



**THE INTERRELATIONSHIP BETWEEN BREAST
CANCER AND CERVICAL CANCER AND THE
ORGANIZATION OF NURSING CARE FOR ONCOLOGICAL
PATIENTS**

Umarova Kamola Ravshamovna

Anesthetist Nurse, Department of Anesthesiology and Intensive Care
Republican Scientific and Practical Center of Oncology and
Radiology, Tashkent Regional Branch

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22006270>

ARTICLE INFO

Received: 12th August 2026

Accepted: 18th August 2026

Online: 19th August 2026

KEYWORDS

Breast cancer, cervical cancer, HPV, oncology, screening, early diagnosis, nursing care, oncology nurse, prevention, rehabilitation, quality of life.

ABSTRACT

This article analyzes the epidemiological, etiological, and clinical aspects of breast cancer and cervical cancer, which are among the common oncological diseases affecting women, their potential interrelationship, and the organization of medical and nursing care for oncology patients. Breast cancer is one of the most common malignancies among women, whereas cervical cancer is primarily associated with high-risk human papillomavirus (HPV) infection and is, in many cases, a preventable malignant disease. The article examines the etiology and risk factors of both diseases, opportunities for screening and early diagnosis, treatment principles, and their impact on patients' quality of life. Particular attention is given to the role of nurses in referring patients for screening, preparing patients for diagnostic procedures, monitoring symptoms during treatment, providing psychological support, promoting healthy lifestyles, and participating in rehabilitation. A review of contemporary literature indicates that nurse-led education, counseling, symptom management, and coordination of care can contribute to improving patients' self-management skills and quality of life. The relationship between the two diseases is considered not as a direct causal relationship, but in terms of shared risk factors, reproductive and hormonal factors, immune status, and associations with HPV reported in some studies.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ,
А ТАКЖЕ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ**

Умарова Камола Равшамовна

Медицинская сестра-анестезист отделения анестезиологии и реанимации
Республиканский научно-практический центр онкологии и радиологии,



Ташкентский областной филиал
<https://doi.org/10.5281/zenodo.22006270>

ARTICLE INFO

Received: 12th August 2026

Accepted: 18th August 2026

Online: 19th August 2026

KEYWORDS

Рак молочной железы, рак
шейки матки, ВПЧ,
онкология, скрининг,
ранняя диагностика,
сестринский уход,
онкологическая
медицинская сестра,
профилактика,
реабилитация, качество
жизни.

ABSTRACT

В статье проанализированы эпидемиологические, этиологические и клинические аспекты рака молочной железы и рака шейки матки, широко распространённых среди женщин, их возможная взаимосвязь, а также вопросы организации медицинской и сестринской помощи онкологическим пациентам. Рак молочной железы является одним из наиболее распространённых онкологических заболеваний среди женщин, тогда как рак шейки матки связан преимущественно с высокоонкогенными типами вируса папилломы человека (ВПЧ) и во многих случаях является предотвратимым злокачественным заболеванием. Рассмотрены этиология и факторы риска обоих заболеваний, возможности скрининга и ранней диагностики, основные принципы лечения и влияние заболеваний на качество жизни пациентов. Особое внимание уделено роли медицинской сестры в направлении пациентов на скрининговые обследования, подготовке к диагностическим процедурам, мониторинге симптомов в процессе лечения, психологической поддержке, пропаганде здорового образа жизни и участию в реабилитации. Анализ современной литературы показывает, что сестринское обучение, консультирование, управление симптомами и координация медицинской помощи способствуют улучшению навыков самоконтроля пациентов и качества их жизни. В статье взаимосвязь между двумя заболеваниями рассматривается не как причинно-следственная связь, а с позиции общих факторов риска, репродуктивных и гормональных факторов, состояния иммунной системы, а также ассоциаций с ВПЧ, выявленных в отдельных исследованиях.

KO'KRAK BEZI VA BACHADON BO'YNI SARATONINING O'ZARO BOG'LIQLIGI HAMDA ONKOLOGIK BEMORLARGA HAMSHIRALIK YORDAMINI TASHKIL ETISH

Umarova Kamola Ravshamovna

Anesteziologiya va reanimatsiya bo'limi anesteziist hamshirasi

Respublika onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliyot markazi, Toshkent viloyati filiali

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22006270>



ARTICLE INFO

Received: 12th August 2026

Accepted: 18th August 2026

Online: 19th August 2026

KEYWORDS

Ko'krak bezi saratoni, bachadon bo'yni saratoni, HPV, onkologiya, skrining, erta diagnostika, hamshira parvarishi, onkologik hamshira, profilaktika, reabilitatsiya, hayot sifati.

ABSTRACT

Ushbu maqolada ayollar orasida keng tarqalgan ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratonining epidemiologik, etiologik va klinik jihatlari, ularning o'zaro bog'liqligi hamda onkologik bemorlarga tibbiy-hamshiralik yordamini tashkil etish masalalari tahlil qilingan. Ko'krak bezi saratoni ayollar orasida eng ko'p uchraydigan onkologik kasalliklardan biri bo'lib, bachadon bo'yni saratoni esa yuqori xavfli inson papillomavirusi (HPV) bilan bog'liq bo'lgan va ko'p hollarda oldini olish mumkin bo'lgan malign kasallik hisoblanadi. Maqolada ikki kasallikning etiologiyasi, xavf omillari, skrining va erta diagnostika imkoniyatlari, davolash tamoyillari hamda bemorlarning hayot sifatiga ta'siri ko'rib chiqilgan. Shuningdek, hamshiraning skriningga yo'naltirish, bemorni diagnostik muolajalarga tayyorlash, davolash davomida simptomlarni monitoring qilish, psixologik qo'llab-quvvatlash, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish va reabilitatsiya jarayonidagi o'rni yoritilgan. Zamonaviy adabiyotlar tahlili hamshira boshchiligidagi ta'lim, maslahat, simptomlarni boshqarish va parvarishni muvofiqlashtirish bemorlarning o'zini boshqarish ko'nikmalari va hayot sifatini yaxshilashga yordam berishini ko'rsatadi. Maqolada ikki kasallik o'rtasidagi munosabat sababiy bog'liqlik sifatida emas, balki umumiy xavf omillari, reproduktiv va gormonal omillar, immun holat hamda ayrim tadqiqotlarda kuzatilgan HPV bilan bog'liq assotsiatsiyalar nuqtayi nazaridan baholangan.

KIRISH

Onkologik kasalliklar zamonaviy tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biridir. Ayollar orasida uchraydigan xavfli o'smalar ichida ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni alohida epidemiologik va ijtimoiy ahamiyatga ega. Ushbu kasalliklar nafaqat bemorning jismoniy salomatligiga, balki uning psixologik holati, oilaviy munosabatlari, reproduktiv salomatligi, mehnat faoliyati

va umumiy hayot sifatiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2024-yilda dunyoda taxminan 2,4 million ayolga ko'krak bezi saratoni tashxisi qo'yilgan va 694 mingga yaqin o'lim qayd etilgan. Ko'krak bezi saratoni 2024-yilda 186 mamlakatning 164 tasida ayollar orasida eng ko'p uchraydigan saraton turi bo'lgan.



IARC Global Cancer Observatory ma'lumotlarida 2022-yilda dunyoda 2 296 840 ta yangi ko'krak bezi saratoni holati va 666 103 ta o'lim qayd etilgani ko'rsatilgan. Bu ko'rsatkich kasallikning global miqyosdagi yuqori yukini tasdiqlaydi.

Bachadon bo'yni saratoni ham ayollar salomatligi uchun jiddiy xavf tug'diradi. WHO ma'lumotlariga ko'ra, 2022-yilda dunyoda taxminan 660 ming ayolga bachadon bo'yni saratoni tashxisi qo'yilgan va 350 mingga yaqin ayol ushbu kasallik oqibatida vafot etgan. Kasalliklarning qariyb 99 foizi yuqori xavfli HPV infeksiyasi bilan bog'liq.

Bachadon bo'yni saratonining muhim xususiyati shundaki, uning rivojlanishi odatda uzoq davom etuvchi persistiruvchi HPV infeksiyasi, bachadon bo'yni hujayralarida prekanseroz o'zgarishlar va keyinchalik invaziv o'sma rivojlanishi ketma-ketligi orqali kechadi. Shu sababli HPV vaktsinatsiyasi, skrining va aniqlangan prekanseroz o'zgarishlarni o'z vaqtida davolash kasallikning oldini olishda muhim o'rin tutadi.

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni biologik jihatdan bir xil kasallik emas. Ularning asosiy etiologik mexanizmlari ham farq qiladi. Shuning uchun ushbu ikki saraton turini "bir kasallik ikkinchisini keltirib chiqaradi" tarzida talqin qilish ilmiy jihatdan to'g'ri emas. Biroq ayrim umumiy reproduktiv, gormonal, immunologik, turmush tarzi va ijtimoiy omillar ularning rivojlanish xavfiga ta'sir qilishi mumkin. Bundan tashqari, ayrim ilmiy tadqiqotlarda HPV infeksiyasi bilan ko'krak bezi o'smalari o'rtasidagi mumkin bo'lgan

assotsiatsiyalar o'rganilgan, biroq bu masala bo'yicha dalillar hali yakdil emas.

Mazkur sharoitda hamshiraning roli faqat shifokor ko'rsatmalarini bajarish bilan chegaralanmaydi. Zamonaviy onkologik hamshiralik bemorni kasallikning barcha bosqichlarida — profilaktika va skriningdan boshlab, diagnostika, maxsus davolash, simptomlarni nazorat qilish, psixologik qo'llab-quvvatlash va reabilitatsiyagacha — kompleks kuzatishni nazarda tutadi.

Ko'krak bezi saratonining epidemiologik va etiologik xususiyatlari

Ko'krak bezi saratoni ko'krak to'qimalaridagi hujayralarning nazoratsiz ko'payishi natijasida shakllanadigan malign o'sma hisoblanadi. O'sma dastlab sut yo'llari yoki sut ishlab chiqaruvchi lobulalardan kelib chiqishi mumkin. Invaziv shakllarda o'sma atrofdagi to'qimalarga, limfa tugunlariga va boshqa a'zolarga metastaz berishi mumkin.

Ko'krak bezi saratonining rivojlanishi ko'p omilli jarayon bo'lib, barcha bemorlarda yagona sababni aniqlash mumkin emas. WHO ma'lumotlariga ko'ra, ko'krak bezi saratoni holatlarining katta qismi faqat jins va yosh bilan bog'liq bo'lgan umumiy xavf fonida yuzaga keladi.

NCI ma'lumotlariga ko'ra, yoshning ortishi, oilaviy anamnez, BRCA1 va BRCA2 kabi genlardagi patogen o'zgarishlar, ilgari ko'krak bezi saratoni yoki ayrim ko'krak kasalliklarining mavjudligi, ionlashtiruvchi nurlanish ta'siri, menopauzadan keyingi ortiqcha tana vazni, ayrim gormonal preparatlar



va reproduktiv omillar xavfni oshirishi mumkin.

(Jadval NCI va WHO ma'lumotlarini umumlashtirish asosida tuzildi)

1-jadval. Ko'krak bezi saratonining asosiy xavf omillari

Xavf omili	Tavsifi	Hamshiraning profilaktik roli
Yosh	Yosh oshishi bilan xavf ortadi	Profilaktik ko'rikka yo'naltirish
Oilaviy anamnez	Birinchi darajali qarindoshlarda kasallik	Oilaviy anamnezni aniqlash
Genetik omillar	BRCA1/BRCA2 va boshqa genetik o'zgarishlar	Mutaxassis konsultatsiyasiga yo'naltirish
Reproduktiv omillar	Menarxe, menopauza, birinchi tug'ruq yoshi kabi omillar	Anamnez yig'ishda hisobga olish
Ortiqcha tana vazni	Ayniqsa menopauzadan keyingi davrda	Sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish
Kam jismoniy faollik	Uzoq muddatli harakatsizlik	Jismoniy faollik bo'yicha maslahat
Alkogol iste'moli	Xavf oshishi bilan bog'liq	Profilaktik maslahat
Tamaki	Ayrim holatlarda xavf omili	Chekishni tashlash bo'yicha maslahat
Gormonal terapiya	Ayrim preparatlar xavfni oshirishi mumkin	Shifokor nazoratining ahamiyatini tushuntirish
Radiatsiya	Ayniqsa yosh davrda yuqori doza	Anamnezni aniqlash

Bachadon bo'yni saratoni va HPV infeksiyasining ahamiyati

Bachadon bo'yni saratoni ayollar reproduktiv tizimining malign kasalliklaridan biri bo'lib, uning asosiy etiologik omili yuqori xavfli HPV turlarining uzoq davom etuvchi infeksiyasidir.

WHO ma'lumotlariga ko'ra, bachadon bo'yni saratoni holatlarining taxminan 99 foizi yuqori xavfli HPV infeksiyasi bilan bog'liq. HPV 16 va HPV 18 turlari global bachadon bo'yni

saratoni holatlarining katta qismini tashkil etadi.

HPV infeksiyasi juda keng tarqalgan. Ko'pchilik odamlarda immun tizimi infeksiyani o'z-o'zidan nazorat qiladi. Ammo ayrim hollarda yuqori xavfli HPV infeksiyasi uzoq muddat saqlanib qoladi. Persistiruvchi infeksiya bachadon bo'yni epiteliy hujayralarida patologik o'zgarishlarga, keyinchalik prekanseroz holatlarga va invaziv saratonga olib kelishi mumkin.



Bachadon bo'yni saratonining yana bir muhim xususiyati — uning oldini olish imkoniyatining yuqoriligidir. HPV vaktsinatsiyasi birlamchi profilaktika, skrining va aniqlangan prekanser o'zgarishlarni davolash esa ikkilamchi

profilaktikaning muhim komponentlaridir.

2-jadval. Bachadon bo'yni saratoni rivojlanishida asosiy omillar

Omil	Kasallik rivojlanishidagi ahamiyati
Persistiruvchi yuqori xavfli HPV	Asosiy etiologik omil
HPV 16 va HPV 18	Bachadon bo'yni saratonining muhim qismi bilan bog'liq
Immunosupressiya	HPV persistensiyasi xavfini oshirishi mumkin
Tamaki tutuni	Bachadon bo'yni saratoni xavfini oshiruvchi omillardan biri
Skriningdan foydalanmaslik	Prekanser o'zgarishlarni kech aniqlashga olib keladi
HPV vaktsinatsiyasining yo'qligi	Birlamchi profilaktika imkoniyatining pasayishi
Ijtimoiy-iqtisodiy to'siqlar	Skrining va davolash xizmatlariga kirishni cheklashi mumkin

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratonining o'zaro bog'liqligi

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni o'rtasidagi munosabatni tahlil qilishda ilmiy ehtiyotkorlik zarur. Ushbu ikki kasallikning asosiy etiologik mexanizmlari bir-biridan farq qiladi.

Bachadon bo'yni saratonida persistiruvchi yuqori xavfli HPV infeksiyasi asosiy sabab sifatida tan olingan bo'lsa, ko'krak bezi saratoni ko'plab genetik, gormonal, reproduktiv, yoshga bog'liq va turmush tarzi omillarining o'zaro ta'siri natijasida rivojlanadi.

Shu sababli "bachadon bo'yni saratoni ko'krak bezi saratonini keltirib chiqaradi" yoki aksincha, degan xulosaga kelish ilmiy jihatdan asoslanmagan.

Biroq ikki kasallikni birgalikda o'rganish uchun bir necha muhim sabab mavjud.

Birinchidan, ikkala kasallik ham ayollar salomatligiga katta epidemiologik yuk beradi. Ikkinchidan, bemorda bitta malign kasallik aniqlanganda, uning boshqa saraton turlariga bo'lgan individual xavf profilini ham shifokor tomonidan baholash zarur. Uchinchidan, umumiy profilaktik xizmatlar, sog'lom turmush tarzi, tibbiy savodxonlik va skriningga rioya qilish har ikkala kasallikning oqibatlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

Ayrim ilmiy tadqiqotlarda HPV DNKsi ko'krak to'qimalarida aniqlanishi va HPV bilan ko'krak bezi saratoni o'rtasidagi mumkin bo'lgan assotsiatsiyalar o'rganilgan. Biroq bunday kuzatuvlar HPVning ko'krak bezi saratonining sababi ekanligini isbotlamaydi. Shu sababli ushbu yo'nalishdagi ilmiy dalillarni ehtiyotkorlik bilan talqin qilish kerak.



Skrining va erta diagnostikaning ahamiyati

Saratonni erta aniqlash bemorning davolanish imkoniyatlari va prognozini yaxshilashning muhim shartlaridan biridir. Ko'krak bezi saratonida klinik ko'rik, bemorning shikoyatlarini baholash va tegishli instrumental tekshiruvlar individual xavf va amaldagi milliy protokollarga muvofiq tashkil etiladi.

Bachadon bo'yni saratonida esa skrining prekanseroz o'zgarishlarni invaziv saratonga aylanishidan oldin aniqlash imkonini beradi. WHO bachadon bo'yni saratonining oldini olish strategiyasida yuqori samarali skrining testlari, prekanseroz o'choqlarini davolash va HPV vaksinatsiyasini bir-biri bilan uyg'unlashtirishni tavsiya qiladi.

WHO global strategiyasida 35 va 45 yoshgacha ayollarning 70 foizini yuqori samarali testlar bilan skriningdan o'tkazish maqsadi belgilangan.

Bu jarayonda hamshira bemor bilan bevosita muloqot qiluvchi tibbiyot xodimi sifatida katta ahamiyatga ega.

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratonida hamshiraning o'rni

Ko'krak bezi saratonini davolash ko'pincha jarrohlik, radioterapiya va dori vositalari bilan davolashning turli kombinatsiyalarini o'z ichiga oladi. Davolash turi o'smaning biologik xususiyatlari, bosqichi va bemorning individual holatiga qarab belgilanadi.

Hamshira davolash jarayonida bemorni muntazam kuzatadi, shifokorga muhim klinik o'zgarishlarni yetkazadi, dori vositalarining nojo'ya ta'sirlarini aniqlashda yordam beradi va bemorga o'zini parvarish qilish bo'yicha tushuntirish beradi.

Ko'krak bezi saratonida quyidagi muammolar ko'p uchrashi mumkin:

- charchoq;
- og'riq;
- ko'ngil aynishi;
- ishtahaning o'zgarishi;
- uyqu buzilishi;
- xavotir;
- depressiv kayfiyat;
- tashqi ko'rinish bilan bog'liq psixologik muammolar;
- operatsiyadan keyingi jismoniy cheklovlar;
- limfedema xavfi;
- davolashga rioya qilishdagi qiyinchiliklar.

2020-yilda chop etilgan tizimli sharhda 31 ta randomizatsiyalangan tadqiqot va 4651 nafar ishtirokchi tahlil qilingan. Unda hamshira boshchiligidagi ta'lim, yo'l-yo'riq, maslahat va parvarishni muvofiqlashtirish simptomlarni boshqarishda foydali bo'lishi mumkinligi ko'rsatilgan.

2026-yildagi yangi tizimli sharh va meta-tahlilda hamshira boshchiligidagi intervensiyalar ko'krak bezi saratoni bilan og'rikan bemorlarda ayrim hayot sifati ko'rsatkichlarini yaxshilashi va ayniqsa charchoqni kamaytirishga yordam berishi mumkinligi ko'rsatilgan, biroq ta'sirlar barcha natijalar bo'yicha bir xil emas.

Bachadon bo'yni saratoni bilan kasallangan bemorlarda hamshiralik parvarishi kasallikning bosqichiga, davolash turiga va bemorning individual ehtiyojlariga qarab belgilanadi.

Davolash jarayonida jarrohlik, radioterapiya, kimyoterapiya yoki ularning kombinatsiyasi qo'llanishi mumkin. Hamshira davolash jarayonining xavfsizligini ta'minlashda,



bemorning umumiy holatini monitoring qilishda va nojo'ya ta'sirlarni o'z vaqtida aniqlashda muhim rol o'ynaydi.

Bachadon bo'yni saratonida bemorning psixologik holatiga alohida e'tibor qaratish lozim. Reproduktiv organlar bilan bog'liq operatsiyalar, reproduktiv imkoniyatlarning o'zgarishi, jinsiy hayot bilan bog'liq muammolar va kasallikning qaytalanishidan qo'rquv bemorda ruhiy zo'riqishni kuchaytirishi mumkin.

Hamshira bunday vaziyatlarda bemorni hukm qilmasdan tinglashi,

maxfiylikni ta'minlashi, zarur holatlarda psixolog yoki boshqa mutaxassisga yo'naltirishi va shifokor tavsiyalarini tushunarli shaklda yetkazishi kerak.

Bachadon bo'yni saratoni bilan og'rikan bemorlarda kimyoterapiya vaqtida hamshiralik parvarishining samaradorligi bo'yicha tizimli sharh va meta-tahlil ham chop etilgan bo'lib, unda hamshiralik aralashuvlarining hayot sifati va davolash natijalariga ta'siri o'rganilgan.

3-jadval. Ikki saraton turining asosiy xususiyatlari

Ko'rsatkich	Ko'krak bezi saratoni	Bachadon bo'yni saratoni
Asosiy lokalizatsiya	Ko'krak bezi	Bachadon bo'yni
Asosiy etiologik xususiyat	Ko'p omilli	Persistiruvchi yuqori xavfli HPV
Muhim xavf omillari	Yosh, genetika, reproduktiv va gormonal omillar, turmush tarzi	HPV, immun holat, tamaki va boshqa omillar
Oldini olish	Sog'lom turmush tarzi, xavfni baholash, skrining	HPV vaktsinatsiyasi, skrining, prekanserozlarni davolash
Diagnostika	Klinik va instrumental tekshiruvlar, biopsiya va boshqalar	HPV testi, sitologik/klinik baholash, biopsiya va boshqalar
Davolash	Jarrohlik, radioterapiya, dori terapiyasi	Jarrohlik, radioterapiya, kimyoterapiya va kombinatsiyalar
Hamshiralik yordami	Simptomlarni nazorat qilish, ta'lim, psixologik yordam, reabilitatsiya	Skrining, davolashni kuzatish, simptomlarni boshqarish, psixologik yordam
Asosiy profilaktik yo'nalish	Erta aniqlash va xavfni kamaytirish	HPV vaktsinatsiyasi va skrining

Natijalar va muhokama

Adabiyotlar tahlili natijasida ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni ayollar salomatligiga katta ta'sir ko'rsatuvchi, biroq etiologik jihatdan bir-

biridan farq qiladigan ikki muhim onkologik kasallik ekanligi aniqlandi.

Ko'krak bezi saratoni bo'yicha WHO ma'lumotlari uning global epidemiologik yukining yuqoriligini



ko'rsatadi. 2024-yilda 2,4 millionga yaqin yangi holat va 694 mingga yaqin o'lim qayd etilgani kasallikning global ahamiyatini tasdiqlaydi.

Bachadon bo'yni saratonida esa 2022-yilda taxminan 660 ming yangi holat va 350 ming o'lim qayd etilgan. Kasallikning deyarli barcha holatlari yuqori xavfli HPV infeksiyasi bilan bog'liq bo'lib, bu saratonni profilaktik strategiyalar orqali sezilarli darajada kamaytirish imkonini beradi.

Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, ikki kasallik o'rtasidagi bog'liqlikni baholashda umumiy xavf omillari va bemorning umumiy onkologik xavf profiliga e'tibor qaratish maqsadga muvofiq. Biroq bachadon bo'yni saratoni va ko'krak bezi saratoni o'rtasida bevosita sababiy munosabat mavjudligi haqida qat'iy xulosa chiqarish uchun yetarli dalillar mavjud emas.

Hamshiralik nuqtayi nazaridan esa ikki kasallikda umumiy yondashuvlar mavjud: bemorni o'qitish, skriningga jalb qilish, davolashga rioya qilishni qo'llab-quvvatlash, simptomlarni monitoring qilish, psixologik yordam, oilaviy va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash hamda reabilitatsiya.

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni ayollar onkologiyasining ikki muhim yo'nalishini tashkil etadi. Ularning epidemiologik yukining kattaligi sog'liqni saqlash tizimidan profilaktika, skrining, erta diagnostika, davolash va reabilitatsiyani birlashtirgan kompleks yondashuvni talab qiladi.

Ko'krak bezi saratonida xavf omillarining ko'pligi profilaktik ishlarni individual xavfni baholash asosida

tashkil etishni talab qiladi. NCI ma'lumotlariga ko'ra, oilaviy anamnez, genetik o'zgarishlar, reproduktiv xususiyatlar, yosh, ortiqcha tana vazni va boshqa omillar xavfga ta'sir qilishi mumkin.

Bachadon bo'yni saratonida esa profilaktika imkoniyatlari yanada aniqroq: HPV vaksinatsiyasi, skrining va prekanseroz o'zgarishlarni o'z vaqtida davolash kasallikning oldini olishda asosiy strategiyalarni tashkil qiladi.

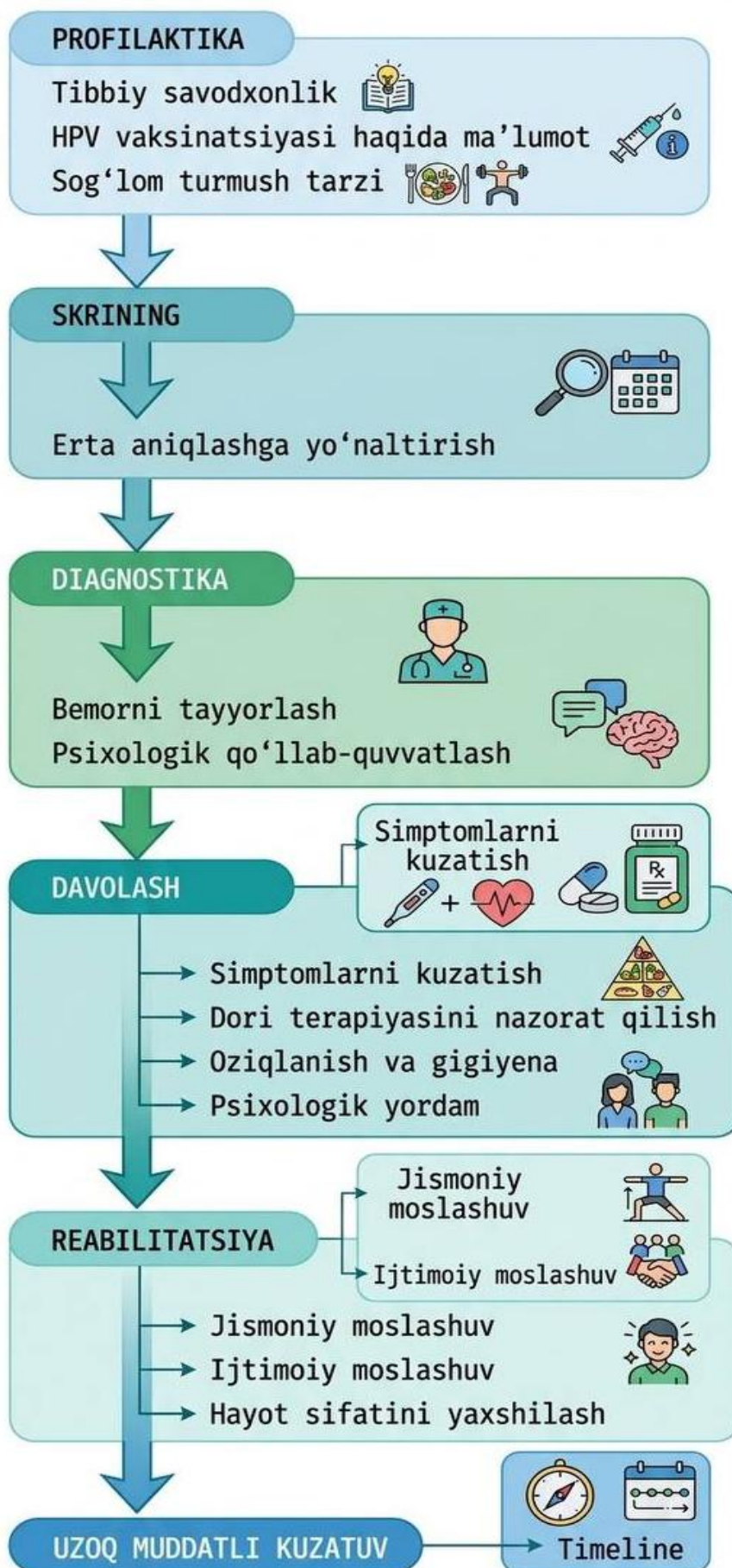
Hamshira ushbu ikki yo'nalishni bemorga tushunarli tilda yetkazuvchi asosiy tibbiyot xodimlaridan biridir. Ayniqsa skriningga rioya qilmaslikning sabablarini aniqlash, noto'g'ri qarashlarni bartaraf etish va bemorni tegishli tibbiy xizmatga yo'naltirish muhimdir.

Zamonaviy ilmiy dalillar hamshira aralashuvlarining faqat jismoniy parvarish bilan cheklanmasligi kerakligini ko'rsatadi. 2020-yildagi tizimli sharhda hamshira boshchiligidagi ta'lim, maslahat va case-management yondashuvlari simptomlarni boshqarishda samarali ekanligi ko'rsatilgan.

2026-yilgi tadqiqotlarda esa tibbiyot aralashuvlari ko'krak bezi saratonida charchoq va boshqa simptomlarni boshqarishda ijobiy natijalar berishi mumkinligi ko'rsatilgan.

Bu ma'lumotlar onkologik hamshiralikni multidisipliner jamoaning faol komponenti sifatida rivojlantirish zarurligini ko'rsatadi.

1-diagramma. Hamshiralik yordamining bemor hayot siklidagi o'rni





IF = 9.2

Xulosa

Ko'krak bezi va bachadon bo'yni saratoni ayollar salomatligiga katta ta'sir ko'rsatuvchi onkologik kasalliklar bo'lib, ularning epidemiologik yukini kamaytirishda profilaktika, skrining, erta diagnostika, samarali davolash va reabilitatsiya muhim ahamiyatga ega.

Ko'krak bezi saratoni ko'p omilli kasallik bo'lib, uning rivojlanishida yosh, genetik va oilaviy anamnez, reproduktiv xususiyatlar, gormonal omillar va turmush tarzi bilan bog'liq omillar ishtirok etadi. Bachadon bo'yni saratonining esa asosiy etiologik omili persistiruvchi yuqori xavfli HPV infeksiyasidir.

Mazkur ikki kasallik o'rtasidagi bog'liqlikni bevosita sababiy munosabat sifatida talqin qilish ilmiy jihatdan ehtiyotkorlikni talab qiladi. Ularning ayrim umumiy xavf omillari mavjud bo'lsa-da, etiologik mexanizmlari sezilarli darajada farqlanadi. Shu sababli klinik amaliyotda har bir kasallik uchun alohida profilaktik va diagnostik strategiyalar qo'llanishi kerak.

Hamshira esa ushbu jarayonning barcha bosqichlarida muhim o'rin egallaydi. U profilaktik ta'lim, skriningga yo'naltirish, bemorni diagnostik muolajalarga tayyorlash, davolash davrida klinik kuzatuv, simptomlarni boshqarish, psixologik qo'llab-quvvatlash, bemorning o'zini parvarish qilish ko'nikmalarini shakllantirish va reabilitatsiyada faol ishtirok etadi.

Ilmiy adabiyotlar hamshira boshchiligidagi ta'lim, maslahat, parvarishni muvofiqlashtirish va simptomlarni boshqarish dasturlari onkologik bemorlarga foyda keltirishi mumkinligini ko'rsatmoqda.

Shunday qilib, zamonaviy onkologik hamshiralikning asosiy maqsadi faqat bemorning fiziologik ehtiyojlarini qondirish emas, balki ***“profilaktika — skrining — erta diagnostika — davolash — psixologik qo'llab-quvvatlash — reabilitatsiya — uzoq muddatli kuzatuv”*** tizimi asosida bemorga kompleks, uzluksiz va bemor-markazli yordam ko'rsatishdan iborat.

References:

1. World Health Organization. Human papillomavirus and cancer. WHO Fact Sheet. 2024.
2. World Health Organization. Screening for cervical cancer. WHO Cervical Cancer Elimination Initiative.
3. World Health Organization. Immunizing against HPV. WHO.
4. National Cancer Institute. Breast Cancer Causes and Risk Factors. NCI; updated 2025.
5. National Cancer Institute. Cervical Cancer Causes, Risk Factors, and Prevention. NCI.
6. Chan RJ, Teleni L, McDonald S, et al. Breast cancer nursing interventions and clinical effectiveness: a systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*. 2020;10(3):276–286. doi:10.1136/bmjspcare-2019-002120.
7. Fu J, Zhu X, Feng J. Nurse-led intervention for improving quality of life of breast cancer patients: systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*. 2026;25:446. doi:10.1186/s12912-026-04505-2.



8. Trisyani Y, Nuraeni A, Anna A, et al. Nursing Interventions for Symptom Management in Breast Cancer: A Systematic Review. *International Journal of Women's Health*. 2026. doi:10.2147/IJWH.S573338.
9. Lu J, Chen XM, Xie KH. Effectiveness of nursing interventions on the sexual quality of life of patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2022;17(11):e0277221. doi:10.1371/journal.pone.0277221.
10. Specialist nurse initiated interventions in breast cancer care: A systematic review of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(13–14):2161–2180. doi:10.1111/jocn.15268.
11. Nursing expertise in breast cancer care: a systematic review on the effectiveness of specialised nurse interventions. *Pflege*. 2005/2006. doi:10.1024/1012-5302.18.6.353.
12. Nurse-Led Health Education Interventions for Women with Primary Breast Cancer Initiating Treatment: A Scoping Review. *Cancer Nursing / related nursing literature*. 2026.
13. Fang H, Tan Y, Sun Y, et al. Effectiveness of nursing care for cervical cancer patients undergoing chemotherapy: Systematic review and meta-analysis. *African Journal of Reproductive Health*. 2024;28(12):46–51. doi:10.29063/ajrh2024/v28i12.5.
14. Rodríguez-Matesanz I, Ambrosio L, Domingo-Oslé M, et al. Are Nursing Interventions Effective in Improving Quality of Life in Cancer Survivors? A Systematic Review. *Cancer Nursing*. 2022;45(1):E134–E145. doi:10.1097/NCC.0000000000000901.
15. Zhang X, Li Y, Liu D. Effects of exercise on the quality of life in breast cancer patients: a systematic review of randomized controlled trials. *Supportive Care in Cancer*. 2019;27(1):9–21. doi:10.1007/s00520-018-4363-2.
16. International Agency for Research on Cancer. Cervical cancer. IARC Cancer Types.