



SARATON KASALLIGI:SABABLARI,BELGILARI VA DAVOLASH YO'LLARI

Jumaqulova Shaxnozabonu Shuxrat qizi

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti Tibbiyot fakulteti

Stomatologiya yo'nalishi 2-bosqich talabasi

Tel: +998(95)788-08-68

E-mail: shaxnozajumaqulova8@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada onkologiya kasalliklarining etiologiyasi, ya'ni normal hujayralarning o'sma hujayraga aylanish sabablari va omillari tahlil qilinadi. Shuningdek kimyoviy, fizik, biologik va endogen omillar bilan bog'liq xavfli moddalar, ularning inson organizmiga ta'siri, viruslar va irsiy omillar roli o'rganiladi. O'smalar xavfsiz va xavfli turlarga ajratilib, ularning o'siah tezligi, atrof to'qimalarga ta'siri va metastazlanish xususiyatlari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Xavfli o'smalar, og'iz bo'shlig'i raki, kanserogenlar, antiblastika, o'sma kriodestruksiyasi, nur t terapiyasi, sistemali kimyoterapiya, kasallik asoratlari.

Аннотация: В данной статье анализируется этиология онкологических заболеваний, то есть причины и факторы трансформации нормальных клеток в опухолевые. Также изучается роль химических, физических, биологических и эндогенных факторов, опасных веществ, их воздействие на организм человека, вирусов и наследственных факторов. Опухоли подразделяются на доброкачественные и злокачественные, анализируются скорость их роста, воздействие на окружающие ткани и характеристики метастазирования.

Ключевые слова: Злокачественные опухоли, рак полости рта, канцерогены, антибластные препараты, криодеструкция опухоли, лучевая терапия, системная химиотерапия, осложнения заболевания.



Abstract: This article analyzes the etiology of oncological diseases, that is, the causes and factors of the transformation of normal cells into tumor cells. It also studies the role of chemical, physical, biological and endogenous factors, hazardous substances, their effects on the human body, viruses and hereditary factors. Tumors are divided into benign and malignant types, and their growth rate, effects on surrounding tissues and metastasis characteristics are analyzed.

Keywords: Malignant tumors, oral cavity cancer, carcinogens, antineoplastics, tumor cryodestruction, radiation therapy, systemic chemotherapy, disease complications.

Усмалар этиологияси — бу нормал хужайранинг усма хужайрага айланиш сабабларини урганувчи таълимот булиб, дозирги вақтда рақ хужайраси организмга ташқарида туш- майди, балки канцероген (рақ чакирувчи) омиллар таъсирида нормал хужайралардан пайдо булиши аниқланган. Бу омилларнинг кўпчилиги (80—85%) атроф-муҳит- дан келиб чиқган ҳолда одам организмга таъсир этади (экзоген таъсирот) ва фақат 15—20% и одамнинг ички муҳитидан келиб чиқади (эндоген таъсирот). Рақ муаммосининг мураккаблиги уни келтириб чиқади, рақ хужайраларнинг кўпчилиги (полиэтиологиялиги)дандир. Рақ шу жидати билан инфекция касалликлардан тубдан фарқ қилади, чунки уларнинг сабаби аниқланган, бемор организмдан ажратиб олинган ва яхши текширилган. Ҳозирда дама аниқданган канцероген омилларни 4 та асосий гуруҳга ажратиш мумкин: кимёвий, физикавий, биологик ва эндоген омиллар. Кимёвий омиллар. Эпидемиологик ва экспериментал маълумотлар асосида рақни урганиш бўйича Халқаро Агент-лиги томонидан 1982 йилда канцероген омилларнинг қуйидаги рўйхати тақлиф қилинган. Хужайрага айланиш жараёни) замонавий концепцияси бўйича биринчи навбатда узок, давом этувчи латент даври борлиги, канцерогенларнинг биотрансформацияси, электрофил метаболитлар пайдо булиши эркин радикал реакцияларнинг кучайиши ва уларнинг хужайралар ичидаги муҳим жараёнларга таъсир қилишдан иборат. Натижада



ушбу дужайраларда бетухтов булиниш юзага келиб, улар организмнинг гомеостатик назоратидан секин-аста чица бошлайдилар.

Физикавий омиллар. Уларга турли хилдаги ионловчи нурлар (рентген ва гамма нурлари, атомнинг элементар заррачалари, нейтронлар, альфа ва бета заррачалар) куёшнинг ультрабинафша нурлари, шунингдек, тук,ималарнинг механик ва термик жародатлари киради.

Рентген нурларининг канцерогенлик хусусияти 1902 йилда димоя кулкописиз ишлаган рентгенологнинг кафтида тери раки пайдо булиши билан тасдиқданган. Кейинчалик матбуотда суяк силига интенсив рентген нурлари билан даво к,илингандан сунг ва радий, мезоторий ва торотраст моддалар ичишга буюрилгандан кейин досил булган суяк саркомаси дак,идаги маълумот чоп этилди. Радиоактив моддаларга бой булган рудаларни к,азувчи баъзи шахтёрларда упка раки ривожланган. Япониянинг Хиро сима ва Нагасаки шахдрларига атом бомбаси ёрдирилиши натижасида нафакат минглаб одамлар халок булди, балки нурланганлар лейкоз, калконсимон без, упка ва сут беи раки билан оммавий касалландилар. Инсонга ионловчи радиациянинг хавфи камайиши урнига атом ивдустриясининг ривожланиши ва нурланган шахслар сонининг купайиб бориши хисобига у ошиб Боряпти.

Одам организмида турли гистолик тузилишга, усиш ва таркалиш тезлигига ва мураккаб клиник белгиларга эга булган 200 дан ортик усмалар пайдо булиши мумкин. Барча усма касалликларини ягона бир тасниф (классификацияга сигдириш осон эмас. Шунинг учун усмаларни хаёт учун хавфлилиги, жойлашиши, ташки куруниши, инвазия ва усиш хусусияти, метастазланиш йуллари буйича турли гурухларга булишга даракат килинади.

Клиника амалиётида беморда аникланган усманинг хавфли ёки хавфли эмаслиги энг мухим масала хисобланади ва биринчи навбатда ечилади.

Хавфсиз усмалар секин усиши, атроф тукималардан чегараланганлиги, метастазланмаслиги, беморнинг умумий ахволини бузмаслиги ва улимга олиб келмаслиги каби белгилари билан фарк килади.



Хавфли усмалар эса тез усиши, атроф тукималарга ушиб кириши, метастазланиши, беморнинг умумий ахволини огирлаштириши ва улимга олиб келиши (агарда уз вактида аникланмаса ва самарали даволанмаса) билан хавфлидир.

Баъзан ҳам хавфли, ҳам хавфсиз усма хусусиятига эга булган тузилмалар учрайди (масалан, базалиома, десмоид, карциноид, дерматофиброма ва баъзи липомалар).

Хавфли усмаларга даво килишни режалаштириш ва унинг окибатини аникдашда уларнинг усиш шакли (экзофит, эндофит ва аралаш) катта аҳамиятга эга. Экзофит шаклли усманинг окибати бошка усмаларга нисбатан яхширок, тугайди.

Жахон онкологларининг тажрибаси шуни курсатадики, даволаш усулини танлашда ва унинг окибатини бах, олашда усма жараёнининг боскич и мухим аҳамиятга эга.

Умумий килиб олганда, усмаларнинг 4 боскичли таснифи куйидагича курунишга эга: I боскич — 3 см дан кичик, тугилган тукимадан ташкарига чикмаган, метастазсиз усма. II боскич — 3 см дан 5 см гача ёки бундан кичикрок, лекин кушни тукимага ушиб кирган ёки 1 2 та силжийдиган регионар метастазли усма. III боскич — 5 см дан катта, зарарланган аъзодан ташкарига ушиб чиккан, якка регионар метастазли ёки ундан кичикрок ва зарарланган аъзодан ташкарига ушиб чикмаган, лекин куп сонли, силжийдиган регионар метастазли усма.

IV боскич — турли улчамли, лекин кушни аъзолар ичига ушиб кирган ёки олис метастазли усма. рнинг 3 параметрларини бахолашга асосланган:

«Т» (tumor — лотинча усма сузининг биринчи харфи) — усманинг улчами. «N» (nodulus — лимфа тугуни) — регионар лимфа тугунчаларида метастазлар бор ёки йук[^]чиш.

«М» (metastasis — метастаз) — олис метастазларнинг бор ёки йу*ушги.

Хар битта параметрга унинг микдорини курсатадиган ракам кушилади.





Иккинчиси — канцероген омиллар ва усмалар орасида тугридан-тугри боишклик борлигини курсатувчи экспериментал маълумотлар.

Учинчиси — баъзи касб билан ботик саратон турларининг канцероген омиллар билан богаиклиги ишчиларнинг контакти бартараф этилгандан ёки чеклангандан сунг кескин камайганлиги, шунингдек утмишда сурункали касаллиги булган шахсларда саратоннинг купрок учраши хакидаги клиник маълумотлар.,-Бундай далилий материал хавфли усмалар профилактикаси буйича амалий чоралар куришда пойдевор булиб хизмат килди.Профилактиканинг асосий максоди одам организмига канцероген омиллар таъ- сирини йукотиш (камайтириш) йули билан саратоннинг олдини олиш.

1. Давлат ми косила — инсон яшайдиган мух,итда кимёвий моддалар ва ионловчи радиацияни меъёрлаштириш (гигиеник регламентлаш) буйича цонун ва карорлар чикариш.

2. Индивидуал поғонада — шахсий гигиена ва союм хаёт тарзи коидалари га амал килиш, чекиш, «нос», алкогольли ичимликлар ва овкатни суиистеъмол килишдан воз кечиш, усма олди касалликларини даволаш.

Хозирги пайтда купрок учрайдиган усмалар учун алохида профилактика чоралари маълум.

Упка ва х,ик;илдок; ракининг асосий профилактик чоралари: бу корхоналар, ер ва х,аво транспортининг тутунли чикиндиляри билан атмосферанинг ифлосланишига йул куймаслик, чекиш ва ичкиликбозликдан воз кечиш, бронх-упка системасининг сурункали касалликларини даволашдан иборат кизилунгач, меъда ва йуюн ичак ракининг олдини олиш чоралари: куп, жуда аччик, ёгли, ковурилган овкат ейишдан, алкогольли ичимликларни суиистеъмол килишдан сакланиш, енгил, канцероген моддалари йук овкат ейиш, янги сабзавотлар, кукатларни доимо истеъмол кддиб туриш, сурункали касалликларни (айникса, эзофагит, гастрит, каллёз яра, полипоз, спастик колит) даволатиш лозим.



Сут беи ва тухумдон ракининг профилактикаси: бу касаллик асосан тугмаган аёлларда, тез-тез аборт килдирадиган, болани кукрак сути билан эмизишдан воз кечган аёлларда, тухумдон эндокрин фаолияти бузилганларда, жинсий гормонлар, сигарет, алкоғолли ичимликларни хддан ташкари куп истеъмол килувчиларда учраши кузатилган.

Бачадон буйни раки профилактикасининг асосий омили — жинсий хаёт гигиенасига амал килиш, тугиш даврида руй берган ёрикдар, эрозиялар, лейкоплакия ва эндо цервицитларни тезда даволатиш х,исобланади.

Тери ва лаб ракининг рационал профилактика чоралари — бу узок давом этувчи инсоляциядан х,имояланиш, шахсий ва ишлаб чикариш гигиенасига риоя килиш, рак олди касалликлари — хейлит, Боуэн касаллиги, пигмент- ли ксеродерма, тез усувчи хол ва тез битмайдиган яра, айникса жарохдт ва куйишдан кейинги чандикларни даволатишдир. Айтиб утилган профилактика чораларига амал килиш келажакда онкологик касалликларнинг олдини олишга ёрдам беради. Агар шахдр ва кишлок, ахрлисининг онкокасал-ликлари даражасидаги фаркнинг сабаби тула урганиб олинса, профилактика чораларини кенгайтириш мумкин булади.

Маълумки, к,атор хавфли усмалар к,ишлок,ларда шахардагига нисбатан 2—3 марта кам учрайди, болкалари эса шахдрларда к,ишлокдагига нисбатан камрок,. Онкока салланишнинг пастлиги сабабларини аникдаш ва уларни профилактика макрадида куллаш келажак масаласидир.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Абу Али ибн Сино. «Тиб крнунлари», Тошкент, «Фан», 1954.
2. Агеенко А. И. «Онкогены и канцерогенез», М., 1986.
3. Блохин Н. Н., Петерсон Б. Е. Клиническая онкология, Т. 1,2 М., 1971.
4. БыкорезА. И. и др. «Экология и рак», Киев, 1985.
5. Ганичкин А. М. «Рак толстой кишки», Л., 1970.
6. Гранов А. М., Петровичей Н. Н. «Первичный рак печени», М.,



1977.

7. Двойрин В. В., Аксель Е. М., Трапезников Н. Н. «Заболеваемость злокачественными новообразованиями и смертность от них населения стран СНГ». М., 1992, 1994, 1996.

8. Зедгенидзе Г. А., Алиев Б. М. «Лучевая терапия амбулаторных больных», Ташкент, 1988.

9. «Злокачественные новообразования в Республике Узбекистан» (статистический сборник), Ташкент, 1996.

10. «Иммунология» (учебник), М., 1987.

11. Линденбратен Л. Д. «Медицинская радиология» (учебник). М., 1969.

12. Manual of clinical oncology (International union against cancer — UICC), 1990.

13. Муратходжаев Н. К. «Очерки современной онкологии». Ташкент, «Фан», 1996.

14. Напалков Н. П. «Общая онкология», Ленинград., 1989.

15. «Наследственные болезни» (справочник), Ташкент, 1980.

16. Пачес А. И. «Опухоли головы и шеи», 1971.

17. Петерсон Б. Е. «Онкология» (учебник для вузов). М., 1980.

18. Петерсон Б. Е., Чиссов В. И., Пачес А. И. «Атлас онкологических операций», М., 1987.

19. Приказ МЗ РУз Т 631 от 15.12.1995 г. «О мерах по дальнейшему улучшению профилактики, ранней диагностики и лечения злокачественных новообразований».

20. Переводчикова Н. И. «Противоопухолевая химиотерапия» (справочник), М., 1986.

21. «Русча-лотинча-узбекча тиббий лугат», Тошкент, 1996.