

**MARKAZIY ASAB TIZIMI O'SMALARI.**

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

**PAYZULLAYEVA VAZIRA FURKATOVNA**

Annotatsiya : Ushbu maqola markaziy asab tizimi o'sma kasalligi kelib chiqish sabablari , klinikasi davolash, bu kasallikda zamonaviy davolash usullarini qo'llash , zamonaviy texnikalardan foydalanishga mo'ljallangan .

Abstract: This article is intended to discuss the causes of central nervous system tumor disease, clinical manifestations, treatment, application of modern treatment methods in this disease, and the use of modern techniques.

Аннотация: Данная статья призвана описать причины возникновения опухолей центральной нервной системы, клиническое лечение, применение современных методов лечения при этом заболевании, а также применение современных методик.

Miya uchta asosiy qismdan iborat:

1. Bosh miya. U boshning tepasida joylashgan. Miya fikrlash, o'rganish, muammolarni hal qilish, his-tuyg'ular, nutq, o'qish, yozish va ixtiyoriy harakatlarni boshqaradi.
2. Serebellum miyaning pastki orqa qismida (boshning orqa qismining o'rtasiga yaqin) joylashgan. U harakat, muvozanat va holatni nazorat qiladi.
3. Miya poyasi miyani orqa miya bilan bog'laydi. U miyaning eng pastki qismida (bo'yinning orqa qismidan biroz yuqorida) joylashgan. Miya poyasi nafas olishni, yurak urish tezligini va ko'rish, eshitish, yurish, gapirish va ovqatlanish uchun ishlatiladigan nervlar va mushaklarni boshqaradi.

Bosh miya o'smalari organizmda uchraydigan umumiy o'smalarning 6 %ini tashkiletadi. Bu kasallikning uchrash chastotasi har 100 ming odamdan 10 dan 15 ta insondabo'ladi. Odatda bosh miya o'smalari deganda –kallasuyagi ichida hosil bo'ladiganharqanday o'smalar tushuniladi, masalan miyato'qimalaridagi o'smalar, nertolalaridagi,qon tomirlardagi, miya pardalaridagi, limfa tomirlaridagi va bezlarda(gipofiz va epifiz) uchraydigan o'smalarShuning uchun bunday o'smalar ikkiga: miya ichi va miyadan tashqaridagiga bo'linadi.Bosh miya o'smalari har qanday yoshda uchraydi, hatto tug'ma ham bo'lishi mumkin. Ammo bolalar orasida uchrash chastotasi kam, har 100 ming bolaga 2-4holatlar to'g'ri keladi. Bosh miya o'smalari birlamchi –miya to'qimasining o'zidan hosilbo'lishi, yoki ikkilamchi boshqa organlarda hosil bo'lgan o'smalarning limfogen vagematogen yo'l bilan metastazlaridan hosil bo'lishi mumkin. Ikkilamchi o'smalarbirlamchiga qaraganda 5-10 marta ko'proq uchraydi.

Katta yoshdagi markaziy asab tizimining (CNS) shishi - bu miya va / yoki orqa miya to'qimalarida g'ayritabiyy hujayralar paydo bo'ladigan kasallik.

Tananing boshqa qismida boshlanib, miyaga tarqaladigan o'smaga metastatik miya shishi deyiladi.

Miya tananing ko'plab muhim funktsiyalarini boshqaradi.

Orqa miya tananing aksariyat qismlarida miyani nervlar bilan bog'laydi.

Miya va orqa miya o'smalarining har xil turlari mavjud.

- Astrositik o'smalar
- Oligodendroglial o'smalar
- Aralashtirilgan gliomalar
- Ependimal o'smalar
- Medulloblastomalar

- Pineal parenximal o'smalar
- Meningeal o'smalar
- Jinsiy hujayrali o'smalar
- Kraniofaringioma (I daraja)

Muayyan genetik sindromlarga ega bo'lish CNS shishi xavfini oshirishi mumkin.

Katta yoshdagi miya va orqa miya shishlarining ko'pchiligining sababi ma'lum emas. Katta yoshdagi miya va orqa miya o'smalarining belgilari va alomatlari har bir odamda bir xil emas. Miya va orqa miyani tekshiradigan testlar kattalardagi miya va orqa miya o'smalarini tashxislash uchun ishlatiladi. Miya shishini tashxislash uchun biopsiya ham qo'llaniladi. Ba'zida biopsiya yoki operatsiya qilish mumkin emas. Ba'zi omillar prognozga (tiklanish ehtimoli) va davolash usullariga ta'sir qiladi. Katta yoshdagi markaziy asab tizimining (CNS) shishi - bu miya va yoki orqa miya to'qimalarida g'ayritabiiy hujayralar paydo bo'ladigan kasallik.

Miya va orqa miya o'smalarining ko'p turlari mavjud. Shishlar hujayralarning g'ayritabiiy o'sishi natijasida hosil bo'ladi va miya yoki orqa miyaning turli qismlarida boshlanishi mumkin. Miya va orqa miya birgalikda markaziy asab tizimini (CNS) tashkil qiladi.

O'smalar saraton emas yoki malign (saron) bo'lishi mumkin:

Orqa miya o'smalari o'sib, miyaning yaqin joylariga bosim o'tkazadi. Ular kamdan-kam hollarda boshqa to'qimalarga tarqaladi va takrorlanishi mumkin (qaytib keladi). Xavfli miya va orqa miya o'smalari tez o'sib, miyaning boshqa to'qimalariga tarqalishi mumkin. O'simta miyaning biron bir joyiga o'sganda yoki uni bosganda, u miyaning bu qismini kerakli tarzda ishlashini to'xtatishi mumkin. Ham yaxshi, ham xatarli miya o'smalari belgilar va simptomlarni keltirib chiqaradi va davolanishni talab qiladi.

Miya va orqa miya shishi kattalarda ham, bolalarda ham paydo bo'lishi mumkin. Biroq, bolalar uchun davolanish kattalarni davolashdan farq qilishi mumkin. Miyada boshlangan limfoma haqida ma'lumot olish uchun CNS lenfomasini birlamchi davolash bo'limiga qarang.

Tananing boshqa qismida boshlanib, miyaga tarqaladigan o'smaga metastatik miya shishi deyiladi. Miyada boshlangan o'smalar birlamchi miya shishi deb ataladi. Birlamchi miya shishi miyaning boshqa qismlariga yoki umurtqa pog'onasiga tarqalishi mumkin. Ular kamdan-kam hollarda tananing boshqa qismlariga tarqaladi.

Ko'pincha miyada topilgan o'smalar tananing boshqa joyida boshlangan va miyaning bir yoki bir nechta qismiga tarqaladi. Ular metastatik miya shishi (yoki miya metastazlari) deb ataladi. Metastatik miya shishi birlamchi miya o'smalariga qaraganda tez-tez uchraydi. Metastatik miya shishlarining yarmigacha o'pka saratoni.

Saraton leptomeningesga (miya va orqa miyani qoplaydigan ikkita ichki membrana) tarqalishi mumkin. Bu leptomeningeal karsinomatoz deb ataladi.

Katta yoshdagi miya va orqa miya o'smalari bilan og'rigan bemorlarni davolashning har xil turlari mavjud.

Katta yoshdagi miya va orqa miya shishi bo'lgan bemorlar uchun turli xil davolash usullari mavjud. Ba'zi muolajalar standart (hozirda qo'llanilayotgan davo), ba'zilari esa klinik sinovlarda sinovdan o'tkazilmoqda. Davolashning klinik sinovi saraton kasalligi bilan og'rigan bemorlar uchun joriy davolash usullarini yaxshilashga yoki yangi davolash usullari haqida ma'lumot olishga yordam beradigan tadqiqot tadqiqotidir. Klinik tadqiqotlar yangi davolash standart davolashdan yaxshiroq ekanligini ko'rsatsa, yangi davolash standart davolashga aylanishi mumkin. Bemorlar klinik sinovda ishtirok etish haqida o'ylashni xohlashlari mumkin. Ba'zi klinik sinovlar faqat davolanishni boshlamagan bemorlar uchun ochiq.

Davolashning quyidagi turlari qo'llaniladi:

Faol kuzatuv bemorning ahvolini diqqat bilan kuzatib boradi, ammo agar test natijalarida vaziyat yomonlashayotganini ko'rsatadigan o'zgarishlar bo'lmasa, hech qanday davo ko'rsatmaydi. Yon ta'sir yoki boshqa muammolarni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan radiatsiya terapiyasi yoki jarrohlik kabi muolajalarga bo'lgan ehtiyojni oldini olish yoki kechiktirish uchun faol kuzatuvdan foydalanish mumkin. Faol kuzatuv vaqtida ma'lum imtihonlar va testlar muntazam jadval asosida amalga oshiriladi. Semptomlarga olib kelmaydigan juda sekin o'sadigan o'smalar uchun faol kuzatuv qo'llanilishi mumkin.

Jarrohlik kattalardagi miya va orqa miya o'smalarini tashxislash va davolash uchun ishlatilishi mumkin. O'simta to'qimasini olib tashlash miyaning yaqin qismlarida o'simta bosimini kamaytirishga yordam beradi. Ushbu xulosaning Umumiy ma'lumot bo'limiga qarang.

Shifokor operatsiya vaqtida ko'rish mumkin bo'lgan barcha saratonni olib tashlaganidan so'ng, ba'zi bemorlarga jarrohlikdan so'ng qolgan saraton hujayralarini o'ldirish uchun kimyoterapiya yoki radiatsiya terapiyasi berilishi mumkin. Operatsiyadan keyin saratoning qaytalanish xavfini kamaytirish uchun qo'llaniladigan davolash yordamchi terapiya deb ataladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://www.cancer.gov/types/brain/patient/adult-brain-treatment>
2. .www.lex.uz;
3. .www.bilim.uz.