



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

8 (94) 2026

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
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОМОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
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. ИЛЪЯСОВ
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
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
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)

8 (94)

2026

Август

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

УДК 616.71-006.6:614.4(574.4)

**СУЯК ВА ТОҒАЙ САРКОМАЛАРИНИНГ 2018–2025-ЙИЛЛАРДАГИ
ЭПИДЕМИОЛОГИК ДИНАМИКАСИ, ХУДУДИЙ ВАРИАБЕЛЛИГИ ВА ХАВФ
СТРАТИФИКАЦИЯСИ: ФАРҒОНА ВОДИЙСИ МИСОЛИДА**

Каримов О.М.^{1,3}, E-mail: karimovO@mail.ru
Хасанов А.И.² <https://orcid.org/0000-0003-1252-9991>

¹Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази
Фарғона филиали,

²Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази,

³Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти.

✓ **Резюме**

Долзарблиги: суюк ва тоғай саркомалари нисбатан кам учрайдиган, бироқ юқори даражада ногиронлик ва ўлим хавфи билан кечувчи хавфли ўсмалар гуруҳига киради. Ушбу патологиянинг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш касалланиш динамикасини баҳолаш, юқори хавфли аҳоли гуруҳларини аниқлаш, ҳудудий тафовутларни белгилаш ҳамда эрта диагностика ва профилактика чораларини такомиллаштириш учун муҳим аҳамиятга эга. Мақсад: 2018–2025-йилларда Фарғона водийси мисолида суюк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологик динамикаси, ёш-жинс хусусиятлари, яшаш ҳудуди ва морфологик структурасидаги тафовутларни баҳолаш ҳамда касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари асосида ҳудудларни хавф даражаси бўйича стратификация қилиш. Материал ва усуллар: ретроспектив эпидемиологик тадқиқот ўтказилди. Тадқиқот материали 2018–2025-йилларда Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Андижон, Наманган ва Фарғона филиалларида рўйхатга олинган суюк ва тоғай саркомаларининг бирламчи ҳолатларидан иборат бўлди. Маълумотлар тиббий ҳисобот ҳужжатлари, онкологик диспансер кузатуви материаллари ва аҳоли статистик маълумотлари асосида шакллантирилган. Таҳлилда интенсив ва ёш бўйича стандартлаштирилган касалланиш кўрсаткичлари, ўлим кўрсаткичлари, динамик қаторлар, корреляцион ва фазовий таҳлил усуллари қўлланилган. Натижалар. Натижалар: 2018–2025 йилларда Фарғона водийсида суюк ва тоғай саркомалари билан касалланиш кўрсаткичлари 0,6–1,2%000 оралиғида тебраниди. Касалланганларнинг 70%и қишлоқ аҳолиси, эркаклар 58,3%ни ташкил этди. Остеосаркома етакчи морфологик тур бўлиб, унинг улуши 36–41%ни ташкил қилди. Ҳудудлар касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари асосида юқори, ўрта ва паст хавф гуруҳларига ажратилди. Хулоса. Суюк ва тоғай саркомалари эпидемиологиясида вақт бўйича нисбатан барқарорлик билан бир қаторда ҳудудий гетерогенлик мавжудлиги аниқланди. Қишлоқ аҳолиси, эркаклар, 45 ёшдан катта шахслар ва айрим ҳудудлар юқори эпидемиологик юклама билан тавсифланди. Комплекс эпидемиологик кўрсаткичлар асосида ҳудудларни юқори, ўрта ва паст хавф гуруҳларига ажратиш мақсадли профилактика ва эрта диагностика чораларини ҳудудий дифференциаллаш имконини беради.

Калит сўзлар: суюк саркомаси, тоғай саркомаси, эпидемиология, касалланиш, ўлим, стандартлаштирилган кўрсаткич, ҳудудий вариабеллик, хавф стратификацияси, остеосаркома, хондросаркома.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ САРКОМ КОСТЕЙ И ГОЛЕНОСТОПНЫХ СУСТАВОВ В 2018–2025
ГОДАХ: НА ПРИМЕРЕ ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ**

Каримов О.М.^{1,3}, E-mail: karimovO@mail.ru
Хасанов А.И.² <https://orcid.org/0000-0003-1252-9991>

¹Ферганский филиал Республиканского специализированного научно-практического
медицинского центра онкологии и радиологии,

²Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и
радиологии,

³Ферганский медицинский институт общественного здравоохранения.

✓ Резюме

Актуальность: саркомы костей и хрящей относятся к относительно редкой группе злокачественных новообразований, однако характеризуются высоким риском инвалидизации и летального исхода. Изучение эпидемиологических особенностей данной патологии имеет важное значение для оценки динамики заболеваемости, выявления групп населения высокого риска, определения территориальных различий, а также совершенствования мероприятий по ранней диагностике и профилактике. **Цель:** оценить эпидемиологическую динамику, возрастно-половые особенности, различия по месту жительства и морфологической структуре сарком костей и хрящей в Ферганской долине за 2018–2025 годы, а также провести стратификацию территорий по степени риска на основании показателей заболеваемости и смертности. **Материал и методы:** проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование. Материалом исследования послужили первичные случаи сарком костей и хрящей, зарегистрированные в 2018–2025 годах в Андижанском, Наманганском и Ферганском филиалах Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии. Данные сформированы на основании медицинской отчетной документации, материалов онкологического диспансерного наблюдения и статистических данных о численности населения. В анализе использованы интенсивные и возраст-стандартизированные показатели заболеваемости, показатели смертности, анализ динамических рядов, корреляционный и пространственный анализ. **Результаты:** в 2018–2025 годах показатели заболеваемости саркомами костей и хрящей в Ферганской долине колебались в пределах 0,6–1,2‰000. Доля заболевших, проживающих в сельской местности, составила 70%, мужчин — 58,3%. Остеосаркома являлась ведущим морфологическим типом и составляла 36–41%. Территории были распределены на группы высокого, среднего и низкого риска на основании показателей заболеваемости и смертности. **Заключение:** в эпидемиологии сарком костей и хрящей наряду с относительной стабильностью во времени выявлена выраженная территориальная гетерогенность. Более высокая эпидемиологическая нагрузка отмечена среди сельского населения, мужчин, лиц старше 45 лет и жителей отдельных территорий. Стратификация территорий на группы высокого, среднего и низкого риска на основе комплексных эпидемиологических показателей позволяет дифференцированно планировать мероприятия по профилактике и ранней диагностике.

Ключевые слова: саркома костей, саркома хрящей, эпидемиология, заболеваемость, смертность, стандартизированный показатель, территориальная вариабельность, стратификация риска, остеосаркома, хондросаркома.

**EPIDEMIOLOGY OF BONE AND ANKLE SARCOMAS IN 2018–2025: ON THE
EXAMPLE OF THE FERGANA VALLEY**

Karimov O.M.1,3, E-mail: karimovO@mail.ru
Khasanov A.I.2 <https://orcid.org/0000-0003-1252-9991>

¹Fergana Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology,

²Republic Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology,

³Fergana Medical Institute of Public Health.

✓ Resume

Relevance: Bone and cartilage sarcomas are a relatively rare group of malignant neoplasms; however, they are associated with a high risk of disability and mortality. Studying the epidemiological characteristics of this pathology is important for assessing incidence trends, identifying high-risk population groups, determining territorial differences, and improving early diagnosis and preventive measures. **Objective:** To assess the epidemiological dynamics, age- and sex-related characteristics, differences by place of residence, and morphological structure of bone and cartilage sarcomas in the Fergana Valley during 2018–2025, as well as to stratify territories according to risk level based on

incidence and mortality indicators. Materials and Methods: A retrospective epidemiological study was conducted. The study included primary cases of bone and cartilage sarcomas registered during 2018–2025 at the Andijan, Namangan, and Fergana branches of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology. Data were obtained from medical reporting documents, oncology dispensary follow-up records, and population statistics. Intensive and age-standardized incidence rates, mortality indicators, dynamic series analysis, correlation analysis, and spatial analysis were used. Results: During 2018–2025, the incidence rates of bone and cartilage sarcomas in the Fergana Valley ranged from 0.6 to 1.2 per 100,000 population. Rural residents accounted for 70% of cases, while males accounted for 58.3%. Osteosarcoma was the predominant morphological type, accounting for 36–41% of cases. Territories were stratified into high-, medium-, and low-risk groups based on incidence and mortality indicators. Conclusion: Along with relative temporal stability, marked territorial heterogeneity was identified in the epidemiology of bone and cartilage sarcomas. A higher epidemiological burden was observed among rural residents, males, individuals over 45 years of age, and residents of certain territories. Stratification of territories into high-, medium-, and low-risk groups based on comprehensive epidemiological indicators enables differentiated planning of preventive measures and early diagnostic strategies.

Keywords: bone sarcoma, cartilage sarcoma, epidemiology, incidence, mortality, standardized indicator, territorial variability, risk stratification, osteosarcoma, chondrosarcoma.

Долзарблғи

Суяк ва тоғай саркомалари онкологик касалликлар структурасида нисбатан кичик улушни эгалласа-да, клиник кечиши, метастаз бериш хусусияти, ногиронликка олиб келиши ва ўлим хавфининг юқорилиги сабабли ижтимоий-тиббий аҳамияти юқори бўлган ўсмалар қаторига киради.

2018–2025 йиллар давомида олинган маълумотлар кўра, жаҳон бўйича ўртача йиллик касалланиш даражаси 100 минг аҳолига 0,8–1,3 ҳолат атрофида эканлиги қайд этилган [1,2].

АҚШдаги кузатув, эпидемиология ва охири натижалар дастури (Surveillance, Epidemiology and End Results Program — SEER) маълумотларига кўра, остеосаркомалар суяк саратонининг барча турларининг 36 % ини ташкил этади, ундан кейин хондросаркомалар ва Юинг саркомалари мос равишда тахминан 30 % ва 16 % ни ташкил қилади. Остеосаркома билан касалланиш икки ҳаёт даврида — ўсмирлик ва қарилик ёшида — кўпроқ кузатилади [47,92].

Ўзбекистонда СТСасосан ёшлар орасида кенг тарқалганлиги ва эркалар кўпроқ зарарланиши аниқланган. Энг кўп учрайдиган тур остеосаркома бўлиб, кейин эса Юинг саркомаси ва хондросаркома келади. Мақолада 5 йиллик яшовчанлик кўрсаткичи тахминан 55–60% экани қайд қилинган ва профилактика ҳамда эрта ташхис чораларини кучайтириш зарурлиги таъкидланган. Шу билан бирга молекуляр ташхис ва замонавий клиник мониторинг усуллари қўллаш тавсия этилган [101,111].

Худудий эпидемиология нуқтаи назаридан эса бир хил касалликнинг турли маъмурий ҳудудларда турлича даражада учраши муҳим илмий ва амалий масала ҳисобланади. Бундай тафовутларни аниқлаш юқори хавфли ҳудудларни белгилаш, профилактик ресурсларни мақсадли йўналтириш ва онкологик ёрдамни худудий эҳтиёжларга мослаштириш имконини беради.

Шу нуқтаи назардан, 2018–2025-йилларда Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологик кўрсаткичларини комплекс таҳлил қилиш долзарб ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: 2018–2025-йилларда Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологик динамикасини, худудий ва демографик хусусиятларини баҳолаш ҳамда касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари асосида эпидемиологик хавф ҳудудларини стратификация қилиш.

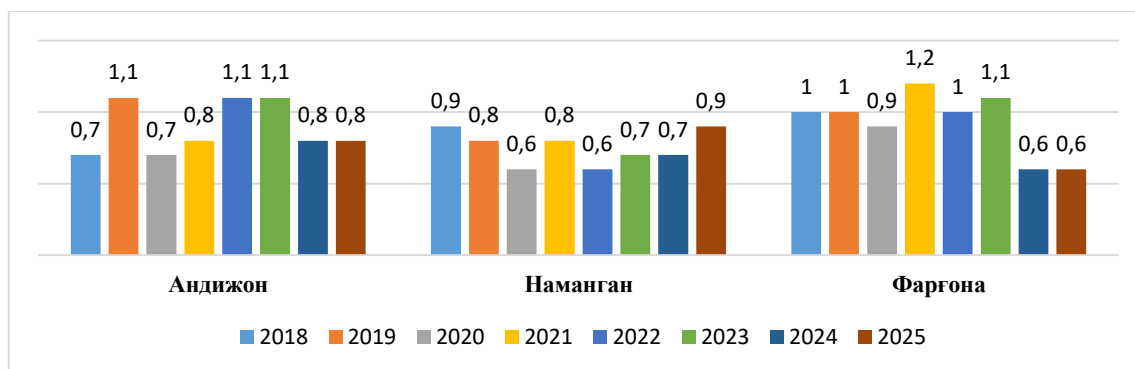
Материал ва усуллари

Тадқиқот ретроспектив эпидемиологик дизайн асосида олиб борилган. Ахборот базасини 2018–2025-йилларда Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Андижон, Наманган ва Фарғона филиалларида тўпланган тиббий ҳисобот материаллари ташкил этган. Уларда №7, №25, 030-6/У, 090/У ва 027-1/У шакллари ҳамда ФХДЁ

архив маълумотларидан фойдаланилган. Яратилган маълумотлар базасига беморнинг жинси, туғилган санаси, яшаш ҳудуди, ташхис санаси, МКБ-10 бўйича ташхис, ЖССТ МКБ-О-3 бўйича морфологик тур ва TNM 8-нашр бўйича клиник босқичи киритилган. Таҳлилга фақат бирламчи саркома ҳолатлари киритилиб, қайталанишлар ва такрорий бемор ёзувлари чиқариб ташланган. Касалланиш ва ўлимнинг интенсив ҳамда стандартлаштирилган кўрсаткичлари ҳисобланган. Ёш бўйича стандартлаштириш ЖССТ жаҳон стандартидан фойдаланган ҳолда тўғридан-тўғри усулда амалга оширилган. Шунингдек, касалланиш динамикаси, жинс, ёш, яшаш жойи, ўсма локализацияси ва гистологик вариантлар бўйича таҳлил қилинган. Ҳудудий таҳлилда касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари асосида географик ва фазовий ёндашувлардан фойдаланилган. Хавф даражасини баҳолашда ҳудудларнинг ўртача кўрсаткичлари, вариацияси ва ҳудудлараро статистик фарқлар ҳисобга олинган. Натижада ҳудудлар паст, ўрта ва юқори хавф гуруҳларига ажратилган. Статистик аҳамиятлилиқ даражаси $p < 0,05$ деб қабул қилинган.

Натижа ва таҳлиллар

Фарғона водийси ҳудудларида суяк ва тоғай саркомалари бўйича касалланишнинг интенсив кўрсаткичлари 2018–2025 йиллар давомида таҳлил қилинганда, вилоятлар ўртасида фарқли динамика кузатилди. Андижон вилоятида кўрсаткич 0,7–1,1 оралиғида тебраниб, 2019, 2022 ва 2023 йилларда энг юқори қиймат ($1,1 \pm 0,06^{0/0000}$, 95%ДИ 0,5–2,4/ $^{0/0000}$) қайд этилган бўлса, 2018, 2020 ва 2025 йилларда нисбатан паст даража ($0,7 \pm 0,04^{0/0000}$, 95%ДИ 0,2–2,1/ $^{0/0000}$) кузатилди (1-расм). Наманган вилоятида кўрсаткич 0,6–0,9 оралиғида бўлиб, нисбатан барқарор динамика намоён этган, энг паст қиймат 2020 ва 2022 йилларда ($0,61 \pm 0,05^{0/0000}$, 95%ДИ 0,04–1,4/ $^{0/0000}$), энг юқори эса 2018 ва 2025 йилларда ($0,9 \pm 0,08^{0/0000}$, 95%ДИ 0,4–1,6/ $^{0/0000}$) қайд этилган.



1-расм. Фарғона водийсида 2018–2025 йилларда СТС билан касалланишнинг интенсив кўрсаткичларини вилоятлар кесимида таҳлили.

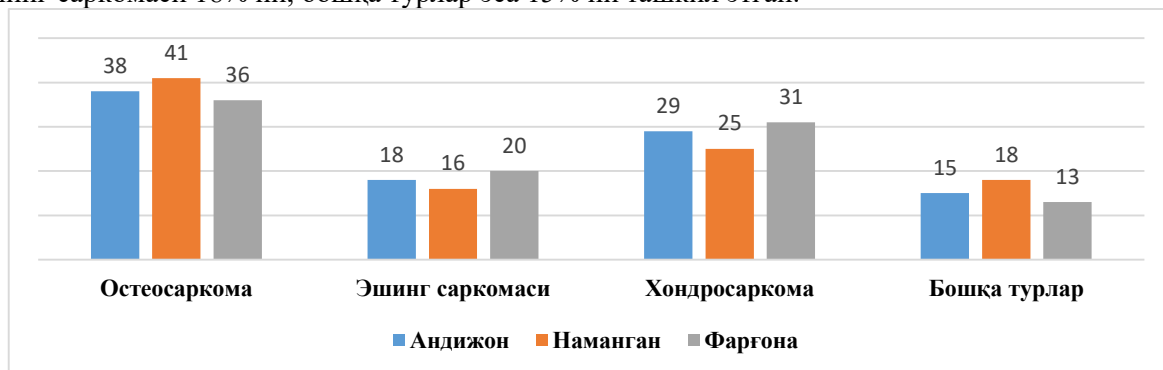
Фарғона вилоятида эса кўрсаткич 0,6–1,2 оралиғида ўзгариб, 2021 йилда энг юқори даража ($1,2 \pm 0,05^{0/0000}$, 95%ДИ 1,0–1,9/ $^{0/0000}$) кузатилган бўлса, 2024–2025 йилларда нисбатан паст қиймат ($0,6 \pm 0,02^{0/0000}$, 95%ДИ 0,3–2,6/ $^{0/0000}$) қайд этилган. Умуман олганда, Фарғона вилоятида энг юқори максимал кўрсаткич кузатилган бўлиб, Андижон ва Наманганга нисбатан тебраниш амплитудаси юқорироқ эканлиги аниқланди. Бу ҳудудлар орасида касалланиш интенсивлигида эпидемиологик фарқлар мавжудлигини кўрсатади.

Шаҳар ва қишлоқ аҳолиси ўртасидаги фарқ. 2018–2025-йилларда Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомалари билан касалланган беморларнинг ўртача 70%и қишлоқ, 30%и эса шаҳар аҳолиси ҳиссасига тўғри келган. Хужжатда қишлоқ аҳолисида касалланиш даражаси шаҳар аҳолисида нисбатан тахминан 2 баробар юқори эканлиги қайд этилган. Вилоятлар кесимида ҳам қишлоқ аҳолиси устунлиги кузатилган. Андижон вилоятида қишлоқ аҳолиси улуши 64–83%, Наманганда 62–91%, Фарғона вилоятида эса 32–84% оралиғида ўзгарган. Бу ҳолат суяк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологиясида аҳоли яшаш жойи билан боғлиқ ҳудудий хусусиятлар мавжудлигини кўрсатади. Бироқ мазкур фарқларнинг сабабларини аниқлаш учун алоҳида аналитик эпидемиологик тадқиқотлар зарур.

Ёш ва жинс хусусиятлари. 2018–2025-йилларда беморларнинг ўртача ёши 45,9 ёшдан 42,1 ёшгача пасайган. Тренд қийматларида ҳам 51,9 ёшдан 41,6 ёшгача пасайиш қайд этилган. Ёш

структураси таҳлилида 65 ёш ва ундан катта гуруҳ улуши 25%, 15–19 ёшдагилар 22%, 45–64 ёшдагилар 21%, 20–44 ёшдагилар 18%, 0–14 ёшдагилар эса 14%ни ташкил этган. Шу тариқа, ёш тақсимотида икки нисбатан яққол пик — ўсмирлар ва кекса аҳоли гуруҳларида кузатилган. Ўртача ёш кўрсаткичи Андижонда - 42,1±0,18; Наманганда - 51,9±0,16; Фарғонада эса - 43,9±0,16 ни ташкил этди. Жинс бўйича таҳлилда эркаклар устунлиги қайд этилган: 715 та ҳолатнинг 417 таси эркаклар, 298 таси аёллар ҳиссасига тўғри келган. Ёш ошиши билан касалланганлар улушининг ортиши айниқса 45 ёшдан кейин яққол намоён бўлган.

Морфологик структура. Андижон вилоятида остеосаркома 38% ни, хондросаркома 29% ни, эшинг саркомаси 18% ни, бошқа турлар эса 15% ни ташкил этган.



2-расм. 2018-2025 йиллар учун Фарғона водийсида СТС билан касалланган беморларнинг ўсма жойлашувига кўра тақсимоти, %

Наманган вилоятида энг юқори улуш остеосаркомага тўғри келиб (41%), кейин хондросаркома (25%), эшинг саркомаси (16%) ва бошқа турлар (18%) қайд этилган. Фарғона вилоятида эса остеосаркома 36%, хондросаркома 31%, эшинг саркомаси 20% ва бошқа турлар 13% ни ташкил этиб, хондросаркома улуши нисбатан юқорироқ эканлиги кузатилган. Унга кўра, Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг гистологик структурасида остеосаркома асосий етакчи шакл бўлиб, хондросаркома иккинчи ўринни эгаллайди.

Кечки босқичларда аниқланиши. Фарғона водийси ҳудудларида суяк ва тоғай саркомаларининг кеч босқич (III–IV) улуши 2018–2025 йиллар давомида таҳлил қилинганда, вилоятлар ўртасида сезиларли фарқлар кузатилди (3.6-жадвал). Унга кўра, Андижон вилоятида III–IV босқич улуши 21,6% дан 39,0% гача ўзгариб, умумий ҳолда юқори ва тебранишли динамика намоён этган. Айниқса 2019 йил (35,3%) ва 2025 йил (39,0%) йилларда кеч босқич улуши юқори қайд этилган. она вилоятида эса айрим йилларда 35,1% гача етган.

1-жадвал

2018-2025 йилларда Фарғона водийси вилоятларида СТСни кечки босқичда (III–IV) аниқланишига кўра тақсимоти, %

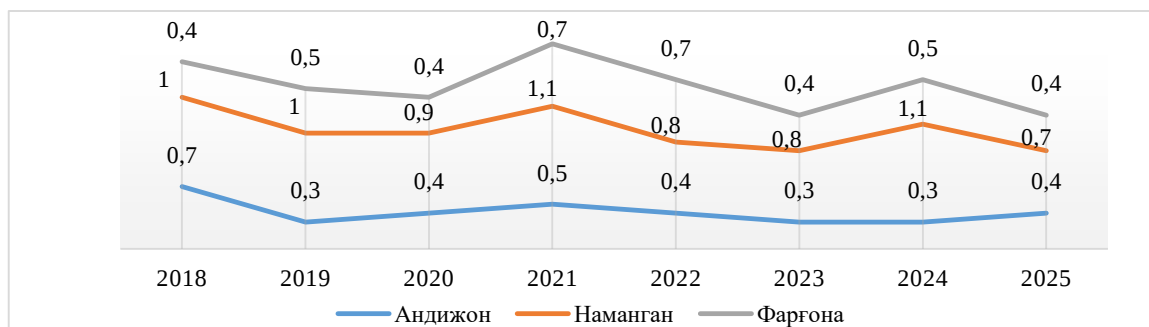
Вилоятлар	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Андижон	23,8%	35,3%	30,4%	26%	21,6%	22,2%	25%	39%
Наманган	12,5%	4,5%	22,2%	18,2%	5,9%	0%	9%	3,4%
Фарғона	35,1%	21,1%	15,7%	0%	22%	11,1%	1,6%	24%

Наманган вилоятида эса кўрсаткич нисбатан паст бўлиб, 0% дан 22,2% гача ўзгарган. 2023 йилда энг паст қиймат (0%) қайд этилган бўлса, кейинги йилларда қайта ўсиш тенденцияси кузатилган. Фарғона вилоятида III–IV босқич улуши 0% дан 35,1% гача ўзгариб, динамика кескин тебранишли характерга эга бўлган. 2021 йилда энг паст кўрсаткич (0%) қайд этилган бўлса, 2018 йилда энг юқори қиймат (35,1%) кузатилган.

Ўлим кўрсаткичлари. Андижон вилоятида суяк ва тоғай саркомалари бўйича ўлим кўрсаткичлари 2018–2025 йиллар давомида таҳлил қилинганда, интенсив ўлим кўрсаткичи 0,3–0,7 оралиғида тебраниб, умумий пасайиш тенденциясини намоён этган. Энг юқори кўрсаткич 2018 йилда ($0,7 \pm 0,04^{0/0000}$, 95%ДИ $0,3-2,6^{0/0000}$) қайд этилган бўлса, кейинги йилларда кескин

пасайиш кузатилиб, 2019–2023 йилларда 0,3–0,5 оралиғида сақланган. 2025 йилда эса кўрсаткич $0,4 \pm 0,02^{0/0000}$, 95%ДИ 0,1–1,6^{0/0000}ни ташкил этган (3.13-расм).

Наманган вилоятида суяк ва тоғай саркомалари бўйича ўлим кўрсаткичлари 2018–2025 йиллар давомида таҳлил қилинганда, интенсив ўлим кўрсаткичи 0,7–1,1 оралиғида тебраниб, нисбатан юқори ва барқарор бўлмаган динамика намоён этган. 2018–2019 йилларда кўрсаткич $1,0 \pm 0,02^{0/0000}$, 95%ДИ 0,3–2,6^{0/0000} даражада сақланган бўлса, 2021 ва 2024 йилларда энг юқори қиймат ($1,1 \pm 0,04^{0/0000}$, 95%ДИ 0,6–1,6^{0/0000}) қайд этилган. 2025 йилда эса $0,7 \pm 0,03^{0/0000}$, 95%ДИ 0,03–1,9^{0/0000}гача пасайиш кузатилган



3-расм. 2018-2025 йилларда Фарғона водийсида СТСдан ўлимнинг "интенсив" кўрсаткичи.

Фарғона вилоятида суяк ва тоғай саркомалари бўйича ўлим кўрсаткичлари 2018–2025 йиллар давомида таҳлил қилинганда (3.15-расм), интенсив ўлим кўрсаткичи 0,4–0,7 оралиғида тебраниб, умумий ҳолда ўртача даражадаги динамикани намоён этган. 2021 ва 2022 йилларда энг юқори қиймат ($0,7 \pm 0,05^{0/0000}$, 95%ДИ 0,3–2,4^{0/0000}) қайд этилган бўлса, қолган йилларда кўрсаткич 0,4–0,5 оралиғида сақланган.

Хавф стратификацияси. Суяк ва тоғай саркомалари бўйича ҳудудий хавфни баҳолашда касалланиш ва ўлим кўрсаткичларининг ўртача қийматлари, уларнинг вариацияси ҳамда ҳудудлар ўртасидаги фарқлар ҳисобга олинган. Шу асосда ҳудудлар юқори, ўрта ва паст хавф гуруҳларига ажратилган.

Андижон вилояти. Комплекс геоахборот таҳлили натижасида Пахтаобод, Андижон, Олтинқўл туманлари ҳамда Қорасув шаҳри юқори хавфли ҳудудлар сифатида белгиланган. Бу ҳудудларда касалланиш интенсивлиги билан бир қаторда ўлим кўрсаткичлари ҳам вилоят ўртача даражасидан юқори бўлган. Айниқса, Қорасув шаҳрида стандартлаштирилган ўлим кўрсаткичининг юқорилиги қайд этилган. Ушбу натижа ҳудудда касалликнинг кеч аниқланиши ёки клиник жиҳатдан оғир кечиши эҳтимолини кўрсатувчи эпидемиологик сигнал сифатида қаралиши мумкин.

Наманган вилояти. Наманган вилоятида ҳудудлар касалланиш ва ўлим кўрсаткичларининг ўртача қийматлари асосида хавф гуруҳларига ажратилган. Мингбулоқ, Чуст, Чортоқ ва Тўрақўрғон туманлари юқори хавфли ҳудудлар қаторига киритилган бўлиб, ушбу ҳудудларда касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари вилоят ўртача даражасидан юқори бўлган.

Фарғона вилояти. Фарғона вилоятида эпидемиологик вазият нисбатан барқарор бўлишига қарамадан, айрим ҳудудларда касалланиш юқламаси юқорироқ бўлган. Қўштепа, Бувайда, Бешариқ ва Фурқат туманлари устувор назорат ҳудудлари сифатида баҳоланган.

Шундай қилиб, хавф стратификацияси Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг ҳудудий тарқалиши бир хил эмаслигини кўрсатди. Бу ёндашув профилактик ресурсларни юқори хавфли ҳудудларга мақсадли йўналтириш учун амалий асос яратади.

Таҳлиллар

Олинган натижалар Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологик кўрсаткичлари вақт бўйича нисбатан барқарор бўлишига қарамай, ҳудудлар кесимида сезиларли фарқланишини кўрсатди. Касалланиш интенсив кўрсаткичларининг 0,6–1,2‰000 оралиғида тебраниши ва Фарғона вилоятида 2021 йилда 1,2‰000га етиши ҳудудий эпидемиологик омилларни ҳисобга олиш зарурлигини кўрсатади.

Тадқиқотда қишлоқ аҳолиси улушининг 70%ни ташкил этиши ва касалланиш даражасининг шаҳар аҳолисига нисбатан тахминан икки баробар юқорилиги муҳим натижа сифатида қайд этилди. Бироқ мазкур тафовутнинг сабаблари ушбу тадқиқот доирасида аниқланмаган бўлиб, уларни баҳолаш учун қўшимча аналитик тадқиқотлар талаб этилади. Ёш-жинс таҳлилида эркаклар устунлиги ҳамда 45 ёшдан кейин касалланганлар улушининг ортиши аниқланди. Шу билан бирга, ёш структурасида 15–19 ёшли ўсмирлар ва 65 ёшдан катта шахсларда нисбатан юқори улуш қайд этилди. Бу суяк ва тоғай саркомаларининг турли ёш гуруҳларида эпидемиологик юқламасини ҳисобга олган ҳолда профилактик ва диагностик ёндашувларни шакллантириш муҳимлигини кўрсатади.

Морфологик структурада остеосаркоманинг етакчи ўринни эгаллаши (36–41%), хондросаркоманинг иккинчи ўринда бўлиши кузатилди. Худудлар ўртасида морфологик турлар улушидаги фарқлар ҳам эпидемиологик хусусиятларнинг худудий гетерогенлигини тасдиқлайди.

Кечки III–IV босқичларда аниқланиш кўрсаткичларининг худудлар ва йиллар бўйича кескин ўзгариши эрта диагностика муаммосининг долзарблигини кўрсатади. Айниқса, Андижон вилоятида 2025 йилда кеч босқичлар улушининг 39%га етиши эътиборга лойиқ.

Комплекс касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари асосида ўтказилган хавф стратификацияси юқори хавфли худудларни аниқлаш имконини берди. Бу ёндашув профилактика, эрта диагностика ва онкологик хизмат ресурсларини эпидемиологик эҳтиёж юқори бўлган худудларга мақсадли йўналтириш учун амалий аҳамиятга эга.

Хулоса

2018–2025 йилларда Фарғона водийсида суяк ва тоғай саркомаларининг эпидемиологик кўрсаткичларида нисбатан барқарор динамика билан бир қаторда яққол худудий гетерогенлик аниқланди. Касалланиш қишлоқ аҳолиси ва эркакларда юқорироқ бўлиб, морфологик структурада остеосаркома устунлик қилди. Касалланиш, ўлим ва кеч босқичларда аниқланиш кўрсаткичлари асосида худудларни хавф даражаларига ажратиш юқори хавфли худудларда профилактика ва эрта диагностика чораларини мақсадли ташкил этиш имконини беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Jo VY, Fletcher CDM. WHO classification of soft tissue tumours: an update based on the 2013 (4th) edition. Pathology. 2014;46(2):95-104. doi:10.1097/PAT.0000000000000050.
2. Cormier JN, Pollock RE. Soft tissue sarcoma epidemiology. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2019;28(5):761-769. DOI требует дополнительной верификации; в доступных источниках надёжное подтверждение именно этой библиографической записи не найдено.
3. Gerrand C, Athanasou N, Brennan B, Grimer RJ, Judson IR, Morland B, et al. UK guidelines for the management of bone sarcomas. Clin Sarcoma Res. 2016;6:7. doi:10.1186/s13569-016-0047-1.
4. Longhi A, Errani C, De Paolis M, Mercuri M, Bacci G. Primary bone sarcomas in adults. Cancer Treat Rev. 2016;42:1-12. DOI требует дополнительной верификации; библиографическая запись нуждается в уточнении.
5. Тиляшайхов М.Н., Каримов Ш.И., Юлдашев Б.Т. Ўзбекистонда суяк саркомаларининг эпидемиологик хусусиятлари. Ўзбекистон онкология журнали. 2018;2:12-16.
6. Абдурахмонов Б.Б., Юлдашев Б.Т. Остеосаркомада 5 йиллик яшовчанлик таҳлили. Онкология хабарномаси. 2022;2:19-24.

Қабул қилинган сана 20.07.2026