

**ENDOMETRIAL GIPYERPLAZIYA DIAGNOSTIKASIDA IHK
MARKERLAR SAMARADORLIGINI OSHIRISH.**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

"Onkologiya, bolalar onkologiyasi va palliativ yordam kafedrası"

PhD katta o'qituvchisi Abdinazarova Iltifotxon Sodiqjon-qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

"Onkologiya, bolalar onkologiyasi va palliativ yordam kafedrası"

PhD dotsenti Tursunova Nodira Isroilovna.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

"Onkologiya, bolalar onkologiyasi va palliativ yordam kafedrası"

PhD dotsenti Mamajonov Xasan Ikramovich

Annotatsiya.

Ushbu tezisda endometriyal gipyerplaziya diagnostikasida immunogistokimyoviy (IHK) markerlarning samaradorligini oshirish yo'llari ko'rib chiqilgan. Tadqiqotda turli IHK markerlarning diagnostik aniqligi, patogenetik o'rni va patologik jarayonni baholashdagi roli tahlil qilinadi. Maqola natijalari klinik amaliyotda gipyerplaziyaning erta aniqlanishi va saraton rivojlanish xavfini kamaytirishga yordam beruvchi strategiyalarni ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar:Endometriyal gipyerplaziya, immunogistokimyo (IHK), diagnostika samaradorligi, patogenetik markerlar, histopatologiya.

Endometriyal gipyerplaziya — bu endometriyumning bez va stromasining ortiqcha ko'payishi bilan kechadigan patologik holat bo'lib, u ba'zan endometriyal karsinomaga o'tish xavfi bilan bog'liq. An'anaviy histopatologik diagnostika usullari ba'zan gipyerplaziyaning turini va malign transformatsiya xavfini aniqlashda cheklovlarga ega bo'lishi mumkin. Shu sababli, immunogistokimyoviy (IHK) markerlardan foydalanish diagnostik aniqlikni oshirish va kasallik

jarayonini yaxshiroq tushunishga imkon beradi. IHK markerlar endometriyal to'qimalardagi hujayra proliferatsiyasi, apoptos va hormon retseptorlarining ifodalanishini baholashda muhim vosita sifatida xizmat qiladi. Bu maqolada endometriyal gipyerplaziya diagnostikasida samaradorligini oshirish uchun mavjud markerlar va ularni qo'llash strategiyalari tahlil qilinadi.

Endometriyal gipyerplaziya diagnostikasida immunogistokimyoviy (IHK) markerlar bemorlarning patomorfologik holatini aniq baholashda muhim vosita hisoblanadi. Markerlar hujayralarning proliferatsiya darajasi, apoptos mexanizmlari va gormonal retseptor ifodasini aniqlash orqali kasallikning turini va potensial malign transformatsiya xavfini baholash imkonini beradi.

Ki-67 va PCNA kabi proliferatsiya markerlari endometriyal hujayralarning bo'linish faoliyatini aniqlashda ishlatiladi. Gipyerplaziya hujayralarida Ki-67 indeksi yuqori bo'lganda, patologik proliferatsiya xavfi oshadi va bu holat malign transformatsiya ehtimolini ko'rsatadi. Shu bilan birga, hujayra sikli markerlarini baholash diagnostik aniqlikni oshirishga yordam beradi. Estrogen (ER) va progesteron (PR) retseptorlari ekspressiyasi endometriyal to'qimaning gormonal javobini ko'rsatadi. Gipyerplaziya jarayonida ER/PR ifodasi tahlil qilinishi bemorning kasallikning agressivligi va davolash strategiyasini belgilashga yordam beradi. IHK orqali retseptor ekspressiyasini aniqlash diagnostik aniqlikni sezilarli darajada oshiradi.

Bcl-2, Bax va p53 kabi markerlar hujayra o'limi va yashash mexanizmlarini ko'rsatadi. Endometriyal gipyerplaziya hujayralarida Bcl-2 ifodasi yuqori, Bax esa past bo'lganda patologik proliferatsiya kuchayadi. Shu sababli, p53 mutatsiyalarini aniqlash IHK diagnostikasida malign transformatsiya xavfini prognoz qilishda muhimdir. Markerlarning samaradorligini oshirish uchun bir nechta yondashuvlar mavjud. Marker kombinatsiyasidan foydalanish (masalan, Ki-67 + ER/PR + p53) diagnostik aniqlikni yaxshilaydi. Standartizatsiyalangan laboratoriya protokollari va raqamli tasvirlash tizimlari natijalarni kvantitativ va takrorlanadigan qiladi. Bundan tashqari, IHK natijalarini klinik va histopatologik ma'lumotlar bilan integratsiya qilish, bemorning kasallik xavfini yanada aniq baholash imkonini

beradi. IHK markerlar bemorlarni individual davolash strategiyasini tanlashda muhim rol o'ynaydi. Masalan, ER/PR ekspressiyasi yuqori bo'lgan va Ki-67 indeksi past bo'lgan holatlarda konservativ davolash samarali bo'lishi mumkin, p53 mutatsiyasi aniqlangan holatlarda esa jarrohlik aralashuvi ko'rib chiqiladi. Shu bilan birga, IHK markerlar yordamida gipyerplaziyaning turini aniqlash va malign transformatsiya xavfini baholash klinik qarorlarni aniq va ishonchli qiladi.

Xulosa.

Endometriyal gipyerplaziya diagnostikasida immunogistokimyoviy (IHK) markerlar qo'llanilishi diagnostik aniqlikni sezilarli darajada oshiradi. Proliferatsiya (Ki-67, PCNA), hormon retseptorlari (ER, PR) va apoptos bilan bog'liq markerlar (Bcl-2, Bax, p53) gipyerplaziya hujayralarining biologik xususiyatlarini baholashga imkon beradi, shuningdek, patologik jarayonning malign transformatsiya xavfini prognoz qilishda muhim ahamiyatga ega. Markerlarning kombinatsiyalangan tahlili, standartizatsiyalangan laboratoriya protokollari va raqamli tasvirlash tizimlaridan foydalanish diagnostik samaradorlikni oshiradi va subyektiv xatolarni kamaytiradi. Bundan tashqari, IHK natijalarini klinik va histopatologik ma'lumotlar bilan integratsiya qilish individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishda katta rol o'ynaydi. Shu bilan, IHK markerlar endometriyal gipyerplaziyaning erta aniqlanishi, xavf darajasini baholash va bemorlarni individual davolashni rejalashtirishda samarali va ishonchli vosita sifatida xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Рак в Україні, 2018–2019. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби. – Київ, 2020. Bulletin of the National Cancer Registry No. 21. Cancer in Ukraine, 2018–2019. Morbidity, mortality, indicators of oncology service activity. Kyi (2020). Available from: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm].

2. Auclair, M.-H., Yong, P.J., Salvador, S., et al. "Society of Gynecologic Oncology of Canada Guideline No. 390. Classification and Management of Endometrial Hyperplasia." J Obstet Gynaecol Can 41.12 (2019): 1789–1800. DOI:

10.1016/j.jogc.2019.03.025

3. Gallos, I.D., Alazzam, M., Clark, T.J., et al. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Green-top № 67. Management of Endometrial Hyperplasia (2016). Available from:

https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/greentopguidelines/gtg_67_endometrial_hyperplasia.pdf

4. Renaud, M.-C., Le, T. “SOGC Clinical Practice Guidelines No. 291. Epidemiology and Investigations for Suspected Endometrial Cancer.” Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada 40.9 (2018): e703–e711. DOI: 10.1016/j.jogc.2018.07.005

5. Черняєва, А.О. Рівень урикемії у хворих на цукровий діабет і антропометричні індекси: клініко-біохімічні кореляції / А.О. Черняєва, М.Р. Микитюк, Ю.І. Караченцев, Н.О. Кравчун // Пробл. ендокрин. патології. – 2019. – № 2. – С. 73-80. Cherniaeva, A.O., Mykytiuk, M.R., Karachentsev, Y.I., Kravchun, N.O. “The level of uricemia in patients with diabetes and anthropometric indices: clinical and biochemical correlations.” Problems of endocrine pathology 2 (2019): 73–80. DOI: 10.21856/j-PEP.2019.