"QIZILO'NGACH SHILLIQ QAVATIDAGI PREMALIGNANT (O'SMA OLDI) O'ZGARISHLAR VA ULARNING SOG'LOM TURMUSH TARZI OMILLARI BILAN BOG'LIQLIGI"

Sadikova Umida Muxtarovna
Tibbiy biologiya va jamoat salomatligi kafedrasi katta o'qituvchisi, Qo'qon Universiteti Andijon Filiali.

Jo'rayev Shoxjahon Tavakkaljon o'g'li
2-kurs Bolalar anesteziologiya va reanimatologiyasi magistranti, ADTI

Jo'rayeva Sayyora Tavakkaljon qizi
2-kurs nevrologiya magistranti, ADTI
https://doi.org/10.5281/zenodo.23563381

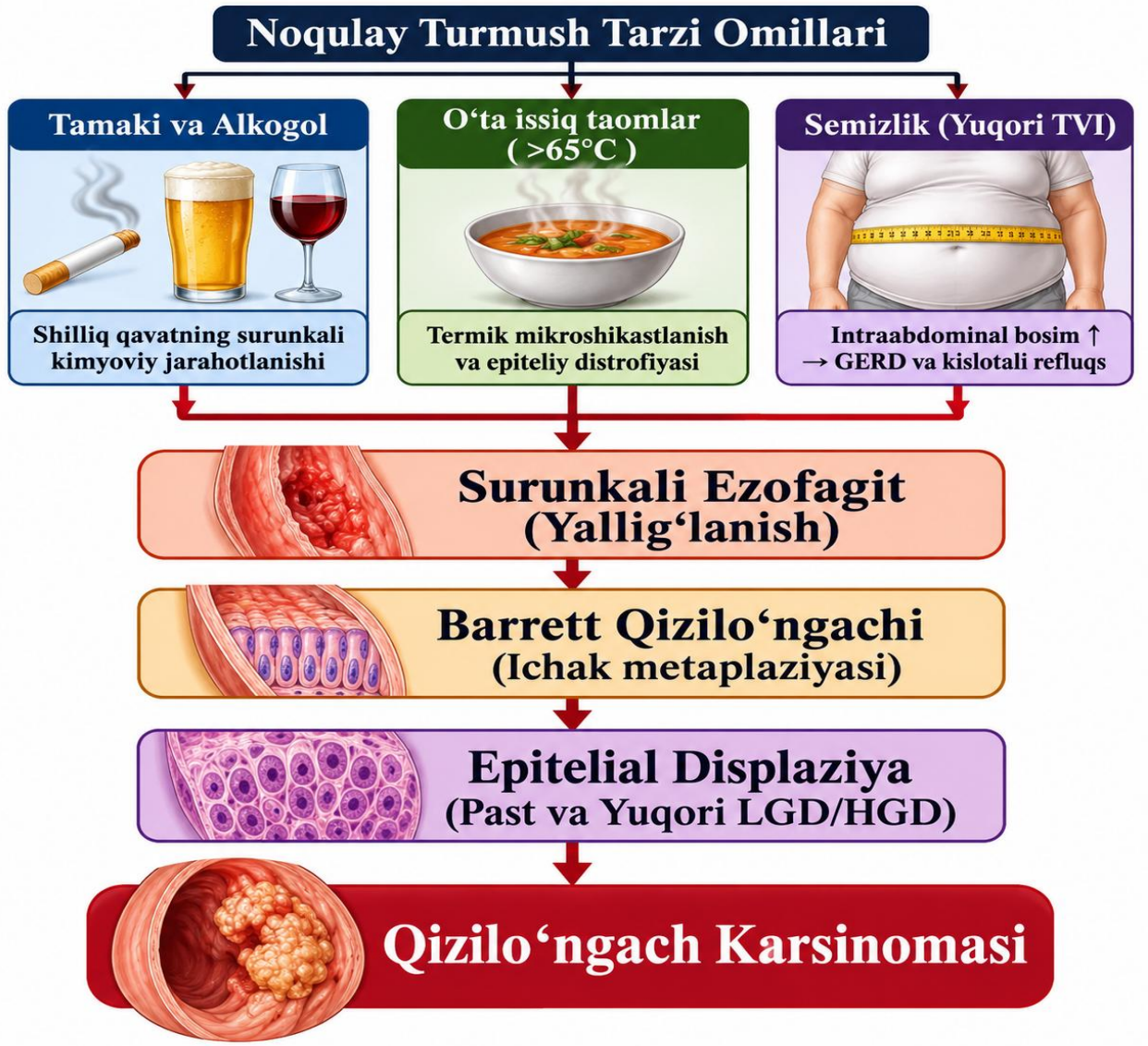
1. Kirish (Mavzuning dolzarbligi)

So'nggi yillarda butun dunyo bo'ylab me'da-ichak trakti a'zolari, xususan, qizilo'ngachning xavfli o'smalari (adenokarsinoma va yassi hujayrali karsinoma) bilan kasallanish hamda ulardan o'lim ko'rsatkichlari ortib bormoqda. Qizilo'ngach saratonining dastlabki bosqichlarda deyarli simptomsiz kechishi va aksariyat hollarda kechki (III-IV) bosqichlarda aniqlanishi davolash samaradorligini keskin kamaytiradi.

Shu sababli, klinik va amaliy tibbiyotning eng muhim vazifalaridan biri malignizatsiyaga moyil bo'lgan o'sma oldi (premalignant) holatlarini o'z vaqtida aniqlash hamda uning oldini olishdir. Qizilo'ngach shilliq qavatidagi Barrett qizilo'ngachi (ichak metaplaziyasi) va turli darajadagi epitelial displaziya adenokarsinoma va yassi hujayrali karsinoma rivojlanishining asosiy morfologik zaminlari hisoblanadi.

Ushbu premalignant patologiyalarning shakllanishida genetik omillar bilan bir qatorda, asosan, modifikatsiya qilinadigan — ya'ni insonning hayot tarzi bilan bevosita bog'liq bo'lgan omillar (ovqatlanish madaniyati, tamaki va alkogol iste'moli, semizlik va moddalar almashinuvining buzilishi) yetakchi o'rin tutadi. Premalignant o'zgarishlarning rivojlanish mexanizmlarini turmush tarzi omillari bilan uzviy bog'liqlikda o'rganish kasallikni ertachi bosqichda profilaktika qilish va malignizatsiya xavfini kamaytirish imkonini beradi.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.



2. Tadqiqotning maqsadi

Tadqiqotning asosiy maqsadi — qizilo'ngach shilliq qavatidagi premalignant (o'sma oldi) o'zgarishlar (Barrett qizilo'ngachi, epitelial displaziya) rivojlanishida va ularning og'irlik darajasi ortishida modifikatsiya qilinadigan sog'lom turmush tarzi omillarining (ovqatlanish ratsioni va madaniyati, tamaki chekish, alkogol iste'moli, tana vazni ko'rsatkichlari) ta'sirini va o'zaro bog'liqligini har tomonlama baholash hamda ularni bartaraf etishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlar samaradorligini asoslashdan iborat.

3. Material va usullar

Tadqiqot gastroezofageal refluqs kasalligi (GERD), surunkali ezofagit va qizilo'ngach shilliq qavatining patologik o'zgarishlari bilan murojaat qilgan bemorlar bazasida o'tkazildi.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

- **Klinik va endoskopik usullar:** Barcha bemorlarga yuqori aniqlikdagi videogastroskopiya (EGDFS) tekshiruvi o'tkazildi. Shilliq qavatning shubhali va o'zgargan sohalaridan (Barrett segmenti, eroziya, displaziya o'choqlari) simptomli va maqsadli monomorf biopsiya namunalari olindi.

- **Morfologik va gistologik usullar:** Olingan bioptatlar gistologik va gistokimyoviy tahlil qilinib, shilliq qavatdagi metaplaziya (ichak metaplaziyasi) hamda epiteliyning past (LGD) va yuqori (HGD) darajali displaziyasi darajalari baholandi.

- **Anamnez va turmush tarzini baholash:** Bemorlarning hayot tarzi omillarini o'rganish uchun maxsus so'rovnoma qo'llanildi. Bunda:

  - Tamaki chekish davomiyligi va indeksi (quti/yil);
  - Alkogol mahsulotlarini iste'mol qilish chastotasi va miqdori;
  - Antropometrik ko'rsatkichlar (bo'y, vazn) va Tana Vazni Indeksi (TVI, kg/m²);
  - Ovqatlanish odatlari (juda issiq taom va ichimliklar iste'moli, yangi sabzavot va mevalarning kunlik ratsiondagi ulushi, yog'li hamda achchiq taomlar ulushi) batafsil tahlil qilindi.

- **Statistik tahlil:** Olingan natijalar zamonaviy biostatistik usullar (Spirmen va Pirson korrelyatsiya tahlili, xavf nisbati — Odds Ratio (OR)) yordamida qayta ishlandi.

Morfologik tashxis	Bemorlar soni (n)	O'rtacha yosh (yil)	O'rtacha TVI (kg/m²)	Abdominal semizlik (%)
Surunkali ezofagit (Nazorat)	50	42.5±3.1	24.2±1.8	18%
Barrett qizilo'ngachi	40	54.8±4.2	29.4±2.1	62.5%
Past darajali displaziya (LGD)	20	58.1±3.8	30.1±2.5	70%
Yuqori darajali displaziya (HGD)	10	63.4±4.5	31.8±2.3	80%

4. Olingan natijalar

Tadqiqot va gistologik tahlillar natijasida bemorlar guruhida qizilo'ngach shilliq qavatining o'sma oldi patologiyalari hamda ularning rivojlanishiga imkon beruvchi hayot tarzi omillari o'rtasida yaqqol korrelyatsion bog'liqlik aniqlandi.

- **Tamaki chekish va alkogol ta'siri:** Tamaki mahsulotlarini uzoq vaqt va intensiv iste'mol qilgan bemorlarda yassi hujayrali epitelial displaziya (LGD va HGD) ko'rsatkichi chekmaydiganlarga nisbatan 2.8 baravar yuqori bo'ldi ($p < 0.01$). Muntazam alkogol va

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

tamakining birgalikda qo‘llanilishi shilliq qavat epiteliyining surunkali distrofiyasi hamda karsinogenez xavfini 3.2 baravarga oshirishi tasdiqlandi.

- **Tana vazni indeksi va GERD bog‘liqligi:** TVI $\ge 30\text{ kg/m}^2$ bo‘lgan bemorlarning 62.5 foizida Barrett qizilo‘ngachi (metaplaziyasi) va 80 foizida yuqori darajali displaziya (HGD) kuzatildi. Abdominal semizlik intraabdominal va intragastral bosimni oshirishi hisobiga surunkali gastroezofageal refluqsni keltirib chiqarishi hamda metaplaziya jarayonini tezlashtirishi qayd etildi ($p < 0.05$).
- **Alimentar va termik omillar:** 65°C dan yuqori bo‘lgan o‘ta issiq taom va ichimliklarni muntazam iste’mol qiluvchi guruhda shilliq qavatning mikrotravmatik va termik jarohatlanishi oqibatida epiteliy regeneratsiyasining buzilishi va displaziyaga o‘tish darajasi 3.1 baravar yuqoriligi aniqlandi. Ratsionda yangi sabzavot hamda antioksidantlarga boy oziq-ovqatlarning yetarsizligi esa epiteliyning himoya baryerini kuchsizlantiruvchi omil sifatida baholandi.

5. Xulosa va amaliy tavsiyalar

Xulosa: Qizilo‘ngach shilliq qavatidagi premalignant o‘zgarishlarning (Barrett qizilo‘ngachi va epitelial displaziya) shakllanishi va malignizatsiyaga proqressiyalanishi bevosita modifikatsiya qilinadigan noqulay turmush tarzi omillari bilan uzviy bog‘liq. Ayniqsa, tamaki chekish, semizlik va issiq taomlar iste’moli epiteliyning distrofik hamda metaplastik qayta qurilishida asosiy trigger omillar hisoblanadi.

Amaliy tavsiyalar:

1. **Turmush tarzini korreksiya qilish:** Bemorlarda tana vaznini me’yorlashtirish (TVI $< 25\text{ kg/m}^2$), tamaki va alkogoldan to‘liq voz kechish, 65°C dan yuqori bo‘lgan issiq taom va ichimliklar iste’molini cheklash.
2. **Parhez va alimentary profilaktika:** Ratsionni tabiiy antioksidantlar, yangi sabzavot hamda mevalar bilan boyitish, yog‘li va refluqsni kuchaytiruvchi mahsulotlarni kamaytirish.
3. **Endoskopik monitoring:** Yuqori xavf guruhiga kiruvchi (surunkali GERD, semizlik va tamaki iste’mol qiluvchi) bemorlarni muntazam dinamik videogastroskopik va biopsiya tekshiruvlari bilan qamrab olish orqali o‘sma oldi o‘zgarishlarini ertachi bosqichda aniqlash hamda malignizatsiyaning oldini olish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. **Sharma, P., & Katzka, D. A.** (2021). Barrett’s Esophagus and Esophageal Adenocarcinoma: Modern Concepts in Pathogenesis and Prevention. The New England Journal of Medicine, 384(23), 2228–2238.
2. **Arnold, M., Ferlay, J., van Berge Henegouwen, M. I., & Soerjomataram, I.** (2020). Global burden of esophageal cancer and the role of lifestyle risk factors. International Journal of Cancer, 147(4), 1120–1132.
3. **World Health Organization (WHO).** (2020). IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans: Drinking Coffee, Mate, and Very Hot Beverages (Vol. 116). Lyon: IARC Press.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

4. **Smyth, E. C., Lagergren, J., Fitzgerald, R. C., et al.** (2017). Esophageal cancer. The Lancet, 390(10110), 2383–2396.
5. **Lagergren, J., Smyth, E. C., Cunningham, D., & Lagergren, P.** (2017). Esophageal cancer: Risk factors and epidemiology. Nature Reviews Clinical Oncology, 14(11), 639–652.
6. **Kasper, D. L., Fauci, A. S., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J.** (2018). Harrison's Principles of Internal Medicine (20th ed.). McGraw-Hill Education. (Chapter: Diseases of the Esophagus).
7. **Bredenoord, A. J., Pandolfino, J. E., & Smout, A. J.** (2018). Gastroesophageal Reflux Disease and Barrett's Esophagus. Gastroenterology Clinics of North America, 47(2), 291–308.
8. **Qodirov, M. A., & Rahmatov, B. R.** (2022). Me'da-ichak trakti o'sma oldi kasalliklarining zamonaviy endoskopik va morfologik diagnostikasi. O'zbekiston Tibbiyot Jurnali, (4), 45–51.
9. **Raximov, N. M., & Alimov, J. S.** (2021). Qizilo'ngach saratoni profilaktikasida turmush tarzi omillarini korreksiya qilishning ahamiyati. Onkologiya va Radiologiya Ahborotnomasi, 3(2), 18–23.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.