

AYOLLAR JINSIY A'ZOLARINING O'SMA KASALLIKLARI

Bachadon bo'yni raki.

Tayyorladi. Chirchiq tibbiyot kolleji "Maxsus fanlar-3"
kafedrası bosh o'qituvchisi Baymuratova Sanobar Gafurovna

Annotatsiya

Jinsiy a'zolar xavfli o'smalarining keng tarqalganligi va ayollar onkologik kasalliklari tizimida yetakchi o'rin egallaganligi bachadon tanasi, bo'ynining fon va rak oldi kasalliklari muammolarining dolzarbligidan darak beradi. Reproktiv yoshdagi ayollar onkologik kasalliklari orasida bachadon bo'yni o'sma jarayonlari ulushi 10% dan 15,7% gacha tashkil qiladi. Ma'lumki, ayollar onkologik kasalliklari tizimida bachadon bo'yni raki birinchi o'rinlardan birini egallab kelmoqda, u noqulay fonda rivojlanib, rak oldi kasalliklarining so'nggi bosqichi bo'lib hisoblanadi.

Ushbu maruzada osmalar, xavfsiz va xavfli osmalar, turlari, xavfli osmalar tarifi, klinikasi, diagnostikasi, tarqalish bosqichlari, bachadon bo'ynining raki, turlari, klinikasi, diagnostikasi, tarqalish bosqichlari, davosi, haqida tushuncha va uni oldini olishga doir axborotlar kiritildi.

Shuningdek ushbu maruza matnida adabiyotlar, terminlar ko'rsatilgan. Mavzuga oid rasmlar kiritilgan.

Kalit so'zlar: Bachadon bo'yni eroziyasi, vaksinasiya, polip, displaziya, atipizm, Shiller sinamasi, kolposkopiya, lokalizatsiya, rak –cancer, malignizatsiya.

Mavzu bayoni.

Chin o'smalar a'zolarining xususiy to'qimalaridan iborat tuzilmalardir.

Shishsimon o'smalar esa, biror bir bezlarning sekret chiqarish yo'li bekilib qolishi hisobiga suyuqlik to'planib, kattalashuvi, ular tovuq tuxumidan ayo'l kishi mushtidek olchamda boladi. O'smalar morfologik tuzilishi va klinik jihatdan o'tishiga qarab **xavfsiz va xavfli** o'smaga bo'linadi. Xavfsiz o'smalar qaysi azoda yuzaga keladigan bo'lsa, o'sha a'zo doirasidan tashqariga chiqmaydi.



XAVFLI VA XAVFSIZ O'SMALAR HAQIDA TUSHUNCHA

Xavfli o'smalar quyidagi xususiyatlarga ega bo'ladi:

1. Taraqqiy etish jarayonida tevarak-atrofdagi to'qimalarni orabosadi, ularni yemirib boradi (o'smaning atipik, infiltratsiyalanuvchi, destruktiv o'sishi deb shunga aytiladi).
2. Birlamchi o'sma olib tashlangandan keyin retsidiv va metastaz beradi.
3. Bemorning umumiy ahvoriga va modda almashinuviga yomon tasir qilib, ko pincha kaxeziyaga (juda ozib ketishga) olib keladi.

Xavfsiz o'smalar esa shu organning to'qimalaridan tashqariga, qoshni azolarga tarqalmaydi, ularni qisishi, funksiyasiga tasir etishi mumkin. Bazi yaxshi sifatli o'smalar ham bemorni umumiy ahvoriga tasir qilishi mumkin. Masalan, fibromiomalarda uzoq vaqt qon ketishi tufayli anemiyaga olib keladi. Yaxshi sifatli o'smalar ozgarib yomon sifatli o'smaga aylanishi malignizatsiya deyiladi. O'smaga oxshaydigan tuzilmalmarga retension kistalar (retintio – toxtatmoq) kiradi. Ular biron-bir bez sekretini toxtalib qolishi yoki patologik roduktlarning (ekssudatlar, transsudatlar, suyuq qonning) boshliqlarda saqlanib qolishidan hosil bo'ladi. Retension kistalar tevarak-atrofga tomon osib bormaydi, ichidagi suyuqlik ko'payib borishi hisobidan kattalashadi, oyoqchali bo'lishi mumkin. Bunday o'smalarga follikulyar kista, sariq tanacha kistalari, paraovariol, intraligamentar kistalar va qindagi Gartner, Folf yo'li kistalari kiradi.

Bachadon bo'yni raki bachadon rakining **80%** gacha bachadon bo'yni rakiga togri keladi, ko'proq 40–60 yoshli ayo'llarda uchraydi. Bachadon bo'yni raki goyat turli-tuman bo'ladi. **O'sish yonalishiga qarab ekzofit (tashqari) va endofit (ichkariga), aralash (ham tashqariga, ham ichkariga) o'sish shakli kuzatiladi.**

Bachadon bo'yni rakining etiologiyasi.

Bachadon bo'ynining rakdan oldingi kasalliklari:

- eroziya
- polip
- ektropion.





Rak oldi kasalliklari bachadon bo'yni raki rivojlanishida katta ahamiyatga ega. Dastlab rak symptomsiz kechadi. Eng dastlabki erta belgisi kontakt vaqtidagi qonli ajralma va oqchil ajralmasi hisoblanadi. Ajralmalar dastlab suvsimon xarakterda, keyinchalik esa qon aralash keladi. Tashqi ko'rinish i gosht yuvindisiga oxshash, chirigan hidli bo'ladi.

Jinsiy aloqada, ginekologik kozgu va tampon tekkizilganda, defekasiyada, jismoniy zo'riqishda, yotalganda, kuchanganda, og'ir yuk ko'targanda qonli ajralmalar kelishi mumkin. O'smaning nekrozlanishi va limfatik tomirlarning yemirilishi natijasida ajralmalar keladi.

Rak jarayoni keng tarqalganda og'riq sindromi kuzatiladi. Sababi rak infiltratlari nerv tugunlarining ezilishidan vujudga keladi. Keyinchalik jarayon rivojlanishi bilan dizurik va defekasiya buzilishi belgilari kuzatiladi. Siydik nayining ezilishi gidrouretrit va gidronefroz rivojlanishiga olib keladi. Jarayonga siydik pufagi qoshilishi uning shilliq qavatida dastlab shish, keyinchalik nekroz va oqma hosil bo'lishi bilan kuzatiladi. Eng ko'p uchraydigan asorati siydik chiqaruv yo'llari infeksiyasi bo'lib hisoblanadi. Togri ichak zararlanganda esa rekto-vaginal oqmalar rivojlanishiga olib keladi.

Bemorlarning umumiy ahvoli uzoq muddat qoniqli bo'ladi. Kasallikning ortacha davomiyligi — davolanmasa 2 yilga yaqin. Bemorlar uremiya, peritonit, sepsis, kaxeksiya va qon ketishidan nobud bo'ladilar.

Bachadon bo'yni raking tarqalish bosqichlari:

0 - bosqich - preinvaziv rak, bazal membrana epiteliysiga o'smagan;

I - bosqich - rak bachadon bo'yni bilan chegaralangan

II - bosqich — rak bachadon bo'ynidan tashqari soxalarni qoplaydi;

a) parametryyning bir yoki ikki tomonlama zararlanishi, chanoq devorlariga otmagan (parametral rak).

b) infiltrasiya qinning 2/3 qismida (qindagi turi)

v) o'smaning bachadon tanasiga o'tishi (bachadon turi)

III - bosqich - **a)** o'sma infiltrati bir yoki ikkala parametriyini zararlantirishi, infiltratning kichik chanoq devorlariga ham o'tishi

b) o'sma qinning pastki qismlariga tarqaladi

v) chanoq va chov limfa tugunlariga chegaralangan metastaz beradi.

IV - bosqich - o'smaning qovuqqa, togri ichakka, boshqa azolarga metastaz berishi

Tashxisi: Analiz va tekshirishlarga asoslanib qo'yiladi.

Ginekologga murojaat qilgan har bir bemor qin kozgulari bilan tekshirilishi zarur. Dastlabki bosqichlarida bachadon bo'yni eroziyasiga va qattiqlashishiga etibor beriladi, keyinchalik bachadon bo'ynining gulkaramga oxshab osganligi aniqlanadi (ekzofit shakli). Servikal kanal rakida bachadon bo'yni bochkasimon shaklda va konsistensiyasi qattiq bo'ladi (endofit shakli). Qattiqlik, tuzilma elastikligining yoqolishi, govaksimon va tekkanda qonashi bachadon bo'yni rakiga xos.

Qin ko'zgulari orqali bachadon bo'yniga qaralganda endo- va ekzofit shaklli rakka xos ozgarishlar aniqlanadi. Jarayonning tarqalish darajasini aniqlash uchun parametriy va dumgaza- bachadon bo'ylamlarini paypaslab ko'rish kerak. Tashxisni tasdiqlash uchun quyidagi usullarni qollash zarur.



Shiller sinamasi - paxtali tampon bilan bachadon bo'yni lyugol eritmasi bilan artiladi. O'zgarmagan shilliq qavat yodning glikogen bilan birikishi natijasida toq jigarrangga boyaladi. Patologik ozgargan sohalar (psevdoeroziya, leyko'plakiya, giperkeratoz) rak hujayralari lyugol eritmasi bilan bo'yallmaydi va chegaralangan oq dog ko'rinadi, xolos.

Qin surtmasini gistologik tekshirish.

Qin orqa gumbazi aspirasiyasi - tomtoq shpatel bilan bachadon bo'yni yuzasidan qirma olinib surtma tayyorlanadi. Bosma surtma (buyum oynachasi bachadon bo'yniga tekkizib olinadi) qilish ham mumkin, hujayra va yadro polimorfizmi, mitozning ko'p miqdorda bo'lishi, yadrolarning bir tekis bo'lmasligi (atipik hujayralar) rakning belgisi hisoblanadi.

Bachadon bo'yni rakining joylashuvi bo'yicha turlari:

Ekzofit shaklida o'sma yirik, mayda gadir-budir osimtalar shakliga kiradi, (bu osimtalar gulkaramga oxshaydi) ular bazan qinning butun gumbazini toldirib turadi, ko'pincha qoramtir post (o'smaning irigan, parchalangan qismlari bilan qoplanib yotadi). Asbob tekkanda qonaydi.

Endofit shaklida bachadon bo'yni kattalashib, zichlashadi, shilliq pardasi toq qizil tusga kiradi. Shilliq parda yuzida mayda qon tomirlari shoxobchalari ko'rinadi. O'sma parchalanib, bo'lak-bo'lak bo'lib kochganda bachadon bo'yni qisman yemirilib chuqur yara vujudga keladi. Chetlari notogri oyilgan, tubi gadir-budir bo'ladi. Yaradan loyqa serroz suyuqlik chiqib turadi.

Simptomlari: suvga oxshash oqchil kelib turadi, bu jinsiy aloqa qilinganda, hojat paytida, yuk kotarganda, kasalni qin orqali tekshirib ko'rilganda keladi. Kontaktli qon kelishi, qonli selob (gosht yuvganga oxshash suyuqlik kelishi). Bachadondan asiklik qon ketishi kuzatiladi.

Tashxis: Sitologik skrining, PAP – tast, Shiller sinamasi, biopsiya.



D i a g n o s t i k a s i. Kolposkopiya, surtmani sitologik yo'l bilan tekshirish, biopsiya qilish, diagnostika maqsadida bachadon devori shilliq pardasini maqsadli qirish, sistosko'piya, rektoromanosko'piya va turli xil sinamalar otkaziladi.

D a v o s i.

I darajada operatsiyagacha nur berish. Bachadon ekstirpatsiyasi. Operatsiyadan keyin nur berish, kimyoterapiya.

II darajada kengaytirilgan ekstirpatsiya qoshma nur bilan davolash.

III darajada qoshma nur bilan davolash.

IV darajada simptomatik davo.

Profilaktikasi. Bachadon bo'yni rak oldi va fon kasalliklarini erta diagnostika qilish va davolash

Odam papilloma virusi

Odam papilloma virusi – bachadon bo'yni rakini keltirib chiqarishi mumkin.

Yuqish yo'li – jinsiy aloqa, tugruq yo'llari orqali chaqaloqqa.

Virus bachadon bo'yni shilliq qavati orqali kirib, bir necha yil simptomtsiz yashashi mumkin.

1951 yilda Djonson Xopkins kasalxonasiga 31 yoshli 5 farzandning onasi **Genriyetta Laks** keladi, bu ayolda bachadon bo'yni raki aniqlanadi.

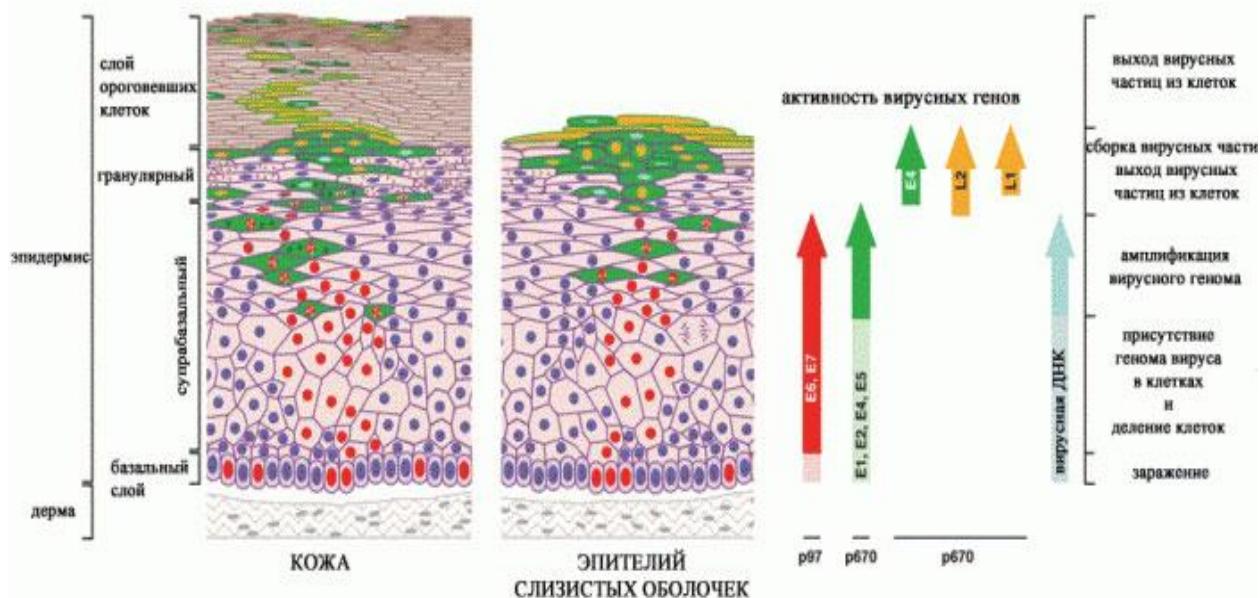
Odatda inson hujayralari laboratoriya sharoitida tez nobud bo'ladi. Oradan 8 oy o'tib Genriyetta vafot etadi, lekin uning biopsiya uchun olingan to'qima hujayralari bo'linishda davom etardi.

Nemis olimi **Xaral'd Sur Xauzen** ilmiy tashfiqotlar natijasida odam papilloma virusining bir nechta turi borligini va ayrimlari bachadon bo'yni rakini keltirib chiqarishini aniqladi.

Xaral'd Sur Xauzen 1983- yil odam papilloma virusining 16- tipini, 1984 – yili 18- tipini aniqladi. Genriyetta Laks 18- tipi bilan infeksiyalanganligi ma'lum bo'ladi.

2008 – yilda Xaral'dga ushbu ixtirosi uchun Nobel mukofoti beriladi.

Odam papilloma virusi (HPV — Human Papillomavirus) — papovaviruslar oilasiga mansub. Odamdan odamga yuqadi va epitelial to'qimalar o'sish xarakterini o'zgarishiga olib keladi (teri va shilliq qavatlar).



Opv ning onkogen turlari - 16, 18.

16 – ko'p qavatli yassi epiteliy raki.

18 – adenokarsinoma.

OPV ning 100 dan ortiq turi bo'lib ulardan 80 tasi inson uchun patogen hisoblanadi.

OPV ham erkaklar, ham ayollarda onkologik kasalliklar keltirib chiqaradi.



Инфексия манbai – bemor yoki virus tashuvchi. Virus peshobda, sperma suyuqligi va so'lakda bo'ladi.

Инфексияning kirish yo'li – terining mikrotravmalari, shilliq qavatlar.

Lokalizasiyasi:

- ❖ Nogenital: og'iz va burun bo'shlig'i
- ❖ Siydik ajratish sistemasi: uretra, siydik qopi, buyrak loxankalari, to'g'ri ichak.
- Genital: qin, bachadon bo'yni, anal soha.

Odam papilloma virusining onkogen turi yuqqanda kasallik bosqichlari: Papillomavirusli infeksiya 4 ta bosqichda o'tadi:

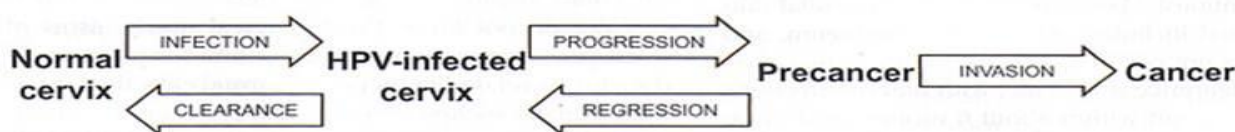
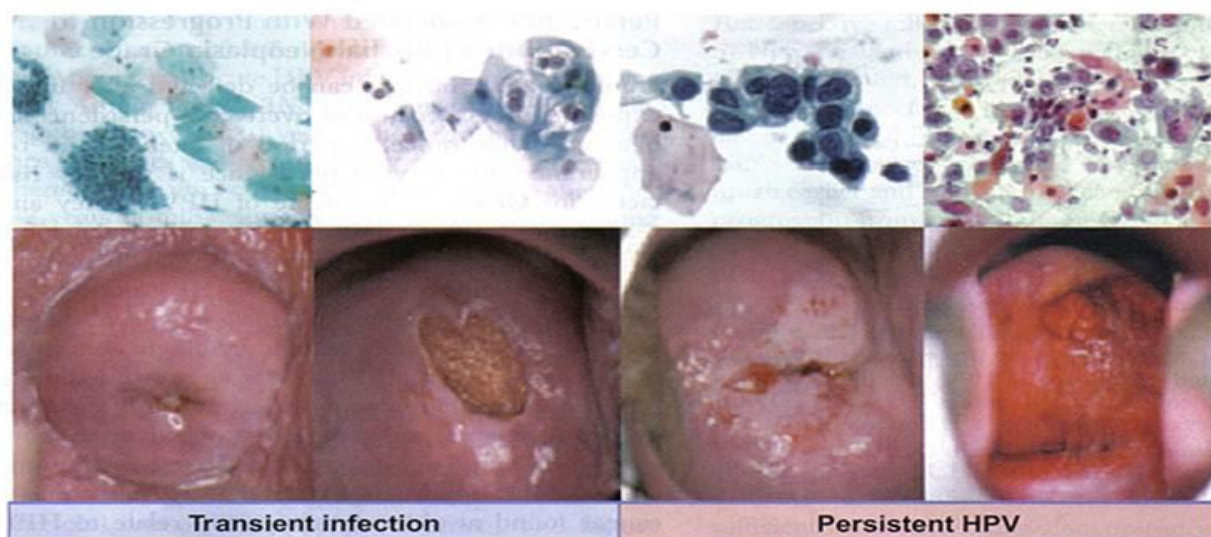
⊙ 1-bosqich: infeksiyaning latent kechishi. Bu bosqichda odam papilloma virusi ta'sirida inson hujayralarida o'zgarishlar kuzatilmaydi.

PSR orqali aniqlash mumkin.

⊙ 2-bosqich: klinik belgilar kuzatiladi. Bunda virus tez ko'payadi, epidermis hujayralari tez bo'linadi. Teri va shilliq qavatlarida so'gallar paydo bo'ladi. Virus sitologik va gistologik tekshirish orqali aniqlanadi.

⊙ 3-bosqich: displaziya. Virus DNKsi hujayra DNKsiga kiradi (integrasiya). Natijada hujayra strukturasi buziladi.

⊙ 4-bosqich – hujayra atipizmi va xavfli o'smaga aylanishi. Natijada rakning invaziv turi rivojlanadi.



OPV ga chalingan bemorlarni davolash

- I. So'gal, kondilomalar, displaziyalar (eroziya)larni olib tashlash;
- II. Virusga qarshi preparatlar qabul qilish;
- III. Immunitetni mustahkamlash.

OPV ga chalingan bemorlarni davolash usullari.

- ⊙ Davolash usullari umumiy (medikamentoz) va mahalliy.
- ⊙ Mahalliy davo usuli – bunda teridagi, shilliq qavatlardagi so'gallar, o'tkir uchli kondilomalar, yassi so'gallar, tovon so'gallari destruksiya qilinadi.

Papillomalarni fizik usullarda olib tashlash:

- ⊙ Elektroxiirurgik usul
- ⊙ krioterapiya
- ⊙ Lazeroterapiya
- ⊙ Xirurgik.

Papillomalarni kimyoviy usullarda olib tashlash:

- ⊙ azot kislotasi
- ⊙ trixloruksus kislotasi
- ⊙ ferezol.

Vul'gar so'gallar



Yassi so'gallar



Bachadon bo'yni raki profilaktikasi.

Odam papilloma virusiga qarshi emlash.

Emlash organizmda immunitet hosil qiladi. O'smir qizlar jinsiy yetilish davrigacha 11-12 yoshda emlanadi, chunki jinsiy hayot boshlangunga qadar emlanganda samarasi yuqori bo'ladi.

Vaksinasiya – OPV bilan kurashishning eng asosiy usuli.

Vaksinasiyani jinsiy hayot boshlanguncha o'tkazilishi maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Servariks 2 valentli - opv ning onkogen **16, 18** –turlariga qarshi,

Gardasil esa 4 valentli onkogen **16, 18** hamda genital so'gallar, o'tkir uchli kondilomalar keltirib chiqaruvchi **6, 11** - turlariga qarshi yuqori samarali vaksina hisoblanadi.

OPV ga qarshi vaksina tarkibida virusning genetik materiali yo'q (virus tashqi qavatining oqsil fragmentlari– virussimon zarrachalar mavjud). Shu sababli infeksiya keltirib chiqarmaydi.

Vaksinaning virusni onkogen shtammlariga qarshi samaradorligi yuqori.

O'zbekistonda Vaksinasiya necha yoshda o'tkaziladi?

JSST tavsiyasiga ko'ra vaksinasiya 9-14 yoshda o'tkaziladi. Bu yoshda vaksina eng kuchli immun reaksiyani ta'minlaydi.

O'zbekistonda 2019 yil noyabr oyidan boshlab 9 yoshli qizlarga emlash o'tkazilmoqda.

OPV ga qarshi vaksina O'zbekiston respublikasi milliy emlash kalendariga kiritilgan.

Davlat vaksinaning xavfsiz va samaradorligini kafolatlaydi.

Vaksina qanday yuboriladi?

JSST tavsiyasiga ko'ra turg'un immunitet shakllanishi uchun 14 yoshgacha **olti oy** intervalda **2 ta doza** yuborilishi kerak.

Vaksina ingichka igna orqali deltasimon mushak orasiga yuboriladi. Dozalar orasidagi vaqt 12 oygacha bo'lishi mumkin.

14 yoshgadan keyin **3 ta doza** yuborilishi kerak:

1chi doza, 2 oydan keyin 2 chi doza, 6 oydan keyin 3 – doza olinadi.

Vaksinaning ehtimoliy nojuya ta'siri.

In'eksiya sohasida qizarish, shish, og'riq.

In'eksiya olgandan keyingi 1-kuni: bosh og'rishi, tana haroratini sal ko'tarilishi, muskullar va bo'g'imlarda og'riq, ko'ngil aynishi.

Bu simptomlar xavfsiz bo'lib, bir sutkadan uzoq davom etmaydi.

Juda kam hollarda (milliontadan bitta) anafilaktik shok kuzatiladi.

Vaksinasiyaga qarshi ko'rsatmalar.

Absolyut qarshi ko'rsatmalar:

- ⊙ Homiladorlik.
- ⊙ 9 yoshgacha bo'lgan bolalar.
- ⊙ Allergik reaksiya.

Vaqtinchalik qarshi ko'rsatmalar:

- ⊙ Infektsion kasalliklar, tana haroratining 38 gradus va undan yuqori bo'lishi.

