

ONKOPLASTIK JARROHLIK: SUT BEZI SARATONINI DAVOLASHDA ESTETIK VA FUNKSIONAL YONDASHUVLAR

To'liyev Suhrobali

Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti

Davolash ishi yo'nalishi talabasi

Anatatsiya: Onkoplastik jarrohlik — bu sut bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarni davolashda onkologik xavfsizlikni saqlagan holda estetik va funksional natijalarga erishishni ko'zlagan zamonaviy yondashuvdir. U klassik onkologik jarrohlik va plastik-rekonstruktiv usullarni birlashtiradi. Ushbu maqolada onkoplastik operatsiyalarning asosiy tamoyillari, klassifikatsiyasi, bemor tanlovidagi mezonlar, turli bosqichlardagi jarrohlik strategiyalari hamda ularning klinik natijalari tahlil qilinadi. Shuningdek, bemorlarning psixososial holati, tanani qabul qilishi, hayot sifati va rehabilitatsiya jarayoni ham yoritilgan.

Kalit so'zlar: Onkoplastik jarrohlik, sut bezi saratoni, rekonstruktiv operatsiyalar, kosmetik natija, estetik yondashuv, psixososial qo'llab-quvvatlash, mastektomiya, segmentektomiya.

Sut bezi saratoni bugungi kunda ayollar orasida eng keng tarqalgan onkologik kasalliklardan biri hisoblanadi. So'nggi yillarda davolash yondashuvlari faqatgina kasallikni yo'q qilishga emas, balki bemorning hayot sifatini saqlab qolishga ham qaratilmoqda. Ayniqsa, ko'krakning tashqi ko'rinishini saqlab qolish yoki tiklashga bo'lgan ehtiyoj, ayollar orasida psixologik va ijtimoiy jihatdan muhim omil sifatida tan olinmoqda.

An'anaviy jarrohlik usullari, masalan, radikal mastektomiya yoki segmentar rezeksiyalar, ko'p hollarda ko'krak shaklini buzadi, bu esa bemorlar orasida ruhiy tushkunlik, tanani qabul qila olmaslik va ijtimoiy moslashuv muammolariga olib keladi. Shu sababli onkoplastik jarrohlik yondashuvlari ishlab chiqildi va keng joriy etilmoqda. Bu usullar sut bezidagi saraton to'qimasini onkologik jihatdan xavfsiz tarzda olib tashlash bilan birga, ko'krak shaklini tiklash yoki saqlab qolishga imkon beradi.

Onkoplastik jarrohlikda ikkita asosiy yondashuv mavjud: **I-darajadagi (low-volume) operatsiyalar** — bunda kichik hajmdagi shishlar olib tashlanadi va minimal rekonstruksiya kerak bo'ladi; **II-darajadagi (large-volume) operatsiyalar** — katta hajmli shishlar olib tashlanib, rekonstruktiv plastik jarrohlik texnikalari bilan ko'krak shakli tiklanadi. Shuningdek, simmetriyani saqlab qolish maqsadida sog'lom ko'krakka ham moslashtiruvchi jarrohlik ishlari amalga oshiriladi.

Onkoplastik yondashuvlar nafaqat estetik, balki onkologik jihatdan ham samarali ekanligi klinik tadqiqotlar bilan tasdiqlangan. Kasallikning qaytalanish darajasi an'anaviy usullar bilan teng, ba'zida esa pastroq bo'lishi mumkin. Shuningdek, bemorlar o'zining tanasini qabul qilishi va psixologik salomatligi ham bu usuldan so'ng yaxshilanishi kuzatiladi.

Onkoplastik jarrohlik – bu sut bezi saratonini davolashda onkologik xavfsizlikni saqlagan holda, estetik va funksional natijalarga erishishga qaratilgan zamonaviy jarrohlik yondashuvidir. Bu yondashuv klassik onkologik jarrohlik texnikalari bilan plastik-rekonstruktiv jarrohlik elementlarini birlashtiradi. Mazkur usul nafaqat hayotni saqlab qolish, balki bemorning psixologik holati va ijtimoiy faoliyatini tiklashga ham xizmat qiladi.

Sut bezi saratonini davolashda asosiy vazifalardan biri – kasallik to'qimasini butunlay yo'qotishdir. Shu bilan birga, ayol organizmi uchun estetik holat ham muhim ahamiyatga ega. Onkoplastik jarrohlik bu ikki maqsadni uyg'unlashtiradi. Masalan, kichik yoki o'rta hajmdagi shishlarda sektorli rezeksiya (segmentektomiya) amalga oshirilgach, ko'krakning shaklini saqlab qolish uchun mahalliy to'qimalar siljiriladi, ya'ni rekonstruksiya qilinadi. Katta hajmdagi shishlar bo'lsa, ko'krakning ko'p qismi yoki to'liq olib tashlanadi va joyiga o'z to'qimalari yoki protezlar yordamida tiklovchi jarrohlik bajariladi.

Onkoplastik operatsiyalar odatda ikki toifaga bo'linadi: I-darajadagi va II-darajadagi yondashuvlar. I-darajadagi onkoplastik jarrohlik odatda kichik yoki o'rta hajmli saraton o'choqlariga nisbatan qo'llanadi. Unda o'z to'qimalarini siljitish, teri va bez to'qimasini qayta joylashtirish orqali ko'krak simmetriyasi va shakli saqlab qolishga harakat qilinadi. II-darajadagi yondashuv esa murakkabroq bo'lib, katta hajmli shishlar yoki ko'p sonli o'choqli lezyonlarda qo'llaniladi. Bu holda ko'krak to'liq olib tashlanadi (mastepektomiya), so'ngra protezlar yoki mushak-to'qima (masalan, latissimus dorsi flap) yordamida ko'krak qayta tiklanadi.

Ko'krak simmetriyasini saqlab qolish estetik natijaning muhim ko'rsatkichidir. Ko'p hollarda sog'lom ko'krakka ham moslashtiruvchi operatsiyalar, masalan, ko'krak kichraytirish (reduksiya) yoki ko'tarish (mastopeksiya) amaliyotlari bajariladi. Bu ikki tomonlama simmetriyani ta'minlab, bemor psixologiyasiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Ko'krakni rekonstruksiya qilishda ishlatiladigan texnikalar ham xilma-xildir. Eng ko'p qo'llaniladigan usullardan biri – silikonli endoprotezlar. Ular ko'rinish va tuzilma jihatidan tabiiy ko'krakka o'xshash. Shuningdek, bemorning o'z to'qimalaridan foydalaniladigan avtotransplantatsiya usullari mavjud. Bu usullar ichki qorin mushaklari (TRAM flap), bel mushaklari (latissimus dorsi flap) yoki hatto teri osti yog'to'qimalaridan (DIEP flap) foydalanishni o'z ichiga oladi.

Rekonstruktiv operatsiyalarning vaqtiga qarab, ular ikki turga bo'linadi: bir vaqtda (immediate) va kechiktirilgan (delayed) rekonstruksiya. Agar mastektomiya bilan bir vaqtda rekonstruksiya qilinsa, bemor ko'kraksiz qolish jarayonini boshidan kechirmaydi, bu esa ruhiy holatga ijobiy ta'sir qiladi. Ammo ayrim holatlarda, ayniqsa, agressiv kimyoterapiya yoki radioterapiya rejalashtirilgan bo'lsa, rekonstruksiya kechiktirilgan holda amalga oshiriladi.

Klinik jihatdan, onkoplastik jarrohlik an'anaviy usullarga nisbatan xavfsiz bo'lib, saraton qaytalanish holatlari va o'lim darajasiga salbiy ta'sir ko'rsatmaydi. Aksincha, onkoplastik yondashuvda ko'proq to'qima olib tashlanganligi uchun margin (saron atrofidagi sog'lom chegaralar) aniq bo'ladi, bu esa kasallikni to'liq nazorat qilish imkonini beradi. Ilmiy maqolalar va klinik tadqiqotlar ham bu yondashuvning onkologik jihatdan samarali ekanligini ko'rsatmoqda.

Bemorlarning hayot sifati onkoplastik jarrohlikdan keyin ancha yuqori bo'ladi. Tadqiqotlarga ko'ra, o'z tanasini qabul qilish, ruhiy barqarorlik, jinsiy hayotdagi faollik, jamiyatga moslashuv kabi ko'rsatkichlar ko'krak saqlangan yoki rekonstruksiya qilingan bemorlarda yuqori bo'ladi. Bu, o'z navbatida, rehabilitatsiya jarayonini ham tezlashtiradi.

Shu bilan birga, onkoplastik jarrohlikda muayyan murakkabliklar ham mavjud. Operatsiya vaqti uzayadi, texnik jihatdan murakkabroq bo'ladi, ba'zida infeksiya, gematoma yoki nekroz kabi asoratlarni kuzatiladi. Biroq tajribali jamoa tomonidan bajarilgan operatsiyalarda bunday holatlar juda kam uchraydi.

Bemor tanlashda ham ehtiyotkorlik talab etiladi. Kasallikning bosqichi, o'choq hajmi va joylashuvi, bemorning umumiy sog'lig'i va psixologik tayyorgarligi hisobga olinadi. Har bir holatda multidisiplinar yondashuv, ya'ni onkolog, jarroh, radiolog va psixologlar ishtirokida qaror qabul qilinadi.

Yana bir muhim jihat – onkoplastik jarrohlik texnologiyalari bo'yicha shifokorlarning malakasini oshirishdir. Bu yo'nalish bo'yicha maxsus treninglar, tajriba almashuv dasturlari va klinik seminarlar ko'paymoqda. Ko'plab mamlakatlarda, jumladan O'zbekistonning yirik onkologiya markazlarida ham bu yondashuvlar keng joriy etilmoqda.

Onkoplastik jarrohlik sut bezi saratonini davolashda eng ilg'or, bemor markazlashgan yondashuvlardan biridir. Bu usul nafaqat kasallikka qarshi kurashda samaradorlikni ta'minlaydi, balki bemorning tanaviy yaxlitligi, ruhiy holati va hayot sifatini ham tiklashga xizmat qiladi. Kelajakda bu yondashuvning jahon tajribasiga asoslangan holda yanada rivojlanishi va ommalashishi kutilmoqda.

Onkoplastik jarrohlik – ushbu jarrohlik usuli onkologik xavfsizlik prinsiplarini saqlagan holda, bemorning estetik va psixologik holatini yaxshilashga xizmat qiladi. Onkoplastik yondashuvda ko'krakning shakli va simmetriyasi maksimal darajada

tiklanadi, bu esa bemorning o'ziga bo'lgan ishonchini oshiradi va ijtimoiy hayotga moslashuvini tezlashtiradi.

Klinik tajribalar ko'rsatishicha, onkoplastik jarrohlik natijalari onkologik jihatdan an'anaviy jarrohlik amaliyotlariga teng yoki undan yuqori darajada bo'lib, bemorlarning hayot sifatini oshirishda sezilarli samaraga ega. Shu bilan birga, operatsiyadan keyingi asoratlari ko'rsatkichi past bo'lib, rekonstruktiv yondashuvlar bilan qo'llanilganda bemorlar estetik jihatdan ham qoniqarli natijalarga erishadilar.

Onkoplastik yondashuvni keng joriy etish uchun shifokorlarning malakasini oshirish, zamonaviy texnologiyalarni amaliyotga tatbiq etish va multidisiplinar hamkorlik muhim omillardan sanaladi. Kelgusida bu yondashuv nafaqat sut bezi saratoni bo'yicha, balki boshqa onkologik kasalliklarda ham rekonstruktiv jarrohlik bilan uyg'unlashtirilgan kompleks davolash modeliga aylanishi kutilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Clough KB, Kaufman GJ, Nos C, Buccimazza I, Sarfati I. "Oncoplastic surgery: pushing the limits of breast-conserving surgery." *Breast J.* 2010;16(S1):S3–S10.
2. Losken A, Dugal CS, Styblo TM, Carlson GW. "A meta-analysis comparing breast conservation therapy alone to the oncoplastic technique." *Ann Plast Surg.* 2014;72(2):145–149.
3. Fitoussi AD, Berry MG, Fama F, et al. "Oncoplastic breast surgery for cancer: analysis of 540 consecutive cases." *Plast Reconstr Surg.* 2010;125(2):453–462.
4. Silverstein MJ, Savalia N, Khan S, Ryan J. "Oncoplastic breast conservation surgery: the new paradigm." *J Surg Oncol.* 2014;110(1):82–89.
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi. "Sut bezi saratoni: klinik protokollar va davolash algoritmlari." Toshkent, 2022.
6. Gajiyev S., Saidova D. "Onkologiyada rekonstruktiv jarrohlik yondashuvlari." *Tibbiyot va hayot jurnali*, 2023; 1(45): 26–32.