

## Bachadon bo‘yni saratonining metastazlanishini davolash xususiyatlari

**Abdurahimova Y.A.**

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası  
magistratura talabasi

**Dolzarbliği:** Bachadon bo'yni saratoni (BBS) dunyodagi eng keng tarqalgan xavfli o'smalardan biri bo'lib, jinsiy a'zolar saratonining barcha shakllarining 60-80 foizini tashkil qiladi va bachadon tanasi saratonidan keyin ayol jinsiy a'zolarining malign o'smalari orasida ikkinchi o'rinda turadi. Jahon statistikasi natijalari shuni ko'rsatadiki, ayollardagi barcha o'smalarning 1/3 qismi va ko'krak bezi saratonidan keyin o'smalarning 16%ini tashkil qiladi.

Bachadon bo'yni saratonining maksimal darajasi 45-55 yoshdagi ayollarning ijtimoiy faol guruhida qayd etiladi. Shu bilan birga, kasallikning yoshga bog'liq ko'rsatkichlarini tahlil qilish reproduktiv yoshdagi 40 yoshgacha bo'lgan yosh ayollar orasida 29 yoshgacha bo'lgan maksimal kasallanish darajasi bilan BBS holatlari ko'payganligini ko'rsatadi.

**Maqsad:** bachadon bo‘yni saratonining metastatik shakllarini davolashda mavjud usullar samaradorligini tahlil qilish hamda klinik ko‘rsatkichlar, morfologik omillarni hisobga olgan holda davolash jarayonini optimallashtirishga qaratilgan kompleks yondashuvni ishlab chiqish.

**Material va metod:** Mazkur ishning asosini 2020–2023-yillar davomida RIO va RIATM BF ning ginekologiya bo‘limida davolangan, bachadon bo‘yni saratonining  $T_{1-3}N_{0-1-x}M_0$  bosqichida kompleks davolash yoki standart kombinatsiyalangan nur terapiyasi kursidan so‘ng rivojlangan klinik jihatdan namoyon bo‘lgan retsidivlari va metastazlari aniqlangan 66 nafar bemorning klinik ma’lumotlari tashkil etdi.

**Natijalar:** Dastlabki eksperimental tadqiqotlar jarayonida biz ronkoleykin va reaferon o‘smali hujayralar kulturasi bilan inkubatsiya qilinganda ularning 51–71 % gacha nobud bo‘lishiga sabab bo‘lishini aniqladik. Ronkoleykin bilan inkubatsiyadan so‘ng o‘zgarmagan HeLa hujayralari miqdori  $17,5 \pm 2,4$  % ni, reaferon bilan —  $24,7 \pm 2,5$  % ni tashkil etdi, nazorat guruhida esa bu ko‘rsatkich  $63,0 \pm 1,55$  % ga teng edi. Olingan



natijalar shuni ko'rsatadiki, immunomodulyatorlar bilan kontaktdan keyin HeLa hujayralari monoqavat hosil qilish qobiliyatini yo'qotgan, ularning mitotik faolligi susaygan.

Qo'llanilgan tadqiqot usullari majmuasi sinovdan o'tkazilayotgan preparatlarning HeLa hujayralariga ta'siri turlicha ekanligini aniqlash imkonini berdi: ronkoleykin o'smali hujayralarning yadro apparatiga nisbatan ancha kuchli shikastlovchi ta'sir ko'rsatgan bo'lsa, reaferon asosan sitoplazmada degenerativ o'zgarishlarni — lizis, yaqqol vakuolizatsiyani, hatto nekrozgacha olib kelgan. Shu bilan birga, eng yuqori shikastlovchi ta'sir immunopreparatlarning konsentratsiyalangan eritmaları HeLa hujayralariga ta'sir etganda kuzatilgan. Tahlil qilinayotgan immunomodulyatorlar hamda doksorubitsin va siklofosfan kabi ximio preparatlarni o'z ichiga olgan aralashma bilan inkubatsiyadan so'ng o'smali hujayra kulturasi hujayralarining nobud bo'lishi, bizning ma'lumotlarimizga ko'ra,  $84 \pm 1,8$  % ni tashkil etdi. Bu ularni birgalikda qo'llashda ta'sirining potentsiallashtirishini ko'rsatadi.

Bemorlar qonini ximio preparatlar bilan inkubatsiya qilgandan so'ng VCS-ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlarning salbiy dinamikasi kuzatildi: hujayralar hajmining keskin kamayishi, lazer-induksiyalangan yorug'lik sochilishi va elektr o'tkazuvchanlik intensivligining o'zgarishi qayd etildi. Bunda neytrofillarda ushbu ko'rsatkichlar oshgan, limfotsitlarda esa kamaygan.

Sitostatiklar ta'siriga nisbatan eng yuqori barqarorlikni limfotsitlar va monotsitlar namoyon etdi, ularning soni mos ravishda atigi 10 % va 3 % ga kamaydi; eng kam barqarorlik esa neytrofillar va eozinofillarda kuzatildi. Ximio preparatlar bilan inkubatsiyadan so'ng neytrofillarning mutlaq soni o'rtacha 21,3 % ga, eozinofillarniki esa 28,6 % ga kamaydi.

### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Абдулкадыров К.М., Рукаеицый О.А., Бессмельцев С.С. Малые дозы препаратов альфа-интерферона в лечении больных хроническим миелолойкозом // Терапевт, архив. - 2000. - Т.72. — №7. — С. 22-27.
2. Аббаров А.А., Сабирова Р.А., Кадырова М.А., Юнусова Д.Ф. Влияние токоферола и ретинола на некоторые метаболические показатели в легочной ткани // 5 конф. биохимиков респ. Средней Азии и Казахстана. Тезисы докл. - Ташкент, 1991, 12-15 ноября. - С. 265.

3. Айрапетов К.Г. Традиционная и модифицированная аутогемохимиотерапия в комплексном лечении больных неходжкинскими лимфомами: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Ростов н/Д, 2002. - 29 с.
4. Азимова Г. М. Причины возникновения и метастазирования рака шейки матки // Экономика и социум. 2024. №4-1 (119).
5. Александров В.Я. Реактивность клеток и белки. - Л.:Наука, 1985.
6. Аитонишкис Ю.А. Сегментация ядер нейтрофилов: новый взгляд на природу явления // Клиническая лабораторная диагностика. - 2006. - №8. - 2006. - С. 22-25.



GLOBAL SCHOLARS  
SCIENTIFIC PUBLISHING