

BACHADON SARATONI

Tuzuvchi: **Dadamirzayeva Xusnida Xasanboy qizi**

Chortoq Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

“Hamshiralik ishi” kafedrası

Oliy toifali o’qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada bachadon saratonining asosiy belgilari, simptomlari, kelib chiqish sabablari, xavf omillari, diagnostika usullari, davolashning zamonaviy yondashuvlari va profilaktikasi hamda klinik oqibatlarini keng yoritilgan.

Kalit so'zlar: Bachadon saratoni, endometrial karsinoma, endometriy, menopauza davri, onkoginekologiya, estrogen gormoni, abdominal gisterektomiya, Pap-test, transvaginal usul, gisteroskopiya, biopsiya, radioterapiya, gormonoterapiya, anemiya, depressiya.

Bachadon saratoni (bachadon tanasi saratoni yoki endometrial karsinoma) — ayollar jinsiy a’zolarining eng ko’p uchraydigan xavfli o’smalaridan biridir. Ushbu kasallik asosan bachadonning ichki qavati — endometriyda rivojlanadi.



Bachadon saratoni (endometriy saratoni) va umuman onkologik kasalliklarning o'rganilish tarixi uzoq vaqt davomida boshqa ginekologik kasalliklar, xususan, bachadon bo'yni saratoni bilan qorishtirib kelingan. Faqat tibbiyotning rivojlanishi, gistologiya (to'qimalarni o'rganish) va jarrohlikning o'sishi natijasida u alohida kasallik sifatida ajratilgan.

Quyida ushbu kasallikning o'rganilish tarixi asosiy bosqichlarda:

1. Qadimgi davr va Ilk o'rta asrlar

Qadimgi Misr papiruslarida va Gippokrat asarlarida "bachadonning qattiq o'smalari" haqida qaydlar mavjud. Biroq u paytlarda bachadon tanasi (endometriy) va bachadon bo'yni saratoni bir-biridan farqlanmagan.

Gippokrat: U o'smalarni "karkinos" (qisqichbaqa) deb atagan.

Ibn Sino: "Tib qonunlari" asarida bachadon shishlari, ularning turlari va surunkali yallig'lanishlar haqida yozgan, ammo u davrda tashxis faqat tashqi belgilar bilan cheklangan edi.

2. XIX asr: Kasallikning ajratilishi

Bachadon tanasi saratonini alohida kasallik sifatida aniqlashda mikroskopning kashf qilinishi hal qiluvchi rol o'ynadi.

1850-yillar: Nemis patologi Rudolf Virxov hujayralar nazariyasini ishlab chiqdi. Bu saratonning yallig'lanishdan emas, balki hujayralarning patologik bo'linishidan kelib chiqishini tushunishga yordam berdi.

Sinfga ajratish: XIX asrning oxiriga kelib, shifokorlar bachadon bo'yni saratoni yoshroq ayollarda, bachadon tanasi (endometriy) saratoni esa asosan yoshi katta, menopauza davridagi ayollarda uchrashini farqlay boshlashdi.

3. Jarrohlik va Davolashning inqilobi

1878-yil: Avstriyalik jarroh Vilgelm Freund birinchi marta qorin bo'shlig'i orqali bachadonni olib tashlash (abdominal gisterektomiya) operatsiyasini amalga oshirdi.

1900-yil: Ernest Vertgeym bachadon saratoni uchun kengaytirilgan radikal operatsiya usulini ishlab chiqdi. Bu usul hozirgi zamonaviy onkoginekologiyaning asosi hisoblanadi.

4. XX asr: Gormonlar va Tashxis

XX asrning o'rtalariga kelib, kasallikning sabablari haqida muhim kashfiyotlar qilindi:

Gormonal bog'liqlik: 1940-1950-yillarda shifokorlar estrogen gormonining haddan tashqari ko'pligi endometriy saratoniga sabab bo'lishini aniqlashdi.

Skrining: 1940-yillarda Georgios Papanikolau (Pap-test asoschisi) hujayralarni o'rganish orqali saratonni erta aniqlash mumkinligini isbotladi, garchi bu test asosan bachadon bo'yni uchun samarali bo'lsa-da, u ginekologik onkologiyada burilish yasadi.

Nur terapiyasi: 1900-yillarning boshidan radiy, keyinchalik esa zamonaviy nur terapiyasi operatsiya qilib bo'lmaydigan bemorlar uchun asosiy yechimga aylandi.

5. Zamonaviy davr: Genetika va Molekulyar biologiya

Bugungi kunda bachadon saratoni tarixi yangi bosqichda:

Genetik moyillik: 1990-yillarda Linch sindromi kabi irsiy holatlar bachadon saratoni xavfini oshirishi aniqlandi.

Minimal invazivlik: 2000-yillardan boshlab ochiq jarrohlik o'rnini laparoskopiya va robotik jarrohlik egalladi. Bu bemorlarning tezroq sog'ayishiga imkon beradi.

Xulosa

Tarix davomida bachadon saratoni "sirli o'lim jazosi"dan "erta aniqlanganda to'liq davolanadigan kasallik" darajasiga keldi. Agar ilgari faqat simptomlar bilan kurashilgan

bo'lsa, hozirda gormonal muvozanat va genetik tahlillar orqali uning oldini olish choralari ko'rilmogda.



1. Asosiy belgilar va simptomlar

Bachadon saratoni ko'pincha erta bosqichlarda namoyon bo'ladi, bu esa uni muvaffaqiyatli davolash imkonini beradi. **Eng muhim belgilar:**

G'ayritabiiy qon ketish: Hayz sikli buzilishi yoki menopauzadan (to'xtagandan) keyin qonli ajralmalar kelishi.

Kichik tos sohasidagi og'riqlar: Doimiy yoki vaqti-vaqti bilan kuzatiladigan simillovchi og'riq.

G'ayritabiiy ajralmalar: Yiringli yoki sarg'ish, ba'zan yoqimsiz hidli suyuqlik kelishi.

Og'irlik hissi: Qorinning pastki qismida bosim yoki shish paydo bo'lishi.

2. Kelib chiqish sabablari va xavf omillari

Kasallikning aniq sababi noma'lum, biroq quyidagi omillar xavfni oshirishi isbotlangan:

Gormonal o'zgarishlar: Estrogen gormonining ko'payib ketishi va progesteron yetishmasligi.

Semizlik: Yog' to'qimalari qo'shimcha estrogen ishlab chiqaradi.

Yosh omili: Ko'pincha 50 yoshdan oshgan ayollarda uchraydi.

Qandli diabet va gipertoniya: Modda almashinuvi buzilishi saraton xavfini oshirishi mumkin.

Irsiyat: Oilada bachadon yoki yo'g'on ichak saratoni bilan og'riganlar bo'lsa.

3. Diagnostika usullari

Tashxis qo'yish uchun quyidagi tekshiruvlar o'tkaziladi:

Ginekologik ko'rik: Bachadon hajmi va holatini baholash.

UTT (UZI): Tos a'zolarini transvaginal usulda tekshirish (endometriy qalinligini o'lchash).

Gisteroskopiya va biopsiya: Bachadon ichini kamera bilan ko'rish va to'qima namunasi olish (bu eng aniq usul).

MRT yoki MSKT: O'simtaning tarqalish darajasini aniqlash uchun.

4. Davolash usullari

Davolash kasallikning bosqichiga qarab belgilanadi:

Jarrohlik (Xirurgiya): Bachadon va tuxumdonlarni olib tashlash (eng ko'p qo'llaniladigan usul).

Nur terapiyasi: Saraton hujayralarini yo'q qilish uchun radiatsiya qo'llash.

Ximiyaterapiya: O'simta o'sishini to'xtatuvchi kuchli dori vositalari.

Gormonoterapiya: Gormonlar darajasini muvozanatlash orqali o'sishni jilovlash.

Profilaktika (Oldini olish)

Vaznni normada saqlash.

Har yili kamida bir marta ginekologik ko'rikdan o'tish.

Gormonal dorilarni faqat shifokor nazorati ostida qabul qilish.

Muhim: Agar sizda, ayniqsa menopauza davrida, har qanday qonli ajralmalar kuzatilsa, zudlik bilan shifokorga murojaat qilishingiz shart. Erta aniqlangan bachadon saratoni deyarli 90-95% holatlarda to'liq davolanadi.

Bachadon saratoni (bachadon tanasi yoki bachadon bo'yni saratoni) o'z vaqtida aniqlanmasa va davolanmasa, ayol salomatligiga hamda hayot sifatiga jiddiy ta'sir ko'rsatuvchi oqibatlariga olib kelishi mumkin.

Ushbu kasallikning asosiy oqibatlari quyidagilardan iborat:

1. Reproduktiv tizimga ta'siri

Bepushtlik: Saratonni davolash ko'pincha jarrohlik amaliyotini (bachadon va tuxumdonlarni olib tashlash) talab qiladi. Bu esa ayolning farzand ko'rish qobiliyatini butunlay yo'qotishiga olib keladi.

Erta menopauza: Agar davolash jarayonida tuxumdonlar olib tashlansa yoki nurlanish terapiyasi qo'llanilsa, organizmda gormonal o'zgarishlar yuz berib, muddatidan oldin klimaks (menopauza) boshlanadi.

2. Metastazlar (Boshqa a'zolarga tarqalishi)

Agar saraton hujayralari qon yoki limfa tugunlari orqali tarqalsa, quyidagi a'zolar shikastlanishi mumkin:

Kichik chanoq a'zolari: Qovuq va to'g'ri ichak faoliyati buzilishi.

Uzoq a'zolar: Saraton o'pka, jigar yoki suyaklarga metastaz berishi mumkin, bu esa umumiy ahvolni og'irlashtiradi.



3. Siydik va ovqat hazm qilish tizimidagi muammolar

O'simta o'sishi natijasida siydik yo'llari siqilib qolishi mumkin. Bu buyraklarda og'riq va hatto buyrak yetishmovchiligiga olib keladi.

Ichak yo'llarining to'silib qolishi natijasida surunkali qabziyat yoki ichak tutilishi kuzatilishi mumkin.

4. Limfedema (Shishlar)

Chanoq sohasidagi limfa tugunlari olib tashlanganda yoki nurlanganda, oyoqlarda limfa suyuqligining aylanishi buziladi. Natijada oyoqlarda kuchli va surunkali shishlar (limfedema) paydo bo'ladi.

5. Psixologik va jismoniy nojo'ya ta'sirlar

Surunkali og'riq: Kasallikning kechki bosqichlarida chanoq va bel sohasida kuchli og'riqlar kuzatiladi.

Anemiya (Kamqonlik): Tez-tez va ko'p miqdorda qon ketishi tufayli organizmda gemoglobin miqdori tushib ketadi, bu esa horg'inlik va holsizlikka sabab bo'ladi.

Depressiya: Uzoq davom etgan muolajalar va hayot tarzining o'zgarishi ruhiy tushkunlikka olib kelishi mumkin.

Muhim eslatma: Yuqoridagi oqibatlarining oldini olishning eng samarali yo'li — yiliga kamida bir marta ginekologik ko'rikdan o'tish va ultratovush tekshiruv (UZI)

hamda onkotsitologik surtma (PAP-test) topshirishdir. Erta bosqichda aniqlangan bachadon saratoni 90% dan ortiq holatlarda muvaffaqiyatli davolanadi.

