

FEMALE TUMORS

Askarova Sarvinoz Abduraim kizi

Kokand University, Andijan Branch
Faculty of Medicine, General Medicine Program
Group 25-14 studen

Email: sarvinozxo2807@gmail.com
Phone: +998 88 057 28 07

Annotation: This article provides information about benign and malignant tumors occurring in the female reproductive system. It discusses the most common tumors in women, including uterine, ovarian, cervical, and breast tumors, their causes of development, clinical manifestations, diagnostic methods, and treatment approaches. Special attention is also given to the importance of early detection of tumors and preventive measures.

Keywords: female tumors, uterine fibroids, ovarian tumors, cervical cancer, breast tumor, diagnosis, treatment.

Annotatsiya: Ushbu maqolada ayollar reproduktiv tizimida uchraydigan yaxshi sifatli va yomon sifatli o'smalar haqida ma'lumot berilgan. Ayollarda ko'p uchraydigan bachadon, tuxumdon, bachadon bo'yni, va sut bezi o'simalari, ularning kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, tashxis qo'yish usullarim xamda davolash yo'llari yoritilgan. Shuningdek, o'smalarni erta aniqlashning ahamiyati va profilaktika chora-tadbirlariga alohida e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: ayollar o'smasi, bachadin miommasi, tuxumdon o'smalari, bachadon bo'yni saratoni, sut bezi o'smasi, diagnostika, davolash.

Аннотация: В данной статье представлена информация о доброкачественных и злокачественных опухолях, встречающихся в репродуктивной системе женщин. Рассматриваются наиболее распространённые у женщин опухоли матки, яичников, шейки матки и молочной железы, их причины возникновения, клинические проявления, методы диагностики и способы лечения. Также особое внимание уделено значению раннего выявления опухолей и мерам профилактики.

Ключевые слова: опухоли у женщин, миома матки, опухоли яичников, рак шейки матки, опухоль молочной железы, диагностика, лечение.

Kirish

Tuxumdon saratoni - bu ayol jinsiy tizimining muhim qismi bo'lgan tuxumdonlardagi hujayralarning anormal o'sishi. Tuxumdonlar bachadonning har ikki tomonida joylashgan ikkita kichik bezdir. Ular ayol jinsiy gormonlarini ishlab chiqarishga va tuxumni saqlashga yoki chiqarishga yordam beradi. Tuxumdon o'smasi - bu ayollar orasida saratonning sakkizinchi eng keng tarqalgan turi. Bu butun dunyo bo'ylab ayollarda saraton kasalligidan o'limning beshinchi eng keng tarqalgan sababidir. Tuxumdon saratoni o'z vaqtida tashxis qo'yilmasa va davolanmasa, hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin, ammo erta tashxis qo'yilgan taqdirda omon qolish ehtimoli katta.

Tuxumdon saratoni tuxumdon hujayralarining normal o'sishi muvaffaqiyatsizlikka uchraganida va hujayralarning nazoratsiz o'sishi bilan shakllanadi. Tuxumdon saratonining aksariyati



tuxumdonning shilliq qavat hujayralaridan (epiteliya) kelib chiqadi. Tuxumdon shishi metastaz berishi va tananing boshqa organlariga tarqalishi mumkin.

Tuxumdon saratoni sabablari: Tuxumdon saratonining aniqlangan va ma'lum sababi yo'q. Biroq, kasallik bilan bog'liq ba'zi xavf omillari mavjud. Tuxumdon saratoni, keksa yosh, ko'krak bezi saratoni, semirish va endometriozning oilaviy tarixi (genetikasi) tuxumdon saratonining ma'lum bo'lgan xavf omillaridan biridir. Bundan tashqari, tuxumdon saratonida hayz ko'rish sikllari katta rol o'ynaydi. Umumiy umr bo'yi ovulyatsiya soni qancha ko'p bo'lsa, tuxumdon saratoni xavfi shunchalik yuqori bo'ladi. Ya'ni, 12 yoshdan oldin hayz ko'rgan ayollarda tuxumdon saratoni xavfi ortadi.

Ba'zi genlarning mavjudligi bilan ajralib turadigan oilaviy melanoma bilan og'rigan ayollarda tuxumdon saratoni xavfi ham yuqori. Ushbu genlar ota-onadan meros bo'lib, asosan ikki yoki undan ortiq qarindoshlar melanoma yoki teri saratonining agressiv shaklidan aziyat chekganda paydo bo'ladi.

Sizda tuxumdon saratoni turi saraton tanada qaerdan boshlanganiga bog'liq. Uchta asosiy tur mavjud:

- **Tuxumdonlarning epiteliy saratoni:** Bu eng keng tarqalgan tur bo'lib, seroz karsinoma va shilliq karsinoma kabi turli xil subtiplarga ega.
- **Stromal o'smalar:** Bular kam uchraydi, lekin ular boshqa tuxumdon saratoni bilan solishtirganda ko'pincha erta bosqichda topiladi.
- **Jinsiy hujayrali o'smalar:** Bunday noyob saraton ko'pincha yoshlarda uchraydi.

Belgilar va simptomlar

Tuxumdon saratonining quyidagi belgilari mavjud:

- Qorin bo'shlig'ining shishishi yoki shishishi
- Ovqatlanayotganda tezda to'yish hissi paydo bo'ladi
- Ozish
- Pelvis sohasidagi noqulaylik
- Charchoq
- Orqa og'riq
- Kabizlik kabi ichak odatlaridagi o'zgarishlar
- Tez-tez siyish kerak

DIAGNOZ VA TEST

Tuxumdon saratoni diagnostikasi bir nechta test va muolajalarni o'z ichiga oladi:

1. **Tos a'zolarini tekshirish:** Tos a'zolarini tekshirishda shifokor qo'lqopli barmoqlari bilan qorin bo'shlig'iga bir vaqtning o'zida bosib, tos a'zolarini vaginaga kiritish orqali his qiladi. Bu tashqi jinsiy a'zolar, vagina va bachadon bo'yni palpatsiya va vizual tekshirish imkonini beradi.

2. **Imaging sinovlari:** Tuxumdonlarning o'lchami, shakli va tuzilishini baholash uchun qorin bo'shlig'i va tos a'zolarining ultratovush yoki kompyuter tomografiyasi kabi protseduralar qo'llaniladi. Ushbu tasvirlash testlari har qanday anormalliklarning mavjudligi va xususiyatlari haqida qimmatli ma'lumotlarni beradi.

3. **Qon sinovlari:** Umumiy sog'lig'ingizni baholash uchun qon testlari, shu jumladan organ funksiyasi testlari o'tkaziladi. Ushbu testlar turli organlarning ishlashi haqida tushuncha berishi va tuxumdon saratoni diagnostikasi jarayoniga hissa qo'shishi mumkin.

Tuxumdon saratonini davolashdan keyin tiklanish yo'li jismoniy va hissiy jihatdan qiyin bo'lishi mumkin, ayniqsa tuxumdonlar va bachadonni to'liq olib tashlaganlar uchun. Menopauzaning keskin boshlanishi turli xil yon ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin va tuxumdon saratonini davolashdan keyin hayotga moslashish qiyinchiliklarga olib kelishi mumkin.



Davolash rejasining bir qismi sifatida operatsiya qilingan shaxslar uchun, odatda, bir oydan keyin haydash kabi faoliyatni davom ettirish mumkin, ammo har qanday muhim qaror qabul qilishdan oldin har bir bosqichda shifokor bilan maslahatlashish juda muhimdir.

Ba'zi ayollar davolanishdan keyin kundalik vazifalarga e'tibor qaratishda qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin. Kimyoterapiya va radioterapiyaning ko'p tsikllarining ta'siri sekinroq tiklanishga yordam beradi. Qayta tiklash jarayoniga yordam berish va ushbu muolajalarning nojo'ya ta'sirini kamaytirish uchun etarli miqdorda suyuqlik iste'mol qilish muhim ahamiyatga ega. Bundan tashqari, tiklanish davrida muvozanatli ovqatlanish bir xil darajada muhimdir. Sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislaridan maslahat so'rash va yaxlit yondashuvni qo'llash ayollarga tiklanish yo'lini osonroq va chidamlilik bilan boshqarishga yordam beradi.

Sabablar

Bachadon bo'yni rakining asosiy sababi papillomavirus infeksiyasi, ayniqsa OPV 16 va 18 serotiplaridir. IPV 16 yassi hujayrali saraton bilan, IPV 18 esa adenokarsinoma bilan assotsiatsiyalanadi.

Xavf omillari quyidagilardan iborat:

- OIV, genital herpes, sitomegalovirus, xlamidioz;
- A va S vitaminlari yetishmovchiligi;
- immun tizimining zaiflashishi;
- kimyoviy moddalar va radiatsiyaning ta'siri;
- bachadon bo'yni eroziyasi va displaziyasi.

Bachadon bo'yni saratoni belgilari

Bachadon bo'yni raki dastlabki bosqichlarida ko'pincha simptomsiz o'tadi. O'sma sezilarli darajada kattalashganda birinchi belgilar paydo bo'ladi:

- Qonli ajralmalar
- Qindan keskin qon ketishi
- Jinsiy aloqa paytida noqulaylik
- Davomiy hayz
- Qorinning pastki qismidagi og'riq
- Qindan yoqimsiz hidli ajralma
- Siydik chiqarishdagi noqulaylik
- Oyoqlarning shishi
- Vaznning keskin kamayishi
- Belda og'riq
- Defekatsiyaning buzilishi
- Umumiy zaiflik
- Kuchli charchoq

Ushbu alomatlar boshqa ginekologik kasalliklarda ham bo'lishi mumkin, shuning uchun diagnostika muhimdir.

Agar o'zingizda shunga o'xshash alomatlarni sezsangiz, darhol shifokorga murojaat qiling. Kasallikning oldini olish oqibatlari bilan kurashishdan osonroqdir.

Diagnostika

Bachadon bo'yni rakini erta tashhislash sitologik tekshiruv bilan birga onkoprofilaktik ko'rikka (Paptest) asoslanadi.

Shuningdek:

- Quvinqi UZI qilish
- Jigarni UZI qilish
- Tos a'zolarini UZI qilish
- Buyrakni UZI qilish



- Kolposkopiya
- O'pka rentgeni
- Yo'g'on ichak rentgeni (Irrigoskopiya)
- Ginekologik diagnostika

Bachadon bo'yni saratonini davolash

Bachadon bo'yni preinvaziv saratonida, agar ayol farzand ko'rishni rejalashtirayotgan bo'lsa, tug'ish funksiyasini saqlab qolish imkonini beradigan a'zoni saqlab qoluvchi davolash usullariga ustunlik beriladi.

Davolashning 1 bosqichida quyidagilar qo'llaniladi:

- Konus (konussimon amputatsiya): bachadon bo'yni konussimon segmenti va bachadon bo'yni kanali shilliq qavatini olib tashlash, keyinchalik sog'lom shilliq qavatni tiklash.
- Elektr jarrohlik sirtmoq ekssisiyasi: qon ketishini to'xtatish uchun maxsus pichoq bilan anomal to'qimalarni olib tashlash va kuydirish.
- Yuqori amputatsiya: bachadon bo'yni ichki tomoq chegarasigacha radikal olib tashlash, ba'zan qinning bir qismi, chanoq limfa tugunlari va parametral kletchatkani olib tashlash. O'sma anchagina tarqalgan bo'lsa, bachadonni chiqarib olib, tuxumdonlar olib tashlanadi, o'sma qinga o'tgan bo'lsa, radikal gisterektomiya qilinadi.

Jarrohlik yo'li bilan davolash ko'pincha kimyoviy yoki nur terapiyasi bilan birga amalga oshiriladi, bu operatsiyadan oldin o'smani kamaytirish yoki operatsiyadan keyin qoldiq to'qimalarni olib tashlash uchun qo'llanilishi mumkin. Nur terapiyasi samarali bo'lishi mumkin, lekin ko'pincha bemorlarda noqulaylik tug'diradi.

Xavf

Bachadon bo'yni saratoni quyidagi asoratlar bilan xavfli:

- boshqa organlarga metastazlar berish;
- bachadonni olib tashlash va bepushtlik;
- kimyoterapiya tufayli organlarning toksik shikastlanishi;
- limfa tugunlariga metastazlar beradi.

Bashorat:

- 1-bosqich: besh yillik yashovchanlik - 90%.
- 2-bosqich: 75% gacha.
- 3-bosqich: 30-40%.
- 4-bosqich: taxminan 10%.

Saraton va homiladorlik:

- 2-3 trimestr: homiladorlikni saqlab qolish va kesarcha kesish mumkin.
- 1-trimestr: odatda, homiladorlikni to'xtatish va davolanish amalga oshiriladi.

Rak qaytalanishini istisno qilib bo'lmaydi.

Xavf guruhi

Bachadon bo'yni saratoni rivojlanishining asosiy xavf omillari quyidagilardan iborat:

- shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik;
- keksalik;
- tartibsiz jinsiy aloqalar va sheriklarning tez-tez almashib turishi;
- erta homiladorlik va jinsiy hayot (16 yoshgacha), bachadon bo'yni epiteliysi hali yetilmagan;
- gormonal muvozanatni buzadigan gormonal kontratseptiv vositalarni uzoq vaqt qabul qilish;
- tanosil kasalliklari, ayniqsa odam papillomasi virusi;
- chekish (tamaki tutuni tarkibida kanserogenlar mavjud);
- ekstremal parhezlar va noratsional ovqatlanish;
- saraton oldi holatlarining mavjudligi (displaziya, eroziya);
- abortdan keyingi chandiqli o'zgarishlar.



Oldini olish

Bachadon bo'yni saratonining oldini olish ayollarning o'z sog'lig'iga ehtiyotkorona munosabatda bo'lishiga asoslangan. Ginekologlar tavsiya qiladi:

- har yili ginekologik ko'rikdan o'tish;
- har yilgi kolposkopiya;
- atipik hujayralar uchun sitologik tekshiruv (PAP-test) 3-4 yilda bir marta.

"Gardasil" vaksinasi yordamida bachadon bo'yni saratoniga qarshi emlash o'smaning asosiy sababi bo'lgan odam papillomasi virusidan (OPV) himoya qiladi. Emlash 3 bosqichda amalga oshiriladi va 9-12 yoshli qizlarga tavsiya etiladi, ammo keyinchalik ham amalga oshirilishi mumkin. OPVga qarshi immunitet uch yil saqlanadi.

Emlash oqibatlari

Garchi "Gardasil" vaksinasi samarali deb hisoblansa-da, uning xavfsizligi borasida bahs-munozaralar mavjud. Ehtimoliy nojo'ya ta'sirlar orasida: tromboemboliya, anafilaktik shok va kamdan-kam hollarda o'lim (har millionga 1 holat). Biroq, ishlab chiqaruvchining ta'kidlashicha, asoratlar foizi boshqa emlashlar darajasidan oshmaydi va o'lim holatlarining aksariyati boshqa omillar bilan bog'liq.

Xulosa

Bachadon bo'yni saratoni va tuxumdan saratoni va tuxumdon saratoni ayollar orasida eng ko'p uchraydigan onkologik kasalliklar qatoriga kiradi. Ushbu kasalliklar ayollar reproduktiv salomatligiga jiddiy taxdid soladiva o'z vaqtida aniqlanmasa og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin.

Tuxumdan saratoni ko'pincha yashirin kechishi bilan havfli hisoblanadi. Uning dastlabki belgilari noaniq, bo'lib, qorin dam bo'lishi, tez charchash, ishtaxaning hasayishi va qorin hajmining oshishi kabi alomatlar bilan namoyon bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO) / Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST): Saraton bo'yicha global statistika va tavsiyalar ([2023-2024 yillarda yangilangan ma'lumotlar]).
2. National Cancer Institute (NCI) / AQSh Milliy saraton instituti: Tuxumdon va bachadon bo'yni saratoni bo'yicha klinik qo'llanmalar ([2024 yilgi versiyalar]).
3. American Cancer Society (ACS) / Amerika Saraton Jamiyati: Kasalliklar haqida umumiy ma'lumotlar va skrining bo'yicha tavsiyalar ([2023-2024 yillarda chop etilgan materiallar]).
4. "Comprehensive Gynecology" (Keng qamrovli ginekologiya) kabi standart tibbiy darsliklar: Ularning so'nggi nashrlari ([taxminan 2021-2023 yillar]).

