



OSHQOZON SARATONINI ERTA TASHXISLASHDA AN`ANAVIY  
ENDOSKOPIYA VA EUSNING AHAMIYATI

*Jalolov Davron Xurshid o`g`li*

(+99891) 830-98-61

*Toshkent Davlat Tibbiyot Universtiteti*

[davronj071@gmail.com](mailto:davronj071@gmail.com)

**Dolzarbligi:** Dunyo bo'ylab 2022-yilda oshqozon saratonidan 968 350 ta yangi holat va 659 853 ta o'lim qayd etilgan. AQShda 2025-yilda 30 300 ta yangi holat va 10 780 ta o'lim qayd etilgan.

Oshqozon saratoni erkaklarda ko'proq uchraydi va tashxis qo'yilgandagi o'rtacha yosh 68 yoshni tashkil qiladi. Oshqozon saratonining aksariyati (>90%) adenokarsinomalaridir. Dunyo bo'ylab holatlarning 85% oshqozon tanasi yoki antrumdan va 15% kardiyadan kelib chiqadi. AQShda oshqozon saratoni tashxisi qo'yilgan bemorlarning 90% dan ortig'ida vazn yo'qotish va qorin og'rig'i kabi alomatlar kuzatiladi. Tashxis qo'yilganda, taxminan 13% da mahalliy kasallik (oshqozon bilan chegaralangan), 15% dan 25% gacha mahalliy rivojlangan kasallik, mintaqaviy limfa tugunlariga tarqalgan o'sma sifatida aniqlanadi va 35% dan 65% gacha metastatik kasallik mavjud. *Helicobacter pylori* infeksiyasi butun dunyo bo'ylab oshqozon tanasi va antrum saratonining 90% bilan bog'liq davolanadigan xavf omilidir. Qo'shimcha o'zgartirilishi mumkin bo'lgan xavf omillariga chekish, alkogol, semizlik va tuz iste'mol qilish kiradi.



AQShda har yili taxminan 30 300 ta yangi oshqozon saratoni holati aniqlanadi. Mahalliy oshqozon saratoni gastrektomiya bilan davolanadi, mahalliy rivojlangan kasallik esa jarrohlik va kimyoimmunoterapiya bilan davolanadi. Jarrohlik yo'li bilan olib bo'lmaydigan yoki metastatik oshqozon saratoni bilan og'rigan bemorlar uchun immun nazorat instrumentlari ingibitorlari va trastuzumab yoki zolbetuximab kabi maqsadli terapiyalar bilan kimyoterapiya omon qolishni bir necha oyga yaxshilaydi.

**Maqsad:** Oshqozon saratoni xavfi o'rtacha bo'lgan sub'ektlarda premalignant shikastlanishlar va erta oshqozon saratonini aniqlash uchun endoskopik ultratovush usulining an'anaviy endoskopiya bilan birgalikda foydaliligini ko'rsatish.

**Materiallar va usullar :** Oshqozon saratonini tekshirish maqsadida 55 nafar bemorlarda endoskopik tekshiruv o'tkazildi. Endoskopiya oldin bemorlarga oshqozon preparati (200 mg og'iz orqali atsetilsistein yoki 50 mg og'iz orqali dimetikon) berildi. Kontrastni kuchaytirish uchun an'anaviy xromoendoskopiya indigokarmin bo'yog'i bilan amalga oshirildi.

**Natija:** Tekshiruv o'tkazish uchun tanlab olingan 55 nafar bemorlarning 22 nafari (40%) ayollar, 33 nafari (60%) erkaklar bo'ldi. 5 nafar bemorda an'anaviy endoskopiya tekshiruvida o'sma aniqlanmadi va ular shilliq osti qavatidagi o'smani tekshirish uchun endoskopik ultratovush tekshiruviga yo'naltirildi. Qolgan 50 nafar bemorda endoskopik tekshiruvda o'sma aniqlandi. Joylashuviga ko'ra 25 ta (50%) bemorda antral qismida, 15 ta (30%) bemorda tana qismida va 10 ta (20%) bemorda kardial qismida o'sma borligi aniqlandi. Endoskopik ultratovush tekshiruviga yuborilgan 5 nafar bemorning 2 tasida (40%) o'sma shilliq osti qavatda, 3 tasida (60%) mushak qavatida ekanligi aniqlandi.

**Xulosa:** Oshqozon saratonini erta tashxislash bemorlarning davolanish imkoniyatini sezilarli darajada oshiradi va prognozni yaxshilaydi. Endoskopiya – bu kasallikni dastlabki bosqichda aniqlashda eng samarali va ishonchli

usullardan biri bo‘lib, vizual tekshiruv va biopsiya olish imkonini beradi. Tez va muntazam endoskopik tekshiruvlar xavf guruhiga kiruvchi shaxslarda saratonni erta aniqlash, davolash strategiyasini o‘z vaqtida belgilash va kasallikdan kelib chiqadigan murakkabliklarni kamaytirishda muhim rol o‘ynaydi. Shu sababli, endoskopiya oshqozon saratonining profilaktik va diagnostik ishlanmalarida ajralmas vosita sifatida qaralishi lozim.

