

**FEOXROMOTSITOMA DIAGNOSTIKASINING
MUAMMOLARIGA ZAMONAVIY QARASHLAR**

Musayeva Kamola Farhod qizi

Endokrinologiya kafedrası 1 kurs klinik-ordinatori

Yangiboyeva Solihabegim Olimjonovna

Endokrinologiya kafedrası 1 kurs klinik-ordinatori

Muqumjonova Diyora Murodjonovna

Endokrinologiya kafedrası 1 kurs klinik-ordinatori

Ilmiy rahbar: Negmatova Gulzoda Shuxratovna

PhD, dotsent, Endokrinologiya kafedrası mudiri

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, Uzbekistan

Feoxromotsitoma - bu buyrak usti bezlarining miya qatlamidagi xromaffin hujayralardan tashkil topgan kam uchraydigan neyroendokrin o'sma bo'lib, simpatik paragangliomaning xususiy holati hisoblanadi. Feoxromotsitomaning klassik klinik belgisi - **simpato-adrenal kriz** bo'lib, u arterial qon bosimining keskin ko'tarilishi, taxikardiya, kuchli terlash va vazomotor reaksiyalar bilan namoyon bo'ladi.

Ushbu maqolada kasallikning noklassik boshlanishi bilan kechgan feoxromotsitomaning kam uchraydigan holati tasvirlangan bo'lib, u nospetsifik simptomlar majmuasi va kasallik manifestatsiyasi vaqtida arterial gipertenziyaning yo'qligi bilan tavsiflanadi. So'nggi yillarda xromaffin o'smalarning irsiy sababi avval taxmin qilinganidek 10% bemorlarda emas, balki ancha ko'p - 30-42% hollarda aniqlanishi aniqlangan [1,3].

Kalit so'zlar: feoxromotsitoma, paraganglioma, buyrak usti bezi incidentalomasi, katexolaminlar, adrenal kriz, klimakterik sindrom.

Hozirgi vaqtga kelib, irsiy katexolamin ishlab chiqaruvchi feoxromotsitomalariga sabab bo'ladigan oltita gen mutatsiyalari aniqlangan: RET, VHL, NF1, SDHD, SDHC va SDHB. Feoxromotsitomaning ayrim irsiy shakllarida, xususan yuqori malignlik potensialiga va qaytalanishga moyilligi bilan ajralib turadigan holatlarda, bemorlarning umumiy ahvoli va kasallik prognozi qo'shimcha o'sma patologiyalarining mavjudligi bilan og'irlashadi.

Feoxromotsitomani va unga hamroh bo'lgan sindromal namoyonlarni o'z vaqtida aniqlash kasallik prognozi, davolash taktikasi va keyingi kuzatuvni belgilab beradi.

Feoxromotsitomaga chalingan bemorlarda genetik tekshiruvlar hajmi hozirgacha bahsli masala bo'lib qolmoqda. Ushbu kasallik bilan bog'liq barcha genlarni tekshirish iqtisodiy jihatdan asoslanmagan. Shu sababli genetik skriningni rejalashtirishda irsiy

kasalliklarning fenotipik belgilarini (klinik manzara, o'smaning sekretor va topik xususiyatlari) aniqlash muhim ahamiyatga ega.

Shuningdek, bemorlarda jarrohlik aralashuvi hajmi borasida ham yagona fikr mavjud emas. Organ saqlab qoluvchi operatsiyalar mahalliy o'sma retsidivi xavfining sezilarli darajada oshishi bilan bog'liq (irsiy sindromlarda har bir xromaffin hujayra yuqori o'sma potentsialiga ega), shuningdek, takroriy aralashuvlar vaqtida intraoperatsion va operatsiyadan keyingi asoratlar xavfi ortadi. Boshqa tomondan, buyrak usti bezlarini to'liq olib tashlash (ikkala tomonlama feoxromotsitoma holatlarida) umr bo'yi muntazam kortikosteroidlar qabul qilish zaruratini keltirib chiqaradi, bu esa hayot sifatining sezilarli darajada yomonlashuviga olib keladi [4,23,24].

Feoxromotsitomada metastazlar 3–36% hollarda aniqlanadi. Ko'p sonli endokrin neoplaziya (MEN) 2-tur sindromida yomon sifatli feoxromotsitomalar 0–10% holatlarda uchraydi [5].

Shu bois, turli genotipik zararlanish variantlarining metastatik potentsialini aniqlash dolzarb masala hisoblanadi. Buyrak usti bezi feoxromotsitomalari erkaklar va ayollarda bir xil tez-tezlikda uchraydi; 10% holatlarda (bolalarda 20% gacha) ular ikki tomonlama bo'ladi va 10% dan kam hollarda yomon sifatli hisoblanadi [1]. Ekstraadrenal feoxromotsitomalarining (paragangliomalar deb ataladi) 30% yomon sifatlidir [7,8,9].

Feoxromotsitomalar har qanday yoshda aniqlanishi mumkin, biroq eng ko'p uchrash davri 20–40 yosh oralig'iga to'g'ri keladi. Taxmin qilinishicha, taxminan 50% holatlar homla ichi mutatsiyalari mutatsiyalar bilan bog'liq. Ekstraadrenal feoxromotsitomalar ko'proq yomon sifatli bo'lib, metastaz berishga moyil bo'ladi [4,5,6].

Feoxromotsitomalar turli o'lchamlarda bo'lishi mumkin, biroq o'rtacha diametri 5–6 sm ni tashkil etadi. Og'irligi 50 dan 200 g gacha bo'lib, ayrim hollarda bir necha kilogrammli o'smalar ham tasvirlangan. Ba'zan ular shunchalik katta bo'ladi, palpatsiya qilinadi yoki siqilish va obstruksiya simptomlarini keltirib chiqaradi. Gistologik tuzilishidan qat'i nazar, o'sma kapsuladan tashqariga chiqmasa va metastaz bermasa, u yaxshi sifatli deb baholanadi. Ekstraadrenal feoxromotsitomalar esa ko'proq yomon sifatli va metastaz beruvchi bo'ladi [1,2,3].

Feoxromotsitomalar oilaviy ko'p sonli endokrin neoplaziya (MEN) 2A va 2B turlari tarkibiga kirishi mumkin. Bu sindromlarda boshqa endokrin o'smalar (qalqonsimon bezning medullyar raki yoki qalqonsimon osti bezlarining o'smalari) bir vaqtda mavjud bo'lishi yoki keyinchalik rivojlanishi mumkin. Feoxromotsitomalar neyrofibromatoz bilan og'rikan bemorlarning 1% ida rivojlanadi, shuningdek, fon Gippel–Lindau kasalligi doirasida gemangioblastomalar va buyrak hujayrali rak bilan birga uchraydi. Oilaviy feoxromotsitomalar va karotid tanacha o'smalarining asosida

suksinatdegidrogenaza fermentini yoki boshqa signal molekulalarni kodlovchi genlardagi mutatsiyalar yotishi mumkin [10,11,12,13].

Bosh va bo‘yin sohasida rivojlanadigan paragangliomalar parasimpatik gangliylarning xromaffin hujayralaridan kelib chiqadi, katexolaminlar sekretiya qilishi mumkin va bosh hamda bo‘yin paragangliomalari deb ataladi [14,15,16].

Yomon sifatli potentsialni prognoz qilish mos kuzatuv algoritmini belgilash imkonini beradi [20,21 22].

Zararlanishning tarqalganligini aniqlash uchun turli darajadagi nurlanish yuklamasiga ega bo‘lgan qimmatbaho vizualizatsion tekshiruv usullari qo‘llaniladi: kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans tomografiya, pozitron-emission tomografiya, metayodbenzilguanidin bilan sintigrafiya va boshqalar. Biroq feoxromotsitomaning turli genetik variantlarida topik diagnostika usullarini qo‘llash ko‘rsatmalari va tekshiruv hajmi hanuzgacha aniq belgilanmagan [17,18,19].

Shu tarzda, ushbu bemorlar guruhini optimal boshqarish taktikasini ishlab chiqish uchun genetik jihatdan determinatsiyalangan feoxromotsitomalarni ko‘p tomonlama tahlil qilish zarur hisoblanadi.

Adabiyotlar:

1. Abduhakimov B. A. et al. Bolalar va o‘smirlarda birlamchi tuberkulyozning o‘ziga xos kechish xususiyatlari va klinik-laboratoriya usullari //Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi. – 2024. – T. 32. – №. 3. – С. 139-143.
2. Бердиярова Ш. Ш. и др. Клинико-лабораторная диагностика фолиевоу кислотодефицитной анемии //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 46-53.
3. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Axmadova P. Role of conditionally pathogenic microflora in human life activities //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 29-32.
4. Muhamadiyeva L. A., Kudratova Z. E., Sirojeddinova S. Pastki nafas yo‘llari patologiyasining rivojlanishida atipik mikrofloraning roli va zamonaviy diagnostikasi //Tadqiqotlar. Uz. – 2024. – Т. 37. – №. 3. – С. 135-139.
5. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norboyeva F. Modern aspects of etiology and epidemiology of giardias //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 25-28.
6. Isomadinova L. K., Daminov F. A. Glomerulonefrit kasalligida sitokinlar ahamiyati //Journal of new century innovations. – 2024. – Т. 49. – №. 2. – С. 117-120.
7. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Maxmudova H. Mechanisms of infection by echinococcosis //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 18-21.
8. Даминов Ф. А., Исомадинова Л. К., Рашидов А. Этиопатогенетические и клинико-лабораторные особенности сальмонеллиоза //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 61-67.
9. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Вахромова М. Autoimmune diseases: new solutions in modern laboratory diagnostics //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 78-81.

10. Бердиярова Ш. Ш. и др. Узловой зоб и его клинко-лабораторная диагностика //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 38-45.
11. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muhsinovna R. M. The main purpose of laboratory diagnosis in rheumatic diseases //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 82-85.
12. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Ruxshona X. Contemporary concepts of chronic pancryatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 11-15.
13. Хамидов З. З., Амонова Г. У., Исаев Х. Ж. Некоторые аспекты патоморфологии неспецифических язвенных колитов //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 76-76.
14. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muminova G. Instrumental diagnostic studies in chronic pancreatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 16-20.
15. Атамурадовна М.Л., Рустамовна Р.Г., Эркиновна К.З. Роль современных биомаркеров в изучении различных поражений головного мозга //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 10 (64). – С. 88-90.
16. Рустамова Г. Р., Мухамадиева Л. А. Современные аспекты клинко-лабораторных методов исследования острой ревматической лихорадки //International scientific review. – 2020. – №. LXVI. – С. 106-110.
17. Кудратова З.Е. и др. Роль цитокиновой регуляции при обструктивном синдроме атипичного генеза у детей // Анналы Румынского общества клеточной биологии. – 2021. – Т. 25. – №. 1. – С. 6279-6291.
18. Erkinovna K. Z. et al. Bronchial obstruction syndrome in young children with respiratory infections of different etiology: features of clinical manifestations and immune response //Проблемы науки. – 2021. – №. 1 (60). – С. 60-62.
19. Кудратова З.Е. и др. Хламидийные инфекции (внутриклеточная инфекция) в развитии бронхита // TJE-Tematics journal of Education ISSN. – 2021. – С. 2249-9822.
20. Kudratova Z. E. et al. Principles of therapy of chlamydial and mycoplasma infections at the present stage //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 28 (153). – С. 23-26.
21. Rustamova G. R., Kudratova Z. E. CHRONIC ENDOMETRITIS OLD ISSUES NEW POSSIBILITIES //Western European Journal of Medicine and Medical Science. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 12-14.
22. Erkinovna K. Z., Rustamovna R. G., Suratovna H. F. LABORATORY MARKERS OF PERINATAL HYPOXIC DAMAGE TO THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM IN NEWBORNS //Наука, техника и образование. – 2020. – №. 10 (74). – С. 102-104.
23. Mukhamadiev L. A., Rustamova G. R., Kudratova Z. E. IMMEDIATE RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC TONSILLITIS AND CHRONIC ADENOIDITIS ASSOCIATED WITH CMV AND EBV //Western European Journal of Medicine and Medical Science. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 20-24.
24. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norxujayeva A. Etiopathogenesis and modern laboratory diagnosis of prostatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 6-10.