Ilmiy tadqiqotlar va ularning yechimlari jurnali
Aoka guvohnoma № 323759 ISSN: 3060-4818

УДК: 616.3-006.6-08

OSHQOZON-ICHAK TRAKTI O‘SMALARIDA KOMPLEKS DAVOLASH USULLARI

Panjiyev Davron Olmos o‘g‘li
Respublika ixtisoslashtirilgan
onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi 1-bosqich klinik ordinatori
https://doi.org/10.5281/zenodo.23152334

ANNOTATSIYA

Oshqozon-ichak trakti o‘smalari zamonaviy klinik onkologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, dunyo miqyosida onkologik kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari tarkibida yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi. Diagnostika va davolash usullarining takomillashganiga qaramay, mazkur kasalliklarda besh yillik yashovchanlik ko‘rsatkichlari hali ham yetarli darajada yuqori emas. Bunga kasallikning kech bosqichlarda aniqlanishi, o‘smalarning biologik agressivligi, mahalliy qaytalanish va uzoq metastazlar rivojlanish xavfining yuqoriligi sabab bo‘lmoqda. Shu bois oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda jarrohlik, kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya, immunoterapiya hamda reabilitatsiya tadbirlarini o‘z ichiga olgan kompleks yondashuv zamonaviy onkologiyaning ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Hozirgi vaqtda oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolash multidissiplinar va shaxsiylashtirilgan tibbiyot tamoyillariga asoslanadi. Davolash usuli o‘smaning joylashuvi, kasallik bosqichi, molekulyar-genetik xususiyatlari va bemorning umumiy holatini hisobga olgan holda tanlanadi. Kompleks davolash tarkibiga radikal yoki minimal invaziv jarrohlik amaliyotlari, neoad’yuvant va ad’yuvant kimyoterapiya, zamonaviy nur terapiyasi, molekulyar nishonli preparatlar, immunoterapiya hamda reabilitatsiya choralari kiradi. Ushbu usullarni uyg‘un qo‘llash davolash samaradorligini oshirish, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish, kasallik qaytalanishining oldini olish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Mazkur maqolada oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolashning zamonaviy usullari bo‘yicha ilmiy adabiyotlar tahlili keltirilgan. Qizilo‘ngach, oshqozon, ingichka va yo‘g‘on ichak hamda to‘g‘ri ichak xavfli o‘smalarini davolashda qo‘llanilayotgan zamonaviy klinik yondashuvlar tahlil qilingan. Shuningdek, minimal invaziv jarrohlik, perioperatsion kimyoterapiya, nishonli terapiya, immun nazorat nuqtalari ingibitorlari, molekulyar-genetik diagnostika va individual davolash strategiyalarining klinik ahamiyati yoritilgan.

Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolash bemorlarning umumiy va qaytalanishsiz yashovchanligini oshirish, davolash natijalarini yaxshilash hamda hayot sifatini sezilarli darajada yuksaltirish imkonini beradi. Molekulyar diagnostika va shaxsiylashtirilgan davolash tamoyillarini amaliyotga keng joriy etish zamonaviy onkologiyaning istiqbolli yo‘nalishlaridan biri bo‘lib, kelgusida innovatsion texnologiyalarni rivojlantirish va ko‘p

markazli klinik tadqiqotlarni kengaytirish ushbu sohada davolash samaradorligini yanada oshirishga xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: oshqozon-ichak trakti o‘smalari, kompleks davolash, jarrohlik davolash, kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli terapiya, immunoterapiya, molekulyar onkologiya, shaxsiylashtirilgan tibbiyot, reabilitatsiya, multidissiplinar yondashuv.

ОШҚОЗОН-ИЧАК ТРАКТИ ЎСМАЛАРИДА КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Опухоли желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) являются одной из наиболее актуальных проблем современной клинической онкологии, занимая ведущие позиции в структуре онкологической заболеваемости и смертности во всём мире. Несмотря на значительные достижения в диагностике и лечении, показатели пятилетней выживаемости пациентов остаются недостаточно высокими, что обусловлено поздним выявлением заболевания, биологической агрессивностью опухолей и высоким риском местного рецидива и отдалённого метастазирования. В связи с этим особое значение приобретает применение комплексного подхода к лечению, основанного на сочетании хирургических, лекарственных и лучевых методов терапии.

В настоящее время концепция комплексного лечения опухолей желудочно-кишечного тракта основывается на принципах персонализированной медицины и мультидисциплинарного подхода. В зависимости от локализации, стадии заболевания, молекулярно-генетических особенностей опухоли и общего состояния пациента применяются различные комбинации хирургического вмешательства, неоадъювантной и адъювантной химиотерапии, лучевой терапии, таргетной терапии, иммунотерапии и современных методов реабилитации. Использование инновационных технологий позволяет повысить радикальность лечения, снизить частоту послеоперационных осложнений, улучшить показатели безрецидивной и общей выживаемости, а также повысить качество жизни пациентов.

В настоящем обзоре представлены современные научные данные, посвящённые комплексным методам лечения опухолей желудочно-кишечного тракта. Проанализированы международные клинические рекомендации и результаты последних исследований, отражающие эффективность комбинированного лечения при злокачественных новообразованиях пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки, а также прямой кишки. Особое внимание уделено роли малоинвазивной хирургии, периоперационной химиотерапии, таргетной терапии, ингибиторов иммунных контрольных точек и молекулярно-генетического профилирования опухолей при выборе оптимальной лечебной тактики.

Анализ современных научных публикаций показывает, что комплексный подход к лечению опухолей желудочно-кишечного тракта позволяет значительно улучшить непосредственные и отдалённые результаты лечения. Внедрение принципов персонализированной онкологии, основанных на молекулярно-генетических особенностях опухоли, способствует повышению эффективности терапии, снижению риска прогрессирования заболевания и увеличению продолжительности жизни пациентов. Дальнейшее совершенствование комплексных лечебных программ, внедрение инновационных технологий и проведение многоцентровых клинических исследований являются важными направлениями развития современной онкологии.

Ключевые слова: опухоли желудочно-кишечного тракта, комплексное лечение, хирургическое лечение, химиотерапия, лучевая терапия, таргетная терапия, иммунотерапия, персонализированная медицина, реабилитация, онкология.

COMPREHENSIVE TREATMENT METHODS FOR GASTROINTESTINAL TRACT TUMORS

ABSTRACT

Gastrointestinal tract (GIT) tumors remain one of the most significant challenges in modern clinical oncology, accounting for a substantial proportion of global cancer incidence and cancer-related mortality. Despite remarkable advances in diagnostic techniques and therapeutic strategies, the overall prognosis of patients with gastrointestinal malignancies remains unsatisfactory due to late diagnosis, aggressive biological behavior of tumors, and the high incidence of local recurrence and distant metastasis. Therefore, the implementation of comprehensive treatment approaches has become a key strategy for improving clinical outcomes and patient survival.

Currently, the management of gastrointestinal tumors is based on the principles of multidisciplinary and personalized medicine. Depending on the tumor location, disease stage, molecular and genetic characteristics, and the patient's general condition, treatment may include various combinations of surgical intervention, neoadjuvant and adjuvant chemotherapy, radiotherapy, targeted therapy, immunotherapy, and comprehensive rehabilitation. The integration of these therapeutic modalities has significantly increased the rate of radical tumor resection, reduced postoperative complications, improved disease-free and overall survival, and enhanced patients' quality of life.

This review summarizes current scientific evidence regarding comprehensive treatment strategies for gastrointestinal tract malignancies. International clinical guidelines and recent clinical studies evaluating combined therapeutic approaches for cancers of the esophagus, stomach, small intestine, colon, and rectum were analyzed. Particular attention is given to the role of minimally invasive surgery, perioperative chemotherapy, precision radiotherapy, targeted agents, immune checkpoint inhibitors, and molecular profiling in selecting the optimal treatment strategy for individual patients.

Recent advances in molecular oncology have enabled the identification of predictive and prognostic biomarkers that facilitate personalized treatment planning. Molecular alterations involving **HER2, KRAS, NRAS, BRAF, MSI/MMR**, and **PD-L1** have become essential factors in therapeutic decision-making and in predicting treatment response. The application of biomarker-driven targeted therapy and immunotherapy has significantly improved outcomes in selected patient populations and has expanded the possibilities of precision oncology.

Analysis of contemporary scientific literature demonstrates that a comprehensive multidisciplinary approach substantially improves both short-term and long-term treatment outcomes in patients with gastrointestinal malignancies. The integration of surgery, systemic therapy, radiation therapy, and individualized rehabilitation contributes to prolonged survival, reduced recurrence rates, and improved quality of life. Furthermore, the implementation of molecular diagnostics and personalized therapeutic strategies represents one of the most promising directions in modern gastrointestinal oncology. Future multicenter clinical trials and the development of innovative treatment technologies are expected to further optimize comprehensive cancer management and improve patient prognosis.

Keywords: gastrointestinal tract tumors, comprehensive treatment, gastrointestinal cancer, surgery, chemotherapy, radiotherapy, targeted therapy, immunotherapy, molecular oncology, personalized medicine, multidisciplinary treatment, rehabilitation.

KIRISH

Oshqozon-ichak trakti (O‘ITr) o‘smalari zamonaviy klinik onkologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, dunyo bo‘yicha onkologik kasallanish va o‘limning asosiy sabablaridan hisoblanadi. Ushbu guruhga qizilo‘ngach, oshqozon, ingichka ichak, yo‘g‘on ichak va to‘g‘ri ichakning xavfli o‘smalari kiradi. Aholining qarishi, noto‘g‘ri ovqatlanish, semizlik, kam jismoniy faollik, tamaki mahsulotlarini iste’mol qilish, alkogolni suiiste’mol qilish hamda irsiy omillar tufayli ushbu kasalliklarning uchrash tezligi yil sayin ortib bormoqda. Kasallikning ko‘pchilik bemorlarda kech bosqichlarda aniqlanishi esa davolash samaradorligini pasaytiruvchi asosiy omillardan biri hisoblanadi.

So‘nggi yillarda molekulyar biologiya, genomika va klinik onkologiya sohalaridagi yutuqlar oshqozon-ichak trakti o‘smalarining rivojlanish mexanizmlarini chuqurroq o‘rganish imkonini berdi. Natijada ushbu kasalliklarni davolashda standart yondashuvlardan shaxsiylashtirilgan va multidissiplinar davolash tamoyillariga o‘tilmoqda. Zamonaviy davolash jarrohlik amaliyoti, kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya, immunoterapiya hamda reabilitatsiya tadbirlarini o‘z ichiga olgan kompleks yondashuvga asoslanadi. Davolash usullarining ketma-ket va o‘zaro uyg‘un qo‘llanilishi kasallik qaytalanish xavfini kamaytirish, uzoq muddatli yashovchanlikni oshirish hamda bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Jarrohlik davolash oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashning asosiy usuli bo‘lib qolmoqda. Biroq so‘nggi yillarda neoad’yuvant va ad’yuvant kimyoterapiya, zamonaviy nur terapiyasi, molekulyar nishonli preparatlar va immun nazorat nuqtalari ingibitorlarining klinik amaliyotga keng joriy etilishi davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshiladi. Ayniqsa, **HER2**, **MSI-H/dMMR**, **PD-L1**, **KRAS**, **NRAS** va **BRAF** kabi molekulyar biomarkerlarni aniqlash individual davolash strategiyasini tanlash hamda davolash samaradorligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etmoqda.

Kompleks davolash jarayonida bemorlarni operatsiyaga tayyorlash, ovqatlanish holatini baholash, psixologik va jismoniy reabilitatsiyani tashkil etish, shuningdek, operatsiyadan keyingi kuzatuv va qayta tiklash choralarini amalga oshirish ham muhim o‘rin tutadi. Multidissiplinar jamoa — onkolog, jarroh, kimyoterapevt, radiolog, patolog, gastroenterolog, reabilitolog va klinik dietologlarning hamkorligi davolash samaradorligini oshirishning muhim omillaridan biri hisoblanadi.

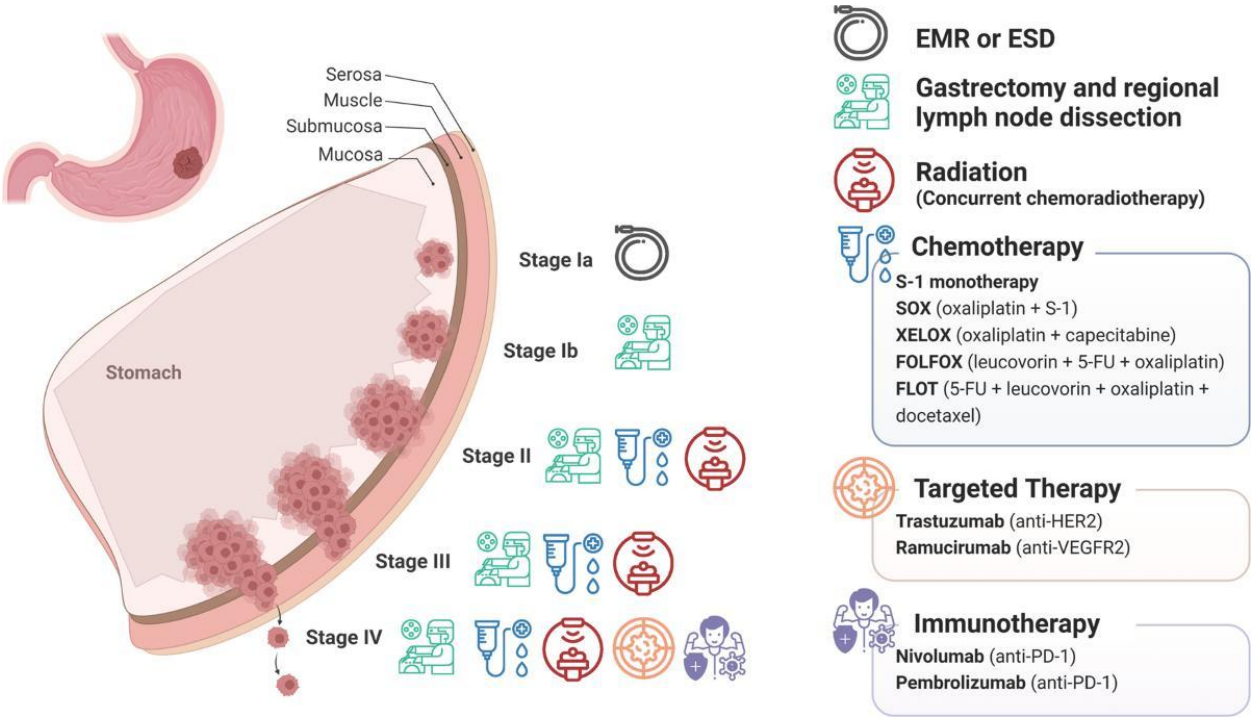
Mazkur maqolaning maqsadi oshqozon-ichak trakti o‘smalarida qo‘llanilayotgan zamonaviy kompleks davolash usullarini tahlil qilish, ularning klinik samaradorligini baholash hamda xalqaro ilmiy tavsiyalar asosida multidissiplinar va shaxsiylashtirilgan davolash yondashuvlarining afzalliklarini yoritishdan iborat. Shuningdek, maqolada jarrohlik davolash, tizimli dori terapiyasi, nur terapiyasi, nishonli va immunoterapiya hamda reabilitatsiya usullarining zamonaviy o‘rni va istiqbollari ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilinadi.

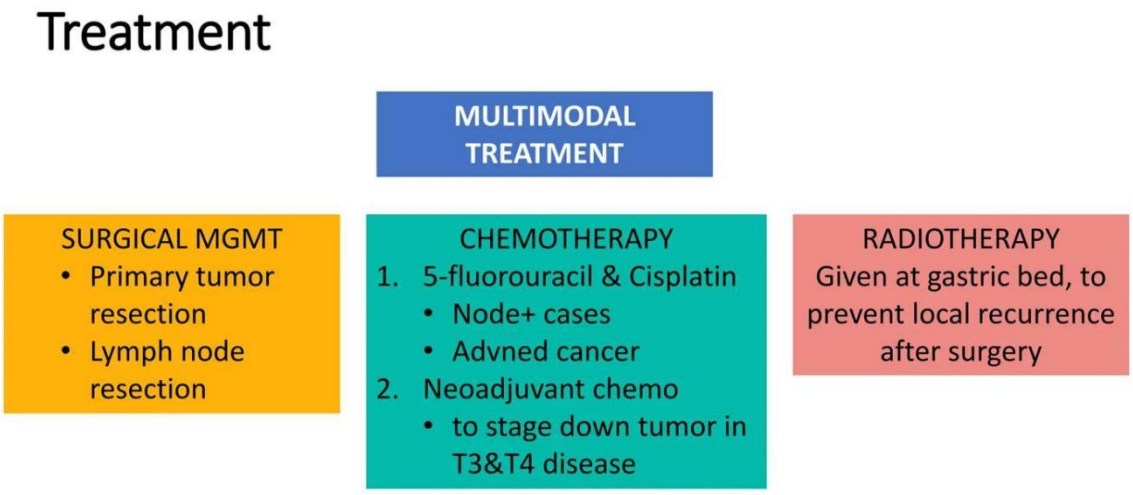
ASOSIY QISM

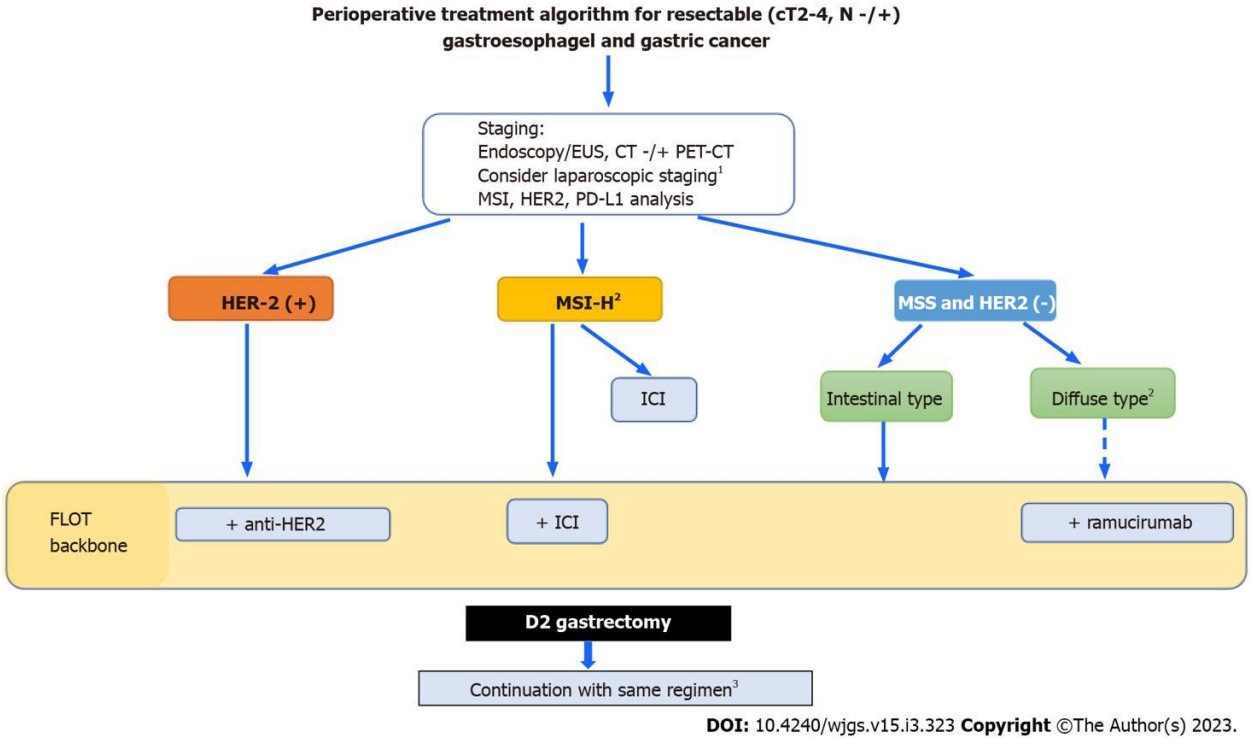
1. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolashning zamonaviy tamoyillari. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolash zamonaviy onkologiyada o‘smaning anatomik joylashuvi, gistologik turi, klinik bosqichi, metastatik tarqalishi, bemorning umumiy va funksional holati hamda o‘smaning

molekulyar-genetik xususiyatlarini hisobga olgan holda amalga oshiriladi. Kompleks davolashning asosiy maqsadi o‘sma jarayonini maksimal darajada nazorat qilish, mahalliy va uzoq metastazlar rivojlanish xavfini kamaytirish, bemorning umumiy yashovchanligini uzaytirish va hayot sifatini saqlab qolishdan iborat.

Zamonaviy klinik amaliyotda davolash strategiyasi, odatda, multidissiplinar konsilium tomonidan belgilanadi. Bunda onkolog, onkoxirurg, klinik farmakolog yoki kimyoterapevt, radioterapevt, patolog-anatom, radiolog, gastroenterolog, dietolog va reabilitologning o‘zaro hamkorligi muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, mahalliy rivojlangan va metastatik o‘smalarda individual davolash algoritmini ishlab chiqish davolash samaradorligini oshirishning muhim shartlaridan biri hisoblanadi.







DOI: 10.4240/wjgs.v15.i3.323 Copyright ©The Author(s) 2023.

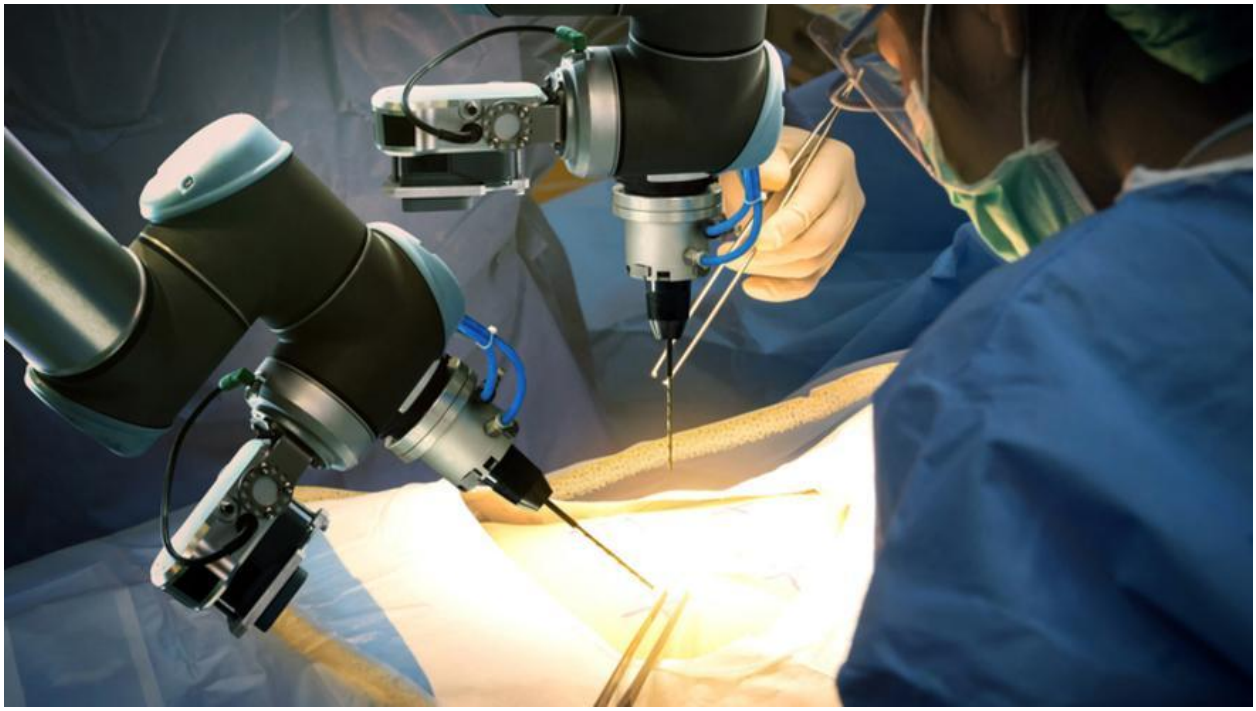
1-rasm. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolashning asosiy komponentlari.

2. Jarrohlik davolashning o‘rni

Jarrohlik davolash ko‘plab lokal va mahalliy rivojlangan oshqozon-ichak trakti o‘smalarida radikal davolashning asosiy komponenti bo‘lib qolmoqda. Jarrohlikning hajmi o‘smaning joylashuvi, invaziya chuqurligi, limfa tugunlarining zararlanishi va metastatik jarayonning mavjudligiga qarab belgilanadi. Oshqozon saratonida distal, proksimal yoki total gastrektomiya hamda tegishli limfodisseksiya bajarilishi mumkin.

So‘nggi yillarda laparoskopik va robot-assistlangan jarrohlik texnologiyalarining rivojlanishi gastrointestinal onkologik jarrohlikning imkoniyatlarini kengaytirdi. Minimal invaziv operatsiyalar kichikroq kesmalar, operatsiyadan keyingi og‘riqning kamayishi, tezroq funksional tiklanish va shifoxonada qolish muddatining qisqarishi bilan bog‘liq. Tanlangan bemorlarda bunday usullar onkologik radikallikni saqlagan holda qo‘llanishi mumkin. 2026-yildagi yangi tadqiqotlar ham ayrim oshqozon saratoni guruhlarida laparoskopik yondashuvning onkologik natijalari ochiq jarrohlik bilan taqqoslanadigan bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatmoqda.







2-rasm. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarida zamonaviy minimal invaziv jarrohlik usullari.

Erta bosqichdagi ayrim oshqozon o‘smalarida endoskopik mukozal rezeksiya yoki endoskopik submukozal disseksiya kabi organ saqlovchi usullardan foydalanish mumkin. Bunday yondashuvlar to‘g‘ri tanlangan bemorlarda katta jarrohlik amaliyotiga ehtiyojni kamaytiradi.

Kolorektal o‘smalarda esa segmentar rezeksiya, total mezorektal eksiziya va boshqa onkologik prinsiplar asosidagi jarrohlik usullari qo‘llanadi. Jarrohlikdan oldingi tizimli davolash yoki kimyoterapiya-nur terapiyasi kombinatsiyasi ayrim mahalliy rivojlangan o‘smalarda o‘sma hajmini kamaytirish va radikal rezeksiya imkoniyatini oshirishga qaratilgan.

3. Kimyoterapiyaning kompleks davolashdagi ahamiyati

Kimyoterapiya oshqozon-ichak trakti xavfli o‘smalarini davolashda eng ko‘p qo‘llaniladigan tizimli davolash usullaridan biridir. U neoad’yuvant, perioperatsion, ad’yuvant yoki palliativ rejimlarda qo‘llanilishi mumkin. Davolash rejimi o‘smaning lokalizatsiyasi, bosqichi, gistologik va molekulyar xususiyatlari hamda bemorning umumiy holatiga qarab belgilanadi.

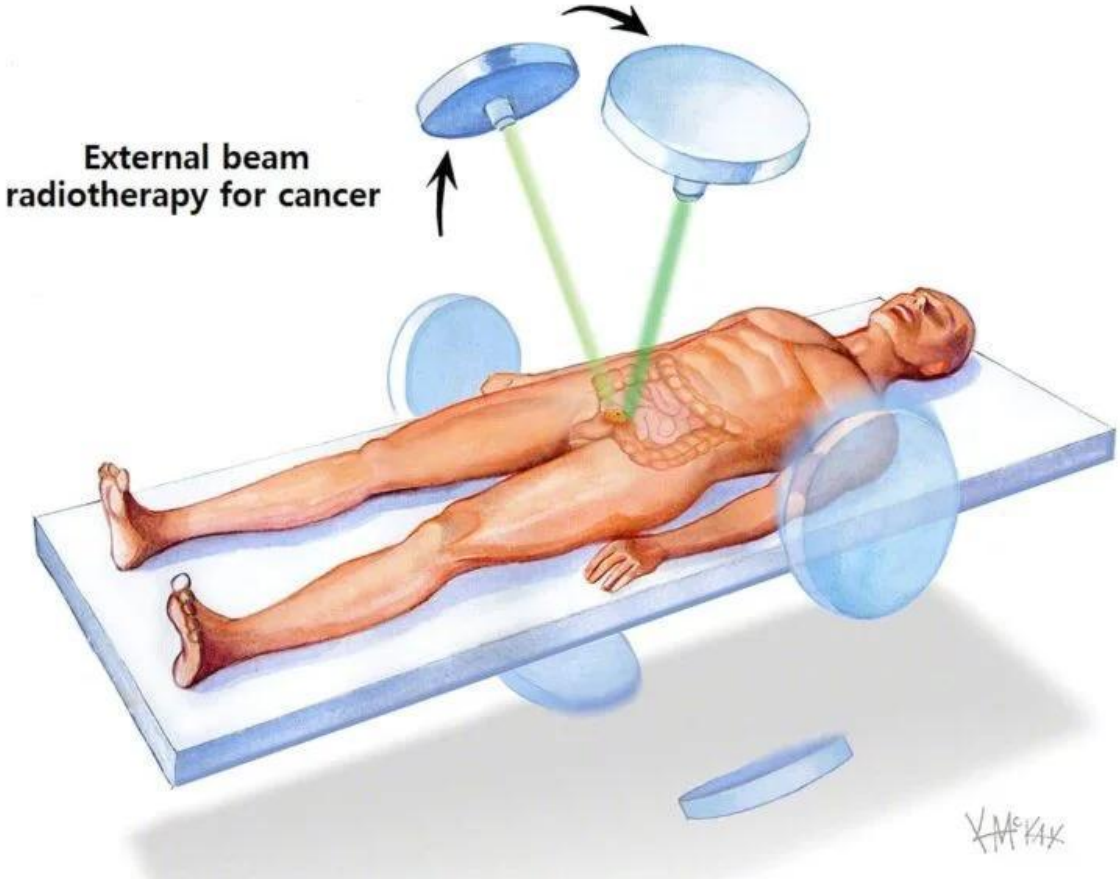
Oshqozon va gastroezofageal birikma saratonida perioperatsion kimyoterapiyaning zamonaviy rejimlari, jumladan FLOT asosidagi yondashuvlar, rezeksiya qilinadigan mahalliy rivojlangan kasalliklarda muhim o‘rin egallaydi. Bunday yondashuvning maqsadi mikrometastatik kasallikni nazorat qilish, o‘sma hajmini kamaytirish va keyingi jarrohlik davolash natijalarini yaxshilashdir.

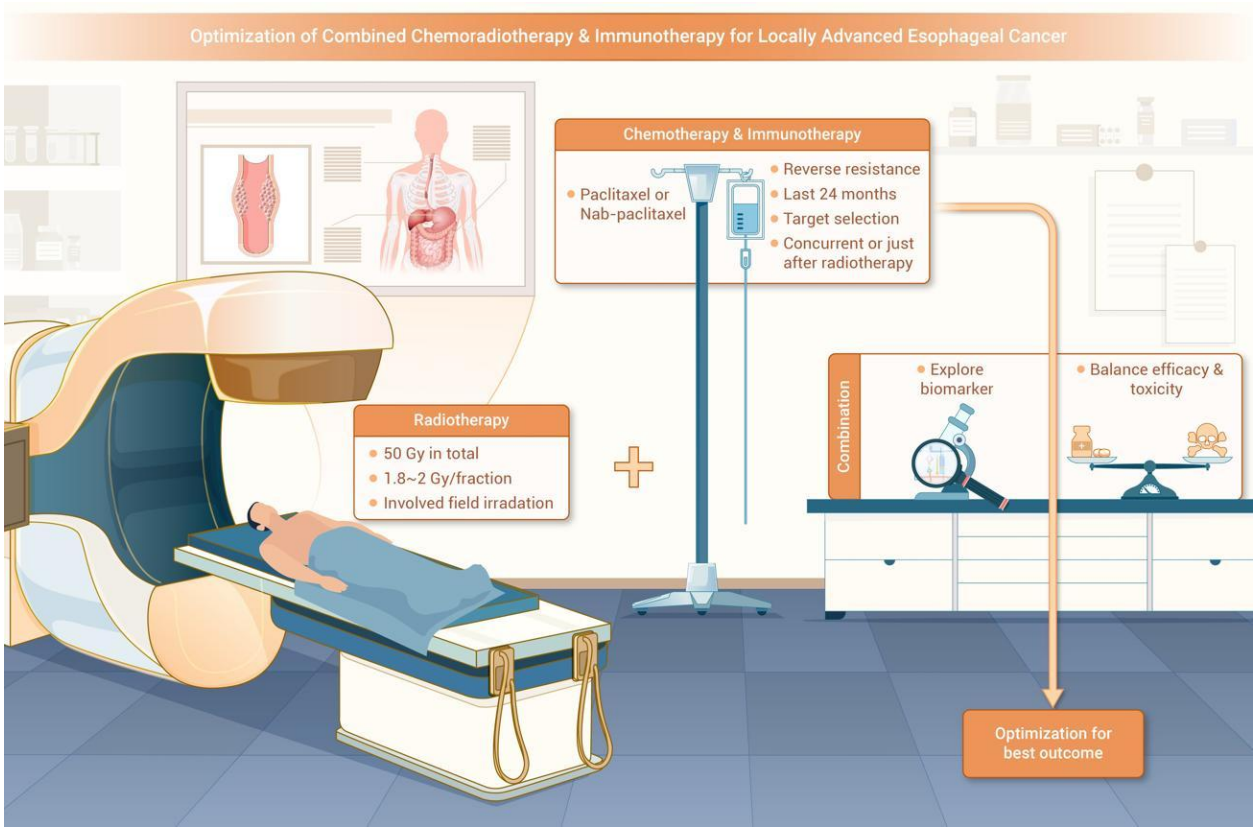
Kolorektal saratonda esa fluoropirimidinlar, oksaliplatin va irinotekan asosidagi kombinatsion rejimlar klinik amaliyotda keng qo‘llanadi. Metastatik bosqichda dori terapiyasining tanlanishi bemorning molekulyar profiliga bog‘liq holda amalga oshiriladi.

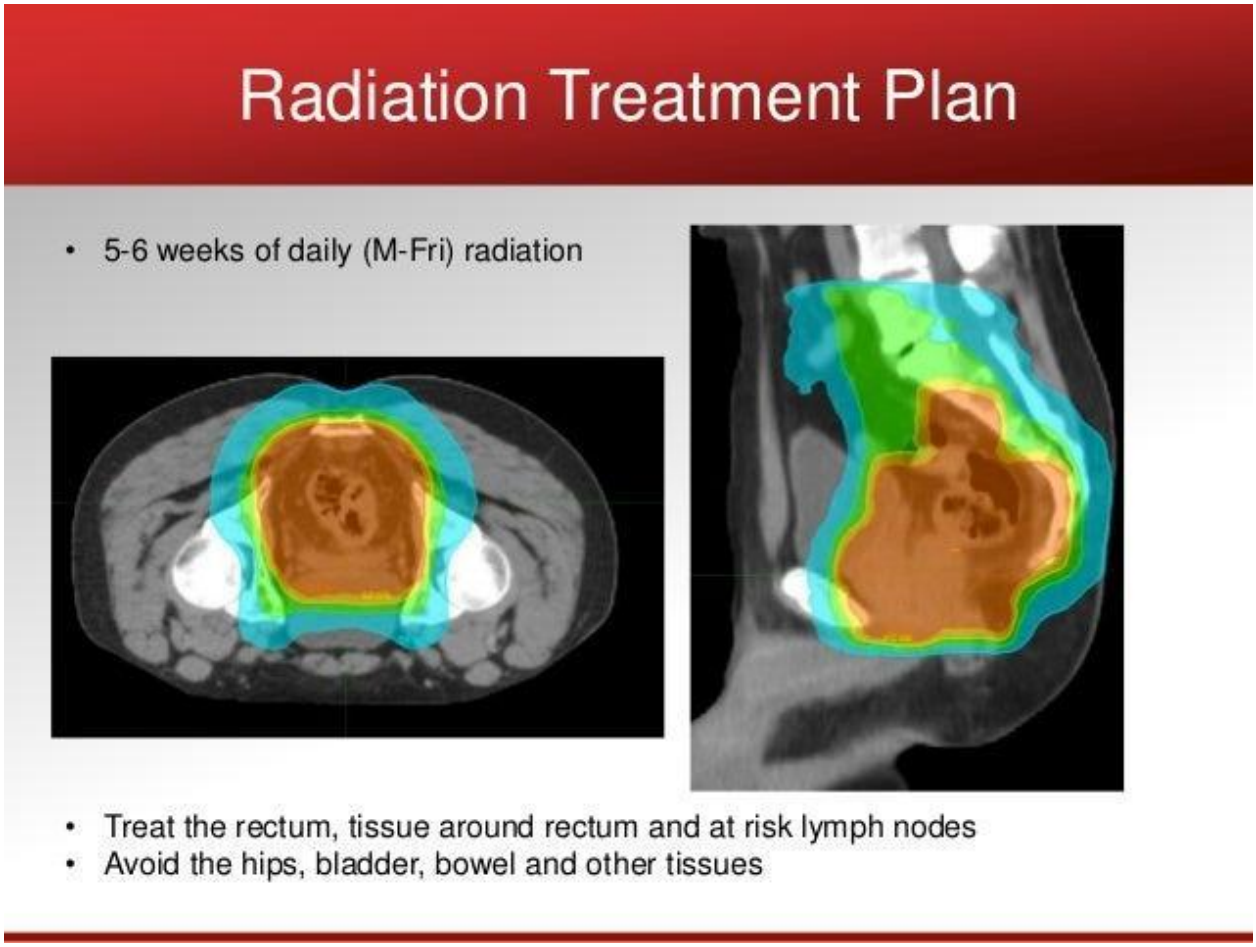
4. Nur terapiyasi

Nur terapiyasi, ayniqsa, qizilo‘ngach va to‘g‘ri ichak o‘smalarining ayrim bosqichlarida kompleks davolashning muhim komponentidir. U mustaqil usul sifatida yoki kimyoterapiya bilan birgalikda qo‘llanilishi mumkin. Mahalliy rivojlangan to‘g‘ri ichak saratonida neoad’yuvant kimyo-nur terapiyasi o‘sma hajmini kamaytirish, mahalliy nazoratni yaxshilash va jarrohlik davolashni optimallashtirishga qaratiladi.

Qizilo‘ngach saratonida ham neoad’yuvant kimyo-nur terapiyasi yoki perioperatsion tizimli davolash strategiyalari kasallikning bosqichi va gistologik xususiyatlariga qarab tanlanadi. Zamonaviy radioterapiya texnologiyalari nurlanish dozasini o‘sma sohasiga aniqroq yo‘naltirish va sog‘lom to‘qimalarning zararlanishini kamaytirish imkonini bermoqda.




Optimization of Combined Chemoradiotherapy & Immunotherapy for Locally Advanced Esophageal Cancer
Chemotherapy & Immunotherapy
Paclitaxel or Nab-paclitaxel
Reverse resistance
Last 24 months
Target selection
Concurrent or just after radiotherapy
Radiotherapy
50 Gy in total
1.8~2 Gy/fraction
Involved field irradation
Combination
Explore biomarker
Balance efficacy & toxicity
Optimization for best outcome



3-rasm. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarida nur terapiyasining qo‘llanilishi.

5. Nishonli terapiyaning zamonaviy imkoniyatlari

Molekulyar onkologiyaning rivojlanishi oshqozon-ichak trakti o‘smalarida nishonli terapiyani qo‘llash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirdi. Nishonli preparatlar o‘sma hujayralarida mavjud bo‘lgan muayyan molekulyar o‘zgarish yoki retseptorlarga ta’sir ko‘rsatishga qaratilgan.

Oshqozon va gastroezofageal birikma saratonida **HER2** ekspressiyasi davolash taktikasini belgilashda muhim biomarker hisoblanadi. HER2-musbat bemorlarda trastuzumab asosidagi davolash strategiyalari klinik amaliyotga keng joriy etilgan. Keyingi bosqichlarda trastuzumab deruxtecan kabi preparatlar ham muhim terapevtik imkoniyat sifatida qo‘llanmoqda.

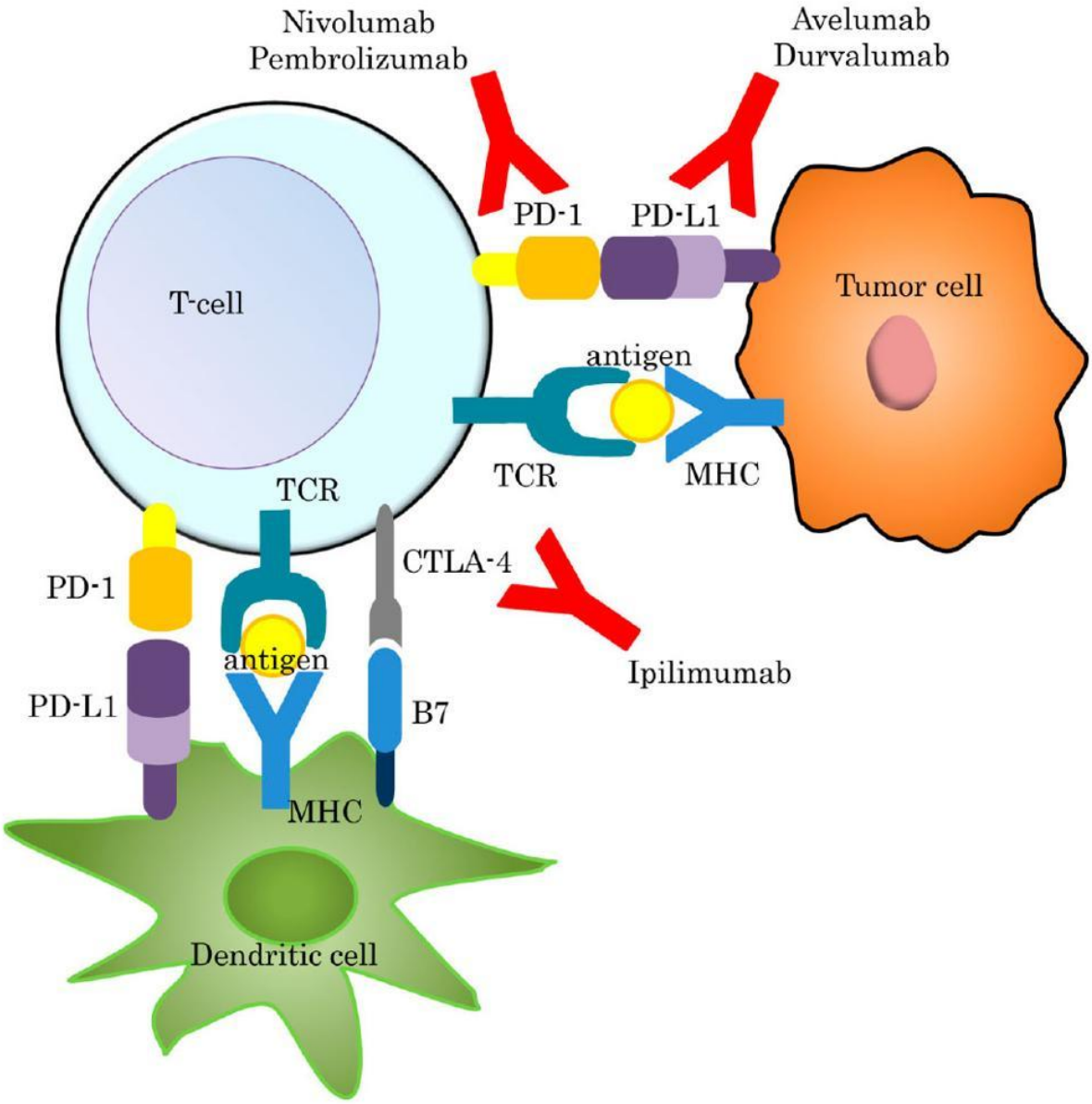
Kolorektal saratonda **KRAS, NRAS va BRAF** mutatsiyalarini aniqlash nishonli terapiyani tanlashda muhim ahamiyatga ega. Masalan, ayrim **BRAF V600E** mutatsiyasiga ega metastatik kolorektal saratonlarda BRAF ingibitorlari bilan kombinatsion davolash qo‘llanilishi mumkin.

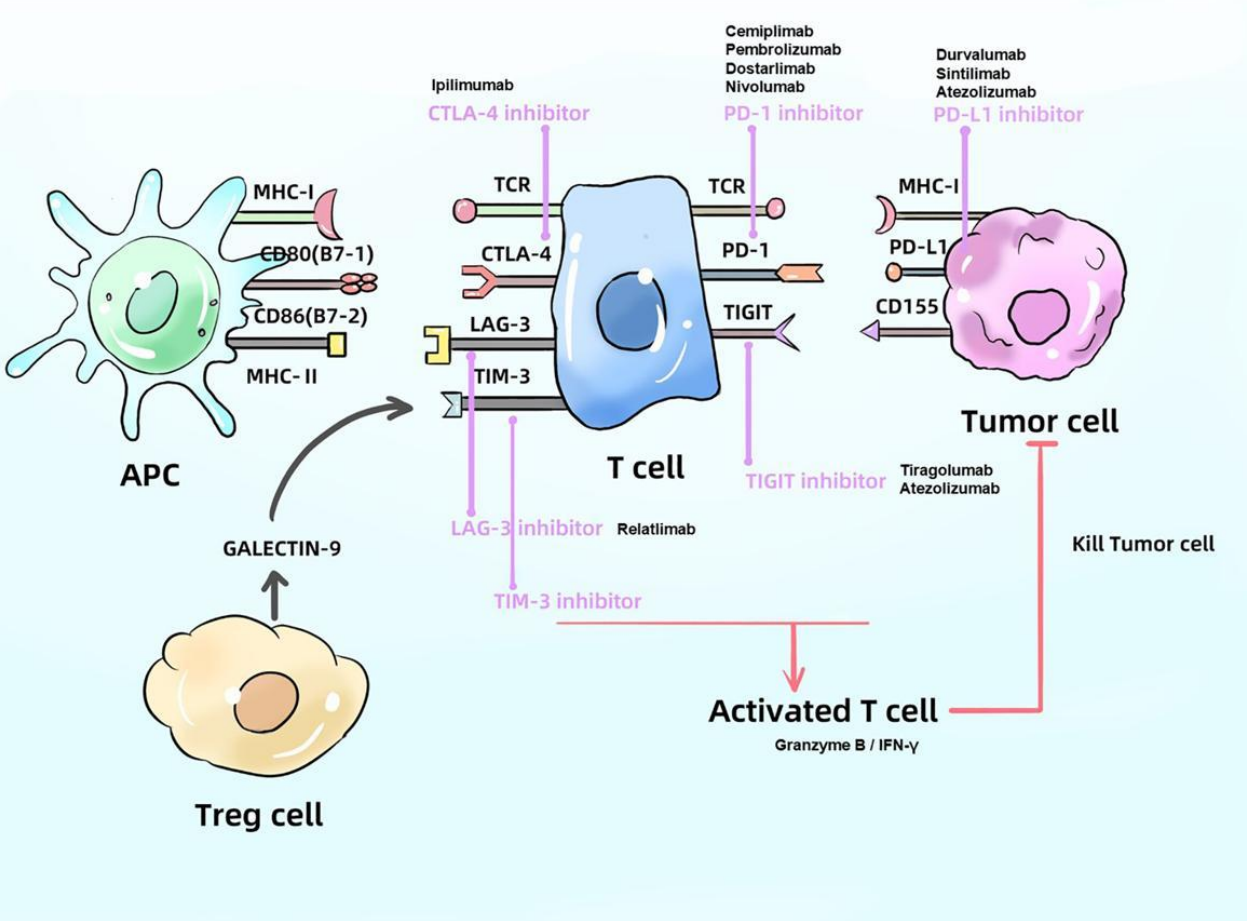
6. Immunoterapiya

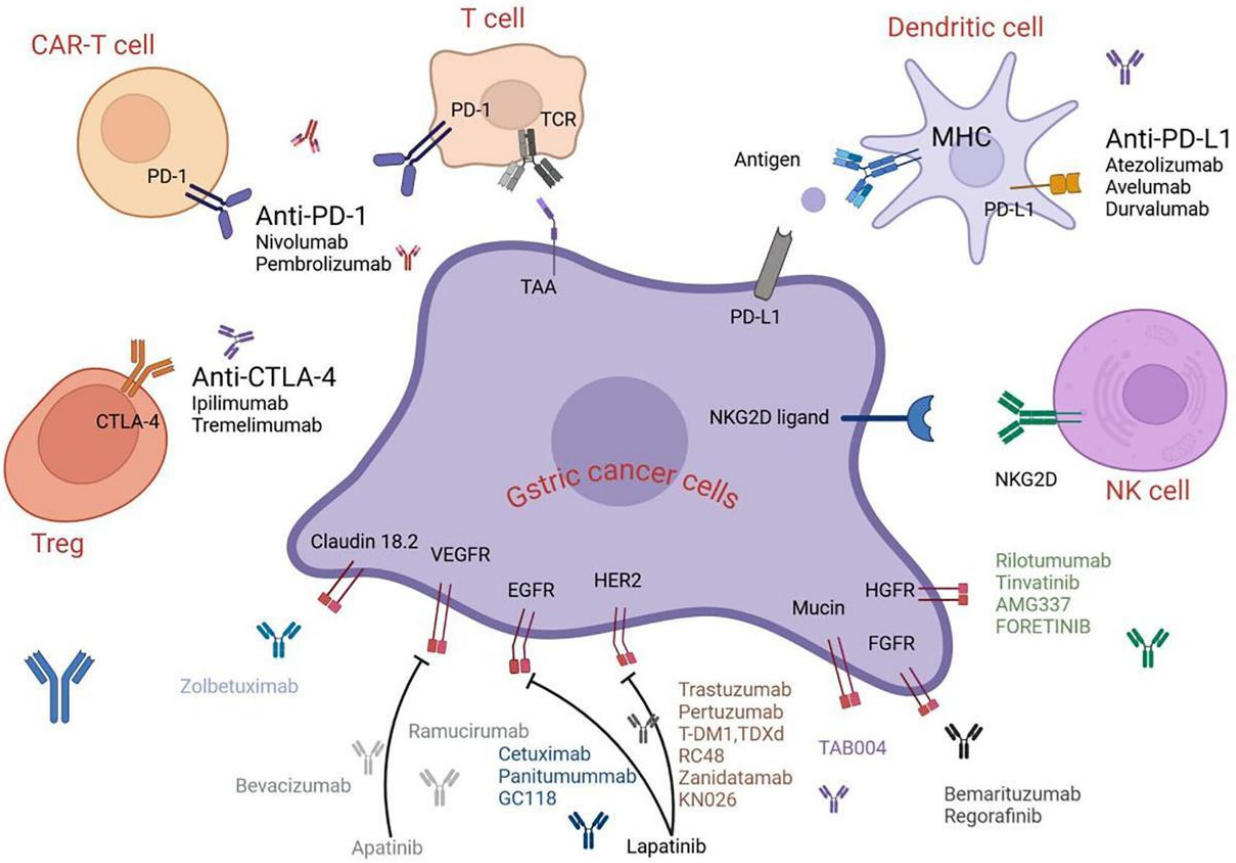
Immunoterapiya oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashdagi eng muhim zamonaviy yo‘nalishlardan biridir. Immun nazorat nuqtalari, xususan PD-1/PD-L1 tizimini bloklovchi preparatlar o‘sma hujayralariga qarshi immun javobni kuchaytirishga imkon beradi.

Ayniqsa, **MSI-H/dMMR** xususiyatiga ega kolorektal o‘smalarda immunoterapiyaning klinik samaradorligi yuqori bo‘lishi mumkin. Pembrolizumab va nivolumab kabi preparatlar ayrim bemorlarda

uzoq muddatli kasallik nazoratini ta’minlashi mumkin. Oshqozon saratonida ham immunoterapiya ayrim molekulyar va klinik xususiyatlarga ega bemorlarda kimyoterapiya bilan kombinatsiyada qo‘llanmoqda.




Cemiplimab
Pembrolizumab
Dostarlimab
Nivolumab
Durvalumab
Sintilimab
Atezolizumab
Ipilimumab
CTLA-4 inhibitor
PD-1 inhibitor
PD-L1 inhibitor
MHC-I
CD80(B7-1)
CD86(B7-2)
MHC- II
TCR
CTLA-4
LAG-3
TIM-3
TCR
PD-1
TIGIT
MHC-I
PD-L1
CD155
APC
T cell
Tumor cell
TIGIT inhibitor
Tiragolumab
Atezolizumab
LAG-3 inhibitor
Relatlimab
Kill Tumor cell
GALECTIN-9
TIM-3 inhibitor
Activated T cell
Granzyme B / IFN-γ
Treg cell



4-rasm. Oshqozon-ichak trakti o‘smalarida nishonli terapiya va immunoterapiyaning molekulyar mexanizmlari.

7. Molekulyar diagnostika va shaxsiylashtirilgan davolash

Oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda molekulyar-genetik profillash tobora muhim ahamiyat kasb etmoqda. O‘smaning molekulyar xususiyatlarini aniqlash orqali muayyan bemor uchun eng maqbul tizimli davolash usulini tanlash imkoniyati paydo bo‘ladi.

Oshqozon saratonida **HER2, PD-L1, MSI/MMR** holatini aniqlash terapevtik qaror qabul qilishda muhim bo‘lishi mumkin. Kolorektal saratonda esa **KRAS, NRAS, BRAF** mutatsiyalari hamda MSI/MMR statusini baholash davolash strategiyasini shakllantirishda muhim o‘rin tutadi. Molekulyar diagnostikaning klinik amaliyotga integratsiyasi klassik anatomik bosqichlashni biologik xususiyatlar bilan to‘ldirib, precision oncology — aniq va shaxsiylashtirilgan onkologiya tamoyillarini rivojlantirmoqda.

8. Reabilitatsiya va multidissiplinar yondashuv

Kompleks davolash faqat o‘smani yo‘qotishga qaratilgan terapevtik tadbirlar bilan cheklanmasligi kerak. Bemorning oziqlanish holati, jismoniy faolligi, psixologik holati va ijtimoiy moslashuvini tiklash ham davolashning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi.

Oshqozon-ichak trakti o‘smalari sababli katta hajmdagi operatsiyalar o‘tkazilgan bemorlarda oziqlanish buzilishlari, vazn yo‘qotish, mushak massasining kamayishi va funksional cheklanishlar kuzatilishi mumkin. Shu sababli perioperatsion oziqlanishni optimallashtirish, erta mobilizatsiya,

individual jismoniy reabilitatsiya va psixologik yordam davolashning umumiy natijalarini yaxshilashga xizmat qiladi.

Multidissiplinar yondashuvda har bir bemorning klinik va molekulyar xususiyatlari birgalikda baholanib, individual davolash algoritmi ishlab chiqiladi. Bu yondashuv ayniqsa mahalliy rivojlangan va metastatik kasalliklarda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy gastrointestinal onkologiyada jarrohlik, tizimli terapiya, radioterapiya va molekulyar diagnostikaning integratsiyasi davolash samaradorligini oshirishning asosiy yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

MATERIALLAR VA USULLAR

Mazkur maqola ilmiy adabiyotlar tahliliga asoslangan sharh (review) tadqiqoti hisoblanadi. Tadqiqot davomida oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolash bo‘yicha mahalliy va xorijiy ilmiy manbalar tizimli ravishda o‘rganildi hamda tahlil qilindi. Ilmiy izlanishlar 2018–2025-yillarda chop etilgan zamonaviy maqolalar, klinik tavsiyalar va xalqaro konsensus hujjatlari asosida amalga oshirildi.

Adabiyotlarni tanlashda xalqaro ilmiy ma’lumotlar bazalari, jumladan **PubMed**, **Scopus**, **Web of Science**, **Google Scholar**, **Cochrane Library**, shuningdek, **World Health Organization (WHO)**, **International Agency for Research on Cancer (IARC)**, **National Comprehensive Cancer Network (NCCN)**, **European Society for Medical Oncology (ESMO)** va **American Society of Clinical Oncology (ASCO)** tomonidan e’lon qilingan klinik tavsiyalar va ilmiy hujjatlardan foydalanildi. Bundan tashqari, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan klinik protokollar hamda respublika ilmiy-amaliy nashrlari tahlil qilindi.

Ilmiy manbalarni qidirishda **“gastrointestinal tumors”, “gastric cancer”, “colorectal cancer”, “esophageal cancer”, “multimodal treatment”, “multidisciplinary treatment”, “targeted therapy”, “immunotherapy”, “precision oncology”** va ularga mos o‘zbek hamda rus tilidagi kalit so‘zlardan foydalanildi. Tadqiqot uchun mavzuga bevosita aloqador, to‘liq matni mavjud va ilmiy ahamiyatga ega bo‘lgan adabiyotlar tanlab olindi. Takrorlanuvchi, mavzuga mos kelmaydigan yoki ilmiy ishonchliligi past manbalar tahlildan chiqarib tashlandi.

Tahlil jarayonida oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashning zamonaviy usullari, jumladan jarrohlik davolash, neoad’yuvant va ad’yuvant kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya, immunoterapiya, molekulyar-genetik diagnostika hamda reabilitatsiya bo‘yicha olingan ilmiy natijalar qiyosiy va tizimli tahlil usullari yordamida baholandi. Shuningdek, turli mualliflarning ilmiy ishlari o‘zaro taqqoslanib, davolash samaradorligi, umumiy va qaytalanishsiz yashovchanlik ko‘rsatkichlari hamda bemorlar hayot sifatiga ta’siri o‘rganildi.

Tadqiqot davomida olingan ma’lumotlar umumlashtirish, tizimlashtirish, qiyosiy tahlil va ilmiy sintez usullari yordamida qayta ishlanib, zamonaviy kompleks davolash strategiyalarining klinik samaradorligi va amaliy ahamiyati baholandi. Olingan natijalar xalqaro klinik tavsiyalar hamda dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillari nuqtai nazaridan tahlil qilinib, oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolashni takomillashtirish bo‘yicha ilmiy xulosalar shakllantirildi.

NATIJALAR

Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda kompleks yondashuvni qo‘llash monoterapiyaga nisbatan ancha yuqori klinik samaradorlikka ega. Jarrohlik

davolashni neoad’yuvant yoki ad’yuvant kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya hamda immunoterapiya bilan birgalikda qo‘llash kasallikning qaytalanish xavfini kamaytirishi, uzoq muddatli yashovchanlikni oshirishi va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashi aniqlandi. Ayniqsa, kasallikning II–III bosqichlarida kompleks davolash strategiyalari eng yuqori samaradorlikni namoyon etishi kuzatildi.

Tahlil natijalariga ko‘ra, zamonaviy minimal invaziv jarrohlik usullari, jumladan laparoskopik va robot-assistlangan operatsiyalar operatsiyadan keyingi asoratlar sonini kamaytirish, bemorlarning tezroq tiklanishi hamda shifoxonada davolanish muddatining qisqarishiga xizmat qilmoqda. Ushbu usullar radikal operatsiyalar samaradorligini saqlab qolgan holda bemorlarning funksional holati va hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Molekulyar-genetik tadqiqotlarning rivojlanishi oshqozon-ichak trakti o‘smalarini shaxsiylashtirilgan davolash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirdi. **HER2, KRAS, NRAS, BRAF, MSI-H/dMMR va PD-L1** kabi biomarkerlarni aniqlash bemorlar uchun individual davolash strategiyasini tanlashda muhim ahamiyat kasb etmoqda. **HER2** musbat o‘smalarda nishonli terapiya, **MSI-H/dMMR** holatlarida esa immunoterapiya qo‘llanilishi davolash samaradorligini sezilarli darajada oshirishi ilmiy tadqiqotlarda qayd etilgan.

Xalqaro klinik tavsiyalar tahlili shuni ko‘rsatdiki, oshqozon va yo‘g‘on ichak saratonlarida perioperatsion kimyoterapiya hamda multimodal davolash yondashuvlari umumiy va qaytalanishsiz yashovchanlik ko‘rsatkichlarini yaxshilaydi. Shuningdek, operatsiyadan oldingi va keyingi davrda reabilitatsiya tadbirlarini amalga oshirish bemorlarning jismoniy faolligini tiklash, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish hamda ijtimoiy moslashuvini yaxshilashga ijobiy ta’sir ko‘rsatishi aniqlandi.

Olingan natijalar shuni tasdiqlaydiki, oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda multidissiplinar yondashuv eng maqbul strategiya hisoblanadi. Onkolog, jarroh, radiolog, kimyoterapevt, patolog, gastroenterolog, reabilitolog va klinik dietologlarning o‘zaro hamkorligi davolash natijalarini yaxshilash, kasallikning qaytalanish xavfini kamaytirish hamda bemorlarning uzoq muddatli yashovchanligini oshirishda muhim omil hisoblanadi. Zamonaviy molekulyar diagnostika va innovatsion davolash texnologiyalarini klinik amaliyotga keng joriy etish esa oshqozon-ichak trakti o‘smalari bilan kasallangan bemorlarga ko‘rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini yanada oshirishga xizmat qiladi.

MUHOKAMA

Mazkur ilmiy adabiyotlar tahlili oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda kompleks yondashuv zamonaviy onkologiyaning eng samarali strategiyalaridan biri ekanligini ko‘rsatdi. So‘nggi yillarda jarrohlik amaliyoti, tizimli dori terapiyasi, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya va immunoterapiyaning birgalikda qo‘llanilishi davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshilash imkonini bermoqda. Ayniqsa, davolash taktikasini o‘smaning biologik xususiyatlari va molekulyar-genetik profili asosida tanlash shaxsiylashtirilgan tibbiyotning asosiy tamoyillaridan biri sifatida e’tirof etilmoqda.

Xalqaro ilmiy tadqiqotlar natijalari shuni ko‘rsatadiki, oshqozon va yo‘g‘on ichak saratonida neoad’yuvant hamda ad’yuvant kimyoterapiyani jarrohlik davolash bilan uyg‘unlashtirish umumiy va qaytalanishsiz yashovchanlik ko‘rsatkichlarini oshiradi. Minimal invaziv jarrohlik texnologiyalarining, xususan laparoskopik va robot-assistlangan operatsiyalarning keng joriy etilishi operatsiyadan keyingi asoratlar sonini kamaytirish, bemorlarning tezroq tiklanishi va hayot sifatining yaxshilanishiga xizmat qilmoqda. Shu bilan birga, ushbu usullarning uzoq muddatli onkologik natijalari an’anaviy ochiq operatsiyalar bilan taqqoslaganda yuqori samaradorlikni namoyon etmoqda.

Molekulyar-genetik diagnostikaning rivojlanishi oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda yangi imkoniyatlarni yaratdi. **HER2, KRAS, NRAS, BRAF, MSI-H/dMMR** va **PD-L1** kabi biomarkerlarni aniqlash individual davolash strategiyasini tanlash, davolash samaradorligini oldindan baholash hamda prognozni aniqlash imkonini bermoqda. Ayniqsa, **HER2** musbat o‘smalarda nishonli terapiya va **MSI-H/dMMR** holatlarida immunoterapiyaning qo‘llanilishi klinik natijalarni sezilarli darajada yaxshilashi ko‘plab xalqaro tadqiqotlarda tasdiqlangan.

Shuningdek, kompleks davolash jarayonida reabilitatsiya tadbirlarining o‘rni ham alohida ahamiyatga ega. Operatsiyadan oldingi tayyorgarlik, ovqatlanish holatini optimallashtirish, jismoniy faollikni tiklash, psixologik qo‘llab-quvvatlash va uzoq muddatli dispanser kuzatuvi bemorlarning funksional holati hamda hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi. Shu sababli zamonaviy onkologik yordam multidissiplinar jamoa — onkolog, jarroh, radiolog, kimyoterapevt, patolog, gastroenterolog, reabilitolog va klinik dietologlarning uzviy hamkorligiga asoslanishi lozim.

Biroq oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolashda ayrim muammolar ham saqlanib qolmoqda. Kasallikning ko‘pchilik bemorlarda kech bosqichlarda aniqlanishi, molekulyar diagnostika imkoniyatlarining barcha hududlarda bir xil darajada rivojlanmaganligi, innovatsion dori vositalarining yuqori narxi hamda ayrim zamonaviy davolash usullarining cheklanganligi kompleks davolash samaradorligiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Shu bois molekulyar diagnostika texnologiyalarini amaliyotga keng joriy etish, skrining dasturlarini takomillashtirish va dalillarga asoslangan xalqaro klinik tavsiyalarni keng qo‘llash oshqozon-ichak trakti o‘smalarini davolash samaradorligini yanada oshirishga xizmat qiladi. Kelgusida ko‘p markazli klinik tadqiqotlar o‘tkazish va innovatsion davolash usullarini rivojlantirish ushbu yo‘nalishning ustuvor vazifalaridan biri bo‘lib qoladi.

XULOSA

Oshqozon-ichak trakti o‘smalari dunyo miqyosida onkologik kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlarining asosiy sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda. So‘nggi yillarda diagnostika va davolash usullarining takomillashishiga qaramay, kasallikning ko‘plab bemorlarda kech bosqichlarda aniqlanishi davolash samaradorligini cheklovchi asosiy omillardan biri hisoblanadi. Shu sababli ushbu kasalliklarni davolashda multidissiplinar va kompleks yondashuvni qo‘llash zamonaviy onkologiyaning ustuvor yo‘nalishiga aylandi.

Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, jarrohlik davolashni neoad’yuvant va ad’yuvant kimyoterapiya, nur terapiyasi, nishonli (target) terapiya, immunoterapiya hamda reabilitatsiya bilan uyg‘unlashtirish bemorlarning umumiy va qaytalanishsiz yashovchanligini oshirish, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytirish hamda hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi. Ayniqsa, **HER2, KRAS, NRAS, BRAF, MSI-H/dMMR** va **PD-L1** kabi molekulyar biomarkerlarni aniqlash individual davolash strategiyasini tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Shuningdek, laparoskopik va robot-assistlangan jarrohlik amaliyotlari, zamonaviy molekulyar diagnostika usullari hamda innovatsion dori vositalarining klinik amaliyotga joriy etilishi kompleks davolash samaradorligini sezilarli darajada oshirmoqda. Davolash jarayonida multidissiplinar jamoa faoliyati, bemorlarning ovqatlanish holatini optimallashtirish, reabilitatsiya va muntazam dispanser kuzatuvini tashkil etish uzoq muddatli natijalarni yaxshilashda muhim o‘rin tutadi.

Shunday qilib, oshqozon-ichak trakti o‘smalarini kompleks davolash zamonaviy onkologiyaning eng samarali yo‘nalishlaridan biri bo‘lib, u jarrohlik, tizimli dori terapiyasi, nur terapiyasi, molekulyar-

genetik diagnostika va reabilitatsiya usullarining o‘zaro uyg‘unligiga asoslanadi. Kelgusida molekulyar biologiya, sun’iy intellekt, genomik texnologiyalar va shaxsiylashtirilgan tibbiyot yo‘nalishlarining rivojlanishi davolash samaradorligini yanada oshirish, kasallikni erta aniqlash, bemorlarning umr davomiyligi va hayot sifatini yaxshilash uchun mustahkam ilmiy asos yaratadi. Mazkur yo‘nalishda olib boriladigan ko‘p markazli ilmiy tadqiqotlar va innovatsion texnologiyalarni amaliyotga keng joriy etish oshqozon-ichak trakti o‘smalari bilan kasallangan bemorlarga ko‘rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini yangi bosqichga olib chiqishi kutilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., et al. Global Cancer Statistics 2024: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 34 Cancers in 186 Countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2026.
2. International Agency for Research on Cancer. **Global Cancer Observatory: Cancer Today.** Lyon: IARC; 2026.
3. International Agency for Research on Cancer. **GLOBOCAN 2022: Stomach Cancer Fact Sheet.** Lyon: IARC; 2024.
4. Smyth E.C., Nilsson M., Grabsch H.I., van Grieken N.C.T., Lordick F. Gastric cancer. The Lancet. 2020;396:635–648.
5. Ajani J.A., D’Amico T.A., Bentrem D.J., et al. Gastric Cancer, Version 2.2022. Journal of the National Comprehensive Cancer Network. 2022;20:167–192.
6. Lordick F., Carneiro F., Cascinu S., et al. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology. 2022;33:1005–1020.
7. National Comprehensive Cancer Network. **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Gastric Cancer.** Plymouth Meeting, PA: NCCN; 2025.
8. Japanese Gastric Cancer Association. Japanese Gastric Cancer Treatment Guidelines 2021. Gastric Cancer. 2023;26:1–25.
9. Al-Batran S.E., Homann N., Pauligk C., et al. Perioperative chemotherapy with FLOT versus ECF/ECX for resectable gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma. The Lancet. 2019;393:1948–1957.
10. Cunningham D., Allum W.H., Stenning S.P., et al. Perioperative chemotherapy versus surgery alone for resectable gastroesophageal cancer. New England Journal of Medicine. 2006;355:11–20.
11. Bang Y.J., Van Cutsem E., Feyereislova A., et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer. The Lancet. 2010;376:687–697.
12. Janjigian Y.Y., Kawazoe A., Yañez P., et al. The KEYNOTE-811 trial of pembrolizumab plus trastuzumab and chemotherapy in HER2-positive advanced gastric cancer. Nature. 2021.
13. Janjigian Y.Y., Shitara K., Moehler M., et al. First-line nivolumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for advanced gastric, gastro-oesophageal junction, and oesophageal adenocarcinoma. The Lancet. 2021;398:27–40.
14. Shitara K., Bang Y.J., Iwasa S., et al. Trastuzumab deruxtecan in previously treated HER2-positive gastric cancer. New England Journal of Medicine. 2020;382:2419–2430.

15. Shah M.A., Kennedy E.B., Catenacci D.V., et al. Immunotherapy and targeted therapy for advanced gastroesophageal cancer. Journal of Clinical Oncology. 2023.
16. Smyth E.C., Verheij M., Allum W., et al. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology. 2016;27(Suppl 5):v38–v49.
17. Cervantes A., Adam R., Roselló S., et al. Metastatic colorectal cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology. 2023;34:10–32.
18. National Comprehensive Cancer Network. **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Colon Cancer.** Plymouth Meeting, PA: NCCN; 2025.
19. National Comprehensive Cancer Network. **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Rectal Cancer.** Plymouth Meeting, PA: NCCN; 2025.
20. André T., Shiu K.K., Kim T.W., et al. Pembrolizumab in microsatellite-instability-high advanced colorectal cancer. New England Journal of Medicine. 2020;383:2207–2218.