

O‘PKANING MAYDA HUYAYRALI SARATONIDA BIRINCHI QATOR XIMIOTERAPIYANING KLINIK SAMARADORLIGI VA TOKSIKLIGI

To‘xtasinov N.A.

Farg‘ona CAMU, 1-kurs ordinator, radiologiya yo‘nalishi

Sulaymanov D.A.-

Farg‘ona CAMU, Onkologiya va tibbiy radiologiya kafedrasini mudiri,

PhD, dotsent ORCID: 0008-0009-7314-7712

Annotatsiya. O‘pkaning mayda hujayrali saratoni (OMHS) agressiv kechishi, tez metastaz berishi va yuqori proliferativ faolligi bilan ajralib turadi. Ushbu maqolada OMHSda birinchi qator ximioterapiyaning klinik samaradorligi va toksikligi tahlil qilinadi. Standart davolash protokollari, javob ko‘rsatkichlari, nojo‘ya ta’sirlar va ularni boshqarish masalalari ko‘rib chiqiladi.

Kalit so‘zlar: mayda hujayrali o‘pka saratoni, birinchi qator ximioterapiya, platinaga asoslangan terapiya, toksiklik, samaradorlik.

Kirish. O‘pkaning mayda hujayrali saratoni barcha o‘pka saratonlarining taxminan 10–15% ini tashkil etadi. Kasallik tez rivojlanishi va erta metastazlanishi bilan xarakterlanadi. Ko‘pchilik bemorlarda tashxis qo‘yilgan vaqtda kasallik keng tarqalgan bosqichda aniqlanadi. Shu sababli tizimli ximioterapiya asosiy davolash usuli hisoblanadi.

Birinchi qator ximioterapiya standartlari. Hozirgi kunda OMHSni davolashda birinchi qator terapiya sifatida platinaga asoslangan kombinatsiyalar qo‘llaniladi:

- **Sisplatin + Etopozid**
- **Karboplatin + Etopozid**

So‘nggi yillarda keng tarqalgan bosqichda immunoterapiya (PD-L1 ingibitorlari) bilan kombinatsiya qilish amaliyotga joriy etilgan.

Davolash odatda 4–6 sikl davomida olib boriladi. Zarurat bo‘lsa, ko‘krak qafasi sohasiga nur terapiyasi ham qo‘shiladi.

Klinik samaradorlik. Birinchi qator platinaga asoslangan ximioterapiya yuqori sezgirlikka ega:

- Umumiy javob ko‘rsatkichi (ORR): 60–80%
- To‘liq javob: 20–30%

- O‘rtacha umumiy yashash davomiyligi:
 - Cheklangan bosqichda: 15–20 oy
 - Keng tarqalgan bosqichda: 8–13 oy

Shunga qaramay, kasallikning qaytalanish darajasi yuqori bo‘lib, ko‘pchilik bemorlarda 1 yil ichida retsidiv kuzatiladi.

Toksiklik va nojo‘ya ta’sirlar. Platinaga asoslangan ximioterapiya sezilarli toksiklik bilan kechishi mumkin.

Gematologik toksiklik:

- Neytropeniya
- Anemiya
- Trombotsitopeniya
- Febril neytropeniya

Gematologik bo‘lmagan toksiklik:

- Ko‘ngil aynishi va qusish
- Nefrotoksiklik (ayniqsa sisplatin)
- Neyropatiya
- Ototoksiklik
- Soch to‘kilishi

Karboplatin sisplatinga nisbatan kamroq nefrotoksik, ammo ko‘proq gematologik toksiklik chaqirishi mumkin.

Toksiklikni boshqarish. Nojo‘ya ta’sirlarni kamaytirish uchun:

- Antiemetik terapiya
- G-CSF qo‘llash (og‘ir neytropeniyada)
- Doza modifikatsiyasi
- Bemorning umumiy ahvolini baholash (ECOG status)

Radiolog sifatida tasviriy diagnostika usullari (KT, MRT, PET/KT) orqali davolash samaradorligini baholash muhim ahamiyatga ega.

Muhokama. OMHS ximioterapiyaga sezgir bo‘lsa-da, uzoq muddatli nazoratga erishish qiyin. Birinchi qator davolash yuqori boshlang‘ich javob beradi, ammo retsidiv tez-tez kuzatiladi. Immunoterapiya qo‘shilishi umumiy yashash ko‘rsatkichlarini biroz yaxshilamoqda.

Kelajakda molekulyar markerlar asosida individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish dolzarb masala hisoblanadi.

Xulosa. O‘pkaning mayda hujayrali saratonida birinchi qator platinaga asoslangan ximioterapiya yuqori klinik samaradorlikka ega, biroq sezilarli toksiklik

bilan kechadi. Davolashni individual yondashuv asosida rejalashtirish, nojo‘ya ta’sirlarni erta aniqlash va nazorat qilish bemor prognozini yaxshilashda muhim omildir.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Dovudov H. Dorivor o‘simliklar yetishtirish texnologiyasi va ekologiyasi. — Toshkent: Tafakkur bo‘stoni, 2018. — 180 b.
2. Xolmatov X.X., Ahmedov O'A. Farmakognoziya: darslik. — Toshkent: O‘zMU nashriyoti, 2024. [Elektron resurs: arm.ssuv.uz].
3. Asqarov I.R. Sirli tabobat. — Toshkent: "Ma'naviyat", 2021.
4. Asqarov I.R. Tabobat qomusi: Shifobaxsh ne'matlar. — Toshkent: "Mumtoz so'z", 2019.