



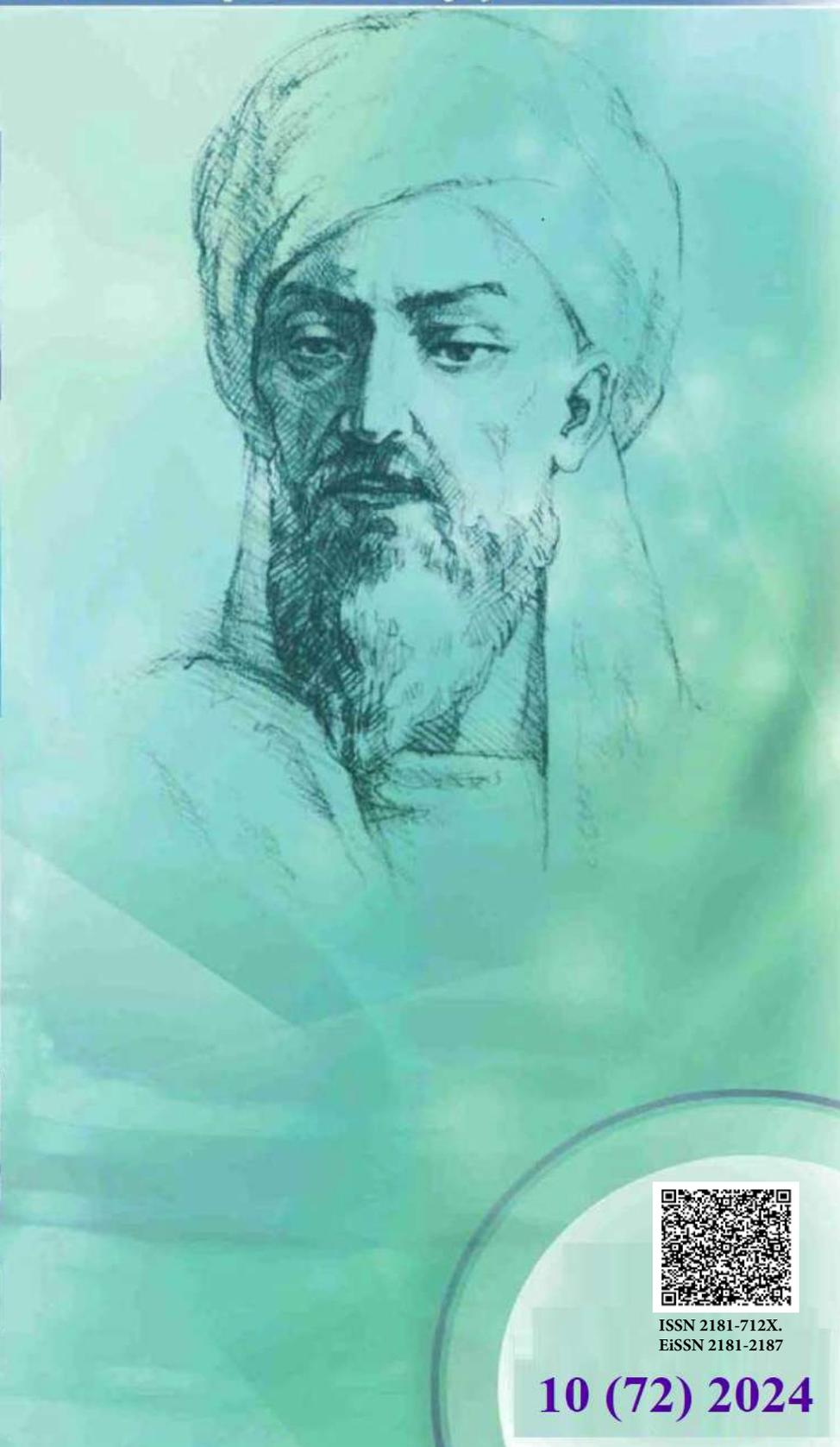
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**10 (72) 2024**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**10 (72)**

**2024**

*октябрь*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616-006.6

## ОРОЛБЎЙИ ЭКОЛОГИК НОҚУЛАЙ ХУДУДДА ЯШОВЧИ АҲОЛИСИ ОРАСИДА УЧРАЙДИГАН ЙЎҒОН ИЧАК РАКИНИНГ МОРФОЛОГИК ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

<sup>1</sup>Худайкулова Ф.Х. <https://orcid.org/0009-0002-6137-1457>

<sup>2</sup>Юлдашев Б.С. <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

<sup>1</sup>Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали Ўзбекистон, Хоразм вилояти, Урганч шаҳри, Ал-Хоразмий кўчаси 28-уй Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: [info@urgfiltma.uz](mailto:info@urgfiltma.uz)

<sup>2</sup>“Маъмун университети” Ўзбекистон Хоразм вилояти, Хива, Бол-ховуз 2.

тел: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz/>

### ✓ Резюме

Мақолада оролбўйи экологик ноқулай ҳудуди ҳисобланган Хоразм вилояти ҳудудида йўғон ичак раки билан касалланиб Республика онкология илмий-амалий маркази Хоразм филиалида 2021-2024 йилларда даволанишида бўлган беморлар, уларнинг касалланиш тарихлари, амбулатор карталари ўрганилиб, ёш гуруҳлари, жинси, йўғон ичак ракининг энг кўп жойлашган соҳаси, юзага келадиган патоморфологик ўзгаришлар, уларнинг гистологик шакллари, энг кўп учрайдиган ёндош касалликлари ва асоратлари ўрганилиб, метастазланиш хусусиятлари таҳлили ўтказилди.

Калит сўзлар: йўғон ичак раки, патоморфологик ўзгаришлар, гистологик характеристика, метастазланиш, ёндош касалликлари, асоратлари.

## МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА Толстой кишки У НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАЖЕСТВЕННОЙ РАЙОНЕ ОСТРОВА

<sup>1</sup>Худайкулова Ф.Х. <https://orcid.org/0009-0002-6137-1457>

<sup>2</sup>Юлдашев Б.С. <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

<sup>1</sup>Ташкентская медицинская академия Ургенчский филиал Узбекистан, Хорезмская область, город Ургенч, улица Аль-Хоразми, 28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: [info@urgfiltma.uz](mailto:info@urgfiltma.uz)

<sup>2</sup>«Университет Маъмуна», Хорезмская область Узбекистана, г. Хива, Бол-ховуз 2. Тел: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz/>

### ✓ Резюме

В статье приводятся данные больных раком толстого кишечника, проживающих в экологически неблагоприятных условиях Хорезмской области и находившихся на лечении в 2021-2024 годах в Хорезмском филиале Республиканского научно-практического центра онкологии. Было изучено история заболевания, амбулаторные карты, возрастные категории, пол, патоморфологические изменения и проведены гистологические исследования различных вариантов рака толстого кишечника, проанализированы случаи метастазирования и осложнения болезни.

Ключевые слова: рак толстого кишечника, гистологическая характеристика, метастазирования, сопутствующие заболевания, осложнения.

## MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF COLON CANCER AMONG THE POPULATION LIVING IN THE ECOLOGICALLY ADVERSE AREA OF THE ISLAND

<sup>1</sup>Khudaykulova F.Kh. <https://orcid.org/0009-0002-6137-1457>

<sup>2</sup>Yuldashev B.S. <https://orcid.org/0009-0006-6954-4948>

<sup>1</sup>Tashkent Medical Academy Urganch branch Uzbekistan, Khorezm region, Urganch city, Al-Khorazmi street 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: [info@urgfiltma.uz](mailto:info@urgfiltma.uz)

<sup>2</sup>"Ma'mun University", Khorezm region of Uzbekistan, Khiva, Bol-hovuz 2.  
phone: +998 (90) 431-87-77 <https://www.goldenpages.uz/>

✓ *Resume*

*The article provides data from patients with colon cancer living in environmentally unfavorable conditions of the Khorezm region and who were treated in 2021-2024 at the Khorezm branch of the Republican Scientific and Practical Oncology Center. The history of the disease, outpatient records, age categories and gender, pathomorphological changes and histological studies of various types of colon cancer were studied, cases of metastasis and complications of the diseases were analyzed.*

*Key words: colon cancer, macroscopic, microscopic changes, pathomorphological changes, metastasis, histological characteristics, complications, diseases*

### Долзарблғи

Йўғон ичак раки бутун дунё бўйича энг кўп тарқалган ўсма касалликларидан бири бўлиб, унинг учраши ёш ошиши билан, айниқса 50 ёшдан кейин сезиларли кўпаяди. Йўғон ичак ракидан юқори ўлим даражаси ва у билан боғлиқ тиббий ва ижтимоий муаммолар касалликни турли жиҳатларини, шу жумладан морфологик хусусиятларини, айниқса минтақавий хусусиятлар контекстида ўрганиш муҳимлигини таъкидлайди. Йўғон ичак ракининг асосий хавф омилларидан бўлиб, бемор ёши (айниқса 50 ёшдан кейин), нотўғри овқатланиш (сабзавотларни кам истеъмол қилиш), оилада йўғон ичак раки ҳолатлари бўлганлиги, рақ олди касалликлари (йўғон ичак полипоз, аденомалари, носпецифик ярали колит, Крон касаллиги) жараён ривожланиш хавфини оширади. Носпецифик ярали колитдаги сурункали яллиғланиш таъсирида тўқималарнинг доимий янгилиниши ҳужайраларда мутациялар ва ўзгаришларнинг пайдо бўлиш эҳтимолини оширади, бу эса ўз навбатида йўғон ичак раки ривожланишига олиб келади.

Касалланиш ва ўлим ҳолатлари тенденцияларини баҳолаш натижасида ривожланиш даражаси билан боғлиқ 3 хил турли глобал вақт схемаси аниқланди: 1) охирига ўн йилликда касалланиш ва ўлим ҳолатларининг ўсиши (шу жумладан Балтика, Россия, Хитой ва Бразилия мамлакатларида ҳам); 2) касалланиш ўсиши, лекин ўлим ҳолатлари камайиши (Канада, Великобритания, Дания ва Сингапур); 3) касалланиш ва ўлим ҳолатларининг пасайиши (АҚШ, Япония ва Франция). Касалланишнинг кўпайиши – бу авлодлар ўзгариши тезлигининг ёрқин кўрсаткичи бўлиб, кўпчилик ёш когорталарида кузатилади.

Овқатланиш рационали, семизлик ва яшаш тарздаги факторларнинг таъсири аҳамиятли бўлиб, шу билан бир вақтда нисбатан ривожланган мамлакатларда ушбу касалликдан ўлим ҳолатларининг камайиши уларда рақни даволашнинг илғор тажрибаларини жорий қилиш орқали омон қолиш яхшиланганлигини акс эттиради.

Ўзбекистон олимлари бу муаммо бўйича ҳолатни доимий назорат қилиб боришади. Наврузов С.Н., Алиева Д.А., Кулмиев Э.Э. (2020) лар томонидан GLOBOCAN маълумотлари асосида КРР бўйича дунёдаги ва Республикадаги аҳвол таҳлил қилинган. Ўзбекистон Республикасида йўғон ичак рақларидан касалланиш, трендлар ва ўртача йиллик беморлар ёшини баҳолаш амалга оширилган. Ўзбекистонда колоректал рақнинг онкоэпидемиологик текширувларини ўтказиш зарурлиги асосланган. Колоректал рақдан касалланишнинг ва ундан ўлим ҳолатларининг глобал тенденциялари географик ҳудудлар, иқтисодий ривожланиш даражасига боғлиқлигини кўрсатади. Жинс бўйича фарқлар борлиги кўрсатилган: колоректал рақ кўпроқ эркекларда учрайди, касалланган эркеклар ва аёлларнинг нисбати 1,25:1,0 ни ташкил қилади. Ўлганлар сони ҳам ўсиб бормоқда, улар орасида эркеклар ва аёлларнинг нисбати - 1,22:1,0 ни ташкил қилади. Йўғон ичак рақ бўйича Ўзбекистон Республикасидаги аҳвол ўрганилиши шуни кўрсатди - ки, йўғон ичак рақ билан касалланиш тенденциялари кўпайишга мойил, бу ҳолат колоректал рақ пайдо бўлиш хавф омилларини аниқлаш ва территориал фарқларни ўрганиш борасидаги изланишларни давом қилдириш заруриятини белгилайди.

Шу нуқтаи назардан қарайдиган бўлсак экологик ноқулай оролбўйи ҳудуди Хоразм вилояти аҳолиси орасида йўғон ичак рақнинг ривожланиш омиллари, маҳаллий овқатланиш урф-одатларга, бемор ёшига ва жинсига боғлиқлигини ўрганиш қизиқиш туғдиради.

**Илмий ишнинг мақсади:** Хоразм вилояти аҳолиси орасида йўғон ичак рақнинг морфологик характеристикасини мазкур ҳудуднинг ўзига хос хусусияти ва унинг касаллик ривожланишига таъсирини ҳисобга олган ҳолда батафсил ўрганиш.

## Материал ва усуллар

Ўзбекистон республикаси онкология илмий - амалий маркази Хоразм филиалида 2021-2024 йилларда даволанишда бўлган йўғон ичак раки диагнози билан даволанган 217 нафар беморнинг касаллик тарихлари, амбулатор карталари, ҳам архивларидан тайёрланган гистологик препаратлар, уларнинг текширувлари натижалари, ўсмаларнинг йўғон ичакдаги локализацияси, патоморфологик ўзгаришлар, уларнинг гистологик шакллари, энг кўп учрайдиган ёндош касалликлари ва асоратлари ўрганилиб, метастазланиш хусусиятлари таҳлили ўтказилди.

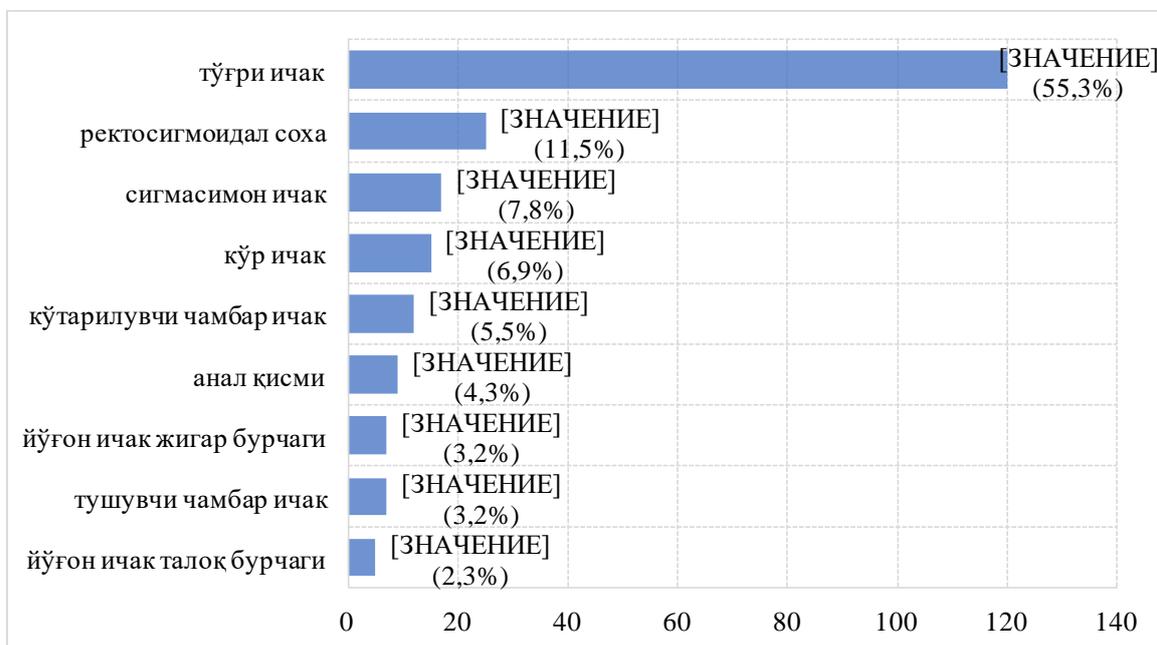
## Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики ўсмаларнинг ёш гуруҳлари бўйича учраши 217 та ҳолатнинг 10 тасида (4,6 %) 18-34 ёш, 26 та ҳолатда (12 %) 35-44 ёш, 45 та ҳолатда (20,7 %) 45-54 ёш, энг кўп ҳолат 73 нафар бемор ( 33,6 %) 55-64 ёш, 54 та ҳолатда (25 %) 65-74 ёш, 9 та ҳолатда (4,2 %) 75-90 ёш ҳолатда қайд қилинди; беморларнинг жинси 123 ҳолатда ( 56,7%) эркак, 94 ҳолатда (43,3 %) аёллар эканлиги ўрганилди.

Ўсмаларнинг йўғон ичакдаги локализацияси 217 та ҳолатнинг энг кўп жойлашув тўғри ичакга тўғри келиб 120 та ҳолатда қайд қилинди, бу барча ўсмаларнинг 55,3 % ни ташкил қилади, сигмасимон ичакда учраши 17 та ҳолатда (7,8 %), ректосигмоидал соҳа 25 (11,5%) ҳолатда, кўр ичакда учраш 15 та ҳолатда (6,9 % ), анал қисмида 8 ҳолатда (4,3%), йўғон ичак жигар бурчаги 7 ҳолатда (3,2%), йўғон ичак талоқ бурчаги 5 ҳолатда (2,3 %), кўтарилувчи чамбар ичакда 12 ҳолат (5,5%), тушувчи чамбар ичакда 7 ҳолат (3,2%), қайд қилинди.

Йўғон ичак ракиннинг локализацияси Жадвал 1.

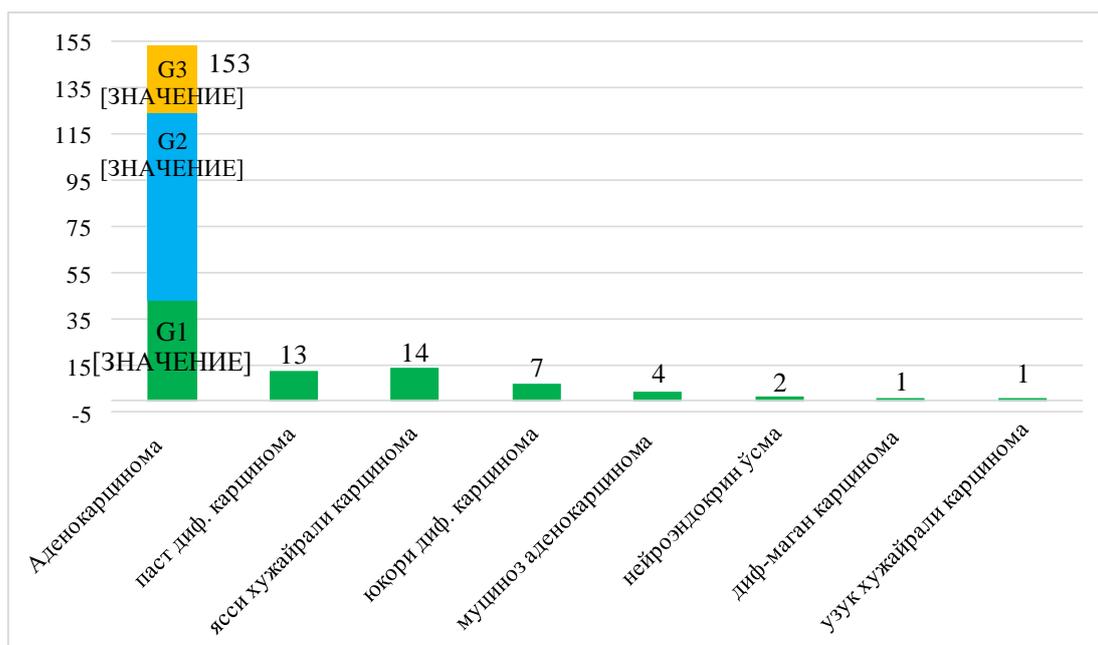
Ўсмалар локализацияси	сон	%
тўғри ичак	120	55,3
ректосигмоидал соҳа	25	11,5
сигмасимон ичак	17	7,8
кўр ичак	15	6,9
кўтарилувчи чамбар ичак	12	5,5
анал қисми	9	4,3
тушувчи чамбар ичак	7	3,2
йўғон ичак жигар бурчаги	7	3,2
йўғон ичак талоқ бурчаги	5	2,3



Йўғон ичакдаги раklarнинг патоморфологик текширувлар натижасида аниқланган гистологик шакллари ичида энг кўп учрагани аденокарцинома бўлиб, 81 та ҳолатда унинг G 2 тури (37,3%), 43 ҳолатда G 1 тури (19,8%), 29 ҳолатда G 3 тури (13,4%) кузатилди ва жами 153 ҳолат 70,5% ни ташкил қилди; 13 ҳолатда паст дифференциаллашган карцинома (6%), 14 таси ясси хужайрали карцинома (6,4%), 7 таси юқори дифференциаллашган карцинома (3,2%), муциноз аденокарцинома 4 та ҳолатда кузатилиб 1,8% ни ташкил қилди, лимфома 3 та ҳолатда кузатилиб 1,4% ни ташкил қилди, нейроэндокрин ўсма 2 ҳолатда кузатилди (0,9%), узук хужайрали ва дифференциаллашмаган карцинома эса 1 тадан ҳолатда қайд қилинди ва 0,46% дан ташкил қилди.

**Йўғон ичак ракиннинг гистологик турлари Жадвал 2.**

Гистологик турлар	Сони	Ҳолат	Ҳисса
Аденокарцинома	153	ҳолат	70,5%
1. G 1	43		19,8 %
2. G 2	81		37,3 %
3. G 3	29		13,4 %
паст дифференциаллашган карцинома	13		6 %
ясси хужайрали карцинома	14		6,4 %
юқори дифференциаллашган карцинома	7		3,2%
муциноз аденокарцинома	4		1,8 %
нейроэндокрин ўсма	2		0,9 %
дифференциаллашмаган карцинома	1		0,46 %
узук хужайрали карцинома	1		0,46 %



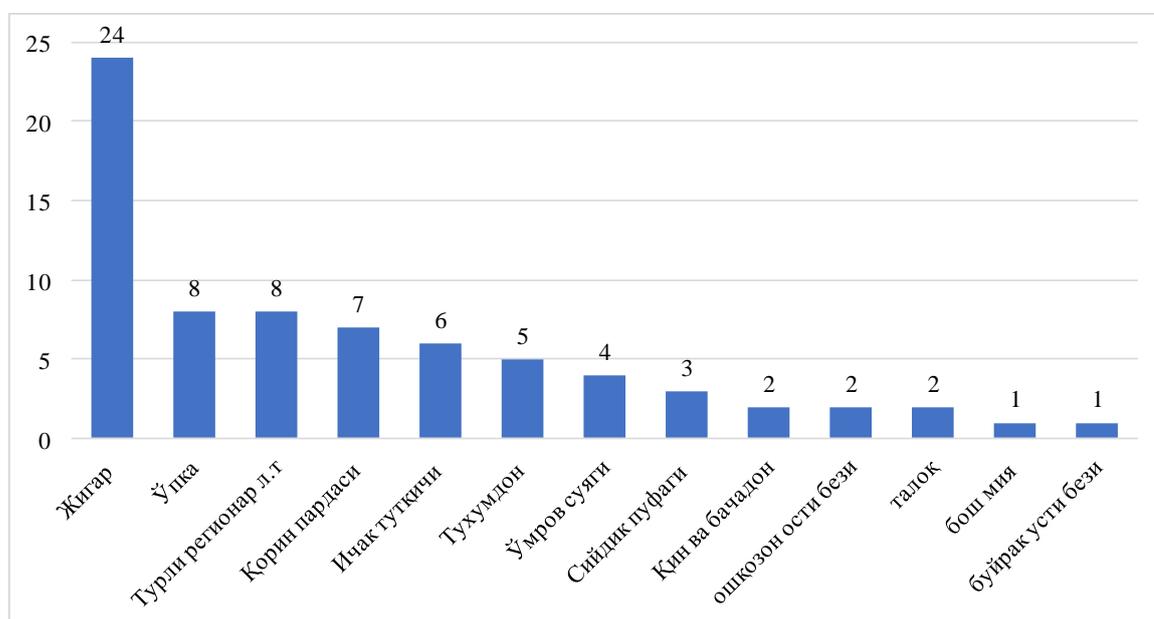
Йўғон ичак ракиннинг бошқа аъзоларга метастазланиш ҳолатлари таҳлил қилинганда унинг бир қатор ички аъзоларга метастазланиб, уларда ўсма ўчоқларининг юзага келишига сабаб бўлгани ва бунинг натижасидаги аъзолар функционал етишмовчилиги бутун организм фаолитига таъсир қилиши ва полиорган етишмовчиликка сабаб бўла олгани аниқланди. Аъзоларга берилган метастазлар орасида энг олдинги ўринда жигарга метастазлар бўлиб, 24 ҳолатда кузатилиб, 11% ни ташкил қилган, лимфа тугунлари жойлашиб улардаги метастазлар

18 та ҳолатда кузатилиб 17,5% ни ташкил қилган. Жигардаги метастазлар жигар тўқимаси дистрофик жараёнлари, веноз тўлақонлик билан боғлиқ асоратларни шакллантириб функционал етишмовчиликка (буни АЛТ, АСТ миқдорининг ортишида ҳам кузатиш мумкин) сабаб бўлган. Метастазланишнинг кейинги ўринларида ўпкага 8 ҳолатда кузатилиб, 3,7% ни, қорин пардасига 7 ҳолатда (3,2%) кузатирилган. Лимфатугунларга метастазланиш 8 ҳолатда кузатилиб, 3,7% ни ташкил қилган; бу лимфа тугунлар асосан кичик чанок, қорин бўшлиғи, параректал соҳа лимфа тугунлари эканлиги аниқланди. Кўрсатилган лимфа тугунларининг шикастланиши шундоғам иммун тизим паст бўлган беморларда иккиламчи иммундефицит ҳолатининг кучайишига олиб келиши кузатилади. Ичак тутқичига 6 ҳолатда (2,8%) кузатилиб, ичак тутилишига сабаб бўлган. Тухумдонга 5 ҳолатда (2,3%), сийдик пуфагига 3 ҳолатда (1,4%) кузатирилган. Ўмров суягига 4 ҳолатда кузатирилган ва 2% ни ташкил қилган; суяклардаги метастазлар уларда остеопороз ҳолатларининг юзага келишига сабаб бўлган.

Қин ва бачадонга, ошқозон ости безига, талоқга метастазлар 2 тадан ҳолатларда кузатирилган ва мос равишда 0,9% ни ташкил қилган; бош мия ва буйрак усти безига яқка ҳолларда учраган. Бу метастазлар шу аъзолар билан боғлиқ тарздаги турли функционал бузилишларга олиб келган ва бу табиий ҳолда жараённинг янада оғирлашиб, беморларнинг ҳаёт тарзи сифатига салбий таъсир кўрсатган.

**Жадвал 3. Метастазланиш ҳолатлари**

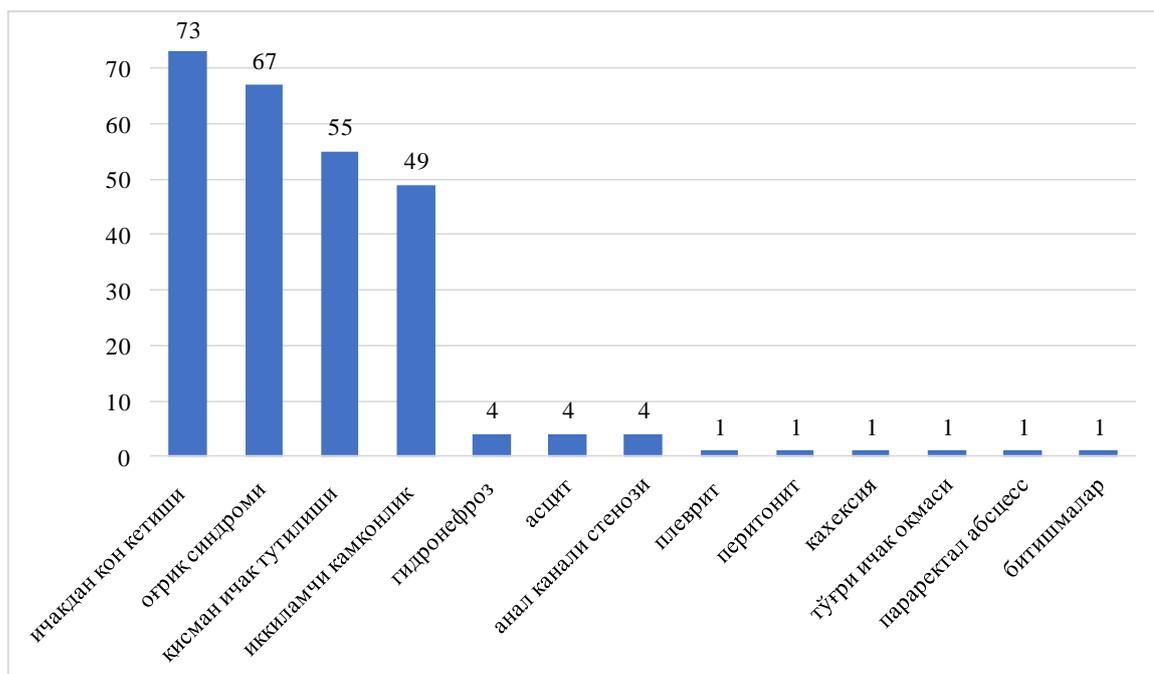
Метастазлар пайдо бўлган ички аъзолар	Сони	Фоизи
Жигар	24	11%
Ўпка	8	3,7%
Турли регионар л.т	8	3,7%
Қорин пардаси	7	3,2%
Ичак тутқичи	6	2,8%
Тухумдон	5	2,3%
Ўмров суяги	4	2%
Сийдик пуфаги	3	1,4%
Қин ва бачадон	2	0,9%
ошқозон ости беzi	2	0,9%
талоқ	2	0,9%
бош мия	1	0,46%
буйрак усти беzi	1	0,46%
Жами беморлар 217	Метастазланган 73	33,74%



Йўғон ичак раки билан оғриган беморларнинг касаллик биринчи марта аниқланганидан кейинги даврлари таҳлил қилиниб, энг кўп учрайдиган асоратлар ўрганилди. Беморлар қанчалик кеч муружаат қилган бўлсалар, касалликнинг асоратлари шунчалик кўп учраган ва бир беморда биттадан ортиқ асоратлар кузатишган. Асоратлар ичида биринчи ўринда ичакдан қон кетиши 73 беморда кузатилиб, барча беморларнинг 33,6% ни ташкил қилган. Иккинчи ўринда оғриқ синдроми 67 ҳолатда кузатишган ва 31% ни ташкил қилган. Кейинги ўринларда қисман ичак тутилиши 55 ҳолатда (25,3%), иккиламчи камқонлик 49 ҳолатда (22,6%) кузатишган. Бу асоратлар беморларда аксарият ҳолатда жарроҳлик амалиёти қўлланилиши билан бартараф қилинган. Кейинги ўринларда гидронефроз, анал канали стенози, асцит 4 тадан ҳолатларда кузатилиб, мос равишда 5% дан бўлган. Плеврит, перитонит, кахексия, тўғри ичак оқмаси, параректал абсцесс, битишмалар яқка ҳолатларда учраган ва ҳар қайси 0,46 % ни ташкил қилган.

Асоратлар Жадвал 4.

асоратлар	Нафар	Фоиизи
ичакдан қон кетиши	73	33,6%
оғриқ синдроми	67	31 %
қисман ичак тутилиши	55	25,3%
иккиламчи камқонлик	49	22,6%
гидронефроз	4	5%
асцит	4	5%
анал канали стенози	4	5%
плеврит	1	0,46 %
перитонит	1	0,46 %
кахексия	1	0,46 %
тўғри ичак оқмаси	1	0,46 %
параректал абсцесс	1	0,46 %
битишмалар	1	0,46 %



#### Хулоса

Хулоса ўрнида шуниси айтиш мумкинки, йўғон ичак раклари энг кўп 55- 64 ёш категориясида, эркаларда аёлларга нисбатан кўп учрайди, калоректал раkning локализацияланиши кўпинча

тўғри ичакда кузатилади ва кўпроқ 3 см дан 13см гача қисми жараёнга тортилади, касалликнинг гистологик шаклларида аденокарцинома G2 кўп ривожланади, касаллик ўз вақтида аниқланмаса қисқа муддатлар ичида асоратлар ва метастазлар юзага келиши, улар билан боғлиқ асоратларнинг ривожланиб беморларнинг ҳаёт тарзининг оғирлашишига олиб келиши, беморларнинг даволаниш жараёни чўзилиши, яшаш муддатларининг қисқариши, ўлим ҳолатларининг тезлашиши кузатилади.

Бу ҳолатларнинг олдини олиш учун ҳудудларда рак олди касалликлари (йўғон ичак полипоз, аденомалари, носпецифик яралли колит, Крон касаллиги) бўлган беморларни диспансер ҳисобга олиб, доимий тарзда кўриклар ўтказиб онкологик эҳтиёткорликни кучайтириш талаб қилинади.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Алиев Ф.Ш. ва бошқ. Колоректал рак эпидемиологияси: жаҳон ва регионал тенденциялар //Урал тиббиёт фан ва таълими 2016;17(4):125-128.
2. Артюхов С.В. Асоратланган йўғон ичак чап қисми ракиннинг эпидемиологияси //III-Петербург халқаро онкологлар форумининг илмий ишлар тўплами "Оқ тунлар 2017". 2017; Б. 33а-33.
3. Лейфер О.В. ва бошқ. Йўғон ичак раки: Новгород вилояти мисолида онкогенез ва эпидемиология масалалари //Ярослав Мудрый номидаги Новгород университети Ахборотномаси 2021;3(124):103-106.
4. Наврузов С.Н., Алиева Д.А., Кулмиев Э.Э. Колоректал рак эпидемиологияси: дунёдаги тенденциялар, Ўзбекистон Республикасида йўғон ичак раки билан касалланиш (2012-2017 гг.) //Тос жарроҳлиги ва онкология. 2020;10(1):56-63.
5. Chen J., Zhou H., Jin H., Liu K. A nomogram for individually predicting the overall survival in colonic adenocarcinoma patients presenting with peri-neural invasion: a population study based on SEER database. //Front Oncol. 2023 May; 19(13):1152931.

**Қабул қилинган сана 20.09.2024**