

ПРОСТАТА БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН БОҒЛИҚ УРОЛОГИК ПАТОЛОГИЯЛАРДА ЁРДАМЧИ ДАВО МУАММОСИ БЎЙИЧА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ

Тилляшайхов М.Н., Алимов Ж.У., Халтурсунов Д.Ш.

*1-Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт
маркази, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент*

*2-3-Тошкент педиатрия тиббиёт институти Урология ва болалар урологияси
кафедраси, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент.*

Кириш: Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, простата бези саратони дунё бўйлаб эркаклар орасида энг кенг тарқалган хавфли ўсма ҳисобланади. Простата бези саратони даволашнинг турли усуллари умумий яшаш давомийлиги кўрсаткичлари бўйича бир хил натижаларни бериши мумкин, бироқ бу усуллар беморларнинг ҳаёт сифатига сезиларли таъсир кўрсатади. Простата бези саратони эркакларда онкологик касалликлар орасида етакчи ўринни эгаллайди, шунингдек, қовуқнинг гиперактивлиги (гиперактив қовуқ синдроми) уларнинг жисмоний ҳолати ва руҳий-эмоционал фаровонлигига жиддий таъсир кўрсатади.

Мақсад: Простата бези саратони ва гиперактив қовуқ синдромига чалинган беморларда даволаш натижаларини яхшилаш ҳамда уларнинг ҳаёт сифатини ошириш ва баҳолаш.

Материаллар ва усуллар: Тадқиқот учун зарур материаллар 2020–2024 йилларда Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд филиали ҳамда Самарқанд вилояти ҳудудлараро ҳосписида олиб борилган клиник тадқиқотлар доирасида йиғилган. Тадқиқот базавий маълумотлари простата бези саратони ва унга ҳамроҳ бўлган гиперактив қовуқ синдроми ташхиси қўйилган беморлар ҳақидаги маълумотларни ўз ичига олган.

Натижалар ва муҳокама: Ушбу тадқиқотда простата бези саратони фонида ривожланган қовуқ гиперактивлигини аниқлаш ва даволаш учун замонавий уродинамик таҳлил усуллари кўриб чиқилди. Барча гуруҳларда дастлабки даволаш бошланишидан олдин ҳамда терапия бошланганидан кейин 1, 3, 6 ва 9 ой ўтиб урологик ҳолат ва курсатгич баҳоланди. Урофлоуметрик таҳлил натижалари қуйидаги кўрсаткичларни ўз ичига олди: максимал сийдик оқими тезлиги, сийдик чиқариш ҳажми, қолдиқ сийдик ҳажми, ўртача оқим тезлиги, оқим тезлашуви, урофлоуметрик индекс, сийдик чиқариш вақти, сийдик ажралиш вақти ҳамда максимал оқимга эришиш вақти, шунингдек, сийдик чиқариш учун кутиш вақти ўрганилди ва амалиётга тадбиқ килинди.

Хулоса: Махсус терапевтик ёндашув простата бези саратони ва гиперактив қовуқ синдроми билан оғриган беморларда урологик функцияларни сезиларли даражада яхшилайди. Бу эса урологик амалиётда самарали даволаш протоколлари ва стратегияларини ишлаб чиқиш учун мустаҳкам асос яратади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Рустамова, Х. М., Л. Ж. Муллаева, and И. Д. Шахизирова. "НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЕМАТО-ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ

ЗАБОЛЕВАНИЯМИ." ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ 81.

2. Расулев, Эркин Эркинович, and Шахноза Шухрат Кизи Иноятова. "Острый коронарный синдром в аспекте современности." Научные исследования 2 (3) (2016): 58-60.

3. Агзамова, Ш. А. "Клеточный и гуморальный иммунитет у детей раннего возраста, инфицированных внутриутробно цитомегаловирусом и вирусом простого герпеса." Вятский медицинский вестник 2 (46) (2015): 13-17.

4. Abdusalamovna, Agzamova Shoir. "Factor analysis of cause-effect relationship of fetal infections of children by the agents of TORCH—complex." European science review 5-6 (2015): 43-46.

5. Агзамова, Ш. "Артериальная гипертензия у детей: Полиморфизм BsmI (rs1544410) гена VDR и витамина D." Актуальные вопросы практической педиатрии 1.1 (2023): 17-19.