BG Pulse Journal USA
ISSN:1947-2536 http://www.bgpulseusa.com/index.php/bg

BIRLAMCHI TIBBIY YORDAM BOSQICHIDA BACHADON BO‘YNI SARATONI BO‘YICHA YUQORI XAVF GURUHIDAGI AYOLLARNI ANIQLASHNING TAKOMILLASHTIRILGAN YONDASHUVI

O‘roqova Dilshoda Alisherovna

JSSB, jismoniy faollik va reabilitatsiya yo‘nalishi, 2-kurs magistranti

Ilmiy rahbar: t.f.n. **Djamalutdinova I.Sh.**
Magistratura direktori: professor **Sobirova G.N.**

Doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.23921674

Annotatsiya: Maqolada birlamchi tibbiy yordam bosqichida bachadon bo‘yni saratoni bo‘yicha yuqori xavf guruhidagi ayollarni aniqlashning takomillashtirilgan yondashuvi mavzusi ilmiy manbalar va amaliy sog‘liqni saqlash yondashuvlari asosida tahlil qilinadi. Muammo dolzarbligi, tadqiqotga oid adabiyotlar, baholash mezonlari, tashkiliy va klinik imkoniyatlar, cheklovlar hamda amaliy tavsiyalar yoritilgan. Tadqiqot narrativ adabiyotlar sharhi bo‘lib, unda yangi bemorlar guruhi yoki original statistik natijalar taqdim etilmaydi.

Kalit so‘zlar: bachadon bo‘yni saratoni, HPV, birlamchi yordam, skrining, xavf guruhlari, profilaktika.

Аннотация: Тема исследования: Совершенствование выявления женщин группы высокого риска по раку шейки матки на уровне первичной медико-санитарной помощи. Статья представляет собой аналитический обзор научной литературы и клинических рекомендаций. Рассмотрены актуальность проблемы, методы оценки, возможности внедрения в практику, ограничения и рекомендации. Собственные клинические или статистические результаты не заявляются.

Ключевые слова: первичная помощь, реабилитация, профилактика, оценка потребностей, качество жизни, медицинская помощь.

Abstract: This narrative review examines an improved approach to identifying women at high risk of cervical cancer in primary health care. It discusses relevant literature, assessment approaches, practical opportunities, limitations, and recommendations for healthcare delivery. No original patient data or newly collected statistical outcomes are reported.

Keywords: primary health care, rehabilitation, risk assessment, prevention, quality of life, health services.

Kirish

Bachadon bo‘yni saratoni ko‘p hollarda yuqori xavfli inson papilloma virusi (HPV) infeksiyasining davomli saqlanishi bilan bog‘liq. Kasallikning oldini olishda HPVga qarshi emlash, sifatli skrining, ijobiy natijadan keyingi tekshiruv va zarur davolash uzviy zanjirni tashkil etadi. Birlamchi tibbiy yordam ayollarni skriningga jalb qilish, axborot berish va kuzatuvdan yo‘qolib qolish holatlarini kamaytirishda muhimdir. Maqola maqsadi yuqori xavf ehtimoli bo‘lgan ayollarni aniqlash va xizmatga ulashning tashkiliy modelini tahlil qilishdir.

ADABIYOTLAR SHARHI

JSSTning 2021-yilgi bachadon bo‘yni prekanseroz lezyonlarini skrining va davolash bo‘yicha qo‘llanmasi HPV DNK testini muhim skrining usuli sifatida ko‘rsatadi. JSSTning 2020-yilgi global eliminatsiya strategiyasi 90–70–90 maqsadlarini belgilagan: qizlarni emlash, ayollarni skriningdan o‘tkazish va aniqlangan kasalliklarni davolash. Arbyn va hammualliflarning global baholashlari kasallik yukining mamlakatlar o‘rtasida sezilarli farqlanishini ko‘rsatadi. Bu manbalar skrining qamrovini kengaytirish bilan birga sifatli yo‘naltirish va davolashga ulash zarurligini asoslaydi.

MATERIALLAR VA METODLAR

Ish klinik tavsiyalar va sog‘liqni saqlash xizmatlarini tashkil etish bo‘yicha adabiyotlar sharhi sifatida bajarildi. Konseptual modelning bosqichlari: maqsadli yosh guruhini belgilash, skrining tarixi va xavf omillarini yig‘ish, tavsiya etilgan testni taklif qilish, natijani standart algoritm asosida talqin qilish, kerakli holatlarda kolposkopiya yoki qo‘shimcha tekshiruvga yuborish va qayta aloqa tizimini yo‘lga qo‘yish. Mazkur maqolada real klinik baza, respondentlar soni yoki skrining samaradorligi bo‘yicha hisoblangan natijalar yo‘q.

NATIJALAR: XAVFGA ASOSLANGAN ANIQLASH MODELI

Adabiyotlar tahlili skriningni faqat alomatlari bor ayollarga yo‘naltirish yetarli emasligini ko‘rsatadi, chunki prekanseroz o‘zgarishlar uzoq vaqt simptomsiz kechishi mumkin. Yuqori xavfli HPV infeksiyasi, avvalgi anormal skrining natijalari, immunitet susayishi va skriningdan uzoq muddat chetda qolish holatlari alohida e’tiborni talab etadi. Shu bilan birga, skriningning boshlanish yoshi, takrorlash oralig‘i va algoritmlari mamlakat dasturi hamda klinik holatga qarab belgilanadi. «Yuqori xavf» yorlig‘i stigmatizatsiya uchun emas, xizmatga ustuvor kirishni ta’minlash uchun ishlatilishi lozim.

MUHOKAMA: BIRLAMCHI BO‘G‘INDA TASHKILIY TO‘SIQLAR

Skriningga kelmaslik sabablari orasida xabardorlikning pastligi, qo‘rquv, maxfiylikka oid xavotir, transport va vaqt xarajatlari bo‘lishi mumkin. Birlamchi muassasalarda taklifnoma va eslatmalar tizimi, xolis maslahat, bemor roziligi, maxfiy ma’lumotlarni himoya qilish hamda ijobiy test natijasidan keyin aniq yo‘naltirish yo‘lini belgilash muhim. Ayrim dasturlarda HPV namunalarini o‘zi olish imkoniyati qamrovni oshirishga yordam berishi mumkin, ammo u mahalliy validatsiya va sifat nazoratiga mos bo‘lishi shart. Musbat HPV testi saraton tashxisini anglatmasligi bemorga tushuntiriladi.

TAKOMILLASHTIRILGAN AMALIY ALGORITM

Birinchi qadam — hududdagi maqsadli guruhni milliy skrining tartibiga muvofiq aniqlash va skrining tarixini tekshirish. Ikkinchi qadam — ma’lumotli rozilik asosida tegishli testni taklif qilish. Uchinchi qadam — natijalarni belgilangan klinik algoritm bo‘yicha ajratish, zarur holatda qo‘shimcha tekshiruvga yuborish. To‘rtinchi qadam — yo‘llanma bajarilganini tekshirish va bemor bilan qayta bog‘lanish. Beshinchi qadam — qamrov, yo‘naltirishni yakunlash, kuzatuvdan chiqib

ketish va davolashga yetib borish ko‘rsatkichlarini muntazam audit qilish. Ushbu model amaldagi milliy protokolni almashtirmaydi.

XULOSA

Bachadon bo‘yni saratonining oldini olishda birlamchi tibbiy yordamning asosiy vazifasi ayollarni o‘z vaqtida skriningga jalb qilish va ijobiy natijadan keyingi xizmatlar zanjirini uzmaslikdir. Yuqori xavf guruhini aniqlash HPV va avvalgi skrining tarixi kabi omillarni hisobga olishi, biroq aholi uchun belgilangan skriningni cheklamasligi kerak. Taklif etilgan tashkiliy yondashuv samaradorligi mahalliy dastur ma’lumotlari asosida tekshirilishi lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. WHO Guideline for Screening and Treatment of Cervical Pre-cancer Lesions for Cervical Cancer Prevention. 2nd ed. 2021.
2. World Health Organization. Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer as a Public Health Problem. 2020.
3. Arbyn M., Weiderpass E., Bruni L., et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. The Lancet Global Health. 2020;8:e191–e203.
4. World Health Organization. Cervical cancer. Fact sheet.
5. Perkins R. B., Guido R. S., Castle P. E., et al. 2019 ASCCP Risk-Based Management Consensus Guidelines for Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors. Journal of Lower Genital Tract Disease. 2020;24(2):102–131