemorlar soni	%
38 - 45	60	50
45 - 55	40	33,33
55-60	20	16,67
Jami	120	100

Eng ko'p qismini 38-45 yoshdagi ayollar egalladi. Bemorlar quyidagi shikoyatlar buyicha guruhlarga ajratildi.

Bemorlarning shikoyatlari bo'yicha taqsimoti

Jadval 2

Shikoyatlar	Bemorlar soni	%
Qindan qon kelishi	40	33.33
Yoqimsiz hidli ajralmalar	50	41.67
Qorin pastki qismida og'riq	30	25
Jami	120	100

Qo'shimcha ravishda, tashxisni aniqlashtirish maqsadida bemorlarning 54 tasida (45%) kolposkopiya, 48 tasida (40%) sitologik tekshiruv, hamda 18 tasida (15%)



biopsiya o'tkazildi. Olingan natijalar o'zaro qiyoslanib, UTT ko'rsatkichlarining diagnostik aniqligi yuqori ekanligi tasdiqlandi.

Tashxislash maqsadida o'tkazilgan tekshiruvlar

Jadval 3

Usullar	Bemorlar soni	%
Kolposkopiya	54	45
Sitologik tekshiruv	48	40
Biopsiya	18	15
Jami	120	100

Yaxshi sifatli o'smalarda odatda aniq chegaralangan, silliq konturli va bir xil exostrukturaga ega bo'lgan tuzilmalar kuzatildi.



Rasm 2

Bunday o‘smalarda qon oqimi past yoki umuman aniqlanmasligi qayd etildi. Xavfli o‘smalarda esa aksincha, notekis va noaniq konturlar, geterogen ichki tuzilma, to‘qimalararo infiltratsiya belgilarining mavjudligi aniqlangan. Dopplerografiya natijalariga ko‘ra, bunday o‘smalarda kuchaygan va tartibsiz qon oqimi kuzatildi, bu esa malign jarayonlarning muhim diagnostik belgilaridan biri sifatida baholandi. Turli yosh guruhlarida olingan natijalar shuni ko‘rsatdiki, reproduktiv yoshdagi ayollarda o‘smalarni aniqlash va baholashda UTTning sezgirligi yuqori bo‘lgan. Postmenopauza davridagi bemorlarda esa ko‘pincha qo‘shimcha diagnostik usullar bilan birgalikda qo‘llash zarurati kuzatildi. Dinamik kuzatuv davomida UTT yordamida o‘smalarning o‘lchami va tuzilishidagi o‘zgarishlarni aniqlash imkoniyati mavjudligi tasdiqlandi. Bu esa davolash



samaradorligini baholash va kasallikning rivojlanishini nazorat qilishda muhim ahamiyat kasb etdi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Quintanilla-Dieck L, Penn EB Jr. Congenital Neck Masses. Clin Perinatol. 2018 Dec;45(4):769-785. doi: 10.1016/j.clp.2018.07.012. Epub 2018 Sep 18. PMID: 30396417.
2. Herold CJ, Bankier AA, Fleischmann D. Lung metastases. Eur Radiol. 1996;6(5):596-606. doi: 10.1007/BF00187656. PMID: 8934121.
3. Gohel A, Villa A, Sakai O. Benign Jaw Lesions. Dent Clin North Am. 2016 Jan;60(1):125-41. doi: 10.1016/j.cden.2015.08.005. PMID: 26614952.
4. Goins MR, Beasley MS. Pediatric neck masses. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2012 Aug;24(3):457-68. doi: 10.1016/j.coms.2012.05.006. PMID: 22857718.
5. Lee Chun Yun C, Lim MY, Bundele MM, Huang Minyi L. Intrathyroidal thymic carcinoma. BMJ Case Rep. 2024 Jun 11;17(6):e260938. doi: 10.1136/bcr-2024-260938. PMID: 38862190
6. Chen P, Zhang Y, Lin T, Tong J, Wang Y, Yu Y, Yang G. The value of nomogram model combined with contrast-enhanced ultrasound in the differential diagnosis of cervical tuberculosis lymphadenitis and metastatic lymph node. Clin Hemorheol Microcirc. 2024;88(3):405-418. doi: 10.3233/CH-242330. PMID: 39422929