

**ME'DA RAKINI TASHHISLASHDA RENGENOSKOPIYANING
DIAGNOSTIK AHAMIYATI**

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

2-kurs talabasi Yusufjonov Muhammaddiyor

+998990640100 muhammaddiyor667@gmail.com

Dolzarbligi: Oshqozon saratoni dunyoda beshinchi eng keng tarqalgan saraton turi hisoblanadi. Eng keng tarqalgan gistologik kichik turi adenokarsinomadir. Oshqozon adenokarsinomalari Amerika Saraton Qo'shma Qo'mitasining 8-TNM tasnifi bo'yicha bosqichma-bosqich belgilanadi. Perigastrik ligamentlar, mezenteriya, omentum va parietal va visseral qorin pardalari orasidagi potentsial bo'shliqlar bosqichma-bosqichlik uchun muhim tuzilmalar hisoblanadi. Kasallikning tarqalishiga o'smaning oshqozon ichidagi joylashuvi, shuningdek, ligamentlar va limfa tomirlari bilan bog'liq anatomiya ta'sir qiladi. KT oshqozon saratonini operatsiyadan oldingi klinik bosqichini aniqlash uchun tanlangan tasvirlash usuli bo'lib, davolanishni rejalashtirish uchun juda muhimdir. Tegishli tasvirlash ishlarini bajarish uchun radiologlar oshqozon saratoni tarqalishi mumkin bo'lgan turli yo'llarni bilishlari kerak: limfa, subperitoneal, to'g'ridan-to'g'ri invaziya, transperitoneal, gematogen va ekstramural venoz invaziya.

Ishning maqsadi. Oshqozon saratoni va uning qaytalanishini aniqlash hamda bosqichlashda 3,0 T WB-DWI/MRTning diagnostik samaradorligini kontrastli KT bilan taqqoslash, xususan limfa tugunlari zararlanishi, peritoneal tarqalish va uzoq metastazlarni aniqlashdagi aniqlik darajasini baholash hamda optimal tasvirlash strategiyasini aniqlashdan iborat.

Material va tadqiqot usullari. Ushbu prospektiv tadqiqotga oshqozon saratoni yoki uning qaytalanishiga shubha qilingan 40 nafar bemor kiritildi. Barcha bemorlarga kontrast modda bilan kuchaytirilgan ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i kompyuter tomografiyasi (KT) hamda 3,0 T magnit maydon kuchlanishida butun tana diffuziya og'irlikdagi magnit-rezonans tomografiya

(WB-DWI/MRT) tekshiruvi o'tkazildi. Tasvirlar uch nafar tajribali abdominal radiolog tomonidan mustaqil ravishda baholandi, kelishmovchilik holatlarida yakuniy xulosa konsensus asosida chiqarildi. Standart mezon sifatida operatsiya qilingan bemorlarda gistopatologik natijalar, operatsiya qilinmagan bemorlarda esa kamida 12 oylik klinik va radiologik kuzatuv ma'lumotlari asos qilib olindi.

Natijalar. Natijalarga ko'ra, umumiy o'smalarni aniqlashda WB-DWI/MRT 97,5% sezgirlik va 95% o'ziga xoslik ko'rsatdi, KTda esa bu ko'rsatkichlar mos ravishda 85% va 95% ni tashkil etdi. Ijobiy bashoratli qiymat har ikki usulda yuqori bo'lgan bo'lsa-da, salbiy bashoratli qiymat WB-DWI/MRTda (95%) KTga (76%) nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'ldi. Limfa tugunlari zararlanishini aniqlashda WB-DWI/MRT sezgirliги 95,5% ni tashkil etdi, KTda esa bu ko'rsatkich 63,6% bo'ldi. O'ziga xoslik WB-DWI/MRTda 95%, KTda 90% ni tashkil etdi. Shuningdek, uzoq metastazlarni aniqlashda WB-DWI/MRT 95% sezgirlik ko'rsatgan bo'lsa, KTda bu ko'rsatkich 40% ni tashkil etdi. Ayniqsa qorin parda va kichik hajmli jigar metastazlarini aniqlashda WB-DWI/MRT ancha ustun ekanligi kuzatildi.

Umuman olganda, 3,0 T WB-DWI/MRT oshqozon saratoni stajingi va qaytalanishini aniqlashda yuqori diagnostik aniqlikni namoyon etdi. KT o'pka metastazlarini baholashda muhim ahamiyatga ega bo'lib qolsa-da, limfa tugunlari va peritoneal tarqalishni aniqlashda WB-DWI/MRT ancha ustun usul sifatida baholandi.

Xulosa. 3,0 T WB-DWI/MRT oshqozon saratoni va uning qaytalanishini aniqlashda yuqori diagnostik samaradorlikni ko'rsatdi. Ayniqsa limfa tugunlari zararlanishi, peritoneal tarqalish va uzoq metastazlarni aniqlashda ushbu usul KTga nisbatan sezilarli ustunlikka ega bo'ldi. KT o'pka metastazlarini baholashda muhim ahamiyatini saqlab qolgan bo'lsa-da, umumiy stajing va qaytalanishni aniqlashda WB-DWI/MRT yanada yuqori sezgirlik va salbiy bashoratli qiymatni ta'minladi.

Shu sababli, oshqozon saratonini baholashda WB-DWI/MRTni KT bilan birgalikda qo'llash eng yuqori diagnostik aniqlikka erishish imkonini beradi.