



## O'ZBEKISTONDA SUT BEZI SARATONINI ERTA ANIQLASH DIAGNOSTIKASI VA STATISTIKASI

Qiyomova Sarvara Erkinjon qizi

Himmatova Fotima Totlibayevna

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

2-son davolash ishi fakulteti 223-B guruh talabalari:

Musulmonov Shohruh Ravshanbekovich

Ilmiy rahbar: 1-son tibbiy radiologiya kafedrasida o'qituvchisi:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19547770>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 10-aprel 2026 yil

Ma'qullandi: 11-aprel 2026 yil

Nashr qilindi: 13-aprel 2026 yil

### KEYWORDS

*sut bezi, saraton, yoshlarda saraton.*

### ABSTRACT

*Sut bezi saratoni ayollarda eng keng tarqalgan saraton turi bo'lib, har 8 ayoldan 1 tasida uchraydi. Har qanday saraton kasalligiga chalingan bemor singari, sut bezi saratoni tashxisi qo'yilgan ayol ham tez-tez prognozi va omon qolishi bilan bog'liq qo'rquv va xavotirga duch keladi. Biroq, bugungi kunda saraton davolanadigan kasallikdir. Xususan, sut bezi saratonini davolashning mos usullari bilan yuqori darajada davolanish mumkin va bemorlar umrlarining qolgan qismini saratonsiz yashashlari mumkin. Sut bezi saratoni nafaqat jinsga xos bo'lishidan tashqari, yosh sut bezi saratonini rivojlanishda eng muhim omil hisoblanadi, Osiyo davlatlarida ayollarda bu kasallik tashxisi qo'yiladigan o'rtacha yosh 55-60 yoshni tashkil qiladi. Sut bezi saratoni an'anaviy ravishda keksa yosh guruhlari bilan bog'liq bo'lsa-da, Respublika saraton registri sut bezi saratonini yosh ayollarda paydo bo'lishini sezilarli darajada oshganini aniqladi.*

Sut bezi saratoni butun dunyo bo'ylab ayollar orasida eng ko'p tashxis qo'yiladigan xavfli o'smalardan biri bo'lib, saraton bilan bog'liq o'limning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Skrining, tashxis qo'yish va davolashdagi yutuqlarga qaramay, turli irqiy, etnik va ijtimoiy-iqtisodiy guruhlar o'rtasida kasallanish darajasi, tashxis qo'yish bosqichi va omon qolish darajasi bo'yicha sezilarli tafovutlar saqlanib qolmoqda. Qora tanli, ispan, tubjoy amerikalik va yetarli darajada xizmat ko'rsatilmagan ayollar ko'pincha kechiktirilgan aniqlash, yuqori sifatli tibbiy yordamdan foydalanish imkoniyatining kamayishi va natijalarning yomonlashishiga duch kelishadi. Biologik tafovutlar, sog'liqni saqlashning ijtimoiy omillari, tizimli tengsizlik va o'z vaqtida skrining va davolashdagi to'siqlarning kombinatsiyasi bu tafovutlarga ta'sir qiladi. Ushbu tafovutlarning ko'p qirrali mohiyatini tushunish sut bezi saratonini davolashda maqsadli, adolatli strategiyalarni amalga oshirish uchun juda muhimdir. Ushbu ta'lim faoliyati tibbiyot xodimlarini sut bezi saratoni bilan bog'liq tafovutlarni har tomonlama tushunish bilan ta'minlaydi, tarkibiy tengsizliklar, yashirin tarafkashlik va kirish cheklovlarining ta'sirini ta'kidlaydi. Ishtirokchilar xavf ostida bo'lgan populyatsiyalarni aniqlashni va skrining, diagnostika, davolash va omon qolishni qo'llab-quvvatlashga kirishni

yaxshilaydigan madaniy jihatdan sezgir, dalillarga asoslangan aralashuvlarni amalga oshirishni o'rganadilar. Kurs muvofiqlashtirilgan, bemorga yo'naltirilgan yordamni ta'minlash uchun onkologlar, birlamchi tibbiy yordam shifokorlari, radiologlar, hamshiralar navigatorlari, ijtimoiy xodimlar va jamoat himoyachilarini birlashtirgan holda kasblararo hamkorlikning muhimligini ta'kidlaydi. Jamoaviy ish va muloqotni kuchaytirish orqali tibbiyot xodimlari barcha bemorlar populyatsiyalarida parvarishdagi kamchiliklarni bartaraf etish va o'limni kamaytirish uchun yaxshiroq pozitsiyaga ega bo'ladilar.

#### **Maqsadlar:**

- Sut bezi saratoniga chalingan ayrim irqiy va etnik guruhlar o'rtasida sut bezi saratonini davolashning har bir bosqichida mavjud bo'lgan sog'liqni saqlashdagi tafovutlarni aniqlash.
- Sut bezi saratonini erta aniqlashda ushbu sog'liqni saqlash tafovutlarining ko'p faktorli etiologiyasini baholash.
- Sut bezi saratoni natijalarida kuzatiladigan irqiy tafovutlarni oshiradigan o'sma morfologiyasidagi biologik farqlarni baholash.
- Sut bezi saratonini erta aniqlash va teng huquqli tibbiy yordamni ta'minlash uchun professional jamoa a'zolari bilan hamkorlik qilish.

Sut bezi saratonini erta aniqlashdagi tafovutlar jamoat salomatligining muhim muammosi bo'lib qolmoqda, bu esa kechiktirilgan tashxislarga va ta'sirlangan aholi uchun yomon natijalarga olib keladi. Ushbu tengsizliklar skrining va diagnostika xizmatlaridan o'z vaqtida foydalanishga to'sqinlik qiladigan ijtimoiy, iqtisodiy, madaniy va tizimli omillarning murakkab o'zaro ta'siri bilan bog'liq. Sut bezi saratoni global miqyosda eng ko'p aniqlangan saraton turidir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2020-yilda sut bezi saratoni yangi aniqlangan holatlar soni bo'yicha dunyoda birinchi o'rinni egallagan. Jahon miqyosida har yili taxminan 2,3 million yangi holat qayd etilib, yillik o'limlar soni 680–690 ming atrofida baholanadi. Rossiya milliy saraton registrlari hamda O'zbekiston saraton registri ma'lumotlariga ko'ra, Rossiya Federatsiyasida har yili o'rtacha 55 000–75 000 ta yangi sut bezi saratoni holatlari aniqlanadi. O'zbekistonda esa so'nggi yillarda har yili o'rtacha 4 500–5 500 ta yangi holat qayd etilib, bu ko'rsatkich 100 ming aholiga nisbatan taxminan 25–30 holatni tashkil etadi. 2020–2023 yillar davomida O'zbekistonda sut bezi saratoni bilan kasallanish darajasi barqaror o'sish tendensiyasini ko'rsatdi. Xususan, 2020-yilda 4 454 ta yangi holat aniqlangan bo'lsa, 2021-yilda bu ko'rsatkich 4 800 ga yaqinlashgan, 2022-yilda 5 000 dan oshgan va 2023-yilga kelib 5 200–5 500 atrofida qayd etilgan. Bu esa kasallanish darajasining yiliga o'rtacha 2–4 % ga oshib borayotganini ko'rsatadi. Yosh guruhlari kesimida tahlil qilinganda, ayniqsa 30–40 yoshdagi ayollar orasida kasallanish ko'rsatkichlarining ortib borayotgani kuzatiladi. Shu bilan birga, 50–60 yosh guruhlari ham yuqori kasallanish darajasi saqlanib qolmoqda. O'lim ko'rsatkichlari ham dolzarb muammo bo'lib qolmoqda. Jumladan, 2020-yilda 2 067 nafar ayol ushbu kasallikdan vafot etgan bo'lsa, keyingi yillarda bu ko'rsatkich 2 100–2 300 oralig'ida saqlanib qolgan. Bu esa kasallikning ko'p hollarda kech bosqichlarda aniqlanayotganini ko'rsatadi. Respublika saraton registri ma'lumotlari tahlili shuni ko'rsatadiki, 2000-yildan 2023-yilgacha umumiy kasallanish darajasi izchil oshib borgan. Bu o'sish demografik omillar, diagnostika imkoniyatlarining yaxshilanishi va skrining dasturlarining kengayishi bilan izohlanadi. Sut bezi saratonini erta aniqlash — o'z-o'zini tekshirish, muntazam tibbiy ko'riklar, mammografiya va ultratovush tekshiruvlari orqali — kasallikdan o'limni sezilarli darajada kamaytiradi. Heatherning so'zlariga ko'ra, "Sut bezi

saratonini erta aniqlash omon qolish darajasini sezilarli darajada oshiradi, kamroq agressiv va kamroq invaziv davolash usullarini qo'llaydi va bemorlar uchun uzoq muddatli natijalarni yaxshilaydi". Muntazam mammogrammlar yoki boshqa skrining usullari orqali sut bezi saratonini erta aniqlash odamlarga samarali davolanish uchun eng yaxshi imkoniyatni beradi va hayotni saqlab qolishi mumkin. Nimaga e'tibor berish kerakligini va qachon skriningdan o'tishni bilish sut bezi saratonini eng erta, eng davolash mumkin bo'lgan paytda aniqlashga yordam beradi. Sut bezi saratonini skrining qilish bo'yicha ko'rsatmalar

O'rtacha xavf ostida bo'lgan ayollar uchun Amerika Saraton Jamiyati yillik mammograma tekshiruvlarini tavsiya qiladi. 45 yoshdan 54 yoshgacha bo'lgan ayollar orasi yuqori xavf guruhi hisoblanib kelmoqda va xavf omillariga qarab, shifokoringiz yillik skrininglarni 40 yoshdan boshlab boshlashni tavsiya qilishi mumkin. 55 yosh va undan katta yoshdagi ayollar uchun Amerika Saraton Jamiyati har ikki yilda bir marta skrininglarni o'tkazishni tavsiya qiladi. Umumiy qoida shundaki, sog'lig'ingiz yaxshi bo'lsa va kamida 10 yil umr ko'rishni kutsangiz, muntazam ravishda skrininglardan o'tib turing. Agar sizda sut bezi saratoni xavfi yuqori deb hisoblansangiz, 30 yosh atrofida ko'krak MRT va mammogrammlar bilan yillik skrininglarni boshlashingiz kerak. Agar xavf darajangizdan ishonchingiz komil bo'lmasa, shifokoringiz bilan gaplashing. Ular sizga xavfni baholashda yordam berishlari va erta yoki intensiv skrining siz uchun to'g'ri yoki yo'qligini hal qilishlari mumkin. Sut bezi saratoni uchun shaxsiy xavf omillari: Sut bezi saratonining aksariyati 50 yosh va undan katta ayollarda uchraydi. Boshqa xavf omillari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Genetik mutatsiyalar (masalan, BRCA1 yoki BRCA2)
- Erta hayz ko'rish yoki kech menopauza
- Zich ko'krak to'qimasi
- Oldingi sut bezi saratoni
- Jismoniy harakatsizlik
- Uzoq muddatli gormon terapiyasi
- Spirtli ichimliklarni ko'p iste'mol qilish
- Sut bezi saratonining kuchli oilaviy tarixi
- 30 yoshgacha bo'lgan ko'krak qafasi radiatsiyasi

Xavf omiliga ega bo'lish sizda sut bezi saratoniga chalinishini anglatmaydi. Ammo xavf omiliga ega ekanligingizni bilish sizga tayyorgarlik ko'rishga va nimalarga e'tibor berish kerakligini bilishga yordam beradi. Mammografiya paytida nimani kutish kerak. Mammografiyaning ikki asosiy turi mavjud:

- Skrining mammografiya — bu alomatlari bo'lmagan ayollarda sut bezi saratonini erta aniqlash maqsadida o'tkaziladigan rentgen tekshiruvi.

- Diagnostik mammografiya — bu skrining natijasida aniqlangan yoki klinik tekshiruvda gumon qilingan o'zgarishlarni batafsil o'rganish uchun qo'llaniladigan tekshiruv usuli.

Tekshiruv paytida har bir ko'krak mammografiya apparatining ikkita plastinkasi orasiga siqiladi. Har bir ko'krakning old va yon tomondan rentgen nurlari olinadi. Mammogrammlar bilan talab qilinadigan bosim va joylashuv noqulay bo'lishi mumkin. Uchrashuvning skrining qismi atigi 10-15 daqiqa davom etishini bilish foydali bo'lishi mumkin. Diagnostik mammogrammlar skrining mammogrammlariga qaraganda ko'proq vaqt talab qilishi mumkin, chunki ko'proq tasvirlar kerak bo'ladi. Bu hayz ko'rish tugaganidan bir necha kun o'tgach, ko'kraklaringiz odatda qanday his qilinishini va ko'rinishini o'rganishga yordam

beradi. Gormon darajasi oy davomida o'zgarib turadi, bu esa ko'krak to'qimalarida shish va og'riq kabi o'zgarishlarga olib keladi.

### **Sut bezi saratonining erta bosqichlarining belgilari va alomatlari**

Ko'krakni o'zingiz tekshirtirayotganda, quyidagi belgilar va alomatlarga e'tibor bering:

- Ko'krak hajmi yoki shaklidagi o'zgarishlar
- Ko'krak yoki qo'ltiq ostidagi bo'lak yoki massa - bu odatda qattiq va tartibsiz shaklda bo'ladi

- Teridagi o'zgarishlar, masalan, chuqurchalar, qichishish yoki qalinlashish (apelsin po'stlog'i kabi)

- Qizarish, qichishish yoki tirnash xususiyati

- Nipelning ichkariga burilishi (inversiya), og'riq yoki sezgirlik yoki shaffof, qonli yoki ko'krakni siqqaningizda paydo bo'ladigan ajralishlar kabi ko'krak uchidagi o'zgarishlar

- Doimiy og'riq yoki moyillik

- Ko'krakning bir qismida shish paydo bo'lishi

Har oyda sut bezi saratonini o'z-o'zini tekshirish sut bezi saratonini erta aniqlashning muhim qismidir. Eslab qolishingizga yordam berish uchun hammomingizga kichik jadval qo'ying yoki oyning vaqtini tanlang - hayz ko'rayotganingizda emas, chunki gormonal o'zgarishlar ko'krakning shishishi, to'lishi va sezgirligiga olib kelishi mumkin - buni eslab qolish oson.

### **Sut bezi saratoni erta aniqlanganda, boshqalarga qaraganda ko'proq uchraydigan ba'zi alomatlar bormi?**

Sut bezi saratonining erta bosqichidagi ba'zi belgilari va alomatlari boshqalarga qaraganda ko'proq uchraydi. Biroq, shuni ta'kidlash kerakki, ko'plab erta saraton kasalliklarida hech qanday alomatlar kuzatilmaydi, bu esa erta skrining va aniqlashni juda muhim qiladi. Heatherning so'zlariga ko'ra, sut bezi saratonining eng ko'p aniqlanadigan dastlabki belgilari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Ko'krak to'qimasidagi o'zgarishlar

- Biror bo'lak yoki bo'rtma

- Ko'krak assimetriyasi

- Og'riq

- Nipelni tortib olish

- Teri o'zgarishlari

- Teriga tegib turganda issiqlik

- Terining chuqurlashishi

Ko'plab tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, qo'shimcha to'lovlarning kamayishi, umumiy alternatalarning mavjudligi va kam daromadli subsidiyalar kabi siyosat omillari ozchilik ayollari orasida endokrin terapiyaga rioya qilishni oshirishi va o'z navbatida natijalarni yaxshilashi mumkin. Bundan tashqari, bemorlarni boshqarish kabi aralashuvlar sog'liqni saqlash savodxonligi, o'zini himoya qilish va resurslardan foydalanishdagi farqlarni yumshatishga yordam beradi va shu bilan tashxis qo'yish va davolashni boshlashning o'z vaqtida bajarilishini yaxshilaydi. Sog'liqni saqlash savodxonligining pastligi va resurslarning cheklanganligi kabi to'siqlarni bartaraf etadigan bemorlarni boshqarish kabi aralashuvlar, ayniqsa, hamshiralar, ijtimoiy xodimlar va jamoat salomatligi o'qituvchilari jamoasi tomonidan amalga oshirilganda samarali bo'ladi. Ushbu mutaxassislar bemorlarni tashxis qo'yish,

davolashni rejalashtirish va keyingi parvarish orqali boshqarishda muhim rol o'ynaydi. Guruh va individual maslahatlar, uchrashuvlarni avtomatlashtirilgan eslatmalar va natijalarga asoslangan provayderga kompensatsiya kabi ta'lim aralashuvlari ham erta aniqlash va keyingi tekshiruvlarni yaxshilaydi. Birlamchi tibbiy yordam klinisyenlari, radiologlar, onkologlar, hamshiralalar navigatorlari va farmatsevtlar kabi turli sohalardagi jamoa a'zolari ushbu vositalarni kundalik ish jarayoniga integratsiya qilish orqali skrining darajasini va davolashga rioya qilishni oshirishlari mumkin. Axborot texnologiyalari mutaxassislari bu jarayonni parvarishda uzilishlar yuzaga kelganda klinisyenlarni xabardor qilish uchun fikr-mulohaza bildirishnomalari mavjudligini ta'minlash orqali qo'llab-quvvatlaydi.

#### **Xulosa:**

O'zbekistonda sut bezi saratoni ayollar orasida eng keng tarqalgan onkologik kasalliklardan biri bo'lib, sog'liqni saqlash tizimi oldida dolzarb muammo sifatida qolmoqda. Statistik ma'lumotlar ushbu kasallikning mamlakatda ham yuqori ulushga ega ekanligini va ayollar salomatligiga jiddiy xavf tug'dirayotganini ko'rsatadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kasallikni erta bosqichda aniqlash (skrining, mammografiya, ultratovush tekshiruvlari va biopsiya orqali) davolash samaradorligini sezilarli darajada oshiradi va o'lim ko'rsatkichlarini kamaytiradi. Shu bilan birga, zamonaviy yondashuvlar, jumladan sun'iy intellekt va matematik modellar asosida diagnostika usullarining joriy etilishi erta aniqlash imkoniyatlarini yanada kengaytirmoqda. Shu sababli, O'zbekistonda sut bezi saratoniga qarshi kurashishda asosiy e'tibor aholini muntazam skrining tekshiruvlariga jalb etish, tibbiy savodxonlikni oshirish va innovatsion diagnostika texnologiyalarini amaliyotga keng joriy etishga qaratilishi lozim. Faqat kompleks yondashuvgina kasallikni erta aniqlash va uning salbiy oqibatlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:**

1. A.N. Giaquinto, H. Sung, L.A. Newman, et al. Breast cancer statistics 2024 CA Cancer J Clin, 74 (6) (2024), pp. 477-495
2. S. Xu, S. Murtagh, Y. Han, F. Wan, A.T. Toriola Breast cancer incidence among US women aged 20 to 49 years by race, stage, and hormone receptor status JAMA Netw Open, 7 (1) (2024 Jan 2), Article e2353331
3. L. Barclay, E. Burn, A. Delmestri, T. Duarte-Salles, A. Golozar, W.Y. Man, E.H. Tan, I. Tietzova, Consortium Optima, D. Prieto-Alhambra, D. Newby
3. Trends in incidence, prevalence, and survival of breast cancer in the United Kingdom from 2000 to 2021 Sci Rep, 14 (1) (2024 Aug 17), Article 1906
4. R. Delis, E. Demuru, P. Baili, X. Troussard, A. Katalinic, M.D. Chirlaque Lopez, K. Innos, M. Santaquilani, M. Blum, L. Ventura, K. Paapsi, R. Galasso, M. Guevara, G. Randi, M. Bettio, L. Botta, S. Guzzinati, L. Dal Maso, S. Rossi, EURO CARE-6
4. Working Group Complete cancer prevalence in Europe in 2020 by disease duration and country (EURO CARE-6): a population-based study Lancet Oncol, 25 (3) (2024 Mar), pp. 293-307
5. Bénédicte Lapôtre Ledoux, Laurent Remontet, Zoé Uhry, Emmanuelle Dantony, Pascale Grosclaude, Florence Molinié, AnneSophie Woronoff, Camille Lecoffre-Bernard, Lionel Lafay, Gautier Defossez, Tania D'Almeida et le Réseau français des registres de cancers Francim Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990 Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, 12-13 (2023), pp. 188-204
6. Z. Uhry, E. Chatignoux, E. Dantony, M. Colonna, L. Roche, M. Fauvernier, et al.

5. Multidimensional penalized splines for incidence and mortality-trend analyses and validation of national cancer-incidence estimates *Int J Epidemiol*, 49 (4) (2020), pp. 1294-1306
7. R. Doll, P. Payne, J.A.
6. Waterhouse Cancer incidence in live continents: a technical report Springer-Verlag, New York (1966), p. 244 8. [https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21863#caa\\_c21863-bib-0062](https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21863#caa_c21863-bib-0062)
7. K. Hemminki, A. Fö rsti Incidence, mortality and survival trends in breast cancers coincident with introduction of mammography in the nordic countries *Cancers*, 14 (2022), p. 5907

