



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

11 (73) 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)

11 (73)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2024, Accepted: 02.11.2024, Published: 10.11.2024

УДК 618.14–006.3.04–091.8

БАЧАДОН МЕЗЕНХИМАЛ ЎСМАЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

У.А. Каландарова, Б.С. Юлдашев

¹Тошкент 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

²«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 бачадон мезенхимал ўсмалари билан касалланиб Республика онкология илмий-амалий маркази Хоразм филиалида 2010-2023 йилларда даволанишда бўлган беморларнинг касалланиш тарихлари, амбулатлор карталари ўрганилиб, бачадон мезенхимасида юзага келадиган патоморфологик ўзгаришлар, уларнинг гистологик шакллари макроскопик ва микроскопик жиҳатдан ўрганилиб, метастазланиш хусусиятлари, ўртача яшаш муддатлари таҳлили ўтказилди.

Калит сўзлар: бачадон мезенхимал ўсмалари, макроскопик, микроскопик ўзгаришлар, патоморфологик характеристика, метастазланиш, ўртача яшаш муддатлари.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКА

У.А. Каландарова, Б.С. Юлдашев

¹Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии Узбекистан, Хорезмская область, г. Ургенч, ул. Ал-Хорезми №28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

²«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 проживающих в экологически неблагоприятных условиях Хорезмской области и находившихся на лечении в 2010-2023 годах в Хорезмском филиале Республиканского научно-практического центра онкологии. Изучены патоморфологические изменения, происходящие в мезенхиме матки, их гистологические формы с макроскопической и микроскопической точки зрения, проанализированы особенности метастазирования, средние сроки выживаемости.

Ключевые слова: мезенхимальные опухоли матки, макроскопические, микроскопические изменения, патоморфологическая характеристика, метастазирование, средняя продолжительность жизни.

PATHOMORPHOLOGY OF MESENCHYMAL TUMORS OF THE OVARY

U.A. Kalandarova, B. S. Yuldashev

¹Urgench branch of the Tashkent Medical Academy Uzbekistan, Khorezm region, Urgench city, Al-Khorezmi street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

²«Mamun University» Uzbekistan Khorazm region, Khiva, Bol-govuz 2. tel: +998 (90) 431-87-77
<https://www.goldenpages.uz/>

✓ Resume

The article provides data from patients living in environmentally unfavorable conditions of the Khorezm region and who were treated in 2010-2023 at the Khorezm branch of the Republican Scientific and Practical Oncology Center. The pathomorphological changes occurring in the uterine mesenchyme, their histological forms from a macroscopic and microscopic point of view were studied, the features of metastasis and average survival times were analyzed.

Key words: mesenchymal tumors of the uterus, macroscopic, microscopic changes, pathomorphological characteristics, metastasis, average life expectancy.

Долзарблиги

Хозирги замон тиббиётининг энг долзарб муаммоларидан бири бу аёллар орасида кўп учраётган онкологик муаммолар ҳисобланади. Онкологик касалликларни ўз вақтида аниқлаш, уларни даволашдаги энг оптимал ечим саналади, чунки ўсмаларнинг эрта даврларида аниқланиши метастазлар тарқалишининг олдини олиб, даволаш тактикаси тўғри ўтказиладиган бўлса, беморларнинг тўлиқ даволанишини таъминлайди.

Хозирги замон адабиётларида бу касалликнинг полиэтиологик характерга эгаллиги ва унинг географик омилларга, иқлим шароитларига, аҳолининг турмуш тарзига кўп жиҳатдан боғлиқ эканлигини тасдиқловчи маълумотлар жуда кам берилган.

Бу касалликнинг юзага келишидаги асосий сабабларидан бири тиббий гигиенанинг етарли бўлмаслиги, бачадон яллиғланиши ва эрозияларини ўз вақтида даволанмаслигидир. Шу нуқтаи назардан қарайдиган бўлсак экологик ноқулай Оролбўйи ҳудуди Хоразм вилояти аҳолиси орасида бачадон мезенхимал ўсмаларининг ривожланиш омиллари, тиббий маданиятга боғлиқлигини ўрганиш қизиқиш туғдиради, чунки ўз соғлиғига эътиборсизлик, шикастланишларга ўз таъсирини ўтказиши эътирозсиз фактлардан биридир.

Тадқиқот мақсади: бачадон мезенхимал ўсмаларининг патоморфологик ва молекуляр генетик хусусиятларини ўрганиш, унинг ташхиси, таснифи ва даволаш стратегиясини танлашни оптималлаштириш бўйича тавсияларни ишлаб чиқиш.

Материал ва усуллар

Материал бўлиб Республика онкология илмий -амалий маркази Хоразм филиалида 2010-2023 - йилларда диспансер ҳисобида турган ва даволанишда бўлган беморларнинг амбулатор карталари, касаллик тарихлари, беморларни клиник текширувлардан ўтказиш натижалари, шунингдек операциялар вақтида олинган макропрепаратларни ва улардан тайёрланган микропрепаратларни текшириш натижалари олинди.

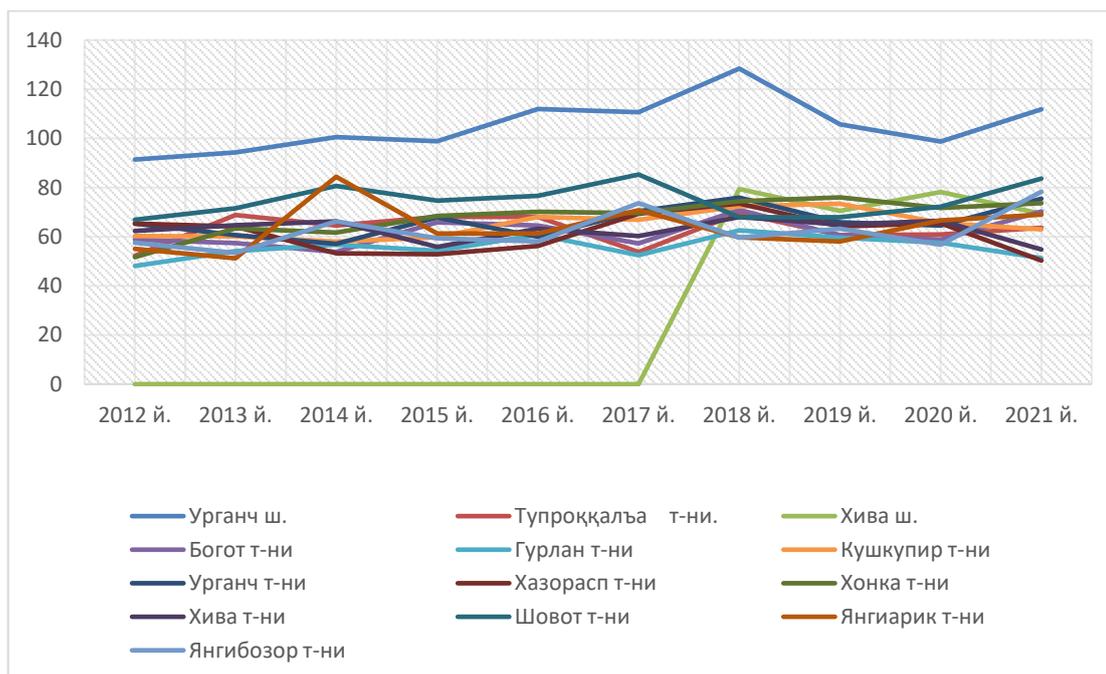
Натижа ва таҳлиллар

Хоразм вилоятида умумий ўсма касалликлари билан билан касалланиш ҳолати таҳлил қилинди ва унда куйидаги кўрсаткичлар олинди (жадвал-1).

Жадвал 1

Туманлар ва шаҳарлар	Умумий касалланиш кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига.									
	2012 й.	2013й.	2014й.	2015 й.	2016 й.	2017й.	2018 й.	2019й.	2020й.	2021 й.
Урганч ш.	91,4	94,3	100,5	98,9	112,0	110,6	128,4	105,7	98,7	111,8
Гупроққалъ а т-ни.	52,2	68,8	64,5	68	68,1	53,8	69,6	60,6	60,9	63,7
Хива ш.	0	0	0	0	0	0	79,4	70,5	78,2	69,3
Боғот т-ни	58,8	57,4	53,8	65,8	64,5	57,3	70,9	60,5	58,8	70,2
Гурлан т-ни	48,1	54,2	56,7	54,3	60,8	52,4	62,6	59,6	57,5	51,3
Кушқўпир т-ни	60,3	60,1	58	59,8	68,0	66,9	72,4	73,4	65,6	63,0
Урганч т-ни	65,3	60,6	57,1	67,8	60,0	70,4	75,9	65,8	64,6	75,4
Хазорасп т- ни	65,3	64,1	53,2	52,9	56,2	69,4	73,5	64,1	65,5	50,3
Хонқа т-ни	51,7	63,4	61,7	68,4	70,1	69,6	74,4	76,0	71,7	73,6
Хива т-ни	62,3	64,7	66,2	55,9	63,2	60,3	68,0	64,9	66,5	54,8
Шовот т-ни	66,9	71,6	80,7	74,7	76,6	85,3	67,9	67,9	72,2	83,7
Янгиариқ т- ни	55,1	51,2	84,4	61,3	61,3	70,8	59,8	58,0	66,6	69,0
Янгибозор т-ни	57,5	53,4	66,2	59,3	58,1	73,7	59,6	63,2	56,8	78,3
Вилоят бўйича	62,1	64,3	66,0	66,5	68,1	70,2	74,6	69,1	68,2	70,2

Расм 1. Умумий касалланиш кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига

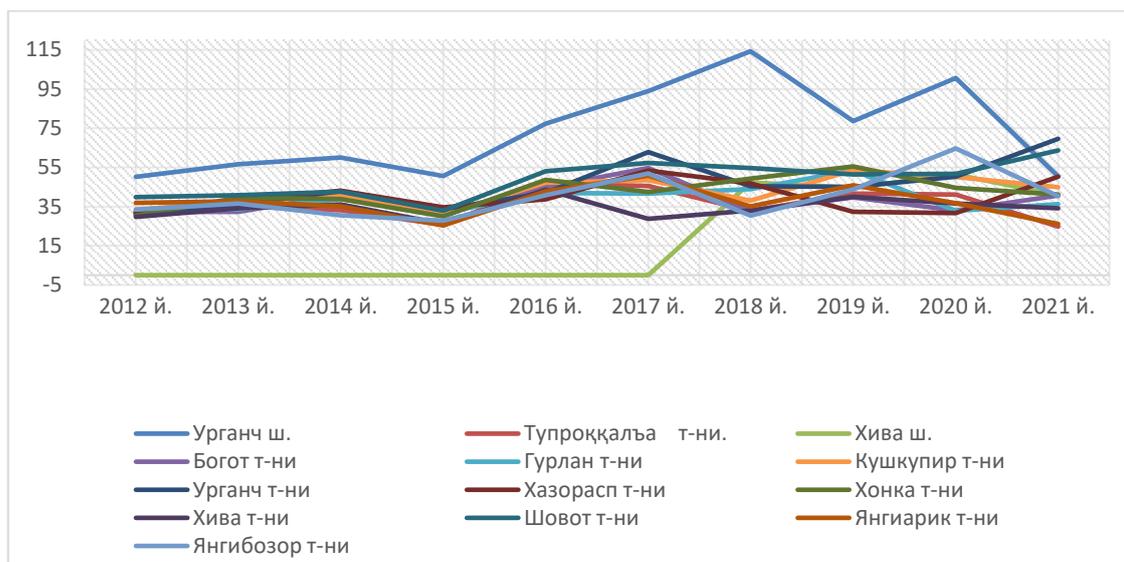


2023 йилда вилоят бўйича хавfli ўсмалар билан бирламчи 1438 нафар бемор ҳисобга олинган бўлиб, касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳолига нисбатан 72,5 га тенг бўлди (2022 йилда 71,7 га тенг бўлган). Умумий ўлим 2022 йилда 45,1% га, 2023 й да 43,1% га тенг бўлган (жадвал-2).

Жадвал2

Туманлар ва шаҳарлар	Умумий ўлим кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига									
	2012 й.	2013 й.	2014 й.	2015 й.	2016 й.	2017 й.	2018 й.	2019 й.	2020 й.	2021 й.
Урганч ш.	50,2	56,6	60,1	50,6	77,3	94,0	114,3	78,6	100,7	50,4
Тупроққалъа т-ни.	31,2	35,2	33,1	25,6	46,8	45,5	32,9	41,7	41,2	24,8
Хива ш.	0	0	0	0	0	0	47,4	44,5	51,4	40,9
Богот т-ни	32,2	32,4	40,9	32,5	44,8	54,7	32,9	39,7	33,0	40,7
Гурлан т-ни	32,2	33,6	38,8	31,8	42,0	41,7	44,0	53,5	32,8	36,2
Кушқупис т-ни	33,4	37,8	40,6	30,9	47,2	48,5	38,0	53,6	50,1	44,9
Урганч т-ни	31,3	35,9	42,9	33,6	41,9	62,8	45,4	45,1	50,2	69,6
Хазорасп т-ни	31,8	38,2	43,1	34,6	38,7	53,4	46,9	32,3	31,7	50,3
Хонка т-ни	30,4	39,6	38,9	30,0	48,7	42,4	49,3	55,5	44,6	41,2
Хива т-ни	29,8	34,1	36,1	26,2	43,6	28,8	33,0	40,0	36,6	34,1
Шовот т-ни	39,8	40,8	42,6	32,9	53,0	57,3	54,7	51,4	51,8	63,7
Янгиариқ т-ни	36,9	37,8	35,2	25,4	42,8	50,8	35,2	45,9	36,7	26,1
Янгибозор т-ни	33,5	36,6	30,5	27,8	40,8	51,9	30,4	43,7	64,7	40,3
Вилоят бўйича	33,6	37,7	39,8	31,9	47,2	52,0	47,7	48,4	47,4	45,8

Расм 2. Умумий ўлим кўрсаткичи хар 100 минг аҳолига



Шулардан Хоразм вилоятида 2010-2023 йиллар давомида 136 нафар бемор бачадон мезенхимал ўсма касаллиги бўйича диспансер ҳисобида туриб даволанган. Уларнинг 102 нафарини яхши сифатлилар (75,%) 34 нафарини ёмон сифатли ўсма (25%) ташкил қилади. Шулардан ёмон сифатли ўсмалар аниқланганлардан 8 нафари -24% Урганч шаҳар ва туманидан, 9 нафари -27% Хонқа туманидан, қолган туманларда 5% ни ташкил этди. Яхши сифатли ўсмалардан Урганч шаҳридан 34 нафари -33%, Урганч туманидан 29 нафари -28%, Хазорасп туманидан 12 нафари -11%, Қўшқўпир туманидан 11 нафари-10% аниқланди.

Бачадон мезенхимал ўсмалари патоморфологик текширувлар натижасида аниқланган гистологик шакллари ичида энг кўп учрагани бачадон танаси саркомаси бўлиб, умумий 34 касалдан 14 та ҳолатда кузатилди ва 41% ни ташкил қилди, бачадон танаси фибросаркомаси 13та- 38%ни, лейомиосаркома 7та - 20% ташкил этди. Бундан кўриниб турибдики, лейомиосаркома бошқа ёмон сифатли ўсмаларга нисбатан анча кам учрайди (жадвал 4).

Жадвал 4.Бачадон мезенхимал ўсмаларининг учраш турлари

Гистологик турлар	Сони	Фоиизи %
Бачадон фибросаркомаси	13	38
Лейомиосаркома	7	20
Бачадон танаси саркомаси	14	41
Жами	34	100

Расм 3. Бачадон мезенхимал ўсмаларининг учраш турлари диаграммада



БТС нинг иккита патогенетик варианты фарқланади: I тип (гормонга боғлиқ) 60-70% ҳолларда кузатилади. Касаллик одатда нисбатан ёш аёлларда узоқ муддат гиперэстрогения ва эндометрий гиперплазияси фонида ривожланади. I патогенетик тип касаллик учрайдиган аёлларда асосан семизлик, қандли диабет, гипертоник касаллик кабилар ёндош касаллик сифатида учрайди. Шунингдек бу

беморларда тухумдонларнинг эстроген секрецияловчи ўсмалари, тухумдонлар склерокистоз синдроми учраш частотаси юқоридир. Клиник кўриниши асосан ановулятор бачадондан қон кетиш, бепуштлиқ, менопауза кеч бошланиши билан намоён бўлади. I патогенетик вариант ўсмалари одатда юқори дифференцирланган, нисбатан яхши прогнозга эга касаллик ҳисобланади. Ўсманинг прогестагенларга сезувчанлиги билан характерланади. II тип (автоном) 30-40% касалларда учрайди. Эндометрий ўсмаси одатда паст дифференцирланган, нисбатан ёмон прогнозга эга ҳисобланиб, прогестагенлар самарасиздир. II патогенетик тип нисбатан кекса ёшда учраб, I типдан фаркли равишда гиперэстрогения кузатилмайди, аксинча эндометрий атрофияси фонида кузатилади.

Бачадон мезенхимал ўсмаларининг метастазланиш ҳолатлари таҳлил қилинганда бачадон танаси фибросаркомаси метастазланиши асосан ўсма дифференцировкаси ва миометрийга инвазияси билан боғлиқлиги кузатилди. Юқори дифференцирланган эндометриод ўсмалар юзаки инвазияли бўлса лимфоген ва имплантацион метастазлар кам беради. Юқори дифференцирланган, миометрийга инвазияси йўқ ўсмаларда лимфоген метастазланиш <5% ҳисобланади. Ўрта- ва пастдифференцирланган саркомаларда, миометрийга инвазияси 50% дан кам бўлган ҳолатларда 5-10% ҳолларда тос лимфа тугунларига, 4% ҳолда эса парааортал лимфа тугунига метастаз беради. Ёмон сифатли ўсмалар аниқланганлар ичида 34 нафарни ташкил этса, шундан 10 нафари- 29% миометрийга инвазияни ташкил этди, бошқа органларга 0.3%ни ташкил этди.

№	Метагаз	%	сон
1	Миометрийга инвазия	29%	10
2	Жигарга	0.3%	1
3	Ўпка	0.3%	1
4	Тўғри ичак	0.3%	1

4-расм: Ёмон сифатли ўсмаларни метастазланиш кўрсаткичлари даграммада.



Хулоса

Хулоса ўрнида шуни айтиш мумкинки, бачадон фибросаркомаларида кўпроқ миометрийга инвазия кузатилади, касалликнинг гистологик шаклларида саркомалар кўп ривожланади, касаллик ўз вақтида аниқланмаса қисқа муддатлар ичида метастазлар юзага келиши ва 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 мойиллик гуруҳидаги беморларни (гормонал касалликлари бор беморлар, яллиғланиш ва х.к) диспансер ҳисобга олиб, доимий тарзда кўриклар ўтказиб онкологик эҳтиёткорликни кучайтириш талаб қилинади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Непомнящих Л.М., Левицкий В.А., Непомнящих Г.И. и др. Патоморфологический и эндоскопический анализ крупных бронхов при раке легкого //Бюл. экспер. биол. 2000;129(3):347-355.
2. Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. Клиническая онкопульмонология. — М., 2000; 600 с.
3. Fong K., Biesterveld E., Virmani A. et al. FHIT and FRA3B 3p 14.2 allele loss are common in lung cancer and preneoplastic bronchial lesions and are associated with cancer-related FHIT cDNA splicing aberrations //Cancer. Res. 1997;57:2256-2267.

Қабул қилинган сана 20.10.2024