



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК: 616.33-006.6-091:616-076

ME'DA SARATONINING MORFOLOGIK PROFILI, O'SISH SHAKLLARI VA PROGNOSTIK OMILLARINING KLINIK-MORFOLOGIK TAXLILI.



Fazilova Sharipa Mirhamidovna
Urganch davlat tibbiyot instituti
PhD dotsent. 2-Tibbiyot fakulteti dekani
ORCID:0009-0003-2447-522X
Email: sharifafozilova55@gmail.com



Satullayeva Aziza Nietulla qizi
Urganch davlat tibbiyot instituti
14.00.02-Morfologiya mutaxassisligi buyicha (PhD) tayanch
doktorant
ORCID:0009-0002-5705-8409
Email: satullaeva.aziza1996@gmail.com.



Abdirashitova Gulnara Saatbaevna
Qaraqolpogiston tibbiyot instituti
IKP, endokrinologiya va psixiatriya kafedrası katta assistent.
ORCID; 0000-0003-2967-3180
Email: Saatbaevnagulnara@gmail.com

Annotatsiya. Mazkur maqolada me'da saratoni bilan kasallangan bemorlarda o'smaning morfologik tuzilishi, differensiatsiya darajalari va endoskopik o'sish xususiyatlari kompleks tarzda tahlil qilingan. Tadqiqot jarayonida o'smaning lokalizatsiyasi, infiltrativ o'sish xususiyatlari, limfogen metastazlanish holatlari hamda klinik-laborator ko'rsatkichlar baholandi. Tahlil natijalari past differensiyalashgan va infiltrativ o'suvchi o'smalarda agressiv kechish va yuqori invazivlik ko'proq kuzatilishini ko'rsatdi. Shuningdek, morfologik xususiyatlar kasallik prognozi va erta diagnostikasida muhim ahamiyat kasb etishi aniqlandi.

Kalit so'zlar: me'da saratoni, adenokarsinoma, patomorfologiya, infiltrativ o'sish, differensiatsiya darajasi, metastaz, endoskopiya.

Аннотация. В данной статье проведён комплексный анализ морфологической структуры опухоли, степени дифференцировки и эндоскопических особенностей роста у больных раком желудка. В ходе исследования изучены локализация опухоли, особенности инфильтративного роста, лимфогенного метастазирования, а также клико-лабораторные показатели. Полученные результаты показали, что низкодифференцированные и инфильтративно растущие опухоли характеризуются более агрессивным течением и высокой инвазивностью. Установлено, что морфологические особенности опухоли имеют важное значение в прогнозировании течения заболевания и ранней диагностике рака желудка.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Ключевые слова: рак желудка, аденокарцинома, патоморфология, инфильтративный рост, степень дифференцировки, метастазы, эндоскопия.

Abstract. This article presents a comprehensive analysis of tumor morphology, differentiation grades and endoscopic growth characteristics in patients with gastric cancer. The study evaluated tumor localization, infiltrative growth patterns, lymphogenic metastasis and clinical-laboratory parameters. The results demonstrated that poorly differentiated and infiltrative tumors were associated with more aggressive clinical behavior and higher invasiveness. Morphological characteristics were found to play an important role in predicting disease progression and improving early diagnosis of gastric cancer.

Keywords: gastric cancer, adenocarcinoma, pathomorphology, infiltrative growth, differentiation grade, metastasis, endoscopy.

Mavzuning dolzarbligi. Me'da saratoni hozirgi kunda dunyo miqyosida eng ko'p tarqalgan va yuqori o'lim ko'rsatkichiga ega bo'lgan onkologik kasalliklardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO, 2024) ma'lumotlariga ko'ra, har yili dunyo bo'yicha 1 milliondan ortiq yangi me'da saratoni holatlari aniqlanadi va mazkur patologiya onkologik o'lim sabablari ichida yetakchi o'rinlarni egallaydi. Ayniqsa, Sharqiy Osiyo davlatlari — Yaponiya, Janubiy Koreya va Xitoyda kasallikning tarqalish darajasi yuqori bo'lib qolmoqda.

So'nggi yillarda me'da saratonining morfologik va molekular xususiyatlarini o'rganishga bo'lgan qiziqish tobora ortib bormoqda. Lauren (1965) klassifikatsiyasiga ko'ra, me'da saratoni intestinal va diffuse turlarga ajratiladigan bo'lib, diffuse tip, ayniqsa uzuksimon hujayrali variant, yuqori invazivlik va yomon prognoz bilan xarakterlanadi. Carneiro va Guilford (2017) ma'lumotlariga ko'ra, past differensiyalashgan adenokarsinomalarda limfogen metastazlanish va seroz qavatga invaziya chastotasi sezilarli darajada yuqori.

Yapon olimlari (Yamada et al., 2021) tomonidan o'tkazilgan tadqiqotlarda infiltrativ o'suvchi me'da saratoni shakllari yuqori agressivlikka ega ekanligi va erta limfogen tarqalish bilan kechishi ko'rsatilgan. Shuningdek, Kim va hammualliflar (2022) endoskopik va morfologik korrelyatsiyalarni tahlil qilib, infiltrativ o'sish tiplarida besh yillik yashovchanlik ko'rsatkichlari sezilarli darajada past ekanligini ta'kidlagan.

Rossiya va MDH davlatlarida o'tkazilgan tadqiqotlarda ham me'da saratonining klinik kechishi o'smaning morfologik tuzilishi va differensiyatsiya darajasi bilan bevosita bog'liqligi qayd etilgan (Davidov M.I., 2020; Kaprin A.D., 2021). Ayniqsa, G3 darajali adenokarsinomalarda invaziv o'sish va regionar metastazlanish ko'p uchrashi ko'rsatilgan.

O'zbekistonda esa me'da saratoni ko'p holatlarda kech bosqichlarda tashxislanmoqda. Endoskopik tekshiruvlar qamrovining cheklanganligi, erta morfologik diagnostika imkoniyatlarining yetarli emasligi va o'smaning agressiv morfologik variantlarini prognoz qilishda yagona yondashuvning shakllanmaganligi ushbu muammoning dolzarbligini yanada oshiradi.

Shu nuqtayi nazardan, me'da saratonining morfologik profili, o'sish shakllari va klinik-patomorfologik xususiyatlarini kompleks tahlil qilish, shuningdek, ularning prognostik ahamiyatini baholash muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Me'da saratonida o'smaning morfologik variantlari, o'sish shakllari va klinik-morfologik xususiyatlarini kompleks baholash hamda ularning prognostik ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqot vazifalari.

1. Me'da saratoni bilan kasallangan bemorlarda o'smaning klinik-morfologik xususiyatlari va anatomik lokalizatsiyasini tahlil qilish.

2. O'smaning morfologik variantlari, differensiyatsiya darajalari va endoskopik o'sish shakllarini patomorfologik jihatdan baholash.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

3. Infiltrativ o'sish xususiyatlari hamda limfogen metastazlanish o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash.

4. Morfologik agressivlik belgilari bilan klinik-laborator ko'rsatkichlar o'rtasidagi munosabatni o'rganish.

5. Me'da saratonida morfologik xususiyatlarning prognostik ahamiyati va erta diagnostikadagi o'rnini baholash.

Tadqiqot materiali va usullari.

Tadqiqot retrospektiv tahlil asosida olib borildi, RORIAM KKR filialida ambulator va statsionar davolanishda bo'lgan 108 nafar bemorlarning klinik, endoskopik, morfologik va laborator ma'lumotlari o'rganildi. Tahlil uchun operatsiya va biopsiya materiallari, endoskopik tekshiruv xulosalari hamda klinik-laborator ko'rsatkichlardan foydalanildi.

Morfologik tekshiruvlar patogistologik usul asosida amalga oshirildi. Biopsiya va operatsiya materiallari 10% neytral formalinda fiksatsiya qilinib, standart gistologik ishlovdan o'tkazildi. Parafin bloklardan 5–7 mkm qalinlikda kesmalar tayyorlanib, gematoksilin-eozin (H&E) usulida bo'yaldi. Mikroskopik tahlil davomida o'smaning morfologik varianti, differensiyalashgan darajasi, invaziv o'sish xususiyati, nekroz va limfoid infiltratsiya belgilari baholandi.

O'smaning morfologik tiplari Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) tasnifi hamda Lauren klassifikatsiyasi asosida baholandi. Adenokarsinomaning yuqori, o'rta va past differensiyalashgan shakllari, shuningdek uzuksimon hujayrali variantlar alohida tahlil qilindi.

Endoskopik tahlilda o'smaning lokalizatsiyasi, o'sish shakli, shilliq qavatdagi infiltrativ o'zgarishlar, yaroqlanish va stenoz holatlari baholandi. Shu bilan birga, limfa tugunlari zararlanishi va metastazlanish xususiyatlari ham tahlil qilindi.

Klinik-laborator tekshiruvlarda gemoglobin miqdori, eritrotsitlar, leykotsitlar, ECHT hamda biokimyoviy ko'rsatkichlar baholandi. Olingan natijalar o'smaning morfologik agressivligi bilan solishtirib tahlil qilindi.

Statistik ishlov berish Microsoft Excel 2016 va SPSS Statistics dasturlari yordamida amalga oshirildi. Ko'rsatkichlarning o'rtacha qiymatlari ($M \pm m$) hisoblandi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar ishonchliligi $p < 0,05$ mezon asosida baholandi.

Tadqiqotdan olingan natijalari.

Bemorlarning yosh va jins xususiyatlari.

Yosh bo'yicha tahlil natijalari me'da saratoni asosan keksa va qari yoshdagi bemorlarda ko'proq uchrashini ko'rsatdi. Eng yuqori ko'rsatkich 60–74 yosh guruhida qayd etildi — 39,8%. Keyingi o'rinni 45–59 yoshli bemorlar egalladi — 31,5%. Bu holat me'da shilliq qavatida uzoq yillar davomida kechuvchi surunkali yallig'lanish, atrofiya, ichak metaplaziyasi va displastik jarayonlarning kanserogeneza rivojlanishida muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

18–44 yosh guruhida kasallik nisbatan kam uchragan bo'lsa-da, ushbu bemorlarda past differensiyalashgan va infiltrativ o'suvchi morfologik variantlar alohida e'tiborga loyiq bo'ldi. 75 yoshdan yuqori bemorlarda esa limfogen metastazlanish va o'smaning agressiv klinik kechishi ko'proq kuzatildi.

Jins bo'yicha tahlilda erkaklar ulushi (63,0%) ayollarga nisbatan yuqori ekanligi aniqlandi. Bu holat ovqatlanish tarzi, zararli odatlar, *Helicobacter pylori* infeksiyasi va tashqi muhit omillarining erkaklarda ko'proq ta'sir qilishi bilan izohlanishi mumkin.

Yosh o'tishi bilan o'smaning infiltrativ o'sish shakllari va past differensiyalashgan variantlari nisbatan ko'proq kuzatildi. Ayniqsa, keksa yosh guruhlarida limfogen metastazlanish holatlari yuqori darajada qayd etildi (jadval 1).



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Bemorlarning yosh va jins xususiyatlari

jadval 1.

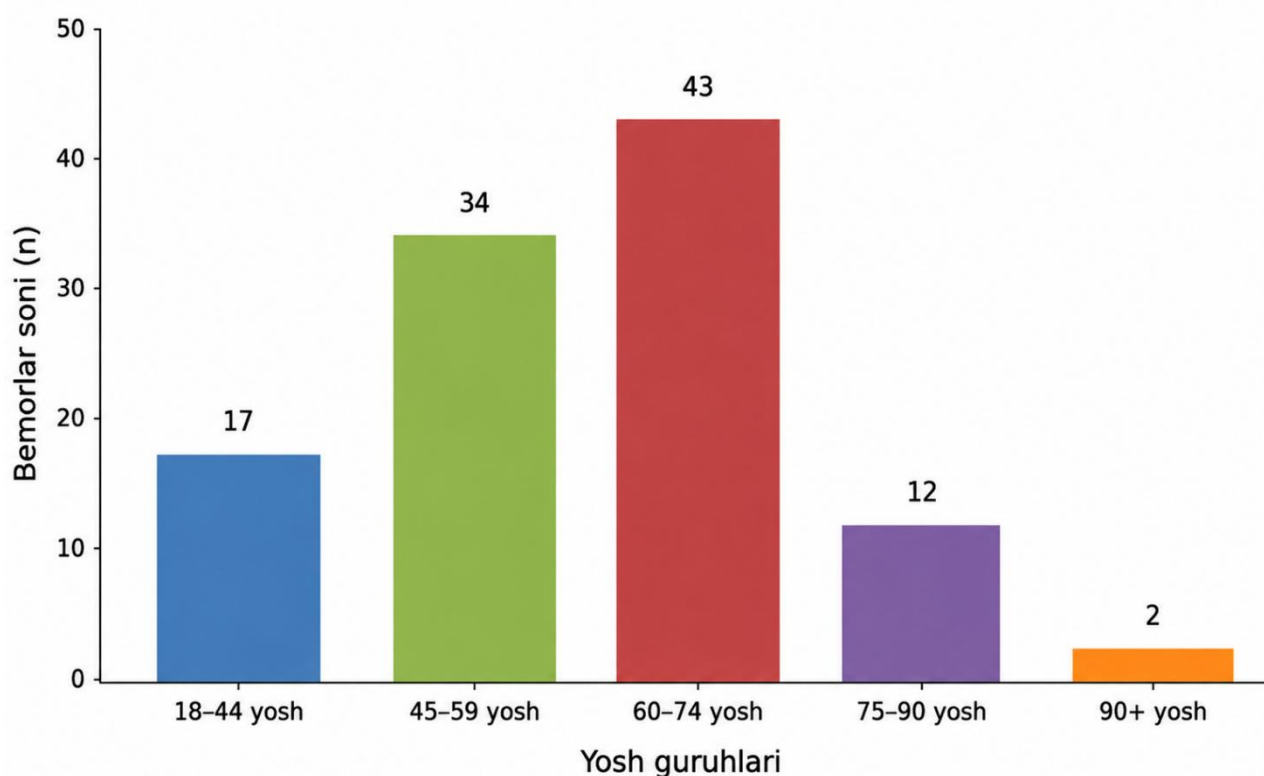
Kursatkich	Bemorlar soni (n)	Ulushi (%)
Jinsi		
Erkaklar	68	63,0
Ayollar	40	37,0
Jami	108	100
Yosh guruhlari		
18–44 yosh	17	15,7
45–59 yosh	34	31,5
60–74 yosh	43	39,8
75–90 yosh	12	11,1
90+ yosh	2	1,9
Jami	108	100

Quyida ko'rsatilgan diagrammada me'da saratonining yosh ortishi bilan progressiv ravishda ko'payib borishi yaqqol namoyon bo'ladi. Kasallikning asosiy qismi 60–74 yosh oralig'ida to'plangan bo'lib, bu davrda organizmda uzoq yillar davomida shakllangan atrofik-displastik o'zgarishlar, shilliq qavat regeneratsiyasining susayishi hamda kanserogen omillarning kumulyativ ta'siri muhim ahamiyat kasb etadi.

45 yoshdan keyin kasallik chastotasining keskin ortishi me'da saratonining yoshga bog'liq onkopatologiya ekanligini ko'rsatadi. Shu bilan birga, nisbatan yosh bemorlarda uchragan holatlar klinik jihatdan alohida ahamiyatga ega bo'lib, ularda infiltrativ va past differensiyalashgan morfologik variantlar nisbatan agressiv kechishi bilan ajralib turishi mumkin.

75 yoshdan yuqori bemorlarda esa o'smaning tarqalgan shakllari, limfogen metastazlanish va umumiy somatik og'irlashuv holatlari ko'proq kuzatilishi kasallik prognoziga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Me'da saratoni bilan kasallangan bemorlarning yosh guruhlari bo'yicha taqsimoti



Rasm 1. Yosh guruxlari boyicha taqsimot.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

O'smaning anatomik lokalizatsiyasi

Tahlil natijalari me'da saratonining eng ko'p antral va piloroantral sohalarda uchrashini ko'rsatdi. Bu holat mazkur anatomik sohalarning *Helicobacter pylori* infeksiyasi, surunkali atrofik gastrit va ichak metaplaziyasi kabi kanserogen omillar ta'siriga nisbatan sezgirroq ekanligi bilan izohlanadi.

Antral lokalizatsiyada infiltrativ-yarali o'sish shakllari ustunlik qilib, shilliq qavat deformatsiyasi va yaralanish holatlari ko'proq kuzatildi. Piloroantral sohada joylashgan o'smalarda esa pilorik stenoz, ovqat evakuatsiyasining buzilishi va dispeptik sindrom bilan kechuvchi klinik holatlar nisbatan yuqori darajada qayd etildi.

Kardial sohada joylashgan o'smalar atrof to'qimalarga tez tarqalishi va qo'shni anatomik tuzilmalarga invaziyaga moyilligi bilan ajralib turdi. Total zararlanish holatlarida esa o'smaning agressiv kechishi, chuqur infiltrativ o'sish va tarqalgan metastatik jarayonlar kuzatildi (jadval 2).

O'smaning anatomik lokalizatsiyasi

jadval 2.

O'sma lokalizatsiyasi	Bemorlar soni (n)	Ulushi (%)
Antral soha	41	38,0
Piloroantral soha	27	25,0
Me'da tanasi	19	17,6
Kardial soha	14	13,0
Total zararlanish	7	6,4
Jami	108	100

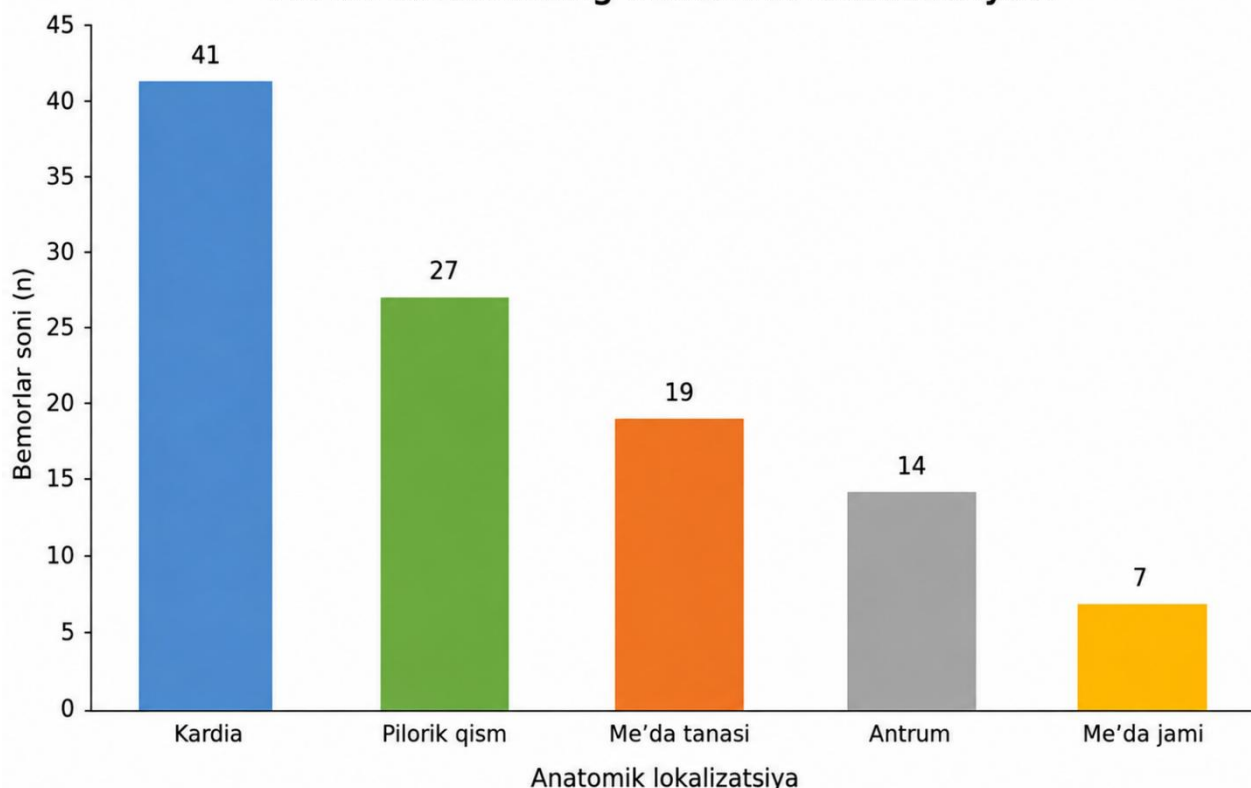
Pastda keltirilgan diagramma tahlili me'da saratonining eng ko'p antral sohada joylashganligini ko'rsatdi — 41 ta holat (38,0%). Keyingi o'rinda piloroantral lokalizatsiya qayd etildi — 27 ta holat (25,0%). Bu holat me'daning distal qismlarida surunkali gastrit, *Helicobacter pylori* infeksiyasi va ichak metaplaziyasi kabi fon jarayonlarining nisbatan ko'proq uchrashi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Me'da tanasi sohasida o'smalar 19 ta holatda (17,6%) aniqlandi. Kardial lokalizatsiya 14 ta bemorda (13,0%) kuzatilib, ushbu guruhda atrof to'qimalarga tez infiltrativ tarqalish va stenoz holatlari nisbatan ko'proq qayd etildi.

Total zararlanish holatlari 7 ta bemorda (6,4%) aniqlangan bo'lib, mazkur holatlar o'smaning yuqori agressivligi va kech bosqichlarda tashxislanishi bilan xarakterlandi. Umuman olganda, distal lokalizatsiyalar ustunligi me'da saratoni patogenezida antral-pilorik sohalarning muhim o'rin tutishini ko'rsatadi (diagramma 2).



Me'da saratonining anatomik lokalizatsiyasi



Rasm 2. O'smalar lokalizatsiyasi.

Morfologik variantlar va differentsiatsiya darajalari.

Mikroskopik tahlil natijalariga ko'ra, me'da saratonida o'rtacha differentsiyalashgan adenokarsinoma eng ko'p uchradi — 44 ta holat (40,7%). Keyingi o'rinni past differentsiyalashgan adenokarsinomalar egalladi — 36 ta holat (33,3%). Bu holat me'da saratonida biologik agressivlikka ega morfologik variantlar nisbatan yuqori ulushni tashkil qilishini ko'rsatadi.

Uzuksimon hujayrali rak 12 ta bemorda (11,1%) aniqlanib, ushbu variant infiltrativ o'sish, tez tarqalish va noqulay klinik kechish bilan xarakterlandi. Ayniqsa, past differentsiyalashgan va uzuksimon hujayrali shakllarda hujayraviy atipizm, yadroviy polimorfizm va chuqur invaziv o'sish belgilari yaqqol kuzatildi.

Past differentsiyalashgan o'smalarda seroz qavatga invaziya va limfa tugunlariga metastazlanish holatlari nisbatan yuqori qayd etildi, bu esa ularning yuqori metastatik potensialga ega ekanligini ko'rsatadi. Yuqori differentsiyalashgan adenokarsinomalarda esa bezsimon tuzilmalarning nisbatan saqlanganligi va o'smaning sekinroq kechishi kuzatildi (jadval 3).

Me'da saratonining morfologik variantlari va differentsiyalash darajalari

Jadval 3.

Morfologik variant	Bemorlar soni (n)	Ulushi (%)
Yuqori differentsiyalashgan adenokarsinoma (G1)	16	14,8
Ortacha differentsiyalashgan adenokarsinoma (G2)	44	40,7
Past differentsiyalashgan adenokarsinoma (G3)	36	33,3
Uzuksimon hujayrali rak	12	11,1



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

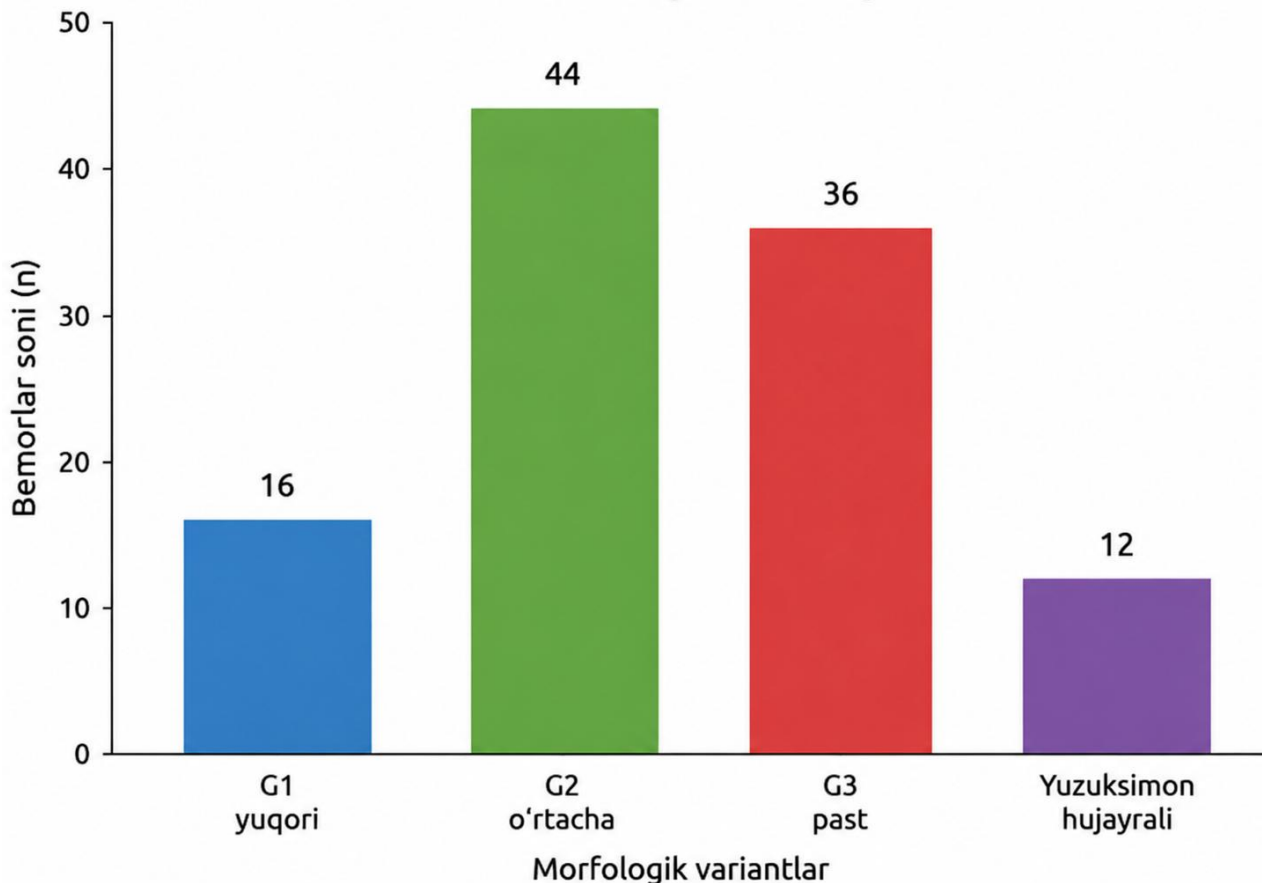
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Jami	108	100
------	-----	-----

Umuman olganda, morfologik tahlil o'smaning differensiyalash darajasi kasallikning agressivligi va klinik kechishiga bevosita ta'sir qilishini tasdiqladi.

Ushbu diagramma tahlili me'da saratonida biologik jihatdan nisbatan agressiv morfologik shakllar ustunligini ko'rsatdi.

Me'da saratonining morfologik variantlari



Rasm 3. Morfologik variantlar uchrash chastotasi.

O'rtacha va past differensiyalashgan adenokarsinomalarning yuqori ulushi o'sma hujayralarida differensiatsiya jarayonlarining izdan chiqqanligini hamda invaziv o'sish potentsiali ortib borishini aks ettiradi.

Past differensiyalashgan o'smalarda hujayraviy polimorfizm, giperxrom yadrolar va stromaga chuqur infiltratsiya belgilari nisbatan yaqqol namoyon bo'lib, bu holat limfogen metastazlanish xavfining ortishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Uzuksimon hujayrali variantlarda esa diffuz infiltrativ o'sish xususiyati kuzatilib, o'smaning aniq chegaralarsiz tarqalishi klinik jihatdan noqulay kechishga moyilligini ko'rsatadi.

Yuqori differensiyalashgan shakllarda bezsimon tuzilmalarning qisman saqlanib qolishi o'smaning nisbatan sekin rivojlanishi va invazivlik darajasining pastroq bo'lishi bilan xarakterlandi. Umuman olganda, morfologik differensiatsiya darajasi me'da saratoni agressivligini baholashda muhim prognostik mezonlardan biri hisoblanadi (diagramma 3).



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

O'smaning endoskopik va infiltrativ o'sish xususiyatlari.

Endoskopik tahlil me'da saratonida infiltrativ o'sish shakllari ustunlik qilishini ko'rsatdi. Ayniqsa, infiltrativ-yarali variantlar shilliq qavatning nogomogen qalinlashishi, deformatsiyasi va yaralanish jarayonlari bilan xarakterlandi. Bunday holatlarda qon ketishga moyillik va nekrotik o'zgarishlar nisbatan ko'proq kuzatildi.

Sof infiltrativ o'sish shakllarida o'smaning aniq chegaralarsiz atrof to'qimalarga tarqalishi qayd etildi. Ushbu holat limfa tugunlariga metastazlanish va seroz qavatga chuqur invaziya chastotasining yuqori bo'lishi bilan ajralib turdi. Ayniqsa, past differensiyalashgan va uzuksimon hujayrali rak variantlarida infiltrativ o'sishning agressiv kechishi kuzatildi.

Ekzofit o'smalarda esa endoskopik jihatdan bo'rtib o'suvchi tuzilmalar va nisbatan chegaralangan jarayonlar qayd etildi. Bunday holatlarda infiltrativ tarqalish nisbatan kamroq uchradi. Umuman olganda, endoskopik o'sish shakli o'smaning morfologik agressivligi va klinik kechishini baholashda muhim diagnostik mezonlardan biri ekanligi aniqlandi (jadval 4).

O'smaning o'sish xususiyatlari

jadval 4.

Endoskopik o'sish shakli	Bemorlar soni (n)	Ulushi (%)
Infiltrativ –yazvali	39	36,1
Infiltrativ	31	28,7
Ekzofit	18	16,7
Yazvali	14	13,0
Aralas tip	6	5,5
Jami	108	100

Tahlil davomida infiltrativ-yarali o'sish shakli eng yuqori ko'rsatkichni tashkil etgani aniqlandi — 39 ta holat (36,1%). Ushbu shaklda shilliq qavatning chuqur destruksiya, yaralanish va atrof to'qimalarga tarqalish belgilari nisbatan yaqqol kuzatildi. Keyingi o'rinda infiltrativ o'sish shakli qayd etildi — 31 ta holat (28,7%). Bu variant o'smaning aniq chegaralarsiz tarqalishi va seroz qavatga chuqur invaziyaga moyilligi bilan ajralib turdi.

Ekzofit o'sish shakli 18 ta bemorda (16,7%) kuzatilib, endoskopik jihatdan bo'rtib o'suvchi va nisbatan chegaralangan tuzilmalar bilan xarakterlandi. Yazvali shakllar 14 ta holatda (13,0%) qayd etildi va ularda qon ketishga moyillik hamda nekrotik o'zgarishlar nisbatan ko'proq uchradi.

Aralash tipdagi o'sish shakllari 6 ta bemorda (5,5%) aniqlanib, bir vaqtning o'zida infiltrativ va ekzofit komponentlarning mavjudligi bilan tavsiflandi. Umuman olganda, infiltrativ komponent ustunligi me'da saratonining yuqori agressivlik va invaziv o'sish xususiyatiga ega ekanligini ko'rsatadi (diagramma 4).

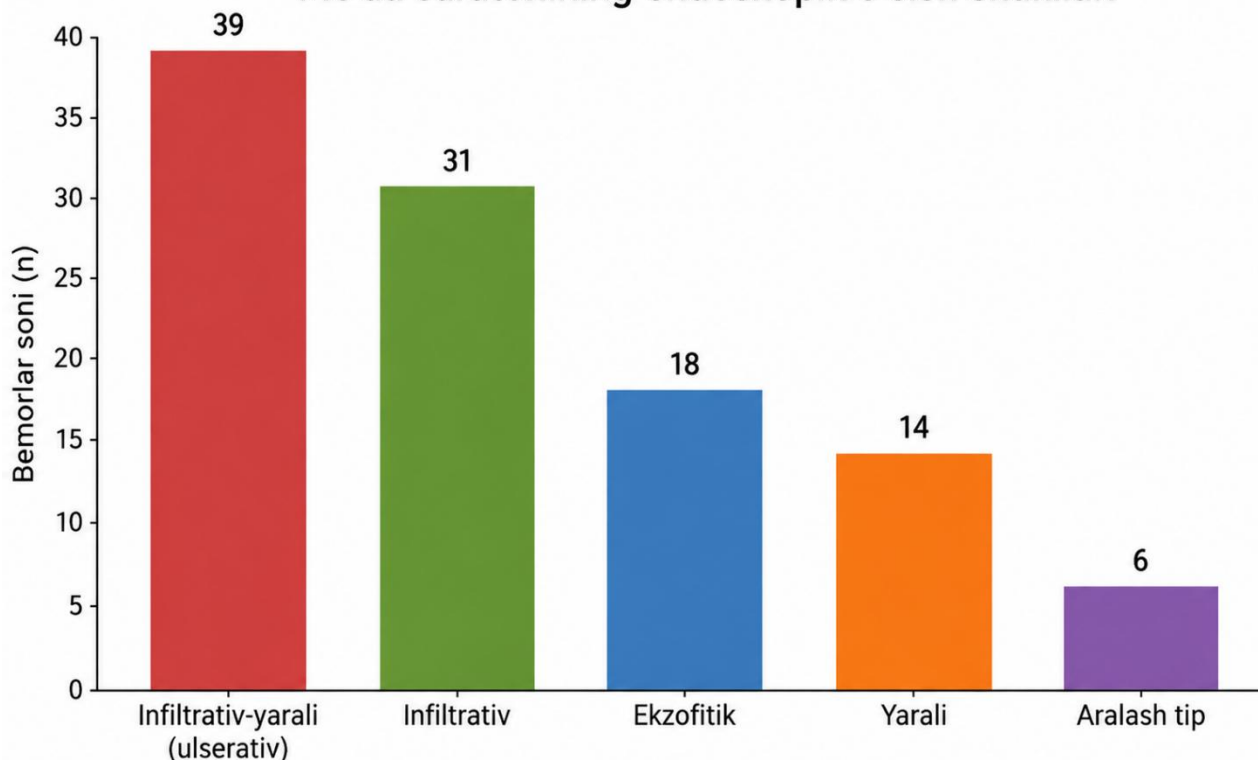


URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Me'da saratonining endoskopik o'sish shakllari



Rasm 4. Endoskopik shakllari.

Klinik-laborator o'zgarishlar

Klinik-laborator tahlillar me'da saratoni bilan kasallangan bemorlarda intoksikatsion va yallig'lanish sindromlari keng tarqalganligini ko'rsatdi. Eng ko'p kuzatilgan o'zgarishlardan biri ECHT oshishi bo'lib, u 61 nafar bemorda (56,5%) qayd etildi. Bu holat organizmda o'sma bilan bog'liq yallig'lanish jarayonlari va to'qima destruksiya faolligini aks ettiradi.

Anemiya belgilari 52 nafar bemorda (48,1%) aniqlandi. Gemoglobin miqdorining pasayishi asosan surunkali qon yo'qotish, o'sma intoksikatsiyasi va oziqlanish buzilishlari bilan bog'liq deb baholandi. Ayniqsa, infiltrativ-yarali o'sish shakllarida anemiya nisbatan og'ir kechishi kuzatildi.

Leykotsitoz 29 ta holatda (26,9%) qayd etilib, bu holat o'sma nekrozi, ikkilamchi yallig'lanish yoki perifokal infeksiyon jarayonlari bilan bog'liq bo'lishi mumkinligi anglatadi. Gipoproteinemiya esa 18 nafar bemorda (16,7%) kuzatilib, kaxeziya va oqsil almashinuvi buzilishlari bilan bog'liqligi qayd etildi (jadval 5).

Klinik-laborator ko'rsatkichlar tahlili

jadval 5.

Ko'rsatkich	Bemorlar soni (n)	Ulushi (%)
Hb <90 g/l (anemiya)	52	48,1
ECHT oshishi	61	56,5
Leykocitoz	29	26,9
Gipoproteyinemiya	18	16,7
Normaga yaqin ko'rsatkichlar	21	19,4



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

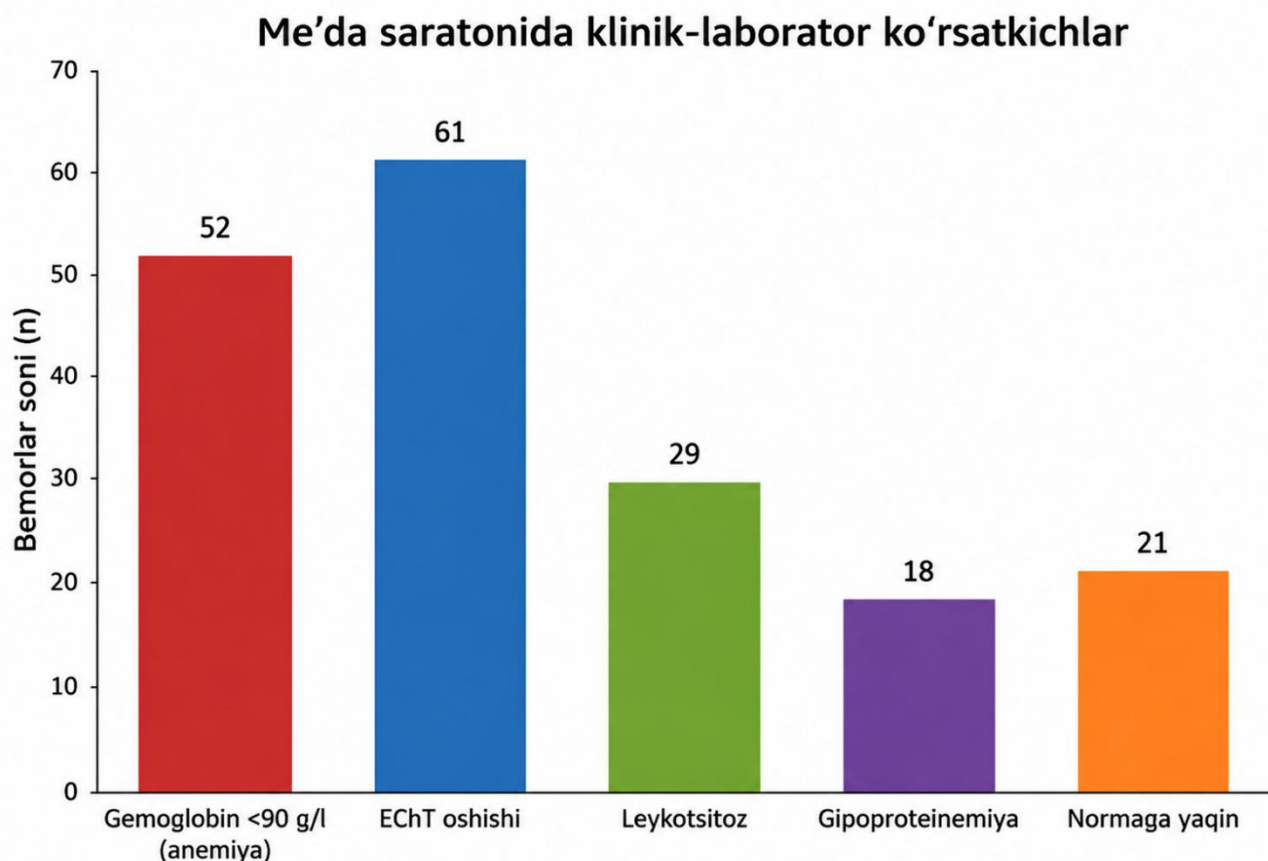
Past differensiyalashgan va uzuksimon hujayrali o'smalarda laborator o'zgarishlar nisbatan yaqqolroq namoyon bo'lib, bu holat mazkur morfologik variantlarning yuqori biologik agressivlikka ega ekanligini tasdiqlaydi.

Diagrammada yallig'lanish va o'sma intoksikatsiyasi bilan bog'liq laborator sindromlar ustunligi yaqqol ko'rinadi. ECHT oshishi eng yuqori ko'rsatkichni tashkil etgani o'sma jarayoni fonida organizmda surunkali yallig'lanish va to'qima parchalanishi faol kechayotganligini anglatadi. Bu holat ayniqsa infiltrativ o'sish xususiyatiga ega o'smalarda nisbatan yaqqol kuzatildi.

Gemoglobin miqdorining pasayishi me'da saratonida eng muhim klinik sindromlardan biri sifatida namoyon bo'lib, u surunkali yashirin qon ketish, oziqlanish buzilishi va o'sma intoksikatsiyasi bilan bog'liq holda shakllanganligi taxmin qilindi. Anemiyaning chuqurlashishi bemorlarda umumiy astenizatsiya va klinik og'irlashuv bilan kechishi kuzatildi.

Leykotsitoz holatlari o'sma atrofidagi yallig'lanish reaksiyalari va nekrotik o'zgarishlar bilan bog'liq bo'lishi mumkinligi aniqlandi. Gipoproteinemiya esa uzoq davom etuvchi o'sma jarayoni, oqsil katabolizmi kuchayishi va kaxeksiya rivojlanishi bilan izohlanadi.

Umuman olganda, laborator ko'rsatkichlardagi mazkur o'zgarishlar me'da saratonining biologik faolligi va o'sma agressivligini aks ettiruvchi muhim klinik mezonlardan biri hisoblanadi (diagramma 5).



Rasm 5. Klinik -laborator ko'rsatkichlar.

Olingan natijalar muhokamasi.

Olingan natijalar me'da saratonining klinik kechishi o'smaning morfologik tuzilishi va o'sish xususiyatlari bilan chambarchas bog'liq ekanligini ko'rsatdi. Tadqiqotda kasallikning asosan 60–74 yosh guruhida ko'proq uchrashi aniqlandi. Bu holat jahon adabiyotlari ma'lumotlari bilan mos keladi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

WHO (2024) ma'lumotlariga ko'ra, me'da saratonining eng yuqori chastotasi 55–75 yosh oralig'ida kuzatilib, bu me'da shilliq qavatida uzoq muddat kechuvchi atrofik va displastik jarayonlar bilan bog'liq deb baholanadi.

Erkaklar ulushining ustunligi ham ko'plab tadqiqotchilar tomonidan qayd etilgan. Kim va hammualliflar (2022) erkaklarda *Helicobacter pylori* infeksiyasi, tamaki chekish va nitrozaminlarga boy ovqatlanish me'da kanserogenezida muhim omil ekanligini ta'kidlagan.

Tadqiqotimizda antral va piloroantral lokalizatsiyalar ustunligi aniqlandi. Bu holat Japanese Gastric Cancer Association (2021) ma'lumotlariga mos kelib, distal lokalizatsiyalarda surunkali gastrit va ichak metaplaziyasi jarayonlari nisbatan ko'proq uchrashi bilan izohlanadi.

Morfologik tahlillarda o'rtacha va past differensiyalashgan adenokarsinomalarining yuqori ulushi qayd etildi. Carneiro va Guilford (2017) ma'lumotlariga ko'ra, G3 darajali adenokarsinomalar yuqori invazivlik, erta limfogen metastazlanish va noqulay prognoz bilan xarakterlanadi. Bizning tadqiqotimizda ham past differensiyalashgan o'smalarda seroz qavatga chuqur invaziya va limfa tugunlari zararlanishi ko'proq kuzatildi.

Uzuksimon hujayrali rak variantlari nisbatan kam uchragan bo'lsa-da, ularda infiltrativ o'sish xususiyati ayniqsa agressiv kechishi aniqlandi. Lauren (1965) diffuse tip uchun aynan shunday xususiyatlarni ta'riflagan bo'lib, ushbu variantda o'sma hujayralarining stromaga diffuz tarqalishi va aniq chegaralarsiz invaziyasi kuzatilishi qayd etilgan.

Endoskopik tahlillarda infiltrativ-yarali va infiltrativ o'sish shakllarining ustunligi qayd etildi. Yamada et al. (2021) tadqiqotlarida ham infiltrativ o'suvchi me'da saratoni shakllarida besh yillik yashovchanlik darajasi ekzofit shakllarga nisbatan ancha past ekanligi ko'rsatilgan. Bu holat infiltrativ o'smalarning yuqori biologik agressivlikka ega ekanligini tasdiqlaydi.

Klinik-laborator tahlillarda anemiya, ECHT oshishi va gipoproteinemiyaning yuqori chastotada uchrashi o'sma intoksikatsiyasi va katabolik jarayonlarning faolligi bilan izohlanadi. Davidov M.I. (2020) va Kaprin A.D. (2021) tadqiqotlarida ham past differensiyalashgan me'da saratoni shakllarida intoksikatsion sindromlar nisbatan og'ir kechishi ta'kidlangan.

Shunday qilib, olingan natijalar me'da saratonida morfologik variant, differensiatsiya darajasi va endoskopik o'sish xususiyatlari kasallik agressivligi hamda prognozini baholashda muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Morfologik tahlilni klinik va endoskopik ma'lumotlar bilan birgalikda baholash kasallikni erta aniqlash va davolash taktikasini to'g'ri tanlash imkonini beradi.

Xulosalar

1.Me'da saratoni bilan kasallangan bemorlarda kasallik asosan 60–74 yosh guruhida va erkaklarda ko'proq uchrashi aniqlandi. O'smaning eng ko'p antral va piloroantral sohalarda joylashishi qayd etildi, bu distal lokalizatsiyalarda surunkali yallig'lanish va atrofik-displastik jarayonlar ustunligi bilan izohlandi.

2.Morfologik tahlil natijalariga ko'ra, o'rtacha va past differensiyalashgan adenokarsinomalar ustunlik qildi. Uzuksimon hujayrali variantlarda infiltrativ o'sish, hujayraviiy atipizm va agressiv klinik kechish belgilari yaqqol namoyon bo'ldi.

3.Infiltrativ-yarali va infiltrativ o'sish shakllarida o'smaning atrof to'qimalarga chuqur tarqalishi hamda limfogen metastazlanish chastotasi yuqori ekanligi aniqlandi. Ayniqsa, past differensiyalashgan o'smalarda seroz qavat invaziyasi va regionar limfa tugunlari zararlanishi nisbatan ko'proq kuzatildi.

4.Klinik-laborator tahlillarda anemiya, ECHT oshishi va gipoproteinemiya kabi o'zgarishlar past differensiyalashgan va infiltrativ o'smalarda nisbatan yaqqolroq namoyon bo'lib, ular o'smaning yuqori biologik agressivligi bilan bog'liq ekanligi tasdiqlandi.

5.Me'da saratonida morfologik variant, differensiatsiya darajasi va endoskopik o'sish xususiyatlarini kompleks baholash kasallik agressivligi hamda prognozini aniqlashda muhim ahamiyat kasb etib, erta diagnostika va davolash taktikasini optimallashtirish imkonini beradi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 4 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Amaliy tavsiyalar.

1.Me'da saratonini erta aniqlash maqsadida 45 yoshdan yuqori aholida, ayniqsa surunkali gastrit, *Helicobacter pylori* infeksiyasi va dispeptik shikoyatlari mavjud bemorlarda endoskopik skrining tekshiruvlarini kengaytirish maqsadga muvofiq.

2.Endoskopik tekshiruv jarayonida infiltrativ-yarali va diffuz infiltrativ o'zgarishlar aniqlangan holatlarda ko'p nuqtali chuqur biopsiya olish tavsiya etiladi, chunki mazkur o'sish shakllari past differensiyalashgan va agressiv morfologik variantlar bilan ko'proq bog'liq bo'ladi.

3.Past differensiyalashgan va uzuksimon hujayrali rak variantlari aniqlangan bemorlarda limfogen metastazlanish xavfi yuqori bo'lganligi sababli regional limfa tugunlarini kompleks baholash va dinamik kuzatuvni kuchaytirish zarur.

4.Klinik-laborator ko'rsatkichlarda anemiya, ECHT oshishi va gipoproteinemiya kuzatilgan bemorlarda o'smaning infiltrativ va biologik agressiv shakllari ehtimolini inobatga olgan holda morfologik tekshiruvlarni chuqurlashtirish maqsadga muvofiq.

5.Me'da saratonida morfologik tahlil natijalarini endoskopik va klinik ma'lumotlar bilan birgalikda baholash kasallik prognozi, xirurgik taktika va individual davolash rejasini tanlashda muhim diagnostik mezon sifatida qo'llanilishi tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ. – Москва: РОНЦ, 2020. – 282 с.
2. Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году. – Москва, 2021. – 239 с.
3. Lauren P. The two histological main types of gastric carcinoma: diffuse and so-called intestinal-type carcinoma // *Acta Pathologica et Microbiologica Scandinavica*. – 1965. – Vol. 64, №1. – P. 31–49.
4. Carneiro F., Guilford P. Hereditary diffuse gastric cancer and related conditions // *Surgical Pathology Clinics*. – 2017. – Vol. 10, №4. – P. 733–746.
5. Yamada T., Sugimoto M., Ota S. et al. Clinicopathological characteristics and prognosis of infiltrative gastric carcinoma // *World Journal of Gastroenterology*. – 2021. – Vol. 27, №14. – P. 1458–1471.
6. Kim J.H., Park S.S., Lee H.J. et al. Prognostic significance of infiltrative growth pattern in gastric adenocarcinoma // *Annals of Surgical Oncology*. – 2022. – Vol. 29, №3. – P. 1765–1774.
7. Japanese Gastric Cancer Association. Japanese gastric cancer treatment guidelines 2021 (6th edition) // *Gastric Cancer*. – 2022. – Vol. 25, №1. – P. 1–21.
8. World Health Organization. *WHO Classification of Tumours of the Digestive System*. 5th ed. – Lyon: IARC Press, 2019. – 635 p.
9. Correa P. Human gastric carcinogenesis: a multistep and multifactorial process // *Cancer Research*. – 1992. – Vol. 52, №24. – P. 6735–6740.
10. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L. et al. Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide // *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. – 2024. – Vol. 74, №1. – P. 1–35.