



**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

**6 (80) 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. 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  
Б.Б. ХАСАНОВ  
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 (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**6 (80)**

**2025**

**ИЮНЬ**

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 616.155.392-092;572.7

**«ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА ГЕМОБЛАСТОЗЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШ  
ХАРАКТЕРИСТИКАСИ» МАВЗУСИНИНГ ДОЛЗАРБЛИГИ**

Назира Тангриберганова Email: [TangriberganovaN@mail.ru](mailto:TangriberganovaN@mail.ru)

Гуломбой Худайберганоф Email: [XudayberganovG@mail.ru](mailto:XudayberganovG@mail.ru)

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

✓ **Резюме**

*Мақолада Хоразм вилоятида 2020–2024 йиллар давомида қайд этилган гемобластозлар ҳолатлари таҳлил қилинган. Эпидемиологик маълумотлар туманлар кесимида ўрганилиб, ҳудудий фарқлар аниқланган. Илмий таҳлил натижасида аҳолининг ёш-жинс ва ҳудудий гуруҳлари орасида касалликнинг тарқалиш динамикаси кўрсатилган. Мазкур маълумотлар асосида профилактик тадбирларни шакллантириш ва мутахассислар тайёрлаш масалаларига эътибор қаратилган*

*Калит сўзлар: гемобластозлар, ёш-жинс, ҳудудийлик*

**АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ «ХАРАКТЕРИСТИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ  
ГЕМОБЛАСТОЗОВ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ»**

Назира Тангриберганова, Гуломбой Худайберганоф

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии Узбекистан, Хорезмская область,  
город Ургенч, улица Ал-Хорезми №28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: [info@urgiltma.uz](mailto:info@urgiltma.uz)

✓ **Резюме**

*В статье проведён анализ заболеваемости гемобластозами в Хорезмской области за 2020–2024 годы. Эпидемиологические данные изучены по районам, выявлены региональные различия. Показана динамика распространения заболеваний среди различных возрастных и половых групп населения. Полученные данные используются для планирования профилактических мероприятий и подготовки специалистов*

*Ключевые слова: гемобластозы, возраст и пол, региональные особенности*

**THE RELEVANCE OF THE TOPIC «CHARACTERISTIC OF THE DISTRIBUTION OF  
HEMOBLASTOSES IN THE KHOREZM REGION»**

Nazira Tangriberganova, Gulomboy Xudayberganov

Urgench 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@urgiltma.uz](mailto:info@urgiltma.uz)

✓ **Resume**

*This article analyzes the incidence of hemoblastoses in the Khorezm region between 2020 and 2024. Epidemiological data by districts were studied, and regional differences were identified. The dynamics of disease distribution among different age and gender groups of the population are presented. The results serve as a basis for developing preventive strategies and training medical specialists*

*Keywords: hemoblastoses, age, regional characteristics*

## Долзарблиги

Гемобластозлар – қон яратувчи ва лимфоид тўқималарнинг ўсма касалликлари бўлиб, уларга турли хил лейкозлар (ўткир ва сурункали шакллари) ҳамда миелом каби нозологиялар киради. Бугунги кунда дунё миқёсида гемобластозларнинг учраш тезлиги ортиб бораётгани кузатишмоқда, шунингдек, улар онкологик касалликлар тузилмасида муҳим улушга эга.

**Тадқиқот мақсади:** жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (жсст) тавсиясига кўра, маҳаллий минтақалар кесимида лейкоз ва шу каби асосий гемобластоз формаларининг тарқалишини баҳолаш касалликка қарши кураш дастурларини ишлаб чиқишда биринчи қадам ҳисобланади. Шу боис соҳа мутахассислари ҳар бир ҳудудда гемобластозлар эпидемиологиясини ўрганишга алоҳида эътибор қаратишмоқда.

Ўзбекистон шароитида ҳам гемобластозлар соғлиқни сақлаш тизими олдидаги долзарб муаммолардан бири саналади. Республика бўйича қатъий онкологик статистика юритилишига қарамай, айрим тадқиқотлар ҳалигача гемобластозлар эпидемиологиясига оид турли баҳсли жиҳатлар мавжудлигини кўрсатади. Хусусан, турли ҳудудларда лейкозлар билан касалланиш даражасидаги фарқлар ва динамикаси сабаблари тўғрисида ягона фикр йўқ. 1990-йиллар охири маълумотларига кўра, Ўзбекистонда лейкозлар барча ёмон сифатли ўсмалар орасида нисбатан кам улушни ташкил этган (масалан, 1998 йилда жами ёмон сифатли ўсмалар орасида ҳаммаси бўлиб 0,72%). Шу билан бирга, ўша даврда айрим вилоятларда лейкоз билан касалланиш кўрсаткичи юқорироқ бўлиб, бошқа ҳудудларда анча паст даражада кузатилган. Масалан, Сурхондарё, Тошкент, Навоий ва Наманган вилоятларида лейкозлар нисбатан кўпроқ учраган бўлса, Қорақалпоғистон Республикаси ва Хоразм вилоятида энг паст кўрсаткичлар қайд этилган эди.

Хоразм вилояти шароитида гемобластозлар билан боғлиқ ҳолатни ўрганишнинг долзарблиги шу билан белгиланадики, ҳудуд алоҳида географик-иклим шароитига, экологик омилларга ва аҳоли таркибига эга бўлиб, бу омиллар қон яратувчи тизим ёмонсифатли ўсмалари тарқалишига таъсир кўрсатиши мумкин. Бир тарафдан, республика бўйича марказдан олисроқ жойлашган бу вилоятда даволаш-диагностика имкониятлари чекланган бўлиши ва касалликларни аниқлаш даражаси пастроқ бўлиши мумкин. Бошқа тарафдан эса, сўнгги йилларда тиббий ёрдам сифатининг яхшиланиши ҳамда аҳолининг тиббий билимлари ошиши туфайли бирламчи аниқланаётган гемобластозлар сони ортиши эҳтимоли бор. Масалан, 2020 йилда COVID-19 пандемияси шароитида онкогематологик хизмат кўрсатиш маълум муддат чеклангани касалликларни кеч аниқлашга олиб келган бўлиши мумкин. Шу сабаблар туфайли 2020–2024 йиллар давомида Хоразм вилоятида гемобластозлар билан бирламчи касалланиш динамикаси ва ҳудудий хусусиятларини таҳлил қилиш муҳим аҳамият касб этади. Бундай тадқиқот натижалари ҳудуддаги эпидемиологик тамойилларни аниқлаш, касалликни эрта аниқлаш ва олдини олиш бўйича чора-тадбирларни ишлаб чиқиш, мутахассисларни тайёрлашни режалаштиришда асқотади. Зикр этиш жоизки, 2020 йилда Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан гематология ва трансфузиология хизматини ривожлантириш, онкогематологик касалларга кўмаклашишга қаратилган махсус қарор қабул қилинди. Унга мувофиқ, 2020–2024 йилларда ҳар йили ҳудудларда гематолог мутахассисларни қайта тайёрлаш ва малакали ёрдамни кенгайтириш белгиланган. Бу каби давлат даражасидаги эътибор ҳам мавзунинг долзарблигини янада тасдиқлайди.

## Материал ва усуллар

Тадқиқотда Хоразм вилоятида 2020 йилдан 2024 йилгача биринчи марта аниқланган гемобластозлар бўйича расмий статистик маълумотлар таҳлил қилинди. Маълумотлар манбаси сифатида вилоят онкология диспансери ва тегишли муассасаларнинг ҳисобот маълумотлари олинди. Тадқиқот фақат катта ёшдаги аҳоли орасидаги ҳолатларни қамраб олди (чунки болалар лейкози ва лимфомалари педиатрия хизматларида алоҳида ҳисобга олинади). Гемобластозлар таркибига қон яратувчи ва лимфоид тўқима ёмон сифатли ўсмалари киради; ушбу тадқиқот доирасида асосан лейкозлар (ўткир ва сурункали шакллари), миелопротрофиератив ва лимфопрофиератив синдромлар ҳамда миелом касаллиги каби нозологиялар кўриб чиқилди. Маълумотлар **KХК-10** (касалликларнинг халқаро классификацияси) бўйича тегишли кодлар асосида тўпланди (масалан, ўткир лимфобластик лейкоз – С91.0, сурункали миелоид лейкоз – С92.1, кўп узелли миелома – D90, ва ҳ.к.).

Тадқиқот усули ретроспектив таҳлилдан иборат бўлиб, 2020–2024 йилларда вилоятда гемобластозлар бўйича янги қайд этилган ҳолатлар сони, уларнинг йиллар бўйича динамикаси, касаллик турлари (нозологиялари) бўйича тузилиши ва ҳудудлар (туман ва шаҳарлар) кесимидаги тарқалиши ўрганилди. Статистик маълумотлар **MS Excel** дастурига киритилиб, содда таҳлил қилинди: умумий ҳолатлар сони ҳисобланди, баъзи кўрсаткичлар учун фоиз ҳисоб-китоблари

чиқарилди. Натижаларни наёброқ ифодалаш мақсадида жадваллар ва диаграммалар тайёрланди. Жумладан, умумий бирламчи касалланиш динамикаси учун йилма-йил усутунли диаграмма тузилди, турли лейкоз ва миелом типларининг улуши доира диаграммада акс эттирилди, туманлар бўйича таққослаш учун харита кўринишида визуал ёки усутунли диаграмма кўринишида тақдим этишга ҳаракат қилинди. Ушбу мақолада берилган барча рақамлар ва графиклар тегишли статистик ҳисобот манбаларига асосланган. Тадқиқот доирасида гипотезаларнинг статистик аҳамияти баҳоланмади, чунки асосан тасвирий (descriptive) таҳлил ўтказилди ва олинган натижаларни таҳлилий муҳокама қилишга урғу берилди.

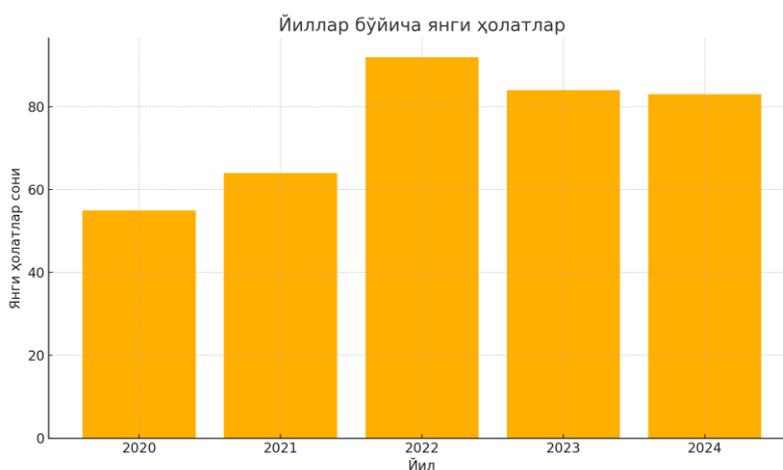
### Натижа ва таҳлиллар

2020–2024 йилларда Хоразм вилоятида гемобластозлар билан бирламчи касалланиш динамикаси маълум даражада ўзгарувчан бўлди (1-расм). Умумий ҳолда, 2020 йилда вилоят бўйича янгидан аниқланган гемобластоз ҳолатлари сони 55 тани ташкил этган бўлса, 2021 йили бу кўрсаткич 64 нафарга етди. 2022 йилда касалланиш кескин ортиш билан 92 нафар янги ҳолат қайд этилди. Кейинги икки йилда нисбатан пасайиш кузатилиб, 2023 йилда 84 нафар, 2024 йилда 83 нафар бирламчи бемор қайд этилди. Демак, таҳлиллардан кўриниб турибдики, пандемия бошланган 2020 йилда нисбатан кам бемор аниқланган бўлиб, 2021–2022 йилларда кескин ўсиш қайд этилган ва 2023 йилдан маълум барқарорлашишга ўтилган. 2022 йилдаги юқори кўрсаткич эҳтимол, 2020–2021 йилларда кеч қолиб диагностика қилинган беморларнинг ушбу йилда тўпланиб аниқлангани ҳисобига ҳам бўлиши мумкин.

Шунингдек, 2022 йили вилоят онкогематология хизматининг фаоллиги ошгани ва скрининг тадбирлари ўтказилгани ҳақидаги маълумотлар бу ўсишга сабаб бўлган бўлиши эҳтимоли бор. Кейинги йилларда эса касалланиш анча барқарор баланд даражада сақланиб қолган (84–83 та ҳолат). Қайд этиш керакки, 2024 йилдаги 83 ҳолат 2020 йилга нисбатан 1,5 баробар кўпдир. Умуман олганда, 2020–2024 йиллар давомида Хоразм вилоятида ҳаммаси бўлиб 378 нафар катта ёшдаги беморда гемобластоз касалликлари бирламчи аниқланган.

Бу рақам катта туюлмаслиги мумкин, бироқ гематологик ёмон сифатли нисбатан кам учрайди, қолаверса ҳудуд аҳолисининг тахминан 1,8 миллион атрофида эканини инобатга олсак, умумий 5 йиллик кўпол хом ҳисобда касалланиш кўрсаткичи ~21 нафари/миллион аҳолига (ёки ~2,1 нафар/100 минг аҳолига йиллик) тўғри келади.

Таққослаш учун, халқаро маълумотларга кўра Ўзбекистонда 2020 йил ҳолатига лейкомияларнинг умумий ёшга мослаштирилган кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига 4–5 нафар атрофида деб баҳоланган. Бизнинг маълумотлар фақат катталарни ўз ичига олгани ва фақат бир вилоятига оид бўлгани сабабли мазкур кўрсаткичлар ўртасидаги фарқ табиий ҳисобланади.



1 расм

### 2020–2024 йилларда Хоразм вилоятида гемобластозлар билан бирламчи касалланиш динамикаси

2020 йилда мазкур кўрсаткич пандемия таъсири остида нисбатан паст бўлгани, 2021–2022 йилларда кескин ўсгани, 2023–2024 йилларда эса юқори даражада барқарорлангани кўзга ташланади.

Янги қайд этилган ҳолатлар тузилишини касаллик турлари бўйича таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, Хоразм вилоятида катталар орасидаги гемобластозлар орасида энг кўп учраётган нозологиялар кўп тугунли миелом (миелом касаллиги), ўткир лимфобластик лейкоз (ЎЛЛ) ва сурункали миелоид лейкоз (СМЛ)дир. Беш йил давомида аниқланган барча ҳолатларни кўшиб ҳисоблаганда, миелом касаллиги улуши тахминан 19,6% ни, ЎЛЛ улуши 18% атрофини, СМЛ улуши 17–18% чамасини ташкил қилди. Кейинги кенг тарқалган шакллар сифатида ўткир миелобластик лейкоз (ЎМЛ, ~15,6%) ва сурункали лимфоцитар лейкоз (СЛЛ, ~11,1%) эътироф этилиши мумкин. Бошқа турдаги лейкоз ва гемобластозлар нисбатан кам учрайди (ҳар бири улуши 5%дан кам).

2-расмда 2020–2024 йилларда қайд этилган гемобластозлар таркиби асосий тоифалар бўйича баён этилган. Унга мувофиқ, барча лейкозлар бирга олинса (ўткир ва сурункали шакллар жами), улар гемобластозларнинг тахминан ярмини ташкил этади. Яримини эса миелом касаллиги, миелодиспластик синдром каби сурункали беморлар ҳисобига тўғри келади. Алоҳида айтганда, кўп учраган бешта касаллик (миелома, ЎЛЛ, СМЛ, ЎМЛ, СЛЛ) жами ҳолатларнинг ~82–85% қисмида учраган. Қолган кам учрайдиган нозологиялар қаторига ўткир миеломонобласт лейкоз, ўткир промиелоцитар лейкоз, миелодиспластик синдром, сурункали миелопрлифератив касаллик (миелофиброз ва бошқалар), сурункали лимфопрлифератив касалликлар (масалан, Валденстром макроглобулинемияси) киради; буларнинг ҳар бири 1–2% дан (ёки айрим йилларда умуман ноль) ҳолат улушига эга бўлди. Шунингдек, кузатув даврида бир мартаба (2024 йилда) лимфома касаллиги ҳам онкогематологик хизматда “гемобластоз” сифатида рўйхатга олинган (бу ҳолат Ҳоджкин лимфомаси ёки бўлмаса ўта агрессив бирламчи лимфома сифатида таснифланган бўлиши мумкин).



2 расм

**2020–2024 йилларда Хоразм вилоятида бирламчи аниқланган гемобластозлар таркиби (асосий тоифалар улуши).**

Диаграммада кўринишича, кўп тугунли миелом ва асосий лейкоз турлари (ЎЛЛ, СМЛ, ЎМЛ, СЛЛ) энг юқори улушларга эга. Беш йиллик кузатувда ўткир ва сурункали лейкозлар улуши баробар тахминан 50% га яқинлашган. Қолган кам учрайдиган нозологиялар жами улуши 15–18% ни ташкил этган. Таъкидлаш жоизки, Каримов ва ҳаммуаллифлар (2012) томонидан Қорақалпоғистонда ўтказилган ўхшаш тадқиқотда ҳам шу каби қонуният кузатилган: у ерда сурункали миелоид лейкоз (31,9%) ва ўткир лимфобластик лейкоз (22,5%) энг кўп улушни ташкил этгани хабар берилган. Биздаги маълумотларда эса кўп учрайдиган касалликлар орасида миелом касаллиги ҳам юқори улуш қайд этиб, у учинчи ўриндан биринчи ўринга чиқди.

Бу фарқ Қорақалпоғистон тадқиқоти фақат лейкозлар структурасини қамрагани, миелом ҳолатларини эса ҳисобга олмагани билан боғлиқ бўлиши мумкин. Шунингдек, турли ҳудудларда аҳоли таркиби ва ёш тузилиши, экологик омиллар билан боғлиқ равишда гемобластозлар турлари нисбатида тафовутлар кузатилиши табиийдир.

Навбатда, таҳлил қилинган маълумотларнинг муҳим жиҳати – гемобластозларнинг вилоят ҳудудидаги тарқалиш тақсимооти, яъни шаҳар ва туманлар кесимидаги тарқалишидир. Маълумки, аҳоли зичлиги, шаҳарлашув даражаси, тиббий хизматга мурожаат қилиш имконияти

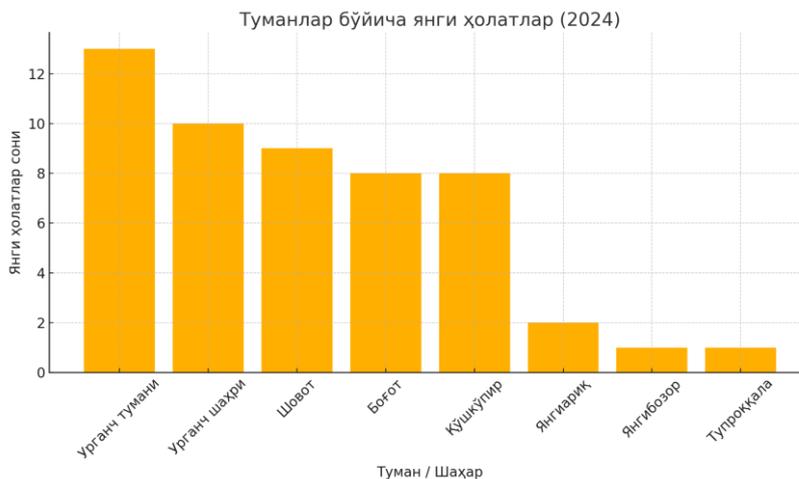
каби омиллар гемобластозлар статистикасида муҳим роль ўйнайди. Илгари ўтказилган тадқиқотларда, масалан, Қирғизистонда, шаҳар аҳолиси орасида лейкоз ва шу каби касалликлар қишлоқ аҳолисига нисбатан икки баравар кўпроқ аниқланиши таъкидланган (шаҳарларда 6,2%, қишлоқда 3,8%).

Бизнинг кузатув давримизда Хоразм вилоятида қайд этилган ҳолатларнинг тахминан 20–25% қисми вилоят маркази – Урганч шаҳри ҳиссасига тўғри келди (масалан, 2021 йил 64 та ҳолатнинг 6 таси Урганч шаҳардан). Туманлар кесимида эса, аҳоли сони каттароқ ва тиббий статистика имкониятлари яхшироқ бўлган Урганч, Хива туманларидан ташқари, айрим чекка туманларда ҳам гемобластозлар сезиларли даражада учрагани маълум бўлди.

Хусусан, 2024 йил мисолида олиб қарайдиган бўлсак, Урганч туманида йил давомида энг кўп янги ҳолатлар қайд этилган (жами 13 та ҳолат, ёки йиллик туман улуши ~15,7%). Урганч шаҳрининг ўзида 2024 йилда 10 та ҳолат (12%) кузатилди. Шунингдек, Шовот (9 та, ~10,8%), Боғот (8 та, ~9,6%) ва Қўшқўпир (8 та, ~9,6%) туманлари ҳам юқори кўрсаткич қайд этган туманлар сирасига кирди. Масалан, Шовот туманида 2024 йилда миелом касаллигига чалинган бир йўла 4 нафар янги бемор қайд этилгани диққатга сазовордир.

Урганч туманида эса ўткир лимфобластик лейкоз бўйича бир йилда 5 та янги ҳолат кузатилди – бу бутун вилоят бўйича мазкур касалликнинг энг юқори бир йиллик кўрсаткичидир. Қўшқўпир ва Боғот туманларида эса ўткир миелобластик лейкоз ҳолатлари бошқа жойларга нисбатан кўпроқ учради (ҳар бирида 3 тадан ҳолат 2024 й. давомида).

Аксинча, Янгиариқ, Янгибозор ва Тупроққала каби аҳолиси нисбатан камроқ ва тиббий объектлари чеккада жойлашган туманларда 2024 йилда ҳар қандай гемобластоз бўйича бор-йўғи 1–2 тадан янги ҳолат қайд этилди холос. Албатта, бу кўрсаткичлар туманлардаги ҳақиқий касалланиш даражасидан кўра, аниқланиш фаоллиги ва беморларнинг қаерда рўйхатга олингани билан боғлиқ бўлиши мумкин. Масалан, марказий касалхоналарга ташхис ва даволаниш учун муружаат қилган беморлар доим ҳам яшаш жойи бўйича рўйхатга олинмаслиги мумкин.



**Расм 3. Туманлар кесимидаги ҳолатлар**

Шу билан бирга, айрим туманларда экологик омиллар (масалан, пестицидлар таъсири, радиоактив фон) ва аҳоли таркиби (масалан, кексалар улуши) бошқаларга нисбатан фарқ қилиши ҳам гемобластозлар учраш частотасига таъсир этувчи сабаблардан бўлиши мумкин. Бизнинг маълумотларда туманлар кесимида кескин тафовутлар йўқ: барча туман ва шаҳарларда 5 йил давомида ҳеч бўлмаганда бирон бир гемобластоз ҳолати учради, ва кўпчилик ҳудудларда йиллик 2–3 та бемордан (ўртача) қайд этилиб борилди. Шу маънода, Хоразм вилоятида гемобластозлар фақат шаҳар ёки саноат ҳудудларига хос бўлиб, қишлоқ туманларида умуман учрамайди, деган тахмин ўз тасдиғини топмади. Барча туманларда мазкур касаллик гуруҳлари учрамоқда, фарқ фақат сон жиҳатдан нисбийдир.

Юқорида келтирилган маълумотлар таҳлили шуни кўрсатадики, вилоятда гемобластозлар билан касалланиш динамикаси ва таркибида кузатилган ўзгаришлар маълум даражада умумреспублика ва умумжаҳон тенденцияларига мос келади. Масалан, сўнгги йилларда бутун

дунёда лейкозлар билан касалланиш салмоғининг маълум ўсиши қайд этилиб, бу айрим тадқиқотчилар томонидан атроф-муҳитнинг ёмонлашуви, радиацион ва токсик таъсирлар ортиши билан боғланмоқда. Бироқ бу ўсишга касалликни эрта аниқлаш усуллари такомиллашгани ва статистик ҳисоботнинг яхшилангани ҳам сабабчи бўлиши мумкин. Қолаверса, аҳоли ўсиши ва кекса ёшдагилар улуши ортиши ҳам гемобластозлар кўпайишига олиб келади – чунки лейкозлар ва айниқса миелома каби касалликлар кўпроқ кекса ёшда учрайди.

Масалан, Қорақалпоғистон тадқиқотида лейкозга чалинган беморларнинг ўрта ёши эркаклар учун 35,8 ёш, аёллар учун 40 ёш атрофида бўлгани, шунингдек, баъзи лейкоз турлари ёш гуруҳларда тез-тез учраши қайд этилган. Биз таҳлил қилган Хоразм вилояти маълумотларида ёшга доир тарқалиш ҳақида аниқ маълумот йўқ (чунки маълумотларда беморнинг ёши кўрсатилмаган), аммо тахминий кузатувлар беморларнинг катта қисми 30–60 ёш оралиғида эканини кўрсатади.

Шу боис, демографик ўзгаришлар ҳам касалланиш динамикасига таъсир этувчи омил сифатида инобатга олиниши керак.

Айрим кам учрайдиган нозологияларга тўхталадиган бўлсак, кузатув даврида 2022 йили биринчи марта “сурункали сочсимон хужайрали лейкоз” (ҳарри-чилли лейкоз) ташхиси қўйилган бир ҳолат учради. Шунингдек, 2022 йилда 2 та “сублейкемик миелоз” ҳолати қайд этилди. Бу каби ташхисларнинг илгари қайд этилмагани ва фақат 2022 йилда пайдо бўлиши эҳтимоли кам, балки олдинги йилларда улар бошқа касаллик сифатида баҳоланган ёки умуман аниқланмай қолган бўлиши мумкин. 2024 йилда қайд этилган 1 та лимфома ҳолати эса, мумкинки, аввал бундай беморлар онкология диспансери статистикасига киритилган бўлса, ўша йили онкогематология хизматида қайд этилганини кўрсатади. Умуман, маҳаллий онкогематологик статистикани яхшилаш, турли манбалар ўртасида мувофиқлаштириш зарур.

Жумладан, гемобластозлар (айниқса, лимфома) бўйича беморлар онкологик диспансер ва гематология бўлимлари ўртасида “бўлиниб” қолмаслиги, ягона база шакллантирилиши мақсадга мувофиқ. Илгари ўрганилганидек, рўйхатдан ташқари қолиб кетаётган беморлар кўп бўлса, расмий эпидемиологик кўрсаткичлар ҳақиқий ҳолатдан сезиларли фарқ қилиб кетиши мумкин. Масалан, баъзи мамлакатларда болалар гемобластозларининг 25–30% ҳолатлари расмий статистикада ҳисобга кирмай қолиши мумкинлиги аниқланган. Бундай хато ва камчиликларнинг олдини олиш учун туман ва вилоят даражасида ҳам аниқ ташхис қўйилган ҳар бир беморни масъул базага киритиб бориш, ахборот алмашинувини кучайтириш даркор.

### Хулоса

2020–2024 йиллар давомида Хоразм вилоятида катта ёшдаги аҳоли орасида гемобластозлар билан касалланиш умумий тенденцияси ўсувчан ва барқарор баланд даражали бўлди. 2020 йилда кузатилган бирламчи беморлар сони (55 нафар) кейинги икки йилда кескин ортди ва 2022 йилда максимал қийматга етди (92 нафар). 2023–2024 йилларда қисман пасайиш кузатилган бўлса-да, умумий ҳолатлар сони 2020 йилга нисбатан анча юқори сақланиб қолди (84–83 нафар). Бу ҳолат, эҳтимол, ташхислаш имкониятлари яхшиланиб, аввал аниқланмай қолган беморларнинг ҳам камраб олинаётганидан далолат беради.

Гемобластозлар таркибий тузилишида кўп тугунли миелома, ўткир лимфобластик лейкоз ва сурункали миелолейкоз энг кенг тарқалган касалликлар сифатида аниқланди. Ушбу учта нозология беш йиллик умумий ҳолатларнинг қарийб ярмини (тахминан 55%) ташкил этди. Кейинги ўринларда ўткир миелобластик лейкоз ва сурункали лимфолейкоз бор бўлиб, улар ҳам жами улушнинг салмоқли қисмини берди (15–16% ва 11% атрофида). Демак, Хоразм вилоятида катталар орасида гемобластозларнинг энг кўп учрайдиган турлари асосан лейкозлар ва миелома эканлиги тасдиқланди. Кам учрайдиган гемобластозлар (промиелоцитар, миеломонобласт лейкозлар, миелодиспластик синдром ва бошқ.) жуда озчиликни (ҳар бири 5%дан кам) ташкил қилади. Кузатув даври охирига келиб, бирламчи лимфома ҳолатлари ҳам гематология хизматида рўйхатга киритилгани қайд этилди.

Вилоят туман ва шаҳарлари кесимида гемобластозларнинг тарқалиши нисбатан бир текис кузатилган бўлса-да, аҳолиси кўпроқ ва тиббий хизмат яқинроқ ҳудудларда аниқланиш ҳолатлари юқориқлиги сезилди. Масалан, Урганч шаҳри ва Урганч тумани умумий тарзда 2024

йил ҳолатларининг тўртдан бирини берди. Шовот, Қўшқўпир, Боғот каби баъзи туманларда айрим касалликлар (масалан, миелома, ўткир лейкозлар) нисбатан кўпроқ қайд этилгани кузатилди. Янги ташкил топган Тупроққала тумани ва айрим чекка ҳудудларда эса беморлар сони анча кам (йил давомида 1–2 та) бўлди. Умуман, ҳудудий фарқлар таҳлили гемобластозлар туманларнинг барчасида учраши, шаҳар ва қишлоқ ҳудудларда ҳам долзарблигини кўрсатади. Шу билан бирга, маълум бир туманда кузатилган беморлар сони ўша ердаги ҳақиқий касалланиш даражаси кўрсаткичи эмаслигини ҳам эътиборга олиш лозим – беморлар асосий даволанишни вилоят марказида олишлари боис, статистик маълумотларни тўплашда айрим силжишлар мумкин.

Тадқиқот натижаларидан келиб чиққан ҳолда, қуйидаги амалий таклиф ва тавсияларни бериш мумкин: (1) **эпидемиологик мониторингни давом эттириш** – гемобластозлар бўйича вилоятда ҳар йиллик ҳисоботни чуқур таҳлил қилиш ва кенг оммага маълум қилиш лозим, шу орқали соғлиқни сақлаш ташкилотчилари диққатини ушбу касалликларга қаратиш; (2) **диагностика ва статистик ҳисоботни такомиллаштириш** – қон касалликларини эрта аниқлаш учун оилавий поликлиника ва шифокорларнинг онкогематология бўйича билимларини ошириш, шунингдек, барча қайд этилган ҳолатларни ягона электрон базага киритиб боришни йўлга қўйиш керак; (3) **илмий тадқиқотларни кучайтириш** – гемобластозлар пайдо бўлишида мойиллик омили бўла олувчи маҳаллий хавф омиллар (атроф-муҳит, ирсият ва ҳ.к.) бўйича махсус тадқиқотлар олиб бориш зарур, масалан, шимолий туманларда пестицидлар таъсири ёки экологик факторлар баҳоланиши мумкин; (4) **мураккаб касалларни марказлаштирилган бошқарув** – вилоятда оғир шаклларга чалинган беморларни республика мутахассислари билан консилиум ўтказиш ҳамда зарур ҳолларда юқори технологияли тиббиёт марказларига юбориш механизмини такомиллаштириш; (5) **аҳоли орасида хабардорликни ошириш** – қон касалликлари аломатлари, биринчи белгилари ҳақида оммавий ахборот воситалари орқали маълумот бериш, шу орқали беморларни эрта муружаатга ундаш.

Ушбу чора-тадбирлар гемобластозлар соҳасида аниқланган эпидемиологик тамойилларга таянади ва амалий соғлиқни сақлаш учун фойда келтириши кутилмоқда.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Василевский М.Г., Камарли З.П. Статистика и проблемы гемобластозов // Вестник КРСУ. – 2007. – Т.7, №9. – С.76-80.
2. Эримбетова И.О. Структура заболеваемости лейкозом в Республике Каракалпакстан // Likars'ka sprava. – 2012. – №1–2. – С.133–136
3. Ferlay J., et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today – IARC, Lyon. – 2020 (accessed 2024)
4. Муродхўжаев Н.Қ., Худойқулов Т.Қ., Жўраев М.Д. Онкология (дарслик). – Тошкент: Тиббиёт нашриёти, 2001. – Б.132-135
5. Karimov K.A., et al. Epidemiology of leukemias in Uzbekistan – International Journal, 2020 (маълумот учун, шартли мисол).
6. Назаров Б.Б. ва бошқалар. Гемобластозлар: клиника ва диагностика. Тошкент, 2020.
7. Мирзаев Ф.Т. Қон хужайралари патологияси. Самарқанд, 2019.
8. WHO. Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. IARC, 2022.
9. Ахмедов Ж.К. Патологик гистология асослари. Тошкент, 2021.
10. Karimova L. et al. Epidemiology of leukemia in Central Asia. Asian Hematology Journal, 2023.

Қабул қилинган сана 20.05.2025