

**PERIFERIK O’PKA SARATONI (PENKOST)DA OG’RIQ
SINDROMI.**

*Amirqulova Mashhura Bobomurod qizi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti*

*Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi, Toshkent, O’zbekiston.*

*Ilmiy rahbar: Tibbiyot fanlari nomzodi, PhD dotsent Norbekova Munira
Hamraqulovna*

Kirish. Penkost saratoni o’pkaning yuqori qismida rivojlanadigan va o’smaning yelka chigaliga o’sib o’tishi natijasida bemorlarda yuzaga keladigan;

Orqa va elka sohasidagi og’riqlar

Mushaklar atrofiyasi

Harakat cheklanishi

Gorner uchligi (ptoza, mioz, endoftalm)

Qaytuvchi nervni zararlashi natijasida ovozning pasayishi yoki yo’qolishi kabi simptom va sindromlar bilan namoyon bo’ladigan xavfli o’sma hisoblanadi. Bu turdagi saraton boshqa o’pka saratonlaridan farqli ravishda, birinchi navbatda og’riq sindromi bilan boshlanadi, va bu og’riq sezilarli darajada bemorning hayot sifatini pasaytiradi.

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqot maqsadi penkost saratoni bilan og’riq bemorlarda og’riq sindromining klinik ko’rinishlarini, patofiziologik xususiyatlarini o’rganish va ularning davolashdagi ahamiyatini aniqlashdan iborat.

Materiallar va usullar. Tadqiqotda penkost saratoni tashxisi qo’yilgan 30 nafar bemor ma’lumotlari tahlil qilindi. Bemorlarning 12 nafari ayol, 18 nafari esa erkak bo’lib, yoshi 40 yoshdan 70 yoshgacha edi. Tadqiqot uchun to’plangan ma’lumotlar og’riqning kuchi, davomiyligi, lokalizatsiyasi va tarqalishi kabi ko’rsatkichlarni o’z ichiga oldi. Og’riq darajasi VAS (Visual Analog Scale) yordamida baholandi. Periferik o’pka saratoni bilan bog’liq odatiy VAS natijalari:

- Erta bosqichda: Ko’pincha og’riq bo’lmaydi yoki 1-3 ball (yengil og’riq) 5% bemorda kuzatildi.

- O’rta bosqichda: Plevraga yoki nervlarga bosim bo’lsa, og’riq 4-6 ball (o’rtacha og’riq) darajasiga 20-30% bemorlarda to’g’ri keldi.

- Kech bosqichda: O’sma plevra, qovurg’a yoki umurtqaga tarqalganda 7–10 ball (kuchli og’riq) 65-75% bemorlarda qayd etildi.

Natija. Periferik o’pka saratonining prognozi kasallikning bosqichi va har bir bemorning umumiy holatiga bog’liq. Tadqiqot davomida olgan 30 ta bemorlarning deyarli hammasi IV-bosqichlarda aniqlangan va davo muolajalarni asosan

simptomlarni yengillashtirish maqsadida hamda bemorlarning hayot faoliyatini ma'lum bir miqdorda yaxshilashga qaratildi. Daslabki bosqichlarda aniqlangan periferik o'pka saratonini davolashda jarrohlik usuli tanlandi va bemorning to'liq sog'ayish ehtimoli 60-70% ga oshdi. O'rta bosqichlarda aniqlangan bemorlarga kimyo va radioterapiya bilan birgalikda kompleks davolsh qo'llanildi va kompleks davolash natijasida o'smaning hajmini kamaytirish va simptomlarini yengillashtirishga erishildi.

Xulosa. Penkost saratoni bilan og'rigan bemorlarda og'riq sindromining klinik ko'rinishi turli ko'rinishda bo'lishi mumkin va bu simptom bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Og'riq sindromining aniq diagnostikasi va to'g'ri davolash usullarini tanlash bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi. Penkost saratoni bo'yicha tezkor tashxis qo'yish og'riqni yengillashtirishda va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Maksimal og'riqni kamaytirish uchun dori-darmonlar bilan birgalikda reabilitatsiya dasturlarini ham qo'llash tavsiya etiladi.