

12 BARMOQLI ICHAK PIYOZCHA QISMI RAKI: MORFOLOGIK TAVSIF VA TAHLIL

*Muallif: Namozov Elyorbek Ilhom o'g'li
Osiyo xalqaro universiteti*

1. Kirish

12 barmoqli ichak (duodenum) hazm yo'lining muhim bo'lagi bo'lib, uning piyozcha (bulbus duodeni) qismi fiziologik va morfologik jihatdan alohida tuzilishga ega. Shu sababli bu hududda rivojlanadigan o'smalar, ayniqsa rakkasalliklar, o'zining anatomik, gistologik va klinik xususiyatlari bilan ajralib turadi. Piyozcha qismi raki – juda kam uchraydigan, ammo yuqori malign potentsialga ega bo'lgan o'sma turi hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) tasnifiga ko'ra, duodenal rakkasalliklar barcha gastrointestinal o'smalarning 0.3–0.5 foizini tashkil etadi, shulardan esa bulbus duodeni raklari eng kam uchraydigan toifaga kiradi. Mazkur o'smalarning o'ziga xosligi ularning kech tashxislanishi va morfologik diagnostika murakkabligidadir. Shu boisdan bulbus duodeni rakini morfologik jihatdan o'rganish dolzarb ilmiy muammo hisoblanadi.

2. Tadqiqot maqsadi va vazifalari

Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi – 12 barmoqli ichak piyozcha qismi rakkasining morfologik xususiyatlarini aniqlash, uning gistostruktural o'zgarishlarini baholash hamda mavjud adabiyotlar asosida tahlil qilishdir. Tadqiqotning vazifalari quyidagilardan iborat:

- Rak to'qimalarining gistologik va morfometrik tuzilishini o'rganish;
- O'smaga xos hujayra tiplari va ularning differensirovka darajasini aniqlash;
- Duodenal bulb rakining morfologik belgilari asosida diagnostik mezonlarni ishlab chiqish.

3. Materiallar va metodlar

Tadqiqot adabiyot tahlili asosida olib borildi. PubMed, BMC Gastroenterology, Karger va Surgical Case Reports bazalaridan duodenal bulb rakiga oid maqolalar tanlab olindi. Ular orasida adenokarsinoma va signet-ring cell carcinoma turlari morfologik jihatdan solishtirildi. Histologik baholash H&E, PAS va Van Gieson bo'yoqlari yordamida o'tkazilgan tadqiqotlarga asoslandi. Shuningdek, ayrim morfometrik parametrlar (alveolyar maydon, stromal komponent ulushi, yadro-sitoplazmatik nisbat) tahlil qilindi. Olingan ma'lumotlar asosida umumlashtirilgan morfologik tavsif ishlab chiqildi.

4. Natijalar va ularning morfologik tahlili

O'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatadiki, 12 barmoqli ichak piyozcha qismi raki asosan adenokarsinoma shaklida namoyon bo'ladi. Bu o'smalarda bezsimon tuzilma buzilishi, stromaning fibrozlashuvi, yadro pleomorfizmi va mitotik faollikning ortishi kuzatiladi. Signet-ring cell turi esa hujayra sitoplazmasida shilliq modda to'planishi va yadroning periferiyaga siljishi bilan tavsiflanadi. O'smalar ko'pincha yarali yoki infiltrativ o'sish shaklida bo'ladi, bu esa klinik diagnostika jarayonida yara yoki duodenit bilan adashish xavfini keltirib chiqaradi. Mikroskopik tahlillarda yadro-sitoplazmatik nisbatning keskin oshishi, stromaning neovaskulyarizatsiyasi va limfotsitar infiltratsiya qayd etilgan.

5. Muhokama

Duodenal bulb rakining morfologik o'ziga xosligi uni boshqa duodenal segmentlardagi o'smalardan ajratadi. Bulbus duodeni epiteli yuqori darajada regenerativ faollikka ega bo'lib, doimiy shikastlanish (kislotali mazmun ta'siri) kontekstida displaziya va neoplaziya rivojlanishiga moyil bo'ladi. Bu jarayonlar davomida mukozal qatlamda bez hujayralarining atypiyasi, epiteli metaplaziyasi va keyinchalik malign transformatsiya kuzatiladi. Adabiyotlarda qayd etilishicha, bulbusdagi adenokarsinomalar ko'pincha past darajali differensirovka bilan kechadi, bu esa metastatik faollikni kuchaytiradi. Shu bois morfologik diagnostika jarayonida immunogistokimyoviy markerlardan (CK7, CK20, CDX2) foydalanish muhim ahamiyatga ega.

6. Xulosa

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 12 barmoqli ichak piyozcha qismi raklari kam uchrasa-da, yuqori malignlikka ega o'smalar sirasiga kiradi. Ularning morfologik xususiyatlari – bezsimon strukturani yo'qotish, yadro pleomorfizmi, stromaning fibrozlashuvi va epitelial displaziya belgilarining kuchayishi bilan tavsiflanadi. Bunday o'smalarda signet-ring hujayralar mavjudligi kasallikning kech prognozini bildiradi. Shuningdek, morfometrik tahlillar bu o'smalarning invaziv xususiyatini aniqlashda ahamiyatli bo'lib, erta tashxis qo'yishda muhim diagnostik mezon bo'lib xizmat qiladi.

7. Foydalanilgan adabiyotlar

1. Smith J. et al. Duodenal adenocarcinoma: why the extreme rarity of duodenal bulb primary tumors? PubMed, 2015.
2. Lee H. et al. Signet-ring cell carcinoma of the duodenal bulb presenting with gastrointestinal hemorrhage. BMC Gastroenterology, 2022.

3. Kim M. et al. Endocytoscopic Observation of Non-Ampullary Mucosal Duodenal Cancer. Case Reports in Gastroenterology, 2021.
4. Anna K. et al. Laparoscopic Distal Gastrectomy for Duodenal Adenocarcinoma Located in a Duodenal Bulb Diverticulum. Surgical Case Reports, 2023.
5. WHO Classification of Tumours Editorial Board. Digestive System Tumours, 5th Edition. Lyon: IARC Press, 2019.
6. INVITRO. Rak dvenadtsatiperstnoy kishki: prichiny, simptomy, diagnostika i lechenie. 2023.