

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНКОЛОГИЯ ВА  
РАДИОЛОГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖА БЕРУВЧИ DSc. 04/30.12.2019.Tib.77.01  
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК  
ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ  
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ**

**ПАЛВАНОВ ТАХИР МАРКСОВИЧ**

**АЙРИМ ХАВФЛИ ЎСМАЛАРНИНГ БИРЛАМЧИ ТИББИЁТ  
ТИЗИМИДАГИ ИККИЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ  
ТАШКИЛИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ**

**14.00.14 - Онкология**

**14.00.33-Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ-2023**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Contents of dissertation abstract of doctor of phylosophy (PhD)**

**Палванов Тахир Марксович**

Айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари..... 3

**Палванов Тахир Марксович**

Организационные особенности вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения..... 25

**Palvanov Tahir Marxovich**

Organizational features of the secondary prevention of some malignant neoplasms at the level of primary health care..... 47

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ  
List of published works..... 53

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ОНКОЛОГИЯ ВА  
РАДИОЛОГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ  
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖА БЕРУВЧИ DSc.  
04/30.12.2019.Тиб.77.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДАГИ  
БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

---

**ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ  
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ**

**ПАЛВАНОВ ТАХИР МАРКСОВИЧ**

**АЙРИМ ХАВФЛИ ЎСМАЛАРНИНГ БИРЛАМЧИ ТИББИЁТ  
ТИЗИМИДАГИ ИККИЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИНГ  
ТАШКИЛИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ**

**14.00.14 - Онкология**

**14.00.33-Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)  
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ-2023**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2022.4.PhD/Tib.3227 рақам билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш марказида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида ([www.tma.uz](http://www.tma.uz)) ва «ZiyoNet» Ахборот таълим порталида ([www.ziyounet.uz](http://www.ziyounet.uz)) жойлаштирилган.

**Илмий раҳбарлар:**

**Ходжиев Данияр Шамуратович**  
тиббиёт фанлари доктори

**Ибрагимов Азиз Юлдашевич**  
тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Расмий оппонентлар:**

**Ибрагимов Шавкат Нарзикулович**  
тиббиёт фанлари доктори, катта илмий ходим

**Рустамова Хамида Елемесовна**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Етакчи ташкилот:**

**Н.Н.Петров номидаги онкология илмий амалий маркази  
(Россия Федерацияси)**

Диссертация ҳимояси Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.04/30.12.2019.Tib.77.01 рақамли илмий кенгаш асосидаги Бир марталик илмий кенгашнинг 2023 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ соат \_\_\_\_\_ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100174, Тошкент ш, Фаробий кўчаси, 383 уй. Тел.: (+99871) 227-13-27; факс: (+99871) 246-15-96; e-mail: [info@cancercenter.uz](mailto:info@cancercenter.uz), Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази).

Диссертация билан Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин \_\_\_\_\_-рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 100174, Тошкент ш, Фаробий кўчаси, 383 уй. Тел.: (+99871) 227-13-27; факс: (+99871) 246-15-96.

Диссертация автореферати 2023 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ да куни тарқатилди.

(2023 йил «\_\_» \_\_\_\_\_ даги \_\_\_\_\_ рақамли реестр баённомаси).

**М.Н. Тилляшайхов**

Илмий даража берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**А.А. Адилходжаев**

Илмий даража берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

**М.Х. Ходжибеков**

Илмий даража берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш қошидаги бир марталик илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

## КИРИШ ((PhD) фалсафа доктори диссертацияси аннотацияси)

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Дунёда онкологик касалликлар аҳоли орасида юқорида даражада тарқалганлиги ҳисобига ижтимоий аҳамиятга эга гуруҳга тааллуқли бўлиб, юқори ўлим ҳамда катта иқтисодий йўқотишларни ўз ичига олади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра «...10 миллион инсонлар бир йилда онкологик касалликлардан вафот этади, бу дуёндаги ўлим даражасининг 1/3 қисмини, ўнта кенг тарқалган саратонда 60% янги ҳолатлар ва 70% ўлим ҳолатини ташкил қилади. Олимларнинг баҳолашича 2040 йилда онкологик касалликларнинг янги ҳолатлари ҳар йили 47% ошиб, 28,4 млнга етади...»<sup>1</sup>. Касалликнинг бу гуруҳини замонавий ташхислаш ва даволаш усулларидан фойдаланиб, ўз вақтида аниқлаш бугунги кунда хал қилиниши зарур бўлган долзарб вазифалардан бири бўлиб қолмоқда. Эрта ташхисот ва тиббий дори воситалар тарепиясини танлаш билан бир қаторда ўз вақтида онкологик ёрдам кўрсатиш учун ушбу патология хавфини башорат қилиш билан эрта аниқлаш ва унинг олдини олиш усуллари ишлаб чиқиш бўйича илмий тадқиқотлар олиб боришни тақозо этади. Хавфли ўсмаларда иқтисодий йўқотишга даволаш ва реабилитацион тадбирлар нархининг юқорилиги, давомийлиги, кўпинча қайтариб бўлмайдиган иш фаолиятини йўқотиш, ижтимоий таъминот ва суғурта учун катта харажатлар сабаб бўлади. Касалликнинг худудий хусусиятлари, шунингдек, онкологик ёрдам ривожланиш даражасини ҳисобга олувчи индивидуаллаштирилган тиббиётни эрта аниқлаш ва оптимал ташкил қилиш тамойилларига индивидуал, беморга йўналтирилган ёндашувларга нисбатан юқори прогностик аҳамиятга эга хавфли ўсмалар ривожланиши ва авж олишининг экзоген, эндоген предикторлари ассоциациясини текшириш бўйича тадқиқотлар олиб борилмоқда.

Жаҳонда айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари самарадорлигини оширишни такомиллаштириш борасида илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада хавфли ўсмаларда соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида иккиламчи профилактика ўтказиш сифатини яхшилаш, худудлар бўйича аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавфли ўсмаларидан касалланиш ҳамда ўлим кўрсаткичлари таҳлили қилиш, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида хавфли ўсмаларнинг иккиламчи олдини олиш учун аҳолини гуруҳларга ажратиш, аҳоли орасида хавфли ўсмаларни иккиламчи профилактикаси бўйича соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида текширув дастури, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида аёлларнинг репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавфли ўсмаларини эрта ташхислашда иккиламчи профилактика ўрнини ҳамда соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида иккиламчи профилактикани ўтказиш йўли билан хавфли

<sup>1</sup>World Health Report. Geneva: World Health Organization. Available from URL: <http://www.who.int/whr/2019/en/statistics.htm>; 2019

Ўсмаларни ташхислаш алгоритмини ишлаб чиқишга қаратилган илмий изланишларни амалга ошириш алоҳида аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, онкологик касалликларни, эрта ташхислаш ва самарали даволаш йўналтирилган чора-тадбирларни ўтказишга қаратилган муайян чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегиясининг етти устувор йўналишига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтаришда «...бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш...»<sup>2</sup> каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда, жумладан, айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятларини оширишни такомиллаштириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар мақсадга мувофиқ.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ–60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ–5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармонлари, 2017 йил 20 июндаги ПҚ–3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017–2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2017 йил 4 апрелдаги ПҚ–2866-сон «2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасида онкология хизматини янада ривожлантириш ва аҳолига онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги.** Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Бугунги кунда йилидан йил сайин саратон касаллиги билан касалланиш даражаси кун сайин ортиб бормоқда ва саратон касаллигидан юзага келадиган ўлим даражаси юқорилича сақланиб қолмоқда. Ачинарлиси шундаки, янги ташхис қўйилган саратон касалликларининг аксарияти касалликнинг ривожланган босқичида ташхисланмоқда ва мураккаб даволанишни тартибини талаб қилади, бунинг натижасида улар кўпинча ногиронлик ва жамиятдан изоляцияга дуч келишмоқда [А.И.Агеенко, 2008, Н.А.Кошурникова, 2005, О.К.Кулакеев, 2008, А.Ф.Лазарев, 2006, А.Р.Туков, 2006, Р.Ш.Хасанов, 2004].Сўнгги

---

<sup>2</sup>Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ–60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони

йилларда хавfli ўсма касалликлари аниқланган беморларга паллиатив ёрдам кўрсатиш ва касалликни ташхислаш, даволаш ва реабилитация қилишга қаратилган тадқиқотлар кўплаб етакчи онкологик марказлар ва шифохоналарда амалга оширилмоқда. Олиб борилаётган тадқиқотларнинг асосий мақсади оптималлаштиришнинг энг инновацион йўллари аниқлаш, беморларга, жумладан, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш ҳисобланади. Аҳоли орасида ХЎни эрта ташхислаш, ХЎ ривожланишига сабаб бўлувчи хавф омилларини аниқлаш, онкологлар томонидан ўз вақтида рўйхатга олиш, касаллик аниқланган беморлар саломатлигини динамик кузатиш ҳамда бирламчи ва иккиламчи профилактика усулларини такомиллаштириш масалалари ўрганилмоқда [А.И.Агеенко, 2008, Н.А.Кошурникова, 2005, О.К.Кулакеев, 2008, А.Ф.Лазарев, 2006, А.Р.Туков, 2006, Р.Ш.Хасанов, 2004].

Ҳозирги вақтда республикада ҳам кўплаб давлатлар сингари онкологик касалликларга қарши курашиш ва олдини олиш бўйича кенг қўламда тадқиқотлар олиб борилмоқда (Тиллашайхов М.Н., 2018; 2022, Наврузов С.Н., 2015, Гафур-Ахунوف М.А., 2016, 2020), бироқ, ҳозирги вақтда мамлакат худудларида айрим хавfli ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари очилмаган.

Онкопатология ривожланиши нохуш предикторларининг аниқланиши, ХЎларни эрта аниқлаш, бирламчи ва иккиламчи олдини олишининг тарқалганлиги, даволашга тегишли адабиётларнинг олиб борилган таҳлили замонавий тиббиётнинг энг устувор йўналишларидан бири эканлигидан дарак беради. Аҳолига онкологик ёрдам кўрсатиш, айрим хавfli ўсмалар, жумладан, ошқозон-ичак йўллари онкопатологиясининг иккиламчи профилактикасини оптималлаштириш ва аёллар репродуктив тизими тамойилларини илмий асослаш бўйича ишлар Республикада ҳали олиб борилмади. Юқорида санаб ўтилганларнинг барчаси соғлиқни сақлаш тизимида ўтказилган ислохотлар, ташхисот, даволаш-профилактик, реабилитацияси соҳасига янги инновацион технологияларнинг жорий этилиши, шунингдек, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида аҳоли орасида ХЎни иккиламчи профилактикасини ташкил қилишни чуқур таҳлил қилиш зарурати кўрсатилган муаммони долзарб деб ҳисоблашга имкон беради.

**Тадқиқотнинг мақсади.** Иккиламчи профилактика тизимида киритилган замонавий ёндашувларни жорий этиш йўли билан соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида хавfli ўсмаларни эрта ташхислашни такомиллаштиришдан иборат.

#### **Тадқиқотнинг вазифалари:**

хавfli ўсмаларда соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида иккиламчи профилактика ўтказиш сифатини яхшилаш учун Хоразм вилояти бўйича аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими тизими хавfli ўсмаларидан касалланиш ҳамда ўлим кўрсаткичлари таҳлили қилиш;

соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида хавfli ўсмаларнинг иккиламчи олдини олиш учун аҳолини гуруҳларга ажратиш;

аҳоли орасида хавfli ўсмаларни иккиламчи профилактикаси бўйича соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида текширув дастурини ишлаб чиқиш;

соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида аёлларнинг репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавfli ўсмаларини эрта ташхислашда иккиламчи профилактиканинг ўрнини баҳолаш;

соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида иккиламчи профилактикани ўтказиш йўли билан хавfli ўсмаларни ташхислаш алгоритминини ишлаб чиқиш.

**Диссертация тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш марказида бажарилган «Онкологик касалликлар диагностикаси ва даволашнинг замонавий усуллари» (2018-2022 йй) мавзуси доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг объекти** Хоразм вилояти турли шаҳар ва туманлари аҳолиси ҳисобланиб, унда замонавий технологияларни қўллаш билан чуқурлаштирилган профилактик текширувлар 2012-2021 йиллар давомида кенг қамровли бир неча босқичлардан иборат бўлган тор йўналишдаги мутахассислар иштирокида чуқурлаштирилган профилактик кўрикларнинг натижалари олинган.

**Тадқиқотнинг предмети** соғлиқни сақлаш тизими соҳасида онкологик хизматни регламентловчи норматив ҳуқуқий ҳужжатлар; ССВ расмий статистика маълумотлари, Хоразм вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасининг «Даволаш-профилактик муассасаларида хизмат кўрсатиш соҳасида яшовчи беморларда қайд этилган касалликлар сони тўғрисида»ги 12-Ф, хавfli ўсмалар ташхисланган беморларга ихтисослаштирилган бирламчи ёрдам кўрсатилган Хоразм вилоятидаги даволаш-профилактик муассасалар (ДПМ), оилавий поликлиникалар, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари ва бошқа ДПМни рўйхатга олиш ва уларнинг ҳисобот ҳужжатлари; соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини оилавий шифокорлари, беморлар ва аҳоли учун сўровномаларнинг материаллари олинган.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқот мақсадига эришиш ва белгиланган вазифаларни амалга ошириш учун аналитик, ижтимоий, прогностик, клиник-инструментал, лаборатор-функционал ва статистик тадқиқот усулларидадан фойдаланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйдагилардан иборат:

меъда саратонига ва репродуктив органларнинг саратон касалланишларининг келиб чиқишида, оилавий полипозлар, хеликобактериоз, юқори тана вазни кўрсаткичлари ва жисмоний фаолликнинг пасайиши апоптоз пролеферациясининг юқори фаоллиги ҳисобига етакчи хавф омиллар эканлиги асосланган;



ошқозон-ичак ва аёллар репродуктив тизими аъзолари ўсмаларида ўсмаларнинг паст даражадаги дифференциацияси ва ўсма жараёнининг ён турган қон айланиш тизими билан боғлиқ бўлган аъзоларга тарқалиши натижасида ўсманинг кенг тарқаладиган белгиларининг жадаллашуви ўрта ва юқори даража дифференциациясида намоён бўлиши асосланган;

йўғон ичак ва тўғри ичак саратони ривожланиши учун хавф гуруҳларини шакллантиришда ўсманинг морфологияси ва беморнинг ёшидан қатъи назар полипознинг барча турлари учун колоноскопик текширувлардан фойдаланиши исботланган.

меъда саратонига гумон ҳолларда эндоскопик текширувлар ва репродуктив органларнинг саратон касаллигига гумон қилинганда профилактик иммунизация ўзининг прецезионлиги ва иммунотанқислиги туфайли саратонни бирламчи ташхислашни яхшилаши исботланган.

Ўзбекистон шароитида илк бора ошқозон ичак ва репродуктив аъзолар ўсмаларини эрта ташхислаш мақсадида меъда яраси малигнизацияси, полипоз ва крауроз касаллигининг хавфли даврида биопсия қилиш ҳамда суяқ цитология йўли билан текшириш тартиби такомиллаштирилган.

**Тадқиқотнинг амалий аҳамияти** қуйидагилардан иборат:

аёллар репродуктив тизими ва ошқозон ичак йўллари хавфли ўсмаларнинг бирламчи, иккиламчи олдини олиш комплекс дастури ишлаб чиқилган;

хавфли ўсмалар касалликларни эрта ташхислаш ҳамда иккиламчи профилактикасини ўтказиш алгоритми ишлаб чиқилган;

оилавий шифокорлар, поликлиника онкологлари, шунингдек, соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида хавфли ўсмаларни эрта ташхислашга қиёсий ёндашувда тор мутахассис онкологлар ўрни баҳоланган;

соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида тор йўналишдаги онкологлар иштирокида профилактик кўрувлар ҳисобига хавфли ўсмалар иккиламчи профилактикаси орқали аҳолининг тегишли контингентини самарали текширишнинг тўлиқлиги, сифати ва ҳолислиги даражасини олишга ёрдам берган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги** ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, етарли даражада пациентлар танланганлиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдирадиган аналитик, ижтимоий, прогностик, клиник-инструментал, лаборатор-функционал ва статистик тадқиқот усуллари асосида айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятларини оширишнинг ўзига хослиги халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, ҳулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади

**Тадқиқот натижаларининг илмий-амалий аҳамияти.** Тадқиқотнинг илмий аҳамияти шундаки, олинган натижалар, ҳулосалар ва таклифлар соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида хавфли ўсмаларни иккиламчи профилактикасини амалга ошириш, ўлимни олдини олиш ва

асоратлари ва хавфини асослаш, касаллик туфайли йиллик ўлим кўрсаткичини камайтириш, аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавфли ўсамаларидан беш йиллик яшовчанлик давомийлигини ошириш орқали эрта ташхислашни яхшилашнинг назрий асослари яратилганлиги билан изоҳланган.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти эрта босқичларда касаллик патологиясини аниқлаш, аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавфли ўсмаларини иккиламчи профилактикасини амалга оширишга қаратилган ташкилий тадбирлар алгоритми ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланган.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** меъда саратонига ва репродуктив органларнинг саратон касалланишларининг келиб чиқишида, оилавий полипозлар, хеликобактериоз, юқори тана вазни кўрсаткичлари ва жисмоний фаолликнинг пасайиши апоптоз пролеферациясининг юқори фаоллиги ҳисобига етакчи хавф омиллар эканлиги Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорқолпоғистон филиали ташкилий услубий бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 6 апрелдаги 20/1§2-сонли буйруқ билан, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиали ташкилий услубий бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 20 июндаги 54-сонли буйруқ билан амалиётга жорий этилган.

**Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги** таклиф этилган ташхислаш тартиби соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида тор йўналишдаги онкологлар иштирокида профилактик кўрувлар ўтказилганлиги ҳисобига меъда ва репродуктив органларнинг саратонни келиб чиқишида оилавий полипозлар, хеликобактериоз, юқори тана вазни кўрсаткичлари ва жисмоний фаолликнинг пасайиши апоптоз пролеферациясининг юқори фаоллиги ҳисобига етакчи хавф омиллини эрта ташхислаш ва башоратлаш сифати яхшилانган. **Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги қуйдагилардан иборат:** меъда ва репродуктив органларнинг саратон касаллигини ривожланишида оилавий полипоз, хеликобактериоз, юқори тана вазни ва жисмоний фаолликнинг пасайиши апоптоз пролеферациясининг юқори фаоллиги ҳисобига етакчи хавф омиллини хавфли ўсмалар иккиламчи профилактикасининг оптимал варинати танлаш мақсадида ишлаб чиқилган алгоритм натижасида хасталикни эрта ташхислаш ва пациентларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ва умр кўриш давомийлиги узайтириш мақсадида (Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Хоразм филиалининг 2023 йилдаги прејскурантига биноан, овқат учун 21.600 сўм ва дори-дормонлар учун 57200 сўм, бир кунлик ўрни жой учун 130.000 сўм) жами бир кунлик сарф харажатлар бир нафар пациент учун 208800 сўм иқтисод қилиниш, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган. Хулоса: меъда ва репродуктив органларнинг саратон касаллигини ривожланишида оилавий полипоз, хеликобактериоз, юқори тана вазни ва жисмоний фаолликнинг пасайиши апоптоз пролеферациясининг юқори фаоллиги ҳисобига етакчи хавф

омилини олдини олиш учуне бир кунлик сарф харажатлари учун 208800 сўм иқтисод қилиниб, 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларини бир кун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун давлат бюджетидан 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

ошқозон-ичак ва аёллар репродуктив тизими аъзолари ўсмаларида ўсмаларнинг паст даражадаги дифференциацияси ва ўсма жараёнининг ён турган қон айланиш тизими билан боғлиқ бўлган аъзоларга тарқалиши натижасида ўсманинг кенг тарқаладиган белгиларининг жадаллашуви ўрта ва юқори даража дифференциациясида намоён бўлиши асосланганлиги Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорақалпоғистон филиали ташкилий услубий бўлими ва диспансер назорат бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 6 апрелдаги 20/1§2-сонли буйруқ билан, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиали ташкилий услубий ва диспансер назорати бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 20 июндаги 54-сонли буйруқ билан амалиётга жорий этилган. **Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги** таклиф этилган ташхислаш соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини даражасида хавфли ўсмаларни эрта ташхислаш учун профилактик кўрувнинг ташкил қилиш–функционал дастури хасталиқни эрта ташхислаш орқали пациентларнинг умр кўриш давомийлигини ошириш сифати яхшилаган. **Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги** қуйдагилардан иборат: ошқозон-ичак ва аёллар репродуктив тизими аъзолари ўсмаларида ўсмаларнинг паст даражадаги дифференциацияси ва ўсма жараёнининг ён турган қон айланиш тизими билан боғлиқ бўлган аъзоларга тарқалиши натижасида ўсманинг кенг тарқаладиган белгиларининг жадаллашуви ўрта ва юқори даража дифференциациясида намоён бўлиши асосланганлиги (Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Хоразм филиалининг 2023 йилдаги прејскурантига биноан, овқат учун 21.600 сўм ва дори-дормонлар учун 57200 сўм, бир кунлик ўрни жой учун 130.000 сўм) жами бир кунлик сарф харажатлари учун 208800 сўм иқтисод қилинади 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларини бир кун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун давлат бюджетидан 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган. Хулоса: ошқозон-ичак ва аёллар репродуктив тизими аъзолари ўсмаларида ўсмаларнинг паст даражадаги дифференциацияси ва ўсма жараёнининг ён турган қон айланиш тизими билан боғлиқ бўлган аъзоларга тарқалиши натижасида ўсманинг кенг тарқаладиган белгиларининг жадаллашуви ўрта ва юқори даража дифференциациясини татбиқ этилиши натижасида бир кунлик сарф харажатлари 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларини бир кун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

йўғон ичак ва тўғри ичак саратони ривожланиши учун хавф гуруҳларини шакллантиришда ўсманинг морфологияси ва беморнинг ёшидан қатъи назар полипознинг барча турлари учун колоноскопик текширувлардан

фойдаланиши исботланганлиги Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорақалпоғистон филиали ташкилий услубий бўлими ва диспансер назорат бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 6 апрелдаги 20/1§2-сонли буйруқ билан, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиали ташкилий услубий ва диспансер назорати бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 20 июндаги 54-сонли буйруқ билан амалиётга жорий этилган. **Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги** таклиф этилган йўғон ичак ва тўғри ичак саратони ривожланиши учун хавф гуруҳларини шакллантиришда ўсманинг морфологияси ва беморнинг ёшидан қатъи назар полипознинг барча турлари учун колоноскопик текширувлардан фойдаланиш тартиби ишлаб чиқилган. **Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги** қуйдагилардан иборат: йўғон ичак ва тўғри ичак саратони ривожланиши учун хавф гуруҳларини шакллантиришда ўсманинг морфологияси ва беморнинг ёшидан қатъи назар полипознинг барча турлари учун колоноскопик текширувлардан фойдаланиш тартиби (Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Хоразм филиалининг 2023 йилдаги прејскурантига биноан, овқат учун 21.600 сўм ва дори-дормонлар учун 57200 сўм, бир кунлик ўрни жой учун 130.000 сўм) жами бир кунлик сарф харажатлари 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларини бир кун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун давлат бюджетидан 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган. Хулоса: йўғон ичак ва тўғри ичак саратони ривожланиши учун хавф гуруҳларини шакллантиришда ўсманинг морфологияси ва беморнинг ёшидан қатъи назар полипознинг барча турлари учун колоноскопик текшириш учун бир кунлик сарф харажатлари учун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

меъда саратонига гумон ҳолларда эндоскопик текширувлар ва репродуктив органларнинг саратон касаллигига гумон қилинганида профилактик иммунизация ўзининг прецезионлиги ва иммунотанқислиги туфайли саратонни бирламчи ташхислашни яхшилаши исботланганлиги Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорақалпоғистон филиали ташкилий услубий бўлими ва диспансер назорат бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 6 апрелдаги 20/1§2-сонли буйруқ билан, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиали ташкилий услубий ва диспансер назорати бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 20 июндаги 54-сонли буйруқ билан амалиётга жорий этилган. **Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги** таклиф этилган ташхислаш орқали меъда саратонига гумон ҳолларда эндоскопик текширувлар ва репродуктив органларнинг саратон касаллигига гумон қилинганида профилактик иммунизация ўзининг прецезионлиги ва иммунотанқислиги туфайли саратонни бирламчи ташхислашни яхшилаш натижасида даволаш сифатини яхшилаш тартиби тавсия этилган. **Илмий янгиликнинг иқтисодий**

**самарадорлиги** куйдагилардан иборат: меъда саратонига гумон ҳолларда эндоскопик текширувлар ва репродуктив органларнинг саратон касаллигига гумон қилинганида профилактик иммунизация ўзининг прецезионлиги ва иммунотанқислиги туфайли саратонни бирламчи ташхислаш (Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Хоразм филиалининг 2023 йилдаги прејскурантига биноан, овқат учун 21.600 сўм ва дори-дормонлар учун 57200 сўм, бир кунлик ўрни жой учун 130.000 сўм) жами бир кунлик сарф харажатлар бир нафар пациент учун 208800 сўм иқтисод қилиниш, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган. **Хулоса:** меъда саратонига гумон ҳолларда эндоскопик текширувлар ва репродуктив органларнинг саратон касаллигига гумон қилинганида профилактик иммунизация ўзининг прецезионлиги ва иммунотанқислиги олдини олиш учун бир кунлик сарф харажатлар 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларидан 208800 сўмни, бир курс даволаш учун эса 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

Ўзбекистон шароитида илк бора ошқозон ичак ва репродуктив аъзолар ўсмаларини эрта ташхислаш мақсадида меъда яраси малигнизацияси, полипоз ва крауроз касаллигининг хавфли даврида биопсия қилиш ҳамда суюқ цитология йўли билан текшириш тартиби такомиллаштирилганлиги Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қорақалпоғистон филиали ташкилий услубий бўлими ва диспансер назорат бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 6 апрелдаги 20/1§2-сонли буйруқ билан, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиали ташкилий услубий ва диспансер назорати бўлимлари бўйича 2023 йилнинг 20 июндаги 54-сонли буйруқ билан амалиётга жорий этилган. **Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги** мамлакатимизда илк бора меъда ичак касалликларнинг ўз вақтида ташхисланмаслиги оқибатида юзага келадиган меъда яраси малигнизацияси ва ичаклардаги полипозлар, шунингдек, аёлларда бачадон бўйни касалликлари крауроз касаллигининг хавфли даврида биопсия қилиш ҳамда суюқ цитология йўли билан текшириш тартибини жорий қилишнинг самарадорлиги натижалари орқали даволаш сифатини яхшилаш тартиби тавсия этилган. **Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги** куйдагилардан иборат: меъда ичак касалликларнинг ўз вақтида ташхисланмаслиги оқибатида юзага келадиган меъда яраси малигнизацияси ва ичаклардаги полипозлар, шунингдек, аёлларда бачадон бўйни касалликлари крауроз касаллигининг хавфли даврида биопсия қилиш ҳамда суюқ цитология йўли билан текшириш учун (Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Хоразм филиалининг 2023 йилдаги прејскурантига биноан, овқат учун 21600 сўм ва дори-дормонлар учун 57200 сўм, бир кунлик ўрни жой учун 130.000 сўм) жами бир кунлик сарф харажатлар бир нафар пациент учун 208800 сўмни, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган. **Хулоса:** илк бора меъда ичак касалликларнинг ўз вақтида ташхисланмаслиги оқибатида юзага келадиган меъда яраси малигнизацияси

ва ичаклардаги полипоз, бачадон бўйни касалликлари крауроз касаллигининг хавфли даврида биопсия қилиш ҳамда суюқ цитология йўли билан текшириш тартибини танлашда бир кунлик сарф харажатлар 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларидан 208800 сўмни, бир курс даволаш учун эса 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

Т.М.Палвановнинг айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари мавзусидаги диссертацион тадқиқотида олинган юқоридаги 5 та илмий янгилик бошқа соғлиқни сақлаш муассаларига жорий этиш бўйича Тошкент тиббиёт академиясининг 2023 йилдаги 05 августдаги 01-4/255-сон хати Соғлиқни сақлаш вазирлигига тақдим этилган. Илмий янгиликларнинг амалиётга жорий қилиниши натижасида бир кунлик сарф харажатлари учун 208800 сўм иқтисод қилиниб, 1 нафар пациент ҳисобига бюджет маблағларини бир кунга 208800 сўмни, бир курс даволаш учун 2088000 сўмни иқтисод қилиш имконини берган.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий анжуманда муҳокома қилинган, жумладан, 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 19 та илмий иш чоп этилган бўлиб, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 6 та мақола, жумладан, 2 таси республика ва 4 таси хорижий журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, бешта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этган.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

**Кириш** қисми ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва заруратини асослашга, тадқиқот мақсади ва вазифалари, объект ва предметларини тавсифлашга бағишланган, тадқиқотнинг Республика фан ва технологияларининг устувор йўналишларига мувофиқлиги кўрсатилган. Тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари баҳолашнинг замонавий талқини**» деб номланган биринчи бобида мавзу бўйича тадқиқот натижаларининг хорижий ва маҳаллий адабиётлар таҳлили берилган. Мақсадга мувофиқ, ХУ тарқалганлигининг эпидемиологик

тавсифи, статистикаси, ХЎ ривожланишида уларнинг тузилмаси, хавф омиллари, профилактик кўрувлар хилма хиллиги ва уларнинг натижалари, хавфли ўсмаларни эрта ташхислашда иккиламчи профилактика аҳамияти таҳлил қилинган. Аниқланишича, ушбу йўналишда, профилактик кўрувларни ташкил қилиш масаласи ва эрта босқичларда хавфли ўсмаларни аниқлаш учун олиб борилган илмий тадқиқотлар ҳали ҳам долзарблигича қолиб, онкологик вазиятларни бошқаришнинг янги ташкилий усуллари аниқлаш учун ҳар томонлама ўрганишни талаб қилади.

Диссертациянинг «**Айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари баҳолаш материал ва усуллари**» деб номланган иккинчи бобида тадқиқот материал ва усуллари ёритилган. Тадқиқот мақсади ва вазифаларига мувофиқликда 7 босқичдан ташкил топган дастур яратилди. Тадқиқотнинг биринчи босқичида касалланиш хусусиятлари, ХЎда ногиронлик ва ўлим, хавф омиллари, тадқиқот усуллари, ушбу патологияда даволаш ва статистик таҳлил, дунёнинг турли давлатларида онкологик ёрдам кўрсатиш, бирламчи ва иккиламчи профилактика хусусиятлари ўрганилди. Иккинчи босқичда аҳолининг энг юқори ва энг паст даражада касалланиши кузатилган туманларни аниқлаш, жумладан, ХЎ ва касалланиш динамикаси ҳамда тузилмасини аниқлаш, Хоразм вилояти аҳолисида ногиронлик ва ўлимни аниқлаш, Хоразм вилояти аҳолисида ХЎдан ногиронлик ва ўлим тўғрисидаги статистик маълумотлар ўрганилди. Бунинг учун «Даволаш-профилактик муассасаларида хизмат кўрсатиш соҳасида яшовчи беморларда қайд этилган касалликлар сони тўғрисида»ги Ф-12 бўйича расмий статистик маълумотлардан фойдаланилди. ССВ 2012-2021 йиллар учун статистик тўплами. Тадқиқотнинг навбатдаги босқичида иккиламчи профилактикани ташкил қилиш ҳолати ва 2012-2021 йилларда «Даволаш-профилактик муассасалар фаолияти тўғрисида» Хоразм вилояти ССВ ва ТТБнинг йиллик ҳисоботларидан фойдаланиб, Хоразм вилояти кўп тармоқли тиббиёт маркази ва оилавий поликлиника базаларида мутахассислар иштирокида ҳамда замонавий ташхислаш жиҳозларни қўллаш билан соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини даражасида проспектив тадқиқот таҳлил қилинди. Тадқиқотнинг кейинги босқичида ХЎ профилактикаси масалалари тўғрисида шифокорларнинг аҳолига ахборот берганлик даражаси, жумладан, аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак йўлларида ХЎ эрта аниқлашда профилактик кўрувларнинг аҳамияти ўрганилди. Профилактик кўрувларда аниқланган ўсмадан олдинги касалликлар ва ХЎ кузатилган беморларга тиббий-ижтимоий тавсиф берилди, маиший ҳаётининг ретроспектив таҳлили асосида аёлларнинг репродуктив тизими ва ошқозон ичак йўлларида хавфли ўсмалар ривожланиш хавф омилларига интеграцияланган тарзда баҳо берилди.

Шундай қилиб, олиб борилган комплекс тадқиқот Хоразм вилоятида онкологик хизмат ҳолати тўғрисида ишончли натижалар олиш ва уни яхшилаш бўйича мос ташкилий тадбирларни талаб қилувчи бир қатор муаммоларни аниқлади.

Диссертациянинг «Хоразм вилояти онкологик хизматининг асосий кўрсаткичлари таҳлили» деб номланган учинчи бобида 2012 йилдан 2021 йилгача бўлган муддатда Хоразм вилоятининг барча туманларидан келиб тушган йиллик ҳисоботларни ўрганиш асосида Хўдан касалланиш ва ўлим даражаси ҳамда тузилмасининг таҳлили 1-жадвалда берилган.

#### 1-жадвал

#### Хоразм вилоятида хавfli ўсма касалликлари билан касалланиш ва ўлим кўрсаткичларининг йиллар кесимидаги (2012-2021 йиллар кесимида 100 минг аҳоли сонига) натижалари

йиллар	Кўрсаткичлар	
	касалланиш	ўлим
2012	62,1±1,9	33,6±1,4
2013	64,3±1,9	37,7±1,5
2014	66±2,0	39,8±1,5
2015	66,5±2,0	31,9±1,3
2016	68,1±2,0	47,2±1,6
2017	70,2±2,0	52±1,7
2018	74,6±2,0	47,7±1,6
2019	69,1±2,0	48,4±1,6
2020	68,2±2,0	47,4±1,6
2021	70,2±2,0	45,8±1,6
Ўртача кўрсаткич	67,9±1,9	43,1±1,6

1-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўришиб турибдики, Хоразм вилояти бўйича статистик ҳисобот маълумотларига кўра, сўнгги ўн йилликда ушбу ҳудудда аҳоли сони 300000 га ортди. Барча аҳоли орасида 18 ёшгача бўлган болалар сони 2021 йили 34%, 18 ёшдан 60 ёшгача бўлган аҳоли сони 59% ва 60 ёшдан катталар сони 7%га ортди. Хоразм вилояти аҳолиси орасида Хў билан касалланиш даражаси деярли ўртача республика кўрсаткичларига тенг бўлиб, турли йилларда учинчи –тўртинчи ўринларни эгаллади.

Хоразм вилоятида Хўдан касалланиш кўрсаткичи ўрганилган йилларда деярли 1,2 мартага ошди. Касаллик 2018 йили юқори кўрсаткичга чиққан бўлиб, 100000 аҳолига 74,6% ни ташкил қилди. Кейинги йиллардан 2020 йилгача бу кўрсаткичнинг нисбатан камайиши кузатилди, бироқ, 2021 йили Хў касаллигини қайд қилиш яна ортган. Ўлим кўрсаткичининг таҳлили бу кўрсаткич ўсишга мойил эканлигини аниқлади. 2020 йили касалликнинг паст қайд этилиши (68,2‰), COVID-19 бўйича лакдаун билан тушунтирилади. Таъкидлаш жоизки, Хўдан бу кўрсаткич 62,1 дан 74,6 % гача касалланиш кўрсаткичи ва 31,9 дан 52,0 % гача ўлим кўрсаткичи етарлича кенг кўламда ўзгариб туради.

Хоразм вилоятида Хўдан касалланиш даражаси ва ўлим кўрсаткичини башорат қилганимизда сўнгги йилларда Хўдан касалланиш ва ўлимнинг ошишини кутишни тахмин қиламиз, агар ушбу патологиянинг олдини олиш,



ташхислаш, эрта аниқлаш ва ўз вақтида тўлақонли даволаш бўйича расмий тадбирлар қабул қилинмаса, кўрсаткич 2030 йилга келиб, мос ҳолда 1,2 ва 1,4 мартага ошиши мумкин.

Қизиғи шундаки, умуман олганда аҳоли орасида ошқозон ичак тизими хавфли ўсмалари ва аёллар репродуктив тизими ХЎ сингари ҳар хил жойлашиши турлича динамикага эга.

Сут беши саратони динамикаси тўлқинсимон характерга эга бўлиб, турли йилларда унинг даражаси кескин ўзгариши аниқланади, бачадон бўйни саратони тадқиқот йилларида бир оз камайгани кузатилди.

Турлича жойлашган ошқозон ичак йўллари ХЎ динамикасининг таҳлилида ошқозон, йўғон ва тўғри ичак саратонининг ўсишга мойиллиги аниқланди (мос ҳолда 1,1; 1,5 ва 1,7 марта). Ўша йилларда қизилўнғач саратони турғунлашишга мойил бўлди.

ОИТ ва репродуктив тизим ХЎ динамикасида муайян мойиллик аниқланади, 2017-2018 йилларда саратоннинг деярли ҳар хил жойлашишида касалланишнинг кўтарилиш даври йиллар давомида кузатилади. Эҳтимол, бу бирламчи тиббий-санитар, ихтисослаштирилган, жумладан, аҳолига онкологик ёрдамни такомиллаштириш бўйича бир қатор меъёрий ҳужжатлар қабул қилиш билан боғлиқ.

Мазкур ҳужжатларда баён қилинган тадбирларни ўтказиш, профилактик кўрувни ўтказишда касалликнинг аниқланиши ошишига имкон беради. Хоразм вилоятида хавфли ўсма касалликлари нозологик шаклига боғлиқ равишда ўлим кўрсаткичларининг йиллар кесимидаги натижалари 2-жадвалда берилган.

2-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўришиб турибдики, репродуктив тизими ХЎдан ўлим кўрсаткичи ҳам сўнгги йилларга ўсишга мойиллик бўлди.

Репродуктив тизимда турлича жойлашган ХЎ орасида ўлим сут беши саратонига қараганда нисбатан юқори, бу ўрганилган йилларда бачадон бўйни саратонига қараганда 1,4 марта, тухумдонлар саратонидан 5 марта ва бачадон танаси саратонидан 7,2 марта кўп ташхисланди.

2012 йилидан ушбу локализация 2017 йилгача ўсишга мойил бўлиб, ўлим даражаси 100000 аёлга 7,8% ни ташкил қилди, 2012 йили 2,4 марта юқори бўлди ( $P \leq 0,05$ ). 2019 йилдан бошлаб сут беши саратонидан ўлим даражаси секин аста пастлагани аниқланди, эҳтимол, бу эрта босқичларда саратонни аниқлаш ва профилактик кўрув натижалари ҳисобланади.

Ушбу бобда яна 2012-2021 йиллар даврида Хоразм вилоятининг шаҳар ва туманлари аҳолиси орасида профилактик кўрикда ХЎ аниқланганлик динамикасининг статистик таҳлил натижалари берилган.

## 2-жадвал

**Хоразм вилоятида хавфли ўсма касалликлари нозологик шаклига боғлиқ равишда ўлим кўрсаткичларининг йиллар кесимидаги натижалари (2012-2021 йиллар кесимида 100 минг аҳоли сонига)**

Ўсманинг жойлашиши	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	ўртача
Сут беги саратони	3,2	3,4	4,7	3,8	5,2	7,8	7,8	5,1	5,3	5,2	5,1
Бачадон бўйни саратони	3,7	2,4	2,7	3,2	3,7	4,2	4,1	4,8	4,2	3	3,6
Бачадон танаси саратони	0,5	0,2	0,8	0,5	1,3	0,7	0,7	0,7	1	0,9	0,7
Тухумдонлар саратони	0,6	0,5	1	0,6	0,8	0,8	1,5	0,9	2,1	1,6	1,04
Ошқозон саратони	4,9	4,3	5,6	3,8	5,6	6,5	4,8	6,4	5,2	5,1	5,2
Қизилўнғач саратони	2	2,7	2,3	1,5	3,3	2,3	2,2	2,4	2	2,3	2,3
Ўғон ичак саратони	0,7	0,8	1,2	1,3	1,7	1,1	1,1	1	1,4	1	1,2
Тўғри ичак саратони	1,1	0,8	1,4	0,3	0,5	1,6	0,6	1,9	1,4	1,1	1,2

Ундан ташқари, профилактик кўрувда ва мурожаат қилиш бўйича айрим хавфли ўсмаларни эрта ташхисоти қиёсий таҳлил қилинди. Эрта босқичларда (I-II б) аниқланган хавфли ўсмалар сонининг ошиши аниқланди, агар мазкур сон 2012 йили 39,6% ни ташкил қилган бўлса, 2017 йили – 41,8 % га етган, 2018 йили – 49,8% ни ташкил қилган бўлса, 2021 йилда – 51,4% дан иборат бўлган.

Диссертациянинг «**Аёллар репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак тизими хавфли ўсмаларини ҳар томонлама чуқурлаштирилган профилактик кўрувининг ретроспектив ва проспектив таҳлилининг ижтимоий қирралари**» деб номланган тўртинчи бобида Хоразм вилояти туманларида 25-65 ёшли аҳоли орасида иккиламчи профилактика ўтказиш учун 40755 нафар инсонлар сўровномага жавоб берди. Ҳар қайси туманда (шаҳарда) эркаклар учун алоҳида, аёллар учун алоҳида анкета-сўровнома тарқатилди.

Сўровномада сурункали касалликларнинг асосий симптомлари ва белгилари, яхши сифатли ўсмалар, визуал ва ички локализацияли хавфли ўсмаларнинг тез -тез учраб турадиган алоҳида нозологик шакллари акс эттирилган.

Тадқиқот асосан соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини (ҚВП,ҚОП ва МП) шифокорларини жалб қилиб ўтказилди. Барча маълумотлар статистик қайта ишланди ва ўсмадан олдинги касалликлар ёки хавфли ўсмаларга гумон қилинганлигига қараб гуруҳларга ажратилди.

Хоразм вилояти бўйича 40755 анкета саволномаси тарқатилган, улар шаҳар ва туманларга 3135 дондан тақсимланган. Олиб борилган тадқиқот натижаларида 3924 нафар пациентларда ўсма олди касалликлари, (9,6%) ва 94 (0,23%) нафар пациентларда турли органларда жойлашган хавфли ўсмалар аниқланди.

Туман ва шаҳарлар кесимида, шунингдек, аниқланган ўсма олди ва ўсма касалликлари жойлашиши бўйича Хоразм вилояти аҳолиси орасида ўтказилган кенг қамровли сўровноманинг берилган саволларининг жавобларини таҳлил натижалари 3-жадвалда келтирилган.

### 3-жадвал

#### Хоразм вилояти танланган аҳоли орасида амалга оширилган сўровнома натижалари

№	Шаҳар ва туман	Пациентлар сони	Аниқланган саратон олди касалликлари		Аниқланган саратон	
			абс.	%	абс.	%
1	Урганч ш.	3135	370	11,8±0,5	13	0,42±0,1
2	Тупроққаъла	3135	291	9,3±0,5	2	0,08±0,05
3	Хива ш.	3135	351	11,2±0,6	10	0,33±0,1
4	Боғот	3135	300	9,6±0,5	5	0,17±0,07
5	Гурлан	3135	282	9,0±0,5	5	0,17±0,07
6	Қўшқўпир	3135	304	9,7±0,5	7	0,25±0,09
7	Ургенч	3135	291	9,3±0,5	7	0,25±0,09
8	Хазарасп	3135	341	10,9±0,6	8	0,33±0,1
9	Ханқа	3135	329	10,5±0,6	8	0,33±0,1
10	Хива	3135	282	9,0±0,5	5	0,17±0,07
11	Шовот	3135	266	8,5±0,5	7	0,25±0,09
12	Янгиариқ	3135	260	8,3±0,5	5	0,17±0,07
13	Янгибозор	3135	257	8,2±0,5	2	0,08±0,05
	жами	40755	3924	9,6±0,14	94	0,23±0,02

Олиб борилган анкета саволномасининг таҳлил натижалари кўрсатишича, хавфли ўсмаларнинг энг юқори кўрсаткичлари Ургенч шаҳрида (0,42%), Хива шаҳрида (0,33%), Хазорасп (0,33%), Хонқа (0,33%), Шовот (0,25%), Ургенч (0,25%), Қўшқўпир (0,25%) туманларида, энг кам беморлар сони Янгибозор (0,08%), Тупроққалин (0,08%) туманларида аниқланди. Қолган туманларда - 0,17% ни ташкил қилди.

Хавфли ўсма аниқланган 94 нафар беморнинг 20 (0,045%) нафарида сут беzi саратони, 15 (0,032%) нафарида -бачадон бўйни саратони, 12 (0,026%) нафарида – бачадон танаси саратони, 12 (0,026%) нафарида – ошқозон саратони, 7 (0,013%) нафарида эса тери саратони тасдиқланди.

Қолган кузатувларда 2 ҳолатда (0,006%) тухумдонлар, қизилўнгач, йўғон ичак, жигар, ўпка, оғиз бўшлиғи, буйрак, сийдик пуфағи, простата, юмшоқ тўқималар саркомаси, тери меланомаси, хавфли лимфома ва тухум ўсмаси сингари бошқа жойлардаги хавфли ўсмалар қайд этилди.

Сўнги йилларда РИОваРИАТМ Хоразм вилояти филиалида профилактик кўрувда хавфли ўсмаларни эрта аниқлашга катта эътибор қаратилмоқда. РИОваРИАТМ Хоразм вилояти филиали стационар бўлимида даволанган беморлар сони йилдан йилга ортиб бормоқда. Агар 2012 йили филиалда 4090 нафар бемор даволанган бўлса, 2021 йилга келиб, уларнинг сони 6496 нафарга ошди. РИОваРИАТМ Хоразм вилояти филиалига жўнатилган беморлар орасида ўсмадан олдинги касалликлар, хавфли ўсмаларни эрта аниқлашда профилактик кўрувлар даражаси таҳлил қилинди.

2012 йилда РИОваРИАТМ Хоразм вилояти филиалида 4088 нафар бемор даволанди. Улардан меъданинг хавфли ўсмаси – 89 нафар нафар беморда, қизилўнгач саратони - 45 нафар беморда, йўғон ичак саратони – 20 нафар аёлда ва тўғри ичак саратони 19 нафар аёлда кузатилди.

Аёллар репродуктив тизими хавфли ўсмалари кузатилган беморлар: сут бези саратони -152 нафар беморда, бачадон бўйни саратони - 95 нафар беморда ва тухумдонлар саратони - 22 нафар беморни ташкил қилди.

Профилактик кўрув кўрсаткичлари сут бези саратонида 55,2%, бачадон бўйни саратонида - 48,4% ва тухумдонлар саратонида -22,7% юқори бўлди. Эрта босқичларда беморлар мос ҳолда юқори даражада аниқланди. Шу билан бирга, 19,0% ва 45,2% беморларда сут бези саратони I-II эрта босқичлари, бачадон бўйни саратони 17,3% ва 41,3%, тухумдонлар саратони эса -20% ва 40% ни ташкил қилди.

2021 йили Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2021 йил 27 майдаги 5130-сонли Қарорига мувофиқ РИОваРИАТМ Хоразм вилояти филиалида вилоятда профилактик тадбирларни амалга ошириш бўйича режа ишлаб чиқилди ва ҚВП, ҚОП ва МП шифокорлари ва туман онколог, туман кураторлари, РИОваРИАТМ вилоят филиали маммолог мутахассиси иштирокида ишлаб чиқилган дастур бўйича вилоят ҳудудларида 25 ёшдан катта аёлларни маммологик кўруви бўйича дастур яратилди. Шу билан бирга, маммологик кўруви асосан фертил ёшидаги аёлларга тегишли бўлди. Хоразм вилоятида 1 924 000 нафар аҳоли истиқомат қилади, уларнинг 962 000 нафарини аёллар ташкил қилди.

Текширилган 9473 нафар аёллар орасида 1217 (12,8%) аёлда сут безининг турли касалликлари аниқланди.

Сут бези патологиясига эга 1217 аёлнинг 252 нафарида – диффуз мастопатия, 592 нафарида– фиброз-кистали мастопатия, 154 нафари аёлда– фиброаденома, 63 нафар аёлда– цистоаденома, 86 нафари аёлда–ўткир маститлар, 70 аёлда сурункали маститлар аниқланди.

Профилактик кўрикларга жалб қилинган 9473 нафари аёлнинг 132 (1,4%) нафарида сут бези саратони аниқланди. Клиник ташхис кейинчалик маммографик, УТТ ва морфологик текширувларда (цитологик, гистологик ва иммуногистохимёвий) тасдиқланди. Олиб борилган тадқиқотнинг афзаллиги

шундаки, сут беши саратони аниқланган 132 нафар беморнинг 31 (23,5%) нафарида I даража ва 86 (65,2%) II даража ташхисланди. Қолган 15 нафар беморда (11,3%) ўсма жараёнининг III ва IV даражалари аниқланди.

Онкогинекологик профилактик кўрувга 7818 нафар аёллар жалб қилиниб, уларни ёши 25-75 ёшни, ўртача ёши 40 ёшни ташкил қилди. Текширилган 7818 аёлнинг 928 (11,9%) нафарида бачадон бўйнида турли патологиялар аниқланди. Шу билан бирга, 856 (10,9%) аёлда ўсмадан олдинги касалликлар ва 72 (0,9%) нафар беморда бачадон бўйни саратони кузатилди. Ўсмадан олдинги касалликлар кузатилган беморлар орасида 856 нафар беморнинг 586 нафарида бачадон бўйни эрозияси, 10 нафарида – бачадон бўйни лейкоплакияси, 92 нафар беморда – бачадон бўйни кистаси, 90 нафар беморда – бачадон бўйни полипи, 78 нафар аёлда эндоцервицит, 513 нафар аёлда– CIN I, 231 нафарида– CIN II, 112 аёлда – CIN III аниқланди. Хоразм вилоятининг турли ҳудудларида текширилган 7818 нафар аёлнинг 72 (0,9%) нафарида бачадон бўйни саратони ташхисланган. Бунда бачадон бўйни саратони аниқланган 72 нафар беморнинг 29 (40,2%) нафарида ўсма жараёнининг I даражаси ва 36 (50,0%) нафар беморда II даражаси, фақат 9,8% аёлда III-IV даражалари аниқланган.

Мақсадга йўналтирилган чуқурлаштирилган профилактик кўрувлар онкологик беморларда хавфли ўсмаларни эрта босқичларда (I-II) 79,9% дан тухумдонлар саратонида) 90,2% ҳолатгача (бачадон бўйни саратонида) аниқлашга имкон берди.

Бу кўрсаткичлар вилоят кўрсаткичларидан сезиларли даражада юқори (2021 йилда Хоразм вилоятида) – бачадон бўйни саратони – 34,4% ва 43,3% (77,7%), бачадон танаси саратони 25,8% ва 45,2%, (71%) ва тухумдонлар саратони 22,7% ва 31,8%, (54,5%).

Ўзбекистон Республикаси бўйича бу кўрсаткичлар бачадон бўйни саратони – 66,2 % (12,0% ва 54,2%), бачадон танаси саратони–74,1% (25,8% ва 48,3%) ҳамда тухумдонлар саратони–46,7% (10,9% ва 35,8%) ни ташкил қилди.

Хоразм вилоятининг турли туманларида ошқозон ичак йўллари эзофагогастроскоп ва фиброколоноскопни қўллаш билан 1962 нафар пациент текширилди. Ушбу тадқиқотда қизилўнгач, ошқозон, йўғон ичакнинг ҳар хил қисмлари ва тўғри ичак текширилди.

Профилактик кўрув натижаларининг таҳлилида текширилган 1962 нафар кишининг 123 (6,3%) нафарида хавфли ўсмалар аниқланди.

1962 нафар текширилган пациентларнинг эзофагоскопияда 17 (0,9%) нафар беморда қизилўнгач саратони, 77 (3,9%) нафарида ошқозон саратони, 13 (0,7%) нафарида йўғон ичак саратони ва 16 (0,8%) нафарида тўғри ичак саратони аниқланди.

Агар қизилўнгач саратонида текширилган 50 (2,5%) нафарида ўсмадан олдинги касалликлар аниқланса, унда ушбу гуруҳ беморлари орасидан 17 (0,9%) нафарида қизилўнгач саратони ташхисланди. Бу кўрсаткич чуқурлаштирилган профилактик кўрувда муҳим ҳисобланади.

Гастрофиброскопиядан фойдаланилган профилактик кўрувда 141 (7,2%) нафар беморда ошқозоннинг ўсмадан олдинги касалликлари аниқланди. Навбатдаги текширувда 141 нафар беморнинг 77 (34,3%) нафарида ошқозон саратони кузатилди.

Қизилўнгач саратонига қараганда ошқозон саратони ва йўғон ичак саратони кўрсаткичлари паст бўлди, йўғон ичакнинг ўсмадан олдинги касалликлари эса 122 нафар беморда, 13 (0,7%) нафар беморда йўғон ичак саратони аниқланди.

#### 4-жадвал

### Профилактик тиббий кўриклар давомида ошқозон ичак тизими саратон олди касалликларининг тарқалиш даражаси

Органларда жойлашиши	Текширилган пациентлар	Саратон олди касалликлари сони	Хавфли ўсма касалликлари ташхисланганлар сони
қизилўнгач	1962	50 (2,5±0,3)	17 (0,9±0,1)
Ошқозон	1962	141 (7,2±0,5)	77 (3,9±0,3)
Йўғон ичак	1962	122 (6,2±0,5)	13 (0,7±0,1)
Тўғри ичак	1962	95 (4,8±0,4)	16 (0,8±0,1)
жами	1962	408 (20,8±0,9)	123 (6,3±0,5)

Қизилўнгач саратонига қараганда ошқозон саратони ва йўғон ичак саратони кўрсаткичлари паст бўлди, йўғон ичакнинг ўсмадан олдинги касалликлари эса 122 нафар беморда, 13 (0,7%) нафар беморда йўғон ичак саратони аниқланди.

Тўғри ичак саратонига чалинган беморлар орасида нисбатан юқори кўрсаткичлар қайд этилди. Саратон олди касалликлар аниқланган 95 нафар беморнинг 16 (0,8%) нафарида тўғри ичак саратони аниқланган.

Таҳлил натижалари кўрсатишича, чуқурлаштирилган профилактик кўрувда йўғон ичак ва тўғри ичак саратонларига (мос ҳолда 0,7% ва 0,8%) таққосланганда ошқозон (3,9%) ва қизилўнгач (0,9%) саратонлари қайд этилди.

Кузатувимизда хавфли ўсмалар аниқланган беморлар орасида қизилўнгач саратони I босқичи 5,9 %, II босқичи эса—82,3% ни ташкил қилди.

Ошқозон саратонида бу кўрсаткич мос ҳолда 12,9% ва 62,3% га тўғри келди. Йўғон ичак саратони II босқичи 92,3% беморда аниқланди ва I босқичи эса аниқланмади.

**Ошқозон ичак тизими хавфли ўсмаларининг ташхисланган босқичлар бўйича тақсимланиши**

<b>Ўсманинг жойлашиши</b>	<b>Беморлар сони</b>	<b>I босқич</b>	<b>II босқич</b>
кизилўнгач	17	1 (5,9±5,7)	14 (82,3±9,2)
ошқозон саратони	77	10 (12,9±3,8)	48 (62,3±5,5)
Йўғон ичак	13	0	12 (92,3±7,4)
Тўғри ичак саратони	16	4 (25±10,8)	11 (68,7±11,5)
жами	123	15 (12,2±2,9)	85 (69,1±4,1)

Тўғри ичак саратонида 25 % беморда I босқич ва 68,7 % II босқич ўсма жараёни кузатилса, фақат 6,3 % ҳолатда III-IV босқичи аниқланди.

Ошқозон ичак хавфли ўсмалари аниқланган беморлар орасида 12,2 % беморда I босқичи, 69,1% нафарида II босқичи, фақат 18,7 % беморда эса ўсма жараёнининг III-IV босқичлари аниқланди.

Диссертациянинг «Соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғини даражасида аёлларнинг репродуктив тизими органлари ва ошқозон ичак йўллари хавфли ўсмаларини профилактик кўрув алгоритми ҳамда гуруҳлар шакллантириш» деб номланган бешинчи бобда кузатувимизда иккиламчи профилактика ўтказиш ва хавфли ўсмаларни эрта аниқлаш учун аҳоли орасида гуруҳлар шакллантирдик, тадқиқотнинг барча босқичларини анкета саволларига жавоб олишдан бошлаб, даволанган беморларнинг ретроспектив таҳлили ва Хоразм вилояти турли худудлари соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғини даражасида проспектив тадқиқотлар ўтказдик. Хўривожланишида хавф омилларини (чекиш, алкоголь истеъмол қилиш, нос чекиш, иш жойида ва атроф муҳитда салбий канцероген моддаларнинг мавжудлиги, турмуш тарзи, насл, ўсмадан олдинги касалликлар ва улар оғирлигининг мавжудлиги) аниқлашга асосий эътибор қаратилди. Бу омиллар орасида анамнезида ёки ҳаёти давомида ўсмадан олдинги касалликларнинг борлигига асосий эътибор берилди.

Ҳар томонлама чуқурлаштирилган профилактик кўрув алгоритм дастурини ишлаб чиқиш учун соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини ишини яхшилаш ва онкологик муассасалар (вилоят) билан бирга ҳамкорликда ишлашни йўлга қўйиш зарур.

Вилоят онкологик муассаса томонидан тор профилли мутахассислар (маммологлар, онкогинекологлар, торако-абдоминал жарроҳлар, колопроктологлар, эндоскопистлар, УТТ бўйича мутахассислар, цитолог ва гистологлар) иштирок этишлари шарт.

Шаҳар ва туманлар соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинлари (ҚВП, ҚОП ва МП).

## ХУЛОСАЛАР

**«Айрим хавфли ўсмаларнинг бирламчи тиббиёт тизимидаги иккиламчи профилактикасининг ташкилий хусусиятлари»** мавзусидаги докторлик диссертацияси (PhD) бўйича олиб борилган тадқиқотлар асосида қўйидаги хулосалар тузилди:

1. Амалга оширилган ретроспектив таҳлиллар асосида Хоразм вилоятида сўнгги 10 йиллик кузатишда хавфли ўсмадан касалланиш ва ўлим кўрсаткичларининг статистик таҳлилларидан кўриниб турибдики касалланиш 62,1 (2012йй) дан 70,2 (2021 йй) гача ошишга мойиллик бўлган бўлса, ўлим кўрсаткичи эса 100 минг аҳолига 1,5 мартага ошиб, 33,6 дан 45,8 гачани ташкил қилди.

2. Аҳолининг ҳар томонлама чуқурлаштирилган профилактик кўрувдан ўтказиш, ўсмадан олдинги касалланиш ва юқори хавф кузатилган аҳолини ҳар 6 ойда бир марта профилактик кўрувдан ўтказиш зарур.

3. Вилоят ҳудудларида профилактик текшириш тартибини ташкиллаштириш босқичлари, яъни, демографик кўрсаткич, гендер мойиллик ва аҳолининг ёш таркибини ижтимоий таҳлилилари орқали хавфли ўсмадан касалланиш даражаси ва ўлим кўрсаткичларини ҳисобга олиш, хасталикни эрта ташхислаш борасида бирламчи профилактикани тизимли йўлга қўйиш натижасида иккиламчи профилактикани самарадорлигини ошириш ва касалликни тарқалиш динамикасини камайтириш тартиби ишлаб чиқилди.

4. Ҳар томонлама чуқурлаштирилган профилактик кўрув ўсмадан олдинги касалликни ўз вақтида аниқлаш ва хавфли ўсмаларни эрта ташхисотини олиб боришга имкон беради. Масалан, қизилўнгач саратонини эрта ташхислаш – 88,2%, ошқозон саратонида–75,2%, йўғон ичак саратонида – 92,3% ва тўғри ичак саратонида–93,7% га тўғри келади. Аёл репродуктив тизими органлари ўсмаларида: сут беши саратони - 88,7%, бачадон бўйни саратони – 90,3%,бачадон танаси саратони – 84,6% тухумдонлар саратони - 79,9%.

5. Ҳар томонлама чуқурлаштирилган профилактик кўрув ўтказиш учун соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини мутахассислари, вилоят онкология муассасасининг тор профилли мутахассислари иштирокида клиник ва ижтимоий профилактик дастур ишлаб чиқиш ва замонавий ташхислаш усулларида фойдаланишнинг назарий асослари яратилган.



**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ НА ОСНОВЕ НАУЧНОГО СОВЕТА  
DSc.04/30.12.20189. Tib.77.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ  
СТЕПЕНЕЙ ПРИ РЕСПУБЛИКАНСКОМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ  
ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ**

---

**ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

**ПАЛВАНОВ ТАХИР МАРКСОВИЧ**

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВТОРИЧНОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ НЕКОТОРЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ  
НОВООБРАЗОВАНИЙ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**14.00.14 - Онкология**

**14.00.33 - Общественное здоровье. Менеджмент в здравоохранении**

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ  
ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

**ТАШКЕНТ-2023**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за № В2022.4.PhD/Tib.3227**

Диссертация выполнена в Центре развития профессиональной квалификации медицинских работников.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.tma.uz) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

**Научные руководители:** **Ходжиев Данияр Шамуратович**  
доктор медицинских наук  
**Ибрагимов Азиз Юлдашевич**  
доктор медицинских наук

**Официальные противники:** **Ибрагимов Шавкат Нарзикулович**  
доктор медицинских наук, старший научный сотрудник  
**Рустамова Хамида Елемесовна**  
доктор медицинских наук, профессор

**Ведущая организация:** **НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Защита диссертации состоится «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 года в \_\_\_\_ часов на заседании разового научного совета на основе Научного совета DSc.04/30.12.2019.Tib.77.01 при Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии. (Адрес: 100174, г. Ташкент, ул. Фароби, 383. Тел.: (+99871) 227-13-27; факс: (+99871) 246-15-96; e-mail: info@cancercenter.uz, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре онкологии и радиологии (зарегистрирован под номером \_\_\_\_). Адрес: 100174, г. Ташкент, ул. Фароби, 383. Тел.: (+99871) 227-13-27; факс: (+99871) 246-15-96.

Автореферат диссертации разослан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 года  
(реестр протокола рассылки № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 года).

**М.Н. Тилляшайхов**

Председатель разового научного совета на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

**А.А. Адилходжаев**

Ученый секретарь разового научного совета на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, доцент

**М.Х. Ходжибеков**

Председатель разового научного семинара при разовом научном совете на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор биологических наук, профессор

## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

Актуальность и востребованность темы диссертации. В мире онкологические заболевания относятся к группе социально-значимых, за счет высокой распространенности среди населения, высокой летальности и как следствие, больших экономических потерь. По данным Всемирной организации здравоохранения «...10 миллиона человек умирают от онкологических заболеваний в год, что составляет почти 1/3 от мирового уровня смертности, на десять наиболее распространенных видов рака приходится 60% новых случаев и 70% летальных исходов. По оценкам ученых, к 2040 году число ежегодных новых случаев онкологических заболеваний возрастет на 47% и достигнет 28,4 млн...»<sup>3</sup>. Своевременное выявление этой группы заболеваний на ранних стадиях с использованием современных методов диагностики и лечения, остается одной из актуальных задач, которую необходимо решать. Наряду с ранней диагностикой и подбором медикаментозной терапии актуальными остаются научные исследования по разработке методов профилактики и раннего выявления с прогнозированием риска этой патологии для оказания своевременной онкологической помощи. Экономические потери при злокачественных новообразованиях обусловлены высокой стоимостью лечения, профилактических и реабилитационных мероприятий, длительной, часто необратимой утратой работоспособности, значительными затратами на социальное обеспечение и страхование. Проводятся исследования по верификации ассоциации экзогенных, эндогенных предикторов развития и прогрессирования злокачественных новообразований, имеющих высокое прогностическое значение в отношении индивидуального, ориентированного на пациента подхода к раннему первичному выявлению и принципам оптимальной организации персонализированной медицины, учитывающей региональные особенности заболеваемости, а также уровень развития онкологической помощи.

В мире ведутся научные исследования по совершенствованию организационных особенностей вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения. В связи с этим особую научную и практическую значимость приобретают исследования, направленные на улучшение качества проведения вторичной профилактики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения, проведения анализа показателей заболеваемости и смертности злокачественными новообразованиями ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин по регионам, выделение группы населения для проведения вторичной профилактики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения, разработке программы обследования на уровне

---

<sup>3</sup> World Health Report. Geneva: World Health Organization. Available from URL: <http://www.who.int/whr/2019/en/statistics.htm>; 2019

первичного звена здравоохранения по вторичной профилактике злокачественных новообразований среди населения, оценке роли вторичной профилактики в ранней диагностике злокачественных новообразований ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин на уровне первичного звена здравоохранения, разработке алгоритма диагностики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения путем проведения вторичной профилактики.

В нашей стране реализуются комплексные меры, направленные на развитие медицинской отрасли, адаптацию системы здравоохранения к требованиям мировых стандартов, в том числе на раннюю диагностику и эффективное лечение онкологических заболеваний. В связи с этим, в соответствии с семью приоритетными направлениями Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 годы обозначены следующие задачи, как поднятие на новый уровень медицинское обслуживание населения, «...повышение качества оказания квалифицированных услуг населению первичной медико-санитарной службой...»<sup>2</sup>. Исходя из этих задач, целесообразно провести исследования, в том числе с целью совершенствования организационных особенностей вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, обозначенных в Указах Президента Республики Узбекистан № УП-60 «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 годы» от 28 января 2022 года, № УП-5590 «О комплексных мерах по коренному улучшению системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года, в Постановлениях Президента Республики Узбекистан № ПП-3071 «О мерах по дальнейшему развитию оказания специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан в 2017–2021 годах» от 20 июня 2017 года, № ПП-2866 «О мерах по дальнейшему развитию онкологической службы и совершенствованию онкологической помощи населению Республики Узбекистан на 2017-2021 годы» от 4 апреля 2017 года, а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данном направлении.

**Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий в республике.** Настоящая работа выполнена в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологии Республики Узбекистан: VI. «Медицина и фармакология».

**Степень изученности проблемы.** С каждым годом растёт частота возникновения и отмечается высокий уровень смертности от онкологических заболеваний. Неутешительно то, что большая часть вновь выявленных онкологических больных обнаруживаются в распространенной стадии

---

<sup>2</sup>Указ Президента РУз № УП-60 «О Стратегии развития нового Узбекистана на 2022–2026 годы» от 28.01.2022

заболевания и требуют дорогого комплексного лечения, в результате чего их часто ожидают инвалидность и изоляция от общества [А.И.Агеенко, 2008, Н.А.Кошурникова, 2005, О.К.Кулакеев, 2008, А.Ф.Лазарев, 2006, А.Р.Туков, 2006, Р.Ш.Хасанов, 2004]. В последние годы исследования, направленные на диагностику, лечение, реабилитации и оказания паллиативной помощи больным со злокачественными заболеваниями, проводятся многими ведущими онкологическими центрами, клиниками различных стран. Основной целью проводимых исследований является выявление наиболее инновационных путей оптимизации, совершенствования оказания онкологической помощи больным, в частности в первичном звене здравоохранения. Изучены и изучаются вопросы ранней диагностики ЗНО (злокачественных новообразований) среди населения, факторы риска, способствующие развитию ЗНО, своевременного взятия на учет онкологами, динамического наблюдения за здоровьем выявленных больных и совершенствования методов проведения первичной и вторичной профилактики [А.И.Агеенко, 2008, Н.А.Кошурникова, 2005, О.К.Кулакеев, 2008, А.Ф.Лазарев, 2006, А.Р.Туков, 2006, Р.Ш.Хасанов, 2004].

В республике в настоящее время также как и во многих странах мира, проводятся широкомасштабные исследования по профилактике и борьбе с онкологическими заболеваниями (Тиллашайхов М.Н., 2018, 2022, Наврузов С.Н., 2015, Гафур-Ахунов М.А., 2016, 2020), однако в настоящее время не раскрыты организационные особенности вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения в регионах страны.

Проведенный анализ литературы, касающейся распространенности, первичной и вторичной профилактики, ранней диагностики и лечения ЗНО, выявление неблагоприятных предикторов развития онкопатологии, свидетельствует о том, что это одно из приоритетных направлений современной медицины. Работ по научному обоснованию принципов оказания онкологической помощи населению и оптимизации вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований, в частности онкопатологии желудочно-кишечного тракта и репродуктивной системы женщин в Республике еще не проводились. Всё вышеперечисленное, с учётом проводимых реформ в системе здравоохранения, внедрения новых инновационных технологий в диагностической, лечебно-профилактической, реабилитационной сфере здравоохранения, а также необходимости более глубокого анализа организации вторичной профилактики ЗНО среди населения на уровне первичного звена здравоохранения, позволяет считать указанную проблему актуальной.

**Цель исследования.** Совершенствование ранней диагностики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения путем внедрения современных подходов в организационной структуре вторичной профилактики.

**Задачи исследования:**

провести анализ показателей заболеваемости и смертности злокачественными новообразованиями ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин по Хорезмской области для улучшения качества проведения вторичной профилактики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения;

выделение группы населения для проведения вторичной профилактики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения;

разработка программы обследования на уровне первичного звена здравоохранения по вторичной профилактике злокачественных новообразований среди населения;

оценка роли вторичной профилактики в ранней диагностике злокачественных новообразований ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин на уровне первичного звена здравоохранения;

разработка алгоритма диагностики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения путем проведения вторичной профилактики.

**Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация.** Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников в рамках темы «Современные методы диагностики и лечения онкологических заболеваний» (2018-2022 гг.).

**Объектом исследования** явились жители различных районов и городов Хорезмской области, которым проведен комплексный углубленный профилактический осмотр в нескольких этапах с применением современных технологий и участием специалистов узкого профиля в течение 2012-2021 годов, а также их результаты.

**Предметом исследования** явились нормативно-правовые документы в области системы здравоохранения, регламентирующие деятельность онкологической службы; данные официальной статистики МЗ РУз; годовые отчеты управления областного здравоохранения Хорезмской области Ф-12 «О числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания ЛПУ», лечебно-профилактические учреждения Хорезмской области, в которых оказывается первичная и специализированная помощь пациентам со ЗНО; учетная и отчетная документация семейных поликлиник, областного многопрофильного медицинского центра и других ЛПУ; анкеты опросники для населения, больных ЗНО и семейных врачей первичного звена здравоохранения.

**Методы исследования.** Для достижения цели исследования и решения поставленных задач были применены аналитические, социологические, прогностические, клинично-инструментальные, лабораторно-функциональные и статистические методы.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

обосновано, что семейные полипозы, хеликобактериоз, высокие показатели массы тела и снижение физической активности являются ведущими факторами риска рака желудка и возникновения рака репродуктивных органов из-за высокой активности пролиферации апоптоза;

обосновано, что при опухолях органов желудочно-кишечного тракта и женской репродуктивной системы наблюдается низкая дифференцировка опухолей и при прогрессировании опухолевого процесса в соседние органы, связанных системой кровообращения, характерно ускорение часто встречаемых признаков и проявление в дифференцировке средней и высокой степени;

доказано, что при формировании групп риска развития рака толстой и прямой кишки используют морфологию опухоли и колоноскопические исследования всех типов полипозов, независимо от возраста пациента;

доказано, что эндоскопические исследования при подозрении на рак желудка и профилактическая иммунизация при подозрении на рак репродуктивных органов улучшают первичную диагностику рака из-за прецизионности и иммунодефицита;

впервые в условиях Узбекистана в целях ранней диагностики опухолей желудочно-кишечного тракта и репродуктивных органов была усовершенствована программа исследования путем биопсии и жидкостной цитологии при малигнизации язвы желудка, злокачественной стадии полипоза и крауроза.

**Практические результаты исследования** заключаются в следующем:

разработана комплексная программа первичной, вторичной профилактики злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта и репродуктивной системы женщин;

разработан алгоритм ранней диагностики и вторичной профилактики злокачественных новообразований;

оценена роль семейных врачей, онкологов поликлиники, а также узких специалистов онкологов в дифференцированном подходе к раннему выявлению злокачественных новообразований на уровне первичного уровня здравоохранения;

получен уровень полноценности, качества и объективности эффективного обследования соответствующего контингента населения посредством вторичной профилактики злокачественных новообразований за счет профилактических осмотров с участием онкологов узкой специализации на уровне первичного звена здравоохранения.

**Достоверность результатов исследования** подтверждена применением в исследованиях теоретических подходов и методов, выбором достаточного отбора материалов, современностью применяемых методов, специфика оценки организационных особенностей вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения на основе взаимодополняющих аналитических, социологических, прогностических, клинико-инструментальных, лабораторно-функциональных и статистических методов исследования были

сопоставлены с международным и отечественным опытом, заключения и полученные результаты были обоснованы подтверждением полномочными структурами.

#### **Научная и практическая значимость результатов исследования:**

Научная значимость результатов исследования заключается в том, что полученные результаты, выводы и предложения являются теоретическими основами в улучшении ранней диагностики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения путем проведения вторичной профилактики, предупреждения смертности, обоснования осложнений и риска, снижения годичной летальности и увеличения продолжительности пятилетней выживаемости при ЗНО ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что разработан алгоритм организационных мероприятий, направленный на вторичную профилактику злокачественных новообразований ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин и выявления данной патологии на ранних стадиях.

#### **Внедрение результатов исследования:**

внедрена в практику обоснованность, что семейные полипозы, хеликобактериоз, высокие показатели массы тела и снижение физической активности являются ведущими факторами риска рака желудка и возникновения рака репродуктивных органов из-за высокой активности пролиферации апоптоза приказами организационно-методических отделов Каракалпакского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 20/1§2 от 6 апреля 2023 года, Ферганского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 54 от 20 июня 2023 года. ***Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем:*** предлагаемая программа диагностики проведения профилактических осмотров с участием онкологов узкой специализации на уровне первичного звена здравоохранения улучшает качества раннего выявления и прогнозирования семейных полипозов, хеликобактериоза, высоких показателей массы тела и снижения физической активности, которые являются ведущими факторами риска рака желудка и возникновения рака репродуктивных органов из-за высокой активности пролиферации апоптоза. ***Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем:*** в результате алгоритма, разработанного с целью выбора оптимального варианта вторичной профилактики семейных полипозов, хеликобактериоза, высоких показателей массы тела и снижения физической активности, которые являются ведущими факторами риска рака желудка и возникновения рака репродуктивных органов из-за высокой активности пролиферации апоптоза, с целью ранней диагностики заболевания и улучшения качества жизни пациентов и продления продолжительности жизни (согласно прејскуранту на 2023 год Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-



практического медицинского центра онкологии и радиологии, 21 600 сум за питание, 57 200 сум за лекарства, 130 000 сум за койко-день) в общей сложности сэкономлено 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения. **Вывод:** за счет профилактики семейных полипозов, хеликобактериоза, высоких показателей массы тела и снижения физической активности, которые являются ведущими факторами риска рака желудка и возникновения рака репродуктивных органов из-за высокой активности пролиферации апоптоза сэкономлено 208 800 сум расходов из государственного бюджета за сутки, 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения;

внедрена в практику обоснованность, что при опухолях органов желудочно-кишечного тракта и женской репродуктивной системы наблюдается низкая дифференцировка опухолей и при прогрессировании опухолевого процесса в соседние органы, связанных системой кровообращения, характерно ускорение часто встречаемых признаков и проявление в дифференцировке средней и высокой степени приказами организационно-методических отделов Каракалпакского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №20/1§2 от 6 апреля 2023 года, Ферганского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 54 от 20 июня 2023 года. **Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем:** предложенная диагностика организационно-функциональной программы профилактического осмотра для ранней диагностики злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения улучшила качество повышения продолжительности жизни пациентов за счет ранней диагностики заболевания. **Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем:** обоснованность, что при опухолях органов желудочно-кишечного тракта и женской репродуктивной системы наблюдается низкая дифференцировка опухолей и при прогрессировании опухолевого процесса в соседние органы, связанных системой кровообращения, характерно ускорение часто встречаемых признаков и проявление в дифференцировке средней и высокой степени (согласно преискуранту на 2023 год Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, 21 600 сум за питание, 57 200 сум за лекарства, 130 000 сум за койко-день) позволило сэкономить 208 800 сум расходов из государственного бюджета за сутки, 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения. **Вывод:** обоснованность, что при опухолях органов желудочно-кишечного тракта и женской репродуктивной системы наблюдается низкая дифференцировка опухолей и при прогрессировании опухолевого процесса в соседние органы, связанных системой кровообращения, характерно ускорение часто встречаемых признаков и проявление в дифференцировке средней и высокой степени

позволило сэкономить в общей сложности 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения;

внедрена в практику доказанность, что при формировании групп риска развития рака толстой и прямой кишки используют морфологию опухоли и колоноскопические исследования всех типов полипозов, независимо от возраста пациента приказами организационно-методических отделов Каракалпакского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №20/1§2 от 6 апреля 2023 года, Ферганского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 54 от 20 июня 2023 года. **Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем:** разработана программа формирования групп риска развития рака толстой и прямой кишки с использованием морфологии опухоли и колоноскопического исследования всех типов полипозов, независимо от возраста пациента. **Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем:** разработана программа формирования групп риска развития рака толстой и прямой кишки с использованием морфологии опухоли и колоноскопического исследования всех типов полипозов, независимо от возраста пациента (согласно прейскуранту на 2023 год Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, 21 600 сум за питание, 57 200 сум за лекарства, 130 000 сум за койко-день) позволила сэкономить 208 800 сум расходов из государственного бюджета за сутки, 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения. **Вывод:** разработана программа формирования групп риска развития рака толстой и прямой кишки с использованием морфологии опухоли и колоноскопического исследования всех типов полипозов, независимо от возраста пациента позволила сэкономить в общей сложности 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения;

внедрена в практику доказанность, что эндоскопические исследования при подозрении на рак желудка и профилактическая иммунизация при подозрении на рак репродуктивных органов улучшают первичную диагностику рака из-за прецизионности и иммунодефицита приказами организационно-методических отделов Каракалпакского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №20/1§2 от 6 апреля 2023 года, Ферганского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 54 от 20 июня 2023 года. **Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем:** предложенная диагностика эндоскопического исследования при подозрении на рак желудка и профилактическая иммунизация при подозрении на рак репродуктивных органов улучшают первичную диагностику рака из-за прецизионности и иммунодефицита в программе улучшения качества лечения. **Экономическая эффективность**

**научной инновации заключается в следующем:** эндоскопические исследования при подозрении на рак желудка и профилактическая иммунизация при подозрении на рак репродуктивных органов, которые улучшают первичную диагностику рака из-за прецизионности и иммунодефицита (согласно прейскуранту на 2023 год Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, 21 600 сум за питание, 57 200 сум за лекарства, 130 000 сум за койко-день) позволили сэкономить 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения. **Вывод:** эндоскопические исследования при подозрении на рак желудка и профилактическая иммунизация при подозрении на рак репродуктивных органов, которые улучшают первичную диагностику рака из-за прецизионности и иммунодефицита позволили сэкономить 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения;

внедрена в практику впервые в условиях Узбекистана в целях ранней диагностики опухолей желудочно-кишечного тракта и репродуктивных органов усовершенствованная программа исследования путем биопсии и жидкостной цитологии при малигнизации язвы желудка, злокачественной стадии полипоза и крауроза приказами организационно-методических отделов Каракалпакского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №20/1§2 от 6 апреля 2023 года, Ферганского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии № 54 от 20 июня 2023 года. **Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем:** рекомендована программа улучшения качества лечения путем биопсии и жидкостной цитологии при малигнизации язвы желудка, злокачественной стадии полипоза кишечника и крауроза шейки матки впервые в условиях нашей страны в целях ранней диагностики опухолей желудочно-кишечного тракта и репродуктивных органов. **Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем:** рекомендованная программа диагностики путем биопсии и жидкостной цитологии при малигнизации язвы желудка, злокачественной стадии полипоза кишечника и крауроза шейки матки (согласно прейскуранту на 2023 год Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, 21 600 сум за питание, 57 200 сум за лекарства, 130 000 сум за койко-день) позволила сэкономить 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения. **Вывод:** рекомендованная программа диагностики путем биопсии и жидкостной цитологии при малигнизации язвы желудка, злокачественной стадии полипоза кишечника и крауроза шейки матки позволила сэкономить 208 800 сум бюджетных средств на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения.

Представлен в Министерство здравоохранения письмо Ташкентской медицинской академии № 01-4/255 от 5 августа 2023 г. по внедрению в другие учреждения здравоохранения вышеизложенных 5 научных

инноваций, полученных в диссертационном исследовании Т.М.Палвонова «Организационные особенности вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения». Внедрение в практику научных инноваций позволило сэкономить 208 800 сум расходов из государственного бюджета за сутки, 208 800 сум на одного пациента за сутки и 2 088 000 сум за курс лечения.

**Апробация результатов исследования.** Результаты данного исследования были обсуждены на 4-х научно-практических конференциях, в том числе, на 2-х международных и 2-х республиканских научных конференциях.

**Опубликованность результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано 19 научных работ, в том числе 6 журнальных статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, из них 2 в республиканских и 4 в зарубежных журналах.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 120 страниц.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Во введении** обосновываются актуальность и востребованность проведенного исследования, цель и задачи исследования, характеризуются объект и предмет исследования, показано соответствие диссертационной работы приоритетным направлениям развития науки и технологий в Республике Узбекистан, излагаются научная новизна и практические результаты исследования, раскрывается научная значимость полученных данных, внедрение в практику результатов исследования, сведения по опубликованным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации «**Современная интерпретация оценки организационных особенностей вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения**» представлены результаты исследований по теме, анализ зарубежной и местной литературы. Соответственно цели исследования проанализированы статистика, эпидемиологическая характеристика распространенности ЗНО, их структура, факторы риска развития ЗНО, значимость вторичной профилактики в ранней диагностике злокачественных новообразований. Отмечено, что вопросы организации профилактических осмотров и выявления злокачественных новообразований на ранних стадиях все еще остаются актуальными и требуют всестороннего изучения для определения новых организационных методов управления онкологической ситуацией.

Во второй главе диссертации «**Материалы и методы оценки организационных особенностей вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена**

**здравоохранения»** описаны материалы и методы исследования. В соответствии с целью и задачами исследования была составлена программа, состоявшая из 7 этапов. На первом этапе исследования были изучены особенности заболеваемости, инвалидности и смертности при ЗНО, факторы риска, методы исследования, лечения и статистического анализа при данной патологии, особенности проведения первичной и вторичной профилактики и оказания онкологической помощи в различных странах мира. На втором этапе для выявления районов с наиболее высоким и низким уровнем заболеваемости населения, в том числе ЗНО и определения структуры и динамики заболеваемости, инвалидности и смертности населения Хорезмской области, в том числе от ЗНО были изучены статистические данные о заболеваемости, инвалидности и смертности от ЗНО населения Хорезмской области. Для этого были использованы данные официальной статистики по Ф-12 «О числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания ЛПУ» Статистические сборники МЗ РУз за период 2012-2021 гг. На следующем этапе исследования проведен анализ состояния организации вторичной профилактики и проспективное исследование на уровне первичного звена здравоохранения с применением современных диагностических оборудования и участием специалистов на базе областного многопрофильного медицинского центра и семейных поликлиник Хорезмской области с использованием ежегодных отчетов НОММЦ и РМО Хорезмской области «О деятельности лечебно-профилактических учреждений» за 2012-2021 гг. На последующих этапах исследования были изучены уровень информированности населения, врачей в вопросах профилактики ЗНО и значимости профилактических осмотров в раннем выявлении ЗНО, в частности желудочно-кишечного тракта и органов репродуктивной системы женщин. Дана медико-социальная характеристика больных с предопухолевыми заболеваниями и ЗНО, выявленных при профилактических осмотрах, на основе ретроспективного анализа жизни и быта последних дана интегрированная оценка факторов риска развития злокачественных опухолей желудочно-кишечного тракта и репродуктивной системы женщин.

Таким образом, проведенное комплексное исследование предоставило возможность получить достоверные результаты о состоянии онкологической службы в Хорезмской области и выявить ряд проблем, требующих соответствующих организационных мероприятий по ее улучшению.

В третьей главе диссертации **«Анализ основных показателей онкологической службы Хорезмской области»** дан анализ структуры и уровню заболеваемости и смертности от ЗНО в период наблюдения с 2012 года по 2021 годы на основании изучения ежегодного отчета, поступившего из различных районов Хорезмской области, а также его структуры в таблице 1.

Таблица №1

**Показатель заболеваемости и смертности злокачественными  
новообразованиями в динамике в Хорезмской области за 2012-2021гг.  
(на 100 тыс. населения)**

Годы	Показатели	
	заболеваемости	смертности
2012	62,1±1,9	33,6±1,4
2013	64,3±1,9	37,7±1,5
2014	66±2,0	39,8±1,5
2015	66,5±2,0	31,9±1,3
2016	68,1±2,0	47,2±1,6
2017	70,2±2,0	52±1,7
2018	74,6±2,0	47,7±1,6
2019	69,1±2,0	48,4±1,6
2020	68,2±2,0	47,4±1,6
2021	70,2±2,0	45,8±1,6
Среднее значение	67,9±1,9	43,1±1,6

Как видно из данных, представленных в таблице 1, согласно статистической отчетности по Хорезмской области в последние десять лет число населения в данном регионе увеличилось почти на 300 000 человек. Среди всего населения число детей до 18 лет составило на 2021 год 34%, взрослого населения от 18 до 60 лет - 59 %, и старше 60 лет - 7%. Уровень заболеваемости ЗНО среди населения Хорезмской области был почти на уровне среднереспубликанских показателей, занимая в разные годы третье-четвертое место по частоте выявляемости больных со ЗНО.

Показатель заболеваемости ЗНО в Хорезмской области ежегодно увеличивался и за изучаемые годы увеличился почти в 1,2 раза. Пик заболеваемости приходится на 2018 год, когда уровень заболеваемости составил 74,6 на 100 000 населения. В последующие годы до 2020 отмечалось относительное снижение данного показателя, однако в 2021 году регистрация заболеваний ЗНО вновь увеличилось. Анализ показателей смертности выявил, что данный показатель тоже имеет тенденцию к росту. Относительный низкий уровень зарегистрированных заболеваний в 2020 году (68,2‰), по-видимому, объясняется лакдауном по поводу COVID-19. Необходимо отметить, что показатели колеблются в довольно широких пределах от 62,1 до 74,6 уровень заболеваемости и от 31,9 до 52,0 уровень смертности от ЗНО.

Рассчитанный нами прогноз заболеваемости и смертности от ЗНО в Хорезмской области показал, что в последующие годы следует ожидать увеличение заболеваемости и смертности от ЗНО, которые к 2030 году могут увеличиться в 1,2 и 1,4 раза соответственно, если не будут предприняты

официальные мероприятия по профилактике, диагностике, раннему выявлению и своевременному полноценному лечению данных патологий.

Интересен тот факт, что различные локализации как ЗНО репродуктивной системы у женщин и ЖКТ в целом среди населения имеют различную динамику.

Динамика рака молочной железы имеет волнообразный характер, отмечаются резкие колебания его уровня в разные годы, рак шейки матки имеет некоторое снижение за годы исследования.

При анализе динамики ЗНО желудочно-кишечного тракта различных локализаций была тенденция к росту рака желудка, толстой и прямой кишки (1,1; 1,5; 1,7 раза соответственно). За те же годы рак пищевода имеет тенденцию к некоторой стабилизации.

Выявляется определенная тенденция в динамике ЗНО репродуктивной системы и ЖКТ, пик заболеваемости почти всех локализаций рака приходится на 2017-2018 годы. По-видимому, это связано с принятием ряда нормативных документов по совершенствованию первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе онкологической помощи населению.

Проведение соответствующих мероприятий, изложенных в данных документах, по-видимому, позволило увеличить выявляемость заболеваний при проведении профилактических осмотров. Динамика показателей смертности в зависимости от нозологической формы в Хорезмской области в разрезе лет приведены в таблице 2.

Как видно из данных, представленных в таблице 2, уровень смертности от ЗНО репродуктивной системы также имеют тенденцию к росту за последние годы.

Среди различных локализаций ЗНО репродуктивной системы смертность относительно высокая от рака молочной железы, которая за изучаемые годы в 1,4 раза чаще регистрировалась чем рак шейки матки, почти в 5 раз чаще рак яичников и в 7,2 раза чем рак тела матки.

С 2012 года данная локализация имела тенденцию к росту до 2017 года когда уровень смертности составила 7,8 на 100000 женщин, что было а 2,4 раза выше 2012 года ( $P \leq 0,05$ ). Начиная с 2019 года отмечается постепенное снижение частоты смертных случаев от рака молочной железы, что по-видимому является результатом профилактических осмотров и выявления рака на ранних стадиях.

В данной главе приведены результаты статистического анализа динамики выявленной заболеваемости при профилактическом обследовании среди населения городов и районов Хорезмской области за период 2012-2021 гг.

Таблица №2

**Динамика показатели смертности в зависимости от нозологической формы в Хорезмской области в разрезе лет (на 100 тыс. населения 2012-2021гг.).**

Локализация опухоли	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Средний
Рак молочной железы	3,2	3,4	4,7	3,8	5,2	7,8	7,8	5,1	5,3	5,2	5,1
Рак шейки матки	3,7	2,4	2,7	3,2	3,7	4,2	4,1	4,8	4,2	3	3,6
Рак тела матки	0,5	0,2	0,8	0,5	1,3	0,7	0,7	0,7	1	0,9	0,7
Рак яичников	0,6	0,5	1	0,6	0,8	0,8	1,5	0,9	2,1	1,6	1,04
Рак желудка	4,9	4,3	5,6	3,8	5,6	6,5	4,8	6,4	5,2	5,1	5,2
Рак пищевода	2	2,7	2,3	1,5	3,3	2,3	2,2	2,4	2	2,3	2,3
Рак толстой кишки	0,7	0,8	1,2	1,3	1,7	1,1	1,1	1	1,4	1	1,2
Рак прямой кишки	1,1	0,8	1,4	0,3	0,5	1,6	0,6	1,9	1,4	1,1	1,2

Кроме того, проведен сравнительный анализ ранней диагностики некоторых злокачественных новообразований по обращаемости и при профилактических осмотрах. Выявлен увеличение числа выявленных злокачественных новообразований на ранних стадиях (I-II ст.), если данное число в 2012 году составило – 39,6%, то в 2017 году достигло – 41,8 %, в 2018 году составило – 49,8% и в 2021 году – 51,4%.

В четвертой главе диссертации **«Социальные аспекты ретроспективного и проспективного анализа комплексного углубленного профилактического осмотра злокачественных опухолей ЖКТ и органов репродуктивной системы женщин»**, в регионах Хорезмской области для проведения вторичной профилактики среди населения в возрасте от 25 до 65 лет проведен анкета-опросник 40755 человек. В каждом районе (городе) розданы анкета-опросник отдельно для мужчин, отдельно для женщин.

В опроснике отражены основные симптомы и признаки хронических заболеваний, доброкачественных опухолей, часто встречающихся отдельных нозологических форм злокачественных опухолей визуальной и внутренних локализаций.

Исследование в основном проведено с привлечением врачей первичного звена здравоохранения (СВП, СП, ЦП). Все данные были статистически



обработаны и выделены группы больных с подозрением на злокачественную опухоль или предопухолевые заболевания.

По Хорезмской области розданы 40755 анкеты опросник, из них по районам и городам по 3135 штук. В результате проведенного исследования выявлены предопухолевые заболевания у 3924 человек (9,6%) и у 94 (0,23%) злокачественные новообразования различных локализаций.

В разрезе районов и городов, а также по локализации выявленных опухолей и предопухолевые заболевания проведен анализ эффективности анкетного опроса среди населения Хорезмской области, результаты представлены в таблице 3.

**Таблица №3**

**Результаты анкетного опроса среди отборного населения  
Хорезмской области**

№	Города и районы	Количество пациентов	Выявленные предопухолевые заболевания		Выявленный рак	
			абс.	%	абс.	%
1	г.Ургенч	3135	370	11,8±0,5	13	0,42±0,1
2	Тупраккаъла	3135	291	9,3±0,5	2	0,08±0,05
3	г.Хива	3135	351	11,2±0,6	10	0,33±0,1
4	Богатский	3135	300	9,6±0,5	5	0,17±0,07
5	Гурланский	3135	282	9,0±0,5	5	0,17±0,07
6	Кушкупирский	3135	304	9,7±0,5	7	0,25±0,09
7	Ургенчский	3135	291	9,3±0,5	7	0,25±0,09
8	Хазарасп	3135	341	10,9±0,6	8	0,33±0,1
9	Ханкинский	3135	329	10,5±0,6	8	0,33±0,1
10	Хивинский	3135	282	9,0±0,5	5	0,17±0,07
11	Шаватский	3135	266	8,5±0,5	7	0,25±0,09
12	Янгиарик	3135	260	8,3±0,5	5	0,17±0,07
13	Янгибазар	3135	257	8,2±0,5	2	0,08±0,05
	Итого	40755	3924	9,6±0,14	94	0,23±0,02

Результаты анализа проведенного анкета-опросника показали, что наиболее высокие показатели выявления злокачественных опухолей были в г. Ургенче (0,42%), г. Хиве (0,33%), Хазораспском (0,33%), Ханкинском (0,33%), Шаватском (0,25%), Ургенчском (0,25%), Кушкупирском (0,25%) районах, наименьше число больных выявлены в Янгибазарском (0,08%), Тупраккалинском (0,08%) районах. В остальных районах составил - 0,17%.

Из 94 больных злокачественными новообразованиями у 20 (0,045%) установлен диагноз рак молочной железы, у 15 (0,032%) - рак шейки матки, у 12 (0,026%) - рак тела матки, у 12 (0,026%) - рак желудка, у 7 (0,013%) – рак кожи.

В остальных наблюдениях по 2 случае (0,006%) зарегистрированы другие локализации злокачественных опухолей, таких как, рак яичников, пищевода, ободочной кишки, печени, легкого, полости рта, почки, мочевого пузыря, простаты, саркома мягких тканей, меланомы кожи, злокачественная лимфома и опухоли яичка.

В последние годы в Хорезмском областном филиале РСНПМЦОиР большое внимание уделяется профилактическим осмотрам и раннему выявлению злокачественных новообразований. Количественно увеличивается из года в год больных пролеченных в стационарном отделении Хорезмского областного филиала РСНПМЦОиР. Если в 2012 году в филиале проведено лечение 4090 больным, то в 2021 году их число увеличилось до 6496 больных. Среди госпитализированных больных в Хорезмский областной филиал РСНПМЦОиР проведен анализ частоты профилактических осмотров в раннем выявлении злокачественных новообразований.

В 2012 году в Хорезмском областном филиале РСНПМЦОиР находились на лечение 4088 больных. Из них со злокачественными опухолями желудка были - 89 больных, пищевода - 45 больных, толстой кишки - 20 больных, прямой кишки - 19 больных.

Больные, со злокачественными опухолями репродуктивной системы у женщин составили: рак молочной железы -152 больных, рак шейки матки - 95 больных и рак яичников - 22 больных.

Показатели профилактических осмотров были высокими при раке молочной железы - 55,2%, раке шейки матки - 48,4% и раке яичников - 22,7%. Соответственно выявление больных в ранних стадиях были высокими. При этом выявление больных на ранних стадиях I-II при раке молочной железы составило - 19,0% и 45,2%, раке шейки матки - 17,3% и 41,3%, а при раке яичников - 20% и 40% соответственно.

В 2021 году согласно Постановления Президента Республики Узбекистан № 5130 от 27 мая 2021 года, в Хорезмском областном филиале РСНПМЦОиР МЗ РУз, разработан план по осуществлению профилактических мероприятий в области и составлена программа по маммологическому осмотру женщин старше 25 лет в регионах области по разработанной программе с участием специалиста маммолога областного филиала РСНПМЦОиР, куратора района, районколога и врачей СВП, СП, ЦП. При этом маммологическому осмотру подвергнуты в основном женщины фертильного возраста. В Хорезмской области проживают 1 924 000 человек, из них 962 000 женского пола.

Среди 9473 обследованных женщин у 1217 (12,8%) выявлены различные заболевания молочной железы.

Из 1217 женщин, которые имели патологии молочной железы, у 252 – выявлена диффузная мастопатия, у 592 – фиброзно-кистозная мастопатия, у 154 – фиброаденома, у 63 – цистоаденома, у 86 – острые маститы, у 70 – хронические маститы.

Из 9473 женщин при профилактических осмотрах у 132 (1,4%) выявлен рак молочной железы. Клинический диагноз в последующем подтвержден при маммографическом, УЗИ и морфологическом исследовании (цитологическое, гистологическое и иммуногистохимическое). Преимуществом проведенного исследования является то, что из 132 больных с выявленным раком молочной железы у 31 (23,5%) выявлена I стадия и у 86 (65,2%) II стадия. У остальных 15 больных (11,3%) выявлены III и IV стадии опухолевого процесса.

Онкогинекологическому профилактическому осмотру были подвергнуты 7818 женщин, возраст больных составлял 25-75 лет, в среднем 40 лет. Из 7818 обследованных женщин у 928 (11,9%) выявлены различные патологии в шейки матки. При этом у 856 (10,9%) выявлены предопухолевые заболевания и у 72 (0,9%) рак шейки матки. Среди больных с предопухолевыми заболеваниями из 856 больных у 586 выявлена эрозия шейки матки, у 10 – лейкоплакия шейки матки, у 92 – наботовы кисты шейки матки, у 90 – полип шейки матки, у 78 эндоцервицит, у 513 – CIN I, у 231 – CIN II, у 112 – CIN III. Из 7818 обследованных женщин в различных регионах Хорезмской области у 72 (0,9%) выявлен рак шейки матки. При этом из 72 больных раком шейки матки у 29 (40,2%) выявлена I стадия и у 36 (50,0%) II стадия и только 9,8% на III-IV стадиях опухолевого процесса.

Целенаправленные углубленные профилактические осмотры позволяют выявлять злокачественные новообразования на ранних стадиях (I-II) у онкогинекологических больных от 79,9% (при раке яичников) до 90,2 % случаев (при раке шейки матки).

Эти показатели значительно выше, чем областной показатель (по Хорезмской области за 2021 г.) – рак шейки матки – 34,4% и 43,3% (77,7%), рак тела матки 25,8% и 45,2%, (71%) и рак яичников 22,7% и 31,8%, (54,5%).

По Республики Узбекистан эти показатели составили: рак шейки матки – 66,2 % (12,0% и 54,2%), рак тела матки – 74,1% (25,8% и 48,3%) и рак яичников – 46,7 % (10,9% и 35,8%).

Исследование желудочно-кишечного тракта в различных регионах Хорезмской области с применением эзофагогастроскопа и фиброколоноскопа проведено у 1962 человек. При этом исследование проведено пищевода, желудка, различных отделов ободочной кишки и прямой кишки.

Проведенный анализ результатов профилактических осмотров показал, что из 1962 обследованных у 123 (6,3%) выявлены – злокачественные новообразования.

Из 1962 обследованных при эзофагоскопии у 17 (0,9%) выявлен рак пищевода, у 77 (3,9%) – рак желудка, у 13 (0,7%) – рак ободочной кишки и у 16 (0,8%) – рак прямой кишки.

Если при раке пищевода из 1962 обследованных человек у 50 (2,5%) выявлены предопухолевые заболевания, то среди этой группы больных у 17 (0,9%) выявлен рак пищевода. Это показатель считается весомым при проведении углубленных профилактических осмотров.

При проведении профилактических осмотров с применением гастродифиброскопии у 141 (7,2%) выявлены предопухолевые заболевания желудка. При дальнейшем обследовании из 141 больных у 77 (34,3%) выявлен рак желудка.

По сравнению с раком пищевода, показатели рака желудка и рака ободочной кишки оказались низкими, а предопухолевых заболеваний ободочной кишки было выявлено у 122 больных, а рак ободочной кишки – 13 (0,7%) больных.

**Таблица №4**

**Распределение больных с предопухолевыми заболеваниями и злокачественными опухолями ЖКТ, выявленные при профилактических осмотрах**

<b>Локализация органа</b>	<b>Количество обследованных</b>	<b>Количество предопухолевых заболеваний</b>	<b>Количество больных со ЗНО</b>
Пищевод	1962	50 (2,5±0,3)	17 (0,9±0,1)
Желудок	1962	141 (7,2±0,5)	77 (3,9±0,3)
Толстая кишка	1962	122 (6,2±0,5)	13 (0,7±0,1)
Прямая кишка	1962	95 (4,8±0,4)	16 (0,8±0,1)
Всего	1962	408 (20,8±0,9)	123 (6,3±0,5)

Относительно высокие показатели зарегистрированы среди больных раком прямой кишки. Из 95 больных с предопухолевыми заболеваниями у 16 (0,8%) выявлен рак прямой кишки.

Как показали результаты анализа, высокие показатели зарегистрированы при углубленных профилактических осмотрах желудка (3,9%) и пищевода (0,9%) по сравнению с раком ободочной толстой кишки и прямой кишки (0,7% и 0,8% соответственно).

В наших наблюдениях среди выявленных больных злокачественными опухолями при раке пищевода I стадия составила 5,9 %, а II стадия – 82,3%.

При раке желудка это соответствовало - 12,9% и 62,3%. При раке ободочной кишки 92,3% больных выявлено во II стадии и ни один больной не выявлен в I стадии.

Таблица №5

**Распределение больных злокачественными опухолями желудочно–кишечного тракта в зависимости от стадии выявления**

<b>Локализация опухоли</b>	<b>Количество больных</b>	<b>I стадия</b>	<b>II стадия</b>
Рак пищевода	17	1 (5,9±5,7)	14 (82,3±9,2)
Рак желудка	77	10 (12,9±3,8)	48 (62,3±5,5)
Рак толстой кишки	13	0	12 (92,3±7,4)
Рак прямой кишки	16	4 (25±10,8)	11 (68,7±11,5)
Итого	123	15 (12,2±2,9)	85 (69,1±4,1)

При раке прямой кишки 25 % больных выявлено в I стадии и 68,7 % во II стадии опухолевого процесса, только 6,3 % случаев опухоль выявлена в III–IV стадии.

Среди выявленных больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта у 12,2 % выявлена I стадия и у 69,1% II стадия опухолевого процесса, только у 18,7 % выявлены в III–IV стадиях опухолевого процесса.

В пятой главе диссертации **«Формирование группы и алгоритм профилактических осмотров злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта и органов репродуктивной системы женщин на уровне первичного звена здравоохранения»**, в наших наблюдениях формировании группы среди населения для проведения вторичной профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований проведено на всех этапах исследования начиная с проведения анкетного опроса, ретроспективного анализа пролеченных больных и проспективного исследования на уровне первичного звена здравоохранения различных регионов Хорезмской области.

Основной упор сделан на выявления факторов риска в развитии ЗНО (курение, употребление алкоголя, наса, наличие вредных канцерогенных веществ на рабочем месте, и окружающей среды, образа жизни, наследственность, наличие предопухолевых заболеваний и их тяжести). Среди этих факторов особое внимание уделено на наличие предопухолевых заболеваний в анамнезе или в течение жизни.

Для разработки программы алгоритма комплексного углубленного профилактического осмотра необходимо улучшить работу первичного звена здравоохранения и наладить совместную работу с онкологическими учреждениями (области).

Со стороны областного онкологического учреждения должны участвовать специалисты узкого профиля (маммологи, онкогинекологи, торако-абдоминальные хирурги, колопроктологи, эндоскописты, специалисты по УЗИ, цитологи и гистологи).

Города и районы являются первичными звеньями системы здравоохранения (СВП, СП, ЦП).

## ВЫВОДЫ

На основе проведенных исследований по диссертации доктора философии (PhD) на тему: «**Организационные особенности вторичной профилактики некоторых злокачественных новообразований на уровне первичного звена здравоохранения**» сформулированы следующие выводы:

1. Исходя из проведенных ретроспективных анализов, статистический анализ показателей заболеваемости и смертности злокачественных новообразований в Хорезмской области за 10 летний период наблюдения показал, что имеется тенденция к росту показателей заболеваемости с 62,1 (2012г.) до 70,2 (2021г.), а показатели смертности увеличились 1,5 раза от 33,6 до 45,8 на 100 тыс. населения.

2. Для проведения комплексного углубленного профилактического осмотра населения наиболее приемлемой считается группа населения с высоким риском и предопухолевыми заболеваниями, которым необходимо проводить профилактические осмотры каждые 6 месяцев.

3. В результате систематического внедрения первичной профилактики при ранней диагностики заболевания, этапности организации профилактических осмотров в регионах областей, т.е. учитывания показателей заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований населения посредством социального анализа демографических показателей, гендерных принадлежностей и возрастного состава населения, была разработана программа повышения эффективности вторичной профилактики и снижения динамики распространения заболевания.

4. Комплексный углубленный профилактический осмотр позволяет своевременно выявить предопухолевые заболевания и провести раннюю диагностику злокачественных новообразований. Например, ранняя диагностика при раке пищевода составила - 88,2%, при раке желудка - 75,2%, при раке толстой кишки - 92,3% и при раке прямой кишки - 93,7%. При опухолях органов репродуктивной системы женщин: рак молочной железы - 88,7%, рак шейки матки - 90,3%, рак тела матки - 84,6% и рак яичников - 79,9%.

5. Для проведения комплексного углубленного профилактического осмотра необходимо разработать программу с участием специалистов первичного звена здравоохранения, профильных узких специалистов областного онкологического учреждения и использовать современных методов диагностики.

**ONE-TIME SCIENTIFIC COUNCIL BASED ON  
THE SCIENTIFIC COUNCILS c.04/30.12.20189. Tib.77.01 FOR THE  
AWARDING OF SCIENTIFIC DEGREES AT THE REPUBLICAN  
SPECIALIZED SCIENTIFIC AND PRACTICAL MEDICAL  
CENTER ONCOLOGY AND RADIOLOGY**

---

**CENTER FOR THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL  
QUALIFICATIONS MEDICAL WORKERS**

**PALVANOV TAKHIR MARKSOVI**

**ORGANIZATIONAL FEATURES OF SECONDARY PREVENTION OF  
SOME MALIGNANT NEOPLASMS AT THE LEVEL OF PRIMARY  
HEALTH CARE**

**14.00.14 - Oncology  
14.00.33 - Public health. healthcare management**

**ABSTRACT OF DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD) THESIS IN MEDICAL SCIENCES**

**TASHKENT-2023**

**The topic of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD) is registered with the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No.**

The dissertation was completed at the Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers.

The abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) is posted on the web page of the Scientific Council ([www.tma.uz](http://www.tma.uz)) and the Information and Educational Portal "ZiyoNet" ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)).

<b>Scientific supervisors:</b>	<b>Khodzhiev Daniyar Shamuratovich</b> Doctor of Medical Sciences  <b>Ibragimov Aziz Yuldashevich</b> Doctor of Medical Sciences
<b>Official opponents:</b>	<b>Ibragimov Shavkat Narzikulovich</b> Doctor of Medical Sciences, Senior Researcher  <b>Rustamova Khamida Yelemesovna</b> doctor of medical sciences, professor
<b>Lead organization:</b>	<b>National Medical Research Center of Oncology named after N.N. Petrov Ministry of Health of the Russian Federation</b>

The dissertation will be defended on "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2023 at \_\_\_ hours at a meeting of a one-time scientific council based on the Scientific Council DSc.04/30.12.2019.Tib.77.01 at the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology. (Address: 100174, Tashkent, Farobi st., 383. Tel.: (+99871) 227-13-27; fax: (+99871) 246-15-96; e-mail: [info@cancercenter.uz](mailto:info@cancercenter.uz), Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology).

The dissertation can be found at the Information Resource Center of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology (registered under the number \_\_\_\_). Address: 100174, Tashkent, st. Farobi, 383. Tel.: (+99871) 227-13-27; fax: (+99871) 246-15-96.

The abstract of the dissertation was sent to "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2023 (registry of the distribution protocol No. \_\_\_\_ dated "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2023).

**M.N. Tillyashaikhov**

Chairman of the one-time scientific council based on the scientific council for the award of academic degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

**A.A. Adilkhodzhaev**

Scientific secretary of a one-time scientific council on the basis of a scientific council for awarding academic degrees, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**M.Kh. Khodzhibekov**

Chairman of a one-time scientific seminar at a one-time scientific council on the basis of a scientific council for the award of academic degrees, Doctor of Biological Sciences, Professor



## INTRODUCTION(abstract of Doctor of Philosophy (PhD) dissertation)

**Purpose of the study.** Development of evidence-based recommendations for improving the early diagnosis of malignant neoplasms at the level of primary healthcare through the introduction of modern approaches in the organizational structure of secondary prevention.

**The object of the study.** It is the population of various districts and cities of the Khorezm region, who underwent a comprehensive in-depth preventive examination using modern technologies. A comprehensive in-depth preventive examination consisted of several stages and was carried out with the participation of specialists of a narrow profile.

**Scientific novelty of the research.** For the first time, the rationalization of secondary prevention of malignant neoplasms by conducting preventive examinations with the participation of oncologists of a narrow profile at the level of primary health care in accordance with the developed algorithm has been proven, which will help to increase the level of completeness, quality and objectivity of effective examination coverage of the relevant contingent of the population;

The organizational and functional program of preventive examination for the early diagnosis of malignant neoplasms at the level of primary health care has been improved;

Organizational measures have been developed for the secondary prevention of malignant neoplasms of the gastrointestinal tract and organs of the reproductive system of women, taking into account modern approaches in providing medical care to the population.

The effectiveness of early diagnosis of the gastrointestinal tract and organs of the reproductive system of women at the level of primary health care through secondary prevention has been scientifically substantiated.

### **Implementation of the research results.**

The validity has been introduced into practice that familial polyposis , helicobacteriosis , high body weight and decreased physical activity are leading risk factors for stomach cancer and cancer of the reproductive organs due to the high activity of apoptosis proliferation by orders of the organizational and methodological departments of the Karakalpak branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Oncology and Radiology No. 20/1§2 dated April 6, 2023, Fergana branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Oncology and Radiology No. 54 dated June 20, 2023 . ***The social effectiveness of scientific innovation is as follows:*** the proposed diagnostic program for preventive examinations with the participation of highly specialized oncologists at the primary health care level improves the quality of early detection and prediction of familial polyposis , Helicobacter pylori , high body weight and decreased physical activity, which are leading risk factors for cancer stomach and the occurrence of cancer of the reproductive organs due to the high activity of apoptosis proliferation . ***The economic efficiency of scientific innovation is as follows:*** as a result of an algorithm developed to select the optimal

option for secondary prevention of familial polyposis , helicobacteriosis , high body weight and decreased physical activity, which are leading risk factors for stomach cancer and cancer of the reproductive organs due to high apoptosis proliferation activity , for the purpose of early diagnosis of the disease and improving the quality of life of patients and extending life expectancy (according to the price list for 2023 of the Khorezm branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology, 21,600 uzs for food, 57,200 uzs for medicines , 130 000 uzs per bed-day) in total, 208,800 uzs were saved per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment.

**Conclusion:** due to the prevention of familial polyposis , helicobacteriosis , high body weight and decreased physical activity, which are the leading risk factors for stomach cancer and cancer of the reproductive organs due to the high activity of apoptosis proliferation, 208,800 uzs of expenses from the state budget were saved per day, 208 800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment;

the validity has been introduced into practice that with tumors of the gastrointestinal tract and the female reproductive system, low differentiation of tumors is observed and with the progression of the tumor process to neighboring organs connected by the circulatory system, the acceleration of frequently encountered signs and the manifestation of medium and high degree differentiation by orders of organizational methodological departments of the Karakalpak branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 20/1§2 dated April 6, 2023, Fergana branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 54 dated June 20, 2023 . **The social effectiveness of scientific innovation is as follows:** the proposed diagnostics of the organizational and functional program of preventive examination for the early diagnosis of malignant neoplasms at the primary health care level has improved the quality of increasing the life expectancy of patients due to the early diagnosis of the disease. **The economic efficiency of scientific innovation is as follows:** the validity that with tumors of the gastrointestinal tract and female reproductive system, low differentiation of tumors is observed and with the progression of the tumor process to neighboring organs connected by the circulatory system, an acceleration of frequently encountered signs and manifestation in the differentiation of the middle and high degree

(according to the price list for 2023 of the Khorezm branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology, 21,600 uzs for food, 57,200 uzs for medicines, 130,000 uzs per bed-day) allowed to save 208,800 uzs in expenses from the state budget per day, 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment. **Conclusion:** validity that with tumors of the gastrointestinal tract and the female reproductive system, low differentiation of tumors is observed and with the progression of the tumor process to neighboring organs connected by the circulatory system, the acceleration of frequently encountered signs is characteristic and the manifestation in differentiation of medium and high degrees allows saving in total complexity 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment;

evidence has been put into practice that when forming risk groups for colon and rectal cancer, tumor morphology and colonoscopic examinations of all types of polyposis are used, regardless of the patient's age, by orders of the organizational and methodological departments of the Karakalpak branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 20/ 1§2 dated April 6, 2023, Fergana branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 54 dated June 20, 2023. ***The social effectiveness of scientific innovation is as follows:*** a program has been developed to form groups at risk of developing colon and rectal cancer using tumor morphology and colonoscopic examination of all types of polyposis, regardless of the patient's age. ***The economic efficiency of scientific innovation is as follows:*** a program has been developed for the formation of risk groups for developing colon and rectal cancer using tumor morphology and colonoscopic examination of all types of polyposis, regardless of the patient's age (according to the price list for 2023 of the Khorezm branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and radiology, 21,600 uzs for food, 57,200 uzs for medicines, 130,000 uzs per bed-day) allowed saving 208,800 soums of expenses from the state budget per day, 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course treatment. ***Conclusion:*** a program has been developed to form groups at risk for developing colon and rectal cancer using tumor morphology and colonoscopic examination of all types of polyposis, regardless of the patient's age, saving a total of 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment;

evidence has been put into practice that endoscopic examinations for suspected stomach cancer and preventive immunization for suspected cancer of the reproductive organs improve the primary diagnosis of cancer due to precision and immunodeficiency by orders of the organizational and methodological departments of the Karakalpak branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 20/1§2 dated April 6, 2023, Fergana branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 54 dated June 20, 2023. ***The social effectiveness of scientific innovation is as follows:*** the proposed endoscopic diagnosis for suspected gastric cancer and preventive immunization for suspected reproductive organ cancer improve the primary diagnosis of cancer due to precision and immunodeficiency in a program to improve the quality of treatment. ***The economic efficiency of scientific innovation is as follows:*** endoscopic examinations for suspected stomach cancer and preventive immunization for suspected cancer of the reproductive organs, which improve the primary diagnosis of cancer due to precision and immunodeficiency (according to the price list for 2023 of the Khorezm branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical center of oncology and radiology, 21,600 uzs for food, 57,200 uzs for medicines, 130,000 uzs per bed-day) allowed saving 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment. ***Conclusion:*** endoscopic examinations for suspected gastric cancer and preventive immunization for suspected cancer of the reproductive organs, which improve the primary diagnosis

of cancer due to precision and immunodeficiency, saved 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment;

introduced into practice for the first time in the conditions of Uzbekistan for the purpose of early diagnosis of tumors of the gastrointestinal tract and reproductive organs, an improved research program by biopsy and liquid cytology for malignant gastric ulcers, the malignant stage of polyposis and kraurosis by orders of the organizational and methodological departments of the Karakalpak branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Oncology and Radiology No. 20/1§2 dated April 6, 2023, Fergana branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Oncology and Radiology No. 54 dated June 20, 2023 . ***The social effectiveness of scientific innovation is as follows:*** a program was recommended to improve the quality of treatment through biopsy and liquid cytology for malignant gastric ulcers, the malignant stage of intestinal polyposis and cervical kraurosis for the first time in our country for the purpose of early diagnosis of tumors of the gastrointestinal tract and reproductive organs. ***The economic efficiency of scientific innovation is as follows:*** a recommended diagnostic program by biopsy and liquid cytology for malignant gastric ulcers, the malignant stage of intestinal polyposis and cervical kraurosis (according to the price list for 2023 of the Khorezm branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology , 21,600 uzs for food, 57,200 uzs for medicines, 130,000 uzs per bed-day) allowed saving 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment. ***Conclusion:*** the recommended diagnostic program by biopsy and liquid cytology for malignant gastric ulcers, malignant stage of intestinal polyposis and cervical kraurosis allowed saving 208,800 uzs of budget funds per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment.

of T.M. Palvonov “ On the organizational features of secondary care” was submitted to the Ministry of Health prevention of certain malignant neoplasms at the level of primary health care.” The introduction of scientific innovations into practice made it possible to save 208,800 uzs in expenses from the state budget per day, 208,800 uzs per patient per day and 2,088,000 uzs per course of treatment.

**The structure and scope of the dissertation.** The thesis consists of an introduction, six chapters, a conclusion, conclusions, practical recommendations, a list of abbreviations, a list of references. The volume of the dissertation is 120 pages.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST OF PUBLISHED WORKS**

**I бўлим (I часть; I part)**

1. Палванов Т.М., Алимов А.К., Мамедов У.С. Профилактические осмотры молочных желез в ранней диагностике рака молочной железы //Ж.:Новый день медицины. -2023. -№3(53). -С. 70-77. (14.00.00; №24)

2. Палванов Т.М., Гафур-Ахунов М.А. А.Ю.Ибрагимов. Организационные особенности и раннее выявление злокачественных новообразований при проведении вторичной профилактики на уровне первичного звена здравоохранения.// Ж.: Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана.-2022.- №4.-С. 247-250 (14.00.00;№17).

3. Palvanov T.M., Khadjiev D. Sh., Saparbayev A.I. Results of preventive examinations and early detection of malignant neoplasms in Khorezm region //British Medical Journal. -2022. -№5. -P. 73-80. (14.00.00;№6)

4. Palvanov T.M., Khadjiev D. Sh., Saparbayev A.I. Results of preventive examinations of tumors of the gastrointestinal tract and reproductive system in women //Art of medicine International Medical Scientific Journal. -2022. -№6. -P. 4-10. (14.00.00;№2)

5. Palvanov T.M., Khadjiev D. Sh., Preliminary results of the effectiveness of preventive examinations of oncogynecological patients in the Khorezm region. European Chemical Bulletin. 2023, 12(Special Issue 1), PP. 1367-1375.

6. Palvanov T.M., Khadjiev D. Sh., Saparbayev A.I. The role of preventive examinations in the early diagnosis of malignant tumors of the gastrointestinal tract. European Chemical Bulletin. 2023, 12(special issue 1). PP. 1387-1394.

**II бўлим (II часть; partII)**

7. Палванов Т.М., Сапарбаев А.И., Алимов А.К. Динамика основных показателей рака молочной железы в Хорезмской области. Клиническая и экспериментальная онкология, 24-25 сентябрь, 2021.-С.26.

8. Тилляшайхов М.Н., Палванов Т.М., Сапарбаев А.И. Динамика основных показателей онкологической службы Хорезмской области. Клиническая и экспериментальная онкология, 24-25 сентябрь 2021.-С.31.

9. Палванов Т.М., Ибрагимов А.Ю., Хаджиев Д.Ш. Результаты профилактических осмотров при злокачественных опухолях желудочно-кишечного тракта в Хорезмской области. Клиническая и экспериментальная онкология, 20-21 май.-2022 -С.67-68.

10. Палванов Т.М., Ибрагимов А.Ю., Хаджиев Д.Ш. Раннее выявление злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта в Хорезмской области. Клиническая и экспериментальная онкология, 20-21 май.-2022 -С.67.

11. Палванов Т.М., Отажанов А.М., Зарипова Р.З., Казакова З.А. Сут беи саратонида узоклашган метастазлар. Клиническая и экспериментальная онкология, 20-21 май.-2022.-С.130.

12. Палванов Т.М., Хаджиев Д.Ш., Сапарбаев А.И. Результаты профилактических осмотров и раннего выявления злокачественных новообразований в Хорезмской области. «Халқ табобати ва замонавий тиббиёт, янги ёндашувлар ва долзарб тадқиқотлар» илмий амалий онлайн конференция. 25.11.2022.-С.4-5.

13. Палванов Т.М., Хаджиев Д.Ш., Сапарбаев А.И. Роль профилактических осмотров в ранней диагностике злокачественных опухолей желудочно кишечного тракта. Симпозиум актуальные проблемы онкологии с международным участием. Душанбе 2023.-С.140-145

14. Палванов Т.М., Курязов С.Р., Ахмедов А.Э. Результаты углубленного профилактического осмотра желудочно кишечного тракта в различных регионах Хорезмской области. Симпозиум актуальные проблемы онкологии с международным участием. Душанбе 2023. С. 145-148.

15. Палванов Т.М., Ходжиев Д.Ш., Ибрагимов А.Ю., Сапарбаев А.И., Гафур-Ахунов М.А. Комплексные углубленные профилактические осмотры органов репродуктивной системы в ранней диагностике злокачественных новообразований. Методические рекомендации, 2023. – С. 1-31