Email:

conference@houghtonstreetreview.com

Website:

www.houghtonstreetreview.com/index.php/conference

© 2026 International Online Conference on Multidisciplinary Academic Research. All Rights Reserved.

Editor-in-Chief:

Dr. Ewelum Johnson Nnadi

Managing Editors:

1.Harold Jan R. Terano

2.Dr. Mandakini Singla

3.Massoud Kaykhaii







TUXUMDON SARATONI VA QORIN PARDA KARSINOMATOZINI MULTIMODAL DAVOLASHDA PIPAC SAMARADORLIGI

Maxmudov Sharofiddin Toxtamishovich
Samarqand viloyati xududlar aro xospis markazi onkolog shifokori
Madiyeva Mohiniso Maxmadamin qizi
Samarqand davlat Tibbiyot universiteti diplomdan keyingi ta'lim fakulteti Akusherlik va ginekologiya kafedrasi 2-kurs talabasi

Tuxumdon saratoni ayollar reproduktiv tizimining xavfli o'smalari orasida muhim klinik va ijtimoiy-tibbiy muammo hisoblanadi. Kasallikning asosiy xususiyatlaridan biri uning ko'p hollarda kech bosqichlarda aniqlanishidir[1-3]. Ma'lumotlarga ko'ra, bemorlarning 70 foizdan ortig'ida kasallik FIGO tasnifi bo'yicha III yoki IV bosqichlarda aniqlanadi. Ushbu bosqichlarda o'sma hujayralarining parietal va visseral qorin pardasiga tarqalishi natijasida qorin parda karsinomatozi shakllanadi[4].

Zamonaviy jarrohlik va tizimli polikimyoterapiya usullarining rivojlanishiga qaramay, rivojlangan tuxumdon saratoni bilan kasallangan bemorlarda uzoq muddatli davolash natijalari hamon qoniqarli emas. Shu sababli o'sma jarayoniga bevosita lokal ta'sir ko'rsatishga qaratilgan yangi davolash texnologiyalarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish dolzarb hisoblanadi. Shunday istiqbolli usullardan biri bosimli intraperitoneal aerozol kimyoterapiyasi -PIPAC hisoblanadi[5].

PIPAC usulining mohiyati sitostatik preparatlarni aerozol shaklida bosim ostida qorin bo'shlig'iga yuborishdan iborat. Preparatning yuqori dispersiyasi va qorin bo'shlig'idagi bosim ta'siri natijasida kimyoterapevtik moddaning qorin pardasi yuzasi bo'ylab nisbatan bir tekis taqsimlanishi hamda o'sma to'qimalariga kirib borishi yaxshilanadi[6]. Bunda tizimli so'rilishning nisbatan kam bo'lishi usulning xavfsizlik profilini yaxshilashga xizmat qiladi.

Tadqiqotga epitelial tuxumdon saratoni tashxisi morfologik jihatdan tasdiqlangan, FIGO III-IV bosqichdagi va qorin parda karsinomatozi mavjud bo'lgan bemorlar kiritilgan. Jami 129 nafar bemorning ma'lumotlari tahlil qilingan. Asosiy guruhni multimodal davolash tarkibida PIPAC olgan 53 nafar bemor, nazorat guruhini esa standart tizimli kimyoterapiya olgan 76 nafar bemor tashkil etgan.

Davolash samaradorligini baholashda bir qator klinik, laborator va onkologik ko'rsatkichlardan foydalanilgan. Jumladan, qorin parda karsinomatozining tarqalish darajasi PCI indeksi orqali, o'smaning morfologik, esa PRGS shkalasi yordamida baholangan. Shuningdek, RECIST 1.1 mezonlari bo'yicha obyektiv javob, CA-125 va HE4 o'sma markerlari, ROMA indeksi, progressiyasiz omon qolish (PFS), umumiy omon qolish (OS), toksiklik va bemorlarning hayot sifati tahlil qilingan.

PIPAC muolajasi laparoskopik usulda, umumiy behushlik ostida amalga oshirilgan. Qorin parda karsinomatozining PCI ko'rsatkichi baholangach va biopsiya olingach, sitostatik preparatlar aerozol ko'rinishida yuborilgan. Tadqiqotda sisplatin va doksorubitsin kombinatsiyasidan foydalanilgan, bemorlarning aksariyatiga 6-8 haftalik interval bilan 2-3 kus PIPAC o'tkazilgan.

PIPACning qorin parda karsinomatozi bilan kechuvchi rivojlangan tuxumdon saratonida sezilarli klinik samaradorlikka ega ekanligini ko'rsatgan. Asosiy guruhda bemorlarning 88,7 foizida FIGO III bosqich, 11,3 foizida esa IV bosqich qayd etilgan.

Email:

conference@houghtonstreetreview.com

Website:

www.houghtonstreetreview.com/index.php/conference

© 2026 International Online Conference on Multidisciplinary Academic Research. All Rights Reserved.

Editor-in-Chief:

Dr. Ewelum Johnson Nnadi

Managing Editors:

1.Harold Jan R. Terano

2.Dr. Mandakini Singla

3.Massoud Kaykhaii







PIPACning 2-3 kursidan so‘ng o‘rtacha PCI ko‘rsatkichi 36 balldan 28 ballgacha kamaygan. Mazkur o‘zgarish statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lgan (p-0,038), bu esa qorin parda bo‘ylab o‘sma yuklamasining kamayganligini ko‘rsatadi.

O‘sma markerlari dinamikasi ham PIPACning samaradorligini tasdiqlagan. Asosiy guruhdagi bemorlarning 73,6 foizida CA-125 darajasi 50 foizdan ortiq kamaygan. HE4 ko‘rsatkichi 65,8 foiz bemorda 50 foizdan ortiq pasaygan, ROMA indeksi esa 62,3 foiz holatda 25 foizdan ortiq kamaygan. Bundan tashqari, bemorlarning 61,5 foizida assit kamayishi, 66,7 foizida esa og‘riq sindromining pasayishi kuzatilgan. Bu natijalar PIPAC nafaqat o‘sma jarayoniga lokal antitumor ta’sir ko‘rsatishini, balki yaqqol palliativ samara ham berishini ko‘rsatadi.

PIPAC olgan bemorlarning 50 nafarida PRGS shkalasi asosida baholash o‘tkazilgan va 30 nafarida, ya’ni 60 foiz holatda, 1-2-darajali o‘sma regressiyasi aniqlangan. Bu ko‘rsatkich PIPACning o‘sma to‘qimasiga bevosita biologik ta’sirini tasdiqlovchi muhim mezon hisoblanadi.

PIPAC guruhida 52,8 foizni, nazorat guruhida esa 36,8 foizni tashkil qilgan. Shuningdek, kasallikni nazorat qilish darajasi mos ravishda 86,8 va 73,7 foiz bo‘lgan. Obyektiv javob bo‘yicha nisbiy xavf 1,43 ni tashkil etgan va guruhlar o‘rtasidagi farq statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lgan (p=0,041).

PIPAC guruhida median progressiyasiz tirik qolish 14,8 oyga yetgan bo‘lsa, nazorat guruhida bu ko‘rsatkich 10,2 oyni tashkil etgan. Umumiy tirik qolish esa mos ravishda 24,6 va 18,1 oy bo‘lgan. PFS uchun HR=0,68, OS uchun esa HR=0,71 qayd etilgan. Bu PIPAC qo‘llangan bemorlarda kasallik progressiyasi xavfi 32 foizga, o‘lim xavfi esa 29 foizga kamayganligini ko‘rsatadi.

Umuman olganda, PIPAC rivojlangan tuxumdon saratoni va qorin parda karsinomatozida multimodal davolashning istiqbolli komponenti sifatida baholanishi mumkin. Mazkur yondashuv lokal antitumor ta’sirni kuchaytirish, klinik simptomlarni kamaytirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilash imkonini berishi bilan amaliy onkologiya uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Muzaffarzoda M.M., Muhamadi N.Z. Peritoneal karsinomatoz bilan kechuvchi rivojlangan epitelial tuxumdon saratonini multimodal davolashda PIPACning samaradorligi. Tojikiston tibbiy-ijtimoiy instituti axborotnomasi. 2026;19(2):29-37.
2. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L. va boshqalar. Global saraton statistikasi 2020: GLOBOCAN ma’lumotlariga ko‘ra. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209-249.
3. Lheureux S., Gourley C., Vergote I., Oza A.M. Epitelial tuxumdon saratoni. Lancet. 2019;393(10177):1240-1253.
4. Alyami M., Hübner M., Grass F. va boshqalar. Bosim ostida qorin bo‘shlig‘iga aerozolli kimyoterapiya: asoslash, dalillar va potensial ko‘rsatmalar. Lancet Oncol. 2019;20(7):e368-e377.
5. Tempfer C.B., Winnekendonk G., Solass W. va boshqalar. Takroriy tuxumdon saratonida bosimli qorin bo‘shlig‘i aerozol kimyoterapiyasi: 2-bosqich tadqiqoti. Gynecol Oncol. 2015;137(2):223-228.
6. Robella M., Vaira M., De Simone M. Bosimli qorin bo‘shlig‘i aerozol kimyoterapiyasining xavfsizligi va amaliyligi. Arch Gynecol Obstet. 2018;298(2):243-257.