



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

5 (79) 2025

**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. АБДУМАДЖИДОВ
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. ИСКАНДАРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 10.05.2025, Published: 15.05.2025

UDC: 616.381-006+616.36/616.414+615.849.19

JIGAR O'SMALARIDA ULTRATOVUSH DIAGNOSTIKASINING AHAMIYATI

Axmedov Farxod Hakimovich <https://orcid.org/0000-0002-7087-5828>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Birlamchi jigar saratoni atamasi turli sabablarga ko'ra o'simta hujayralariga aylanadigan jigar hujayralaridan (gepatotsitlar) hosil bo'lgan xavfli o'smani anglatadi. Ushbu patologiyaning boshqa nomlari - gepatotsellyulyar saraton, jigar hujayralari saratoni yoki gepatotsellyulyar saraton. Jigarning malign o'smalari onkologik kasalliklar tarkibida oltinchi o'rinni egallaydi

Kalit so'zlar: taloq, jigar, ultratovush diagnostikasi, kompyuter tomografiyasi

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ОПУХОЛЯХ ПЕЧЕНИ

Ахмедов Фарход Хакимович

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Термином первичный рак печени называют злокачественную опухоль, которая формируется из печеночных клеток (гепатоцитов), которые в силу различных причин трансформируются в опухолевые. Другие названия патологии – гепатоцеллюлярная карцинома, рак печеночно-клеточный либо гепатоцеллюлярный рак. Злокачественные опухоли печени в структуре онкологической заболеваемости занимают шестое место

Ключевые слова: селезенка, печень, ультразвуковая диагностика, компьютерная томография

ULTRASOUND DIAGNOSTICS OF LIVER TUMORS

Akhmedov Farkhod Khakimovich

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The term primary liver cancer refers to a malignant tumor that forms from liver cells (hepatocytes), which for various reasons transform into tumor cells. Other names for the pathology are hepatocellular carcinoma, liver cell cancer, or hepatocellular cancer. Malignant liver tumors occupy sixth place in the structure of oncological morbidity

Keywords: spleen, liver, ultrasound diagnostics, computed tomography

Dolzarbligi

S araton kasalligidan o'lim darajasi bo'yicha ular uchinchi o'rinda, sirozli lezyonlar bilan og'rigan bemorlarda esa noqulay natijalar tufayli jigar saratoni birinchi o'rinda turadi [1]. Har yili dunyo bo'ylab 780 minggacha yangi tashxis qo'yilgan jigar saratoni bilan kasallangan bemorlar ro'yxatga olinadi. Ushbu turdagi onkologiya juda noqulay prognozli agressiv kursga ega. Agar o'z vaqtida davolash boshlanmasa, umr ko'rish davomiyligi odatda ikki yildan oshmaydi [2]. Jigar saratonining aniq sabablari hali aniqlanmagan. Ko'pincha malign lezyonlar jigar to'qimalarida uzoq muddatli

yallig'lanish jarayonining fonida paydo bo'ladi. Ko'pincha jigar saratonining dastlabki belgilari siroz fonida aniqlanadi [3]. Virusli gepatit keng tarqalgan hududlarda jigar saratoni holatlari sezilarli darajada tez-tez aniqlanadi. Shunday qilib, jigar saratoni belgilari bo'lgan barcha bemorlarning taxminan 25% virusli gepatit C tashxisi qo'yilgan va taxminan 40% gepatit B virusining surunkali tashuvchisidir. Surunkali gepatit B birlamchi jigar saratoni, gepatotsellyulyar karsinomaning asosiy sababidir.[4]. Kasallik agressivdir, bemorlarning o'rtacha umr ko'rishi tashxis qo'yilgan kundan boshlab ikki yildan oshmaydi.

Tadqiqot maqsadi: qorin bo'shlig'i va retroperitoneal bo'shliq o'smalarida jigar va taloqning qiyosiy rentgenologik anatomiyasini yaxshilashdan iborat.

Material va usullar

RSHTYoIM BF va RIO va RIATMda kasallar UTT, KT tekshiruvidan o'tkaziladi va operatsiyadan keyingi olingan materiallar gistologik va morfologik tekshiriladi.

Natija va tahlillar

So'nggi o'n yilliklarda bir qator aniqroq tomografik usullar ishlab chiqildi - KT, MRT PET, jigar shikastlanishi bilan og'rigan bemorlarni tekshirildi. Gepatit B, C va jigar sirrozi bilan og'rigan bemorlarni o'rganishda ultratovush tekshiruvi paytida jigar shakllanishi aniqlandi. 35 nafar bemor, shu jumladan, 7 nafar ayol, shu jumladan, V va S gepatitlari bilan kasallangan 24 nafar, jigar sirrozi bilan 9 nafar, shu jumladan, 2 nafar alkogolli jigar sirrozi, 4 nafar gepatit C, 3 nafar gepatit B dan keyin tekshirildi. Bir bemorda R.M. gepatit C bilan o'ng bo'lakning jigarida o'sma topilgan.

Jigar saratoni rivojlanish xavfini oshiradigan boshqa xavf omillari:

- semizlikka olib keladigan noto'g'ri ovqatlanish;
- ko'p miqdorda spirtli ichimliklarni iste'mol qilish;
- gepatotoksisitega ega bo'lgan dorilarni (shu jumladan steroidlar, og'iz kontratseptivlarini) uzoq muddatli qo'llash;
- tashqi omillarning ta'siri - jigar hujayralariga ta'sir qiluvchi toksinlar (vinilxlorid, aflatoksinlar);
- qandli diabetning uzoq tarixi;
- Budd-Chiari sindromi (bular jigar venalarida tromboz epizodlari);
- irsiy patologiyalar - Wilson kasalligi, gemokromatoz, tirozinemiya, glikogenoz, alfa-tripsin etishmovchiligi, ichak polipozi.

Ba'zi hollarda jigar saratonining sababini aniqlab bo'lmaydi va holatlar idyopatik hisoblanadi. Jigar saratonining birinchi belgilari o'ziga xos emas; ular boshqa ko'plab organlar patologiyalari (o'tkir va surunkali gepatit, alveokokkoz, siroz, o't yo'llarining shikastlanishi yoki jigar metastazlari) bilan ham mumkin. Dastlabki bosqichlarda patologiya hech qanday tarzda o'zini namoyon qilmasligi mumkin, chunki organ yuqori zaxiraga ega. Shuning uchun jigar saratoni ko'pincha ultratovush tekshiruvi paytida aniqlanadi, bu jigar yaqinida joylashgan ichki organlarning turli patologiyalari uchun amalga oshiriladi.

Mutaxassislar birlamchi jigar saratonining bir nechta tipik turlarini aniqlaydilar (o'simta organ hujayralaridan hosil bo'ladi).

Gepatotsellyulyar karsinoma- Bu jigar hududida eng ko'p uchraydigan o'sma (karsinoma). Nomidan ko'rinib turibdiki, bu o'smalar jigar to'qimalarining asosini tashkil etuvchi gepatotsitlarda hosil bo'ladi. Gepatotsellyulyar saraton kursi ikkita klinik shaklda mumkin - diffuz (jigarning katta qismi ta'sirlanganda) yoki tugunli (bir fokus hosil bo'ladi - tugun yoki bir nechta sohalari).[6].

Ushbu saratonning yanada qulay varianti mumkin - fibrolamellar karsinoma, bu yanada faol davolash imkoniyatiga ega. Xolangiokarsinoma- o't yo'llari hududidan kelib chiqadigan xavfli o'sma. Xolangiohepatoma- bu aralash turdagi o'sma bo'lib, unda saraton hujayralari gepatotsitlar hududida ham, o't yo'llarining epitelial hujayralari hududida ham paydo bo'ladi. Angiosarkomalar, mezodermal shakllanishlar kabi o'sma variantlari ham mumkin - bu limfa kapillyarlari, qon tomirlari yoki biriktiruvchi to'qima hujayralaridan o'sadigan jarohatlar.

Bolalarda gepatoblastoma bo'lishi mumkin va kistadenokarsinoma ham ajralib turadi. Bu yaxshi xulqli o'smaning degeneratsiyasi natijasida yuzaga keladi. Jigar saratoni rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan bemorlar muntazam ravishda tekshiriladi. Birinchidan, shifokorlartomosh qilmogdalar. Ultratovush belgilari organning surunkali yallig'lanish jarayonlari bilan og'rigan shaxslarda jigar

- 1.3. Tarqoq heterojen ichki tuzilishga ega bo'lgan aralash ekojeniklikning yagona tugunli shakllanishi va ko'pincha hipoejojenik halqa.
- 1.4. Bir nechta yirik gipoekoik yoki giperekoik joylarga ega bo'lgan o'rta ekojeniklikning yagona nodulyar shakllanishi.
- 1.5. Heterojen ichki tuzilishga ega va ko'pincha gipoekoik rim bilan ortib borayotgan ekojeniklikning yagona tugunli shakllanishi.
- 1.6. Turli xil ekojeniklikdagi ixcham joylashgan tugunlari bilan ko'p tugunli bo'shliqni egallagan shakllanish.
2. Gepatotsellyulyar jigar saratonining diffuz shakli.
 - 2.1. Jigar bo'ylab tarqalgan bir nechta polimorf tugunlar.
 - 2.2. Jigarning katta fokal diffuz heterojen tuzilishi.
3. Gepatotsellyulyar jigar saratonining nodulyar shaklining umumiy lokalizatsiyasi o'ng lobdir.

=

Xulosa

O't yo'llarining epiteliysidan xolangiosellyulyar jigar saratoni (xolangiokarsinoma) rivojlanadi. Exografik rasmning variantlari orasida jigar loblaridan birida bitta tugunli shakllanish va jigarning turli qismlarida lokalizatsiya qilingan bir nechta tugunli shikastlanishlar mavjud. O'simta bir oz notekis va aniq bo'lmagan konturli tartibsiz dumaloq shakldagi volumetrik shakllanish ko'rinishiga ega. Shakllanish strukturasi juda bir xil, ayniqsa rivojlanishning dastlabki bosqichlarida yoki o'rtacha diffuz geterogen bo'lishi mumkin. Exogenlik ko'pincha kuchayadi, ba'zan aralashtiriladi - giper- va izoexogen bo'lishi kuzatildi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Абдышев А.Ш., Багрянцев В.Н., Постнова О.Ю., Дадабаев М.Х., Ким Е.М. "Современный подход к диагностике и дифференциации первичного и метастатического рака печени" Тихоокеанский медицинский журнал, № 3 (45), 2021, стр. 82-84.
2. Агаева З.А., Агаева М.И., Авхадов Т.С. "Возможности компьютерной гепатобилисцинтиграфии в диагностике рака печени" Медико-фармацевтический журнал «Пульс», т. 14, № 1, 2022, стр. 80-81.
3. Ганцева Ш.Х. //Онкология//-2022.-С. 421-430.
4. Исламбекова З.А. "Принципы ранней диагностики рака печени, ассоциированного с хроническим гепатитом В и С" Сибирский онкологический журнал, № 1, 2019, стр. 36-39.
5. Кисличко А.Г., Попов М.Ю., Ананьева Е.Н., Поздеев Н.М., Кисличко С.А. "Диагностика и лечение больных с метастатическим раком печени" Вятский медицинский вестник, № 1, 2022, стр. 17.
6. Ахмедов Ф. Х., Жумаева М. М. Морфологические изменение при желчекаменной болезни // eurasian journal of medical and natural sciences- issn 2181-287x- 2 (12) 2022. – с - 274-283. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7381138>
7. Ахмедов Ф. Х., Жумаева М. М. Ультразвуковая Диагностика Желчного Пузыря При Желчекаменной Болезни // amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali - ISSN: 2181-3464. -1(7). - 2022. -Б.-15-21.
8. Ахмедов Ф. Х., Жумаева М. М. Сравнительная Морфометрия Внутри И Внепеченочных Желчных Путей, И Желчных Сфинктеров У Больных с ЖКБ // amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali - ISSN: 2181-3464. -1(7). -2022. -Б.-22-27.

Поступила 20.03.2025