HIQILDOQ KARSINOMASINI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI

Sobirjonov Hamidullo
Toshkent Davlat Tibbiyot Universisteti 2-son davolash ishi fakulteti talabasi
Xodjamova Gulbaxor Adhamjon qizi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universituti
1-son tibbiy radiologiya kafedrasi katta oqituvchisi
baxoroy1515@gmail.com
Doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.20019989

Dolzarbligi

Hiqildoq karsinomasi bosh va bo‘yin sohasining eng ko‘p uchraydigan xavfli o‘smalaridan biri bo‘lib, asosan hiqildoq shilliq qavatining yassi epiteliy hujayralaridan rivojlanadi. Kasallikning kelib chiqishida chekish, alkogol iste’moli, inson papilloma virusi (HPV), surunkali yallig‘lanish jarayonlari va kasbiy zararlar muhim rol o‘ynaydi.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, hiqildoq karsinomasi har 100 000 aholiga o‘rtacha 3–7 holatda uchraydi. Erkaklar orasida bu kasallik ayollarga nisbatan 4–5 barobar ko‘proq kuzatiladi. Kasallik ayniqsa Sharqiy Yevropa, Hindiston va Lotin Amerikasi davlatlarida keng tarqalgan.

So‘nggi yillarda rivojlangan davlatlarda zamonaviy davolash usullari — immunoterapiya, target terapiya va kombinatsiyalangan yondashuvlar joriy etilishi natijasida bemorlarning yashash davomiyligi sezilarli darajada oshgan.

Kasallik bosqichiga qarab 5 yillik yashash ko‘rsatkichlari:
I bosqich: 85–90%
II bosqich: 65–75%
III bosqich: 45–60%
IV bosqich: 20–30%

Shu sababli hiqildoq karsinomasini erta aniqlash va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash bugungi kunda tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Maqsad

Hiqildoq karsinomasini davolashda qo‘llanilayotgan zamonaviy usullarni kasallik bosqichlariga mos holda tahlil qilish, ularning samaradorligini baholash hamda optimal davolash yondashuvlarini aniqlash.

Metodlar

- Ilmiy adabiyotlar va zamonaviy klinik maqolalarni tahlil qilish
- Xalqaro klinik tavsiyalarni (NCCN, WHO) o‘rganish
- Turli davlatlarda o‘tkazilgan tadqiqot natijalarini taqqoslash va umumlashtirish

Natijalar

So‘nggi yillarda hiqildoq karsinomasini davolashda sezilarli o‘zgarishlar kuzatilmoqda. Ilgari asosan jarrohlik va radioterapiya qo‘llanilgan bo‘lsa, hozirda davolash yondashuvi kasallik bosqichiga qarab kompleks tarzda tanlanmoqda.

Erta bosqichlarda (I–II bosqich) asosiy maqsad nafaqat o‘smani yo‘qotish, balki hiqildoq funksiyasini saqlab qolishdan iborat. Shu sababli radioterapiya va endoskopik lazer jarrohligi keng qo‘llanilmoqda. AQSh va Yevropa klinikalarida o‘tkazilgan kuzatuvlarga ko‘ra, radioterapiya bilan davolangan bemorlarda 5 yillik nazorat darajasi 85–95% gacha yetadi. Germaniyada CO_2 lazer yordamida bajarilgan operatsiyalarda esa to‘liq remissiya 90% gacha kuzatilgan.

Kasallik o‘rta bosqichga (II–III bosqich) o‘tganda davolash yanada murakkablashadi. Bu bosqichda bir nechta usullarni birgalikda qo‘llash (kombinatsiyalangan davolash) eng samarali hisoblanadi. Radioterapiyaga kimyoterapiya yoki target terapiya qo‘shilganda davolash samaradorligi oshadi. Masalan, cetuximab qo‘shilgan davolash rejimida o‘sma hajmi kamayishi 50% gacha kuzatilgan. AQShda o‘tkazilgan klinik tadqiqotlarda kemoradioterapiya qo‘llanilganda 5 yillik yashash ko‘rsatkichi 45–55% ni tashkil etgan.

Kech bosqichlarda (IV bosqich) esa asosiy muammo — metastazlar va kasallikning keng tarqalganligi hisoblanadi. Bu holatda an’anaviy usullarga qo‘shimcha ravishda immunoterapiya keng qo‘llanila boshlagan. Pembrolizumab va nivolumab kabi preparatlar bilan davolash natijasida bemorlarning yashash davomiyligi 30–40% ga oshgani kuzatilgan. Yaponiyada olib borilgan izlanishlarda esa kimyoterapiya, radioterapiya va immunoterapiyani birgalikda qo‘llash orqali kasallikni nazorat qilish darajasi 60–70% gacha yetgani aniqlangan.

Bundan tashqari, yangi innovatsion usullar ham sinovdan o‘tkazilmoqda. Fotodinamik terapiya ayrim tadqiqotlarda erta bosqichlarda 70–80% samaradorlik ko‘rsatgan. Gen terapiya va CAR-T texnologiyalari esa hozircha eksperimental bosqichda bo‘lsa-da, kelajakda katta imkoniyatlarga ega deb baholanmoqda.

Xulosa

Hiqildoq karsinomasini davolashda zamonaviy yondashuvlar kasallik bosqichiga mos ravishda qo‘llanilganda yuqori samaradorlik beradi. Erta bosqichlarda organ saqlovchi usullar ustunlik qilsa, kasallik rivojlangan bosqichlarda kombinatsiyalangan davolash va immunoterapiya muhim ahamiyat kasb etadi.

Zamonaviy texnologiyalarni amaliyotga keng joriy etish va individual davolash strategiyalarini qo‘llash orqali bemorlarning yashash davomiyligi va hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO). Head and Neck Cancers: Guidelines for Diagnosis and Treatment. — Geneva, 2022.
2. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Clinical Practice Guidelines in Oncology: Head and Neck Cancers. — 2023.

3. Bonner J.A., Harari P.M., Giralt J. et al. Radiotherapy plus cetuximab for squamous-cell carcinoma of the head and neck. — New England Journal of Medicine, 2006.
4. Burtness B., Harrington K.J., Greil R. et al. Pembrolizumab in head and neck cancer (KEYNOTE-048). — The Lancet, 2019.
5. Forastiere A.A. et al. Chemoradiotherapy for laryngeal cancer. — Journal of Clinical Oncology.
6. DeVita V.T., Hellman S., Rosenberg S.A. Cancer: Principles & Practice of Oncology. — 2021.
7. Kumar V., Abbas A.K., Aster J.C. Robbins Basic Pathology. — 2020.