

QIZILO'NGACHDA HOSIL BO'LADIGAN O'SMALAR. QIZILO'NGACH SARATONLI O'SMASI

Ochilova Zarina Ubaydullo qizi

Pastdarg'on tumani Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi (Samarqand O'zbekiston)

Annatatsiya : Qizilo'ngach o'smalari: xavfsiz va xavfli o'smalarga bo'linadi. Qizilo'ngachning xavfsiz o'smalari kamdan-kam uchraydi. Qizilo'ngach saratoni shilimshiq hosil qiluvchi to'qimalarda yoki qizilo'ngachni qoplaydigan ayrim hujayralarda boshlanishi mumkin. Sizda alomatlar erta bosqichda bo'lmasligi mumkin. Agar shunday bo'lsa, yutishda qiyinchilik, vazn yo'qotish yoki yo'qolmaydigan jig'ildon qaynashi yoki xirillash paydo bo'lishi mumkin. Jarrohlik va boshqa davolash usullari bu kasallikni davolashi mumkin.

Kalit so'zlar : fibroma, fibrolipoma, ,leyomioma , saraton kasalligi, Kimyoterapiya

Abstract: Esophageal tumors: Benign and malignant tumors. Benign tumors of the esophagus are rare. Esophageal cancer can start in the mucus-producing tissues or in certain cells that line the esophagus. You may not have symptoms in the early stages. If so, you may have difficulty swallowing, weight loss, or a persistent heartburn or hoarseness. Surgery and other treatments can treat this condition.

Keywords: fibroma, fibrolipoma, ,leiomyoma, cancer

Аннотация: Опухоли пищевода: доброкачественные и злокачественные. Доброкачественные опухоли пищевода встречаются редко. Рак пищевода может начинаться в слизистых тканях или в определенных клетках, выстилающих пищевод. На ранних стадиях симптомы могут отсутствовать. В этом случае могут наблюдаться затруднения при глотании, потеря веса, постоянная изжога или охриплость голоса. Хирургическое вмешательство и другие методы лечения могут помочь в лечении этого состояния.

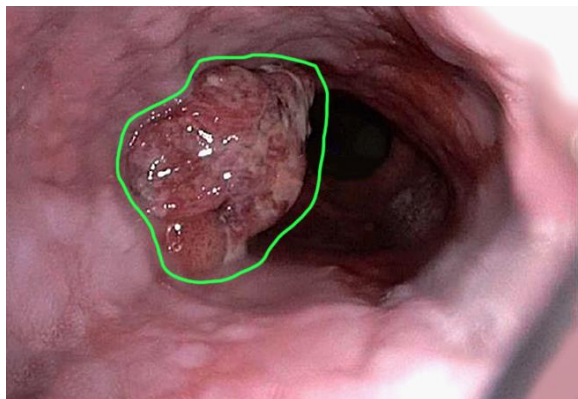
Ключевые слова: фиброма, фибролипома, лейомиома, рак

Palmer ma'lumotlariga binoan adabiyotda qizilo'ngach xavfsiz o'smalarining qariyb 350 hodisasi tasvirlangan. Qizilo'ngachning xavfsiz o'smalari ko'proq, erkaklarda uchraydi. Yurtimiz adabiyotlarida, qizilo'ngach xavfsiz o'smalarining 63 nafar bemorda uchragani tasvirlangan. O'smalar aksariyat qizilo'ngachning yuqori uchdan bir va o'rta qismida joylashadi. Morfologik tuzilishi jihatidan bu o'smalar epitelial o'smalar qatoriga kiradi. Bularga qizilo'ngach poliplari, biriktiruvchi to'qimadan tashkil topgan o'smalar (fibroma, fibrolipoma), tomir to'qimasidan kelib chiqqan o'smalar (gemangioma), nerv to'qimasidan paydo bo'lgan o'smalar

(neyrofibroma), mushak to'qimasidan hosil bo'lgan o'smalar (leyomioma) kiradi. Qizilo'ngachda aksariyat leyomiomalar (70% hollarda) rivojlanadi.

Qizilo'ngachning xavfsiz o'smalari paydo bo'lishi, umuman o'smalarning paydo bo'lishi singari, etarlicha o'rganib chiqilmagan. Bu o'rinda juda issiq, qattiq va achchiq ovqatlar iste'mol qilish natijasida qizilo'ngach shilliq pardasining surunkali tarzda ta'sirlanib turishining ahamiyatini qayd qilib o'tish lozim.

Patologik anatomiyasi. Qizilo'ngachning xavfsiz o'smalari yakka va ko'p sonli bo'lishi mumkin. Bo'shliq ichidagi (intramural, shilliq pardadan tashqaridagi) xavfsiz o'smalar farq qilinadi. Ko'pchilik hollarda bo'shliq ichi o'smalari uchraydi. Ularda



oyoqcha bo'lishi ham, bo'lmasligi ham mumkin. Oyoqchali o'smalar (aksariyat fibromalar) odatda qizilo'ngachning eng proksimal yoki distal bo'limida joylashadi. O'smaning o'lchamlari birmuncha katta. Eng yirik o'smani (leyomioma) Kepper tasvirlagan, uning og'irligi 1 kg 420 g bo'lgan.

Agar sizda qizilo'ngach o'smalari bor deb taxmin qilishsa quyidagi testlarni

o'tkazishlari mumkin:

- Qizilo'ngachingizdagi o'smalarni tekshirish uchun bariy yutish
- Ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'ida (qorin) saraton kasalligini tekshirish uchun kompyuter tomografiyasi
- Qizilo'ngachingizning ichki qismini ko'rish uchun yuqori endoskopiya (ular ushbu test davomida endoskopik ultratovush tekshiruvini ham o'tkazishlari mumkin)
- Saraton kasalligini tekshirish uchun kichik bir to'qima bo'lagini olib tashlash uchun biopsiya (provayderingiz buni yuqori endoskopiya paytida qilishi mumkin)

Provayderingiz saraton kasalligini tasniflash yoki bosqichma-bosqich aniqlash uchun test natijalari va boshqa ma'lumotlardan foydalanadi. Saraton bosqichma-bosqich aniqlash tizimlari saraton kasalligini davolash uchun asos yaratadi.

Ular saraton o'smasining joylashuvi va uning qizilo'ngachingizdan tashqariga tarqalganligi kabi omillarni hisobga oladi. Provayderingiz shuningdek, o'sma hujayralari sog'lom hujayralar kabi ko'rinishini va harakat qilishini tekshirish orqali o'sma darajalarini belgilaydi. Past darajadagi o'smalar sekin o'sadigan o'smalar bo'lib, kamroq tajovuzkor bo'lishi mumkin. Yuqori darajadagi o'smalarda juda tez bo'linadigan va tajovuzkorroq bo'lishi mumkin bo'lgan hujayralar mavjud.

Saraton kasalligini olib tashlash uchun jarrohlik amaliyoti va boshqa muolajalar keng tarqalgan davolash usullari hisoblanadi. Boshqa davolash usullari operatsiyadan oldin o'smalarni kichraytirishga va operatsiyadan keyin qolgan har qanday saraton hujayralarini o'ldirishga yordam beradi. Saraton mutaxassislari katta o'smalarni

kichraytirish uchun yangi davolash kombinatsiyalarini o'rganmoqdalar. Va simptomlarni yengillashtirish uchun davolash usullari mavjud. Maxsus davolash usullari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Ezofagektomiya: Ushbu operatsiya qizilo'ngachingiz va uning atrofidagi to'qimalarning bir qismini yoki ko'p qismini olib tashlaydi. Bu erta bosqichdagi saraton kasalligini davolash usuli.

- Endoskopik submukozal disseksiya (ESD): Bu saratongacha bo'lgan yoki saraton poliplarini yoki juda kichik o'smalarni olib tashlash uchun minimal invaziv protsedura.

- Endoskopik shilliq qavat rezeksiyasi (EMR): Ushbu protsedura qizilo'ngachingiz shilliq qavatidagi o'smalarni olib tashlaydi.

- Endoskopik lazer terapiyasi: Ushbu davolash qizilo'ngachingizdagi saraton to'qimasini yo'q qilish uchun lazerdan foydalanadi. Agar o'sma qizilo'ngachingizni to'sib qo'ysa, siz uni yuta olmasangiz, sizda bo'lishi mumkin.

- Fotodinamik terapiya (PDT): Ushbu davolash dorilarni faollashtirish uchun lazerlardan foydalanadi. Ushbu dori saraton hujayralarini o'ldiradigan kimyoviy reaksiyalarni qo'zg'atadi. Bu erta bosqichdagi saraton kasalligini davolash yoki saraton alomatlarini boshqarishga yordam berish uchun.

- Nurlanish terapiyasi: Siz o'smani kichraytirish uchun operatsiyadan oldin yoki operatsiyadan keyin qolgan saraton hujayralarini olib tashlash uchun nurlanish terapiyasidan o'tishingiz mumkin. Agar saraton tanangizning boshqa qismlariga tarqalgan bo'lsa, simptomlarni yengillashtirish uchun ham ushbu davolash usulidan foydalanishingiz mumkin.

- Kimyoterapiya: Onkologlar jarrohlikdan oldin va keyin nur terapiyasi bilan birga kimyoterapiyadan foydalanishlari mumkin. Bu shuningdek, saraton tanangizning boshqa qismlariga tarqalganda ham davolash usuli hisoblanadi. Bunday holda, kimyoterapiya hayot sifatini yaxshi saqlashi va uzoqroq umr ko'rishingizga yordam berishi mumkin.

- Maqsadli terapiya: Ba'zi saraton qizilo'ngach hujayralarida g'ayrioddiy darajada yuqori miqdorda ma'lum oqsillar yoki genlar mavjud. Bular saraton hujayralarining o'sishiga yordam beradi. Saraton hujayralarini nishonga olishi va o'ldirishi mumkin bo'lgan ba'zi oqsillar yoki genlar uchun davolash usullari mavjud.

- Immunoterapiya: Ushbu davolash immunitet tizimingizning saraton hujayralariga javobini nishonga oladi. Siz ushbu davolash usulidan jarrohlikdan oldin yoki keyin, yoki saratoningiz tarqalgan bo'lsa va jarrohlik amaliyoti imkoni bo'lmasa, foydalanishingiz mumkin.

Qizilo'ngachning unchalik katta bo'lmagan o'smalari simptomlarsiz o'tadi va me'da-ichak yo'lini rentgenologik tekshirishda, operatsiyalar yoki ochish vaqtida

tasodifan topiladi. Qizilo'ngachning katta xavfsiz o'smalari traxeo-bronxial shoxni bosib qo'yishi va o'pkaning yallig'lanish kasalliklariga, atelektazlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Traxeya, bronxlar, nervlar, yurak va ko'ks oralig'idagi boshqa a'zolarining qizilo'ngach devoridan tashqarida o'sayotgan o'smadan bosilishi natijasida nafas qisishi, yo'tal, yurak urishi, yurak sohasida og'riq va boshqa buzilishlar paydo bo'lishi mumkin. Qator hollarda o'sma ustidagi shilliq pardada nekroz, yallig'lanish va yaralar hosil bo'lishi kuzatiladi. Qizilo'ngach xavfsiz o'smalarining xavfli o'zgarishga o'tishi imkoniyati ham ehtimoldan xoli emas. Ba'zi bir mualliflarning ma'lumotlariga ko'ra, qizilo'ngachning xavfsiz o'smalari ko'pincha uning peristaltikasi buzilishlari bilan o'tib, diafragmaning qizilo'ngach teshigi churralari vujudga kelishi uchun shart-sharoitlar hozirlab beradi.

Qizilo'ngachning xavfsiz o'smalariga rentgenologik va ezofagoskopik tekshirish asosida, shuningdek kasallikning klinik manzarasiga suyanib diagnoz qo'yiladi. Qizilo'ngachning xavfsiz o'smasini rakdan farq qilish aksariyat qiyin bo'ladi. Bunday hollarda disfagiyaning qancha vaqtdan buyon borligi, bemorning umumiy holatiga (tobora ozib ketish-ketmasligi, ishtaha aynishi – go'shtdan voz kechish, qonda o'zgarishlar – ROE tezlashuvi), o'mrov ustidagi limfatik bezlarning holatiga ahamiyat berish va rentgen suratlarni qunt bilan tahlil qilish zarur. Xavfsiz o'smalar silliq konturga, qator hollarda uzun oyoqchaga ega.

Qizilo'ngach saratoni ko'pincha o'smalar o'sib, tarqalmaguncha sezilmaydigan alomatlarini keltirib chiqaradi. Bunday holda, o'smalarni olib tashlash va saratonni davolash uchun jarrohlik amaliyoti mumkin emas. Buni eshitish qiyin yangilik. Ammo saraton mutaxassislari saraton o'smalarini kamaytirish uchun saraton davolash usullarini birlashtirish usullarini o'rganmoqdalar.

Bu yondashuv ushbu qiyin kasallikka chalingan odamlar uchun yangi umid berishi mumkin. Va davolanish imkoniyati bo'lmaganda, sizning parvarish guruhingiz saraton kasalligi bilan bog'liq sayohatingizning qolgan qismida u yerda bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. American Cancer Society. Esophageal Cancer (<https://www.cancer.org/cancer/types/esophagus-cancer.html>). Multiple pages viewed. Updated 8/14/2025. Accessed 11/4/2025.
2. Schröder W, Gisbertz SS, Voeten DM, et al. Surgical Therapy of Esophageal Adenocarcinoma-Current Standards and Future Perspectives. (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8616112/>) Cancers (Basel). 2021 Nov 21;13(22):5834. Accessed 11/4/2025.
3. Wang Y, Mukkamalla SKR, Singh R, et al. Esophageal Cancer (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459267/>). 2024 Aug 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. Accessed 11/4/2025.
4. XIRURGIK KASALLIKLAR SH.I. KARIMOV TOSHKENT 2010