

KO'KRAK BEZI SARATONI – ERTA TASHXIS HAYOTNI SAQLAB QOLADI

Norpo'latova Xusnida, Kimyo International University in Tashkent Davolash ishi yo'nalishi talabasi MED-72U

Ilmiy rahbar: Nurov Akobir Rizakulovich Respublika sud tibbiy ekspertiza Ilmiy amaliy markazi Toshkent viloyat filiali davlat sud eksperti

Kirish.

Ko'krak bezi saratoni ayollar orasida eng keng tarqalgan onkologik kasalliklardan biridir. Ushbu kasallik nafaqat bemorning sog'lig'iga, balki uning psixologik holatiga ham katta ta'sir ko'rsatadi.

Ko'krak bezi saratoni dunyo bo'ylab millionlab odamlarning hayotiga ta'sir qilmoqda. O'zbekistonda ham bu kasallik jiddiy muammo bo'lib, har yili minglab yangi holatlar qayd etilmoqda. Ushbu maqolada kasallikning sabablari, belgilari, tashxis usullari, davolash va oldini olish choralari haqida batafsil ma'lumot beriladi. Asosiy qism1. Ko'krak bezi saratoni nima?

Ko'krak bezi saratoni bu ko'krak bezidagi hujayralarning nazoratsiz o'sishi natijasida yuzaga keladigan xavfli o'sma hisoblanadi. Ushbu kasallik har xil turlarga bo'linadi va rivojlanish mexanizmi hujayralardagi genetik o'zgarishlarga bog'liq.

Dunyo bo'ylab har yili taxminan 2 milliondan ortiq ayolda ko'krak bezi saratoni aniqlanadi. O'zbekistonda ham kasallik statistikasi yildan yilga oshib bormoqda, shuning uchun profilaktika va erta tashxis qo'yish juda muhim.

2. Kasallikning sabablari va xavf omillari

Ko'krak bezi saratoniga olib keladigan bir nechta omillar mavjud:

- **Irsiy** □ **omillar:** Agar oilada bu kasallik bilan kasallanganlar bo'lsa, xavf ortadi.
- **Gormonal o'zgarishlar:** Estrogen va progesteron gormonlarining ortiqcha ishlab chiqarilishi xavfni oshirishi mumkin.
- **Turmush tarzi:** Chekish, spirtli ichimlik iste'moli, noto'g'ri ovqatlanish va ortiqcha vazn kasallik xavfini oshiradi.
- **Atrof-muhit ta'siri:** Kimyoviy moddalar va radiatsiya ham saraton rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

3. Belgilari va tashxis usullari

Kasallik dastlabki bosqichda aniq belgilarsiz kechishi mumkin. Biroq, quyidagi simptomlarga e'tibor berish lozim:

- Ko'krakda yoki qo'ltiq ostida tugun yoki zichlik paydo bo'lishi
- Ko'krak shaklining o'zgarishi yoki shishishi □ Ko'krak uchidan qonli yoki shaffof ajralmalar kelishi
- Terining qizarishi yoki ajinlanishi

Tashxis qo'yish uchun quyidagi usullar qo'llaniladi:

- **Mammografiya** – rentgen tekshiruvi orqali o'simta aniqlanadi.

- **Ultratovush tekshiruvi (UTT)** – zararlangan to‘qimalarni aniqlashga yordam beradi.

- **Biopsiya** – to‘qima namunasi olinib laboratoriya tahlili o‘tkaziladi.

4. Davolash usullari Ko‘krak bezi saratonini davolash quyidagi usullar orqali amalga oshiriladi:

- **Jarrohlik** – o‘simta yoki butun ko‘krak bezi olib tashlanishi mumkin.

- **Kimyoterapiya va radioterapiya** – xavfli hujayralarni yo‘q qilish uchun ishlatiladi.

- **Gormonal va immunoterapiya** – kasallikni gormonal yoki immun tizimi orqali bostirishga yordam beradi.

- **Zamonaviy innovatsion davolash** – genetik terapiya, nishonli terapiya kabi yangi usullar jadal rivojlanmoqda.

5. Oldini olish choralari Ko‘krak bezi saratonining oldini olish uchun quyidagi choralar ko‘rish lozim:

- **Sog‘lom turmush tarzi** – chekish va spirtli ichimliklarni tark etish, sog‘lom ovqatlanish.

- **O‘z-o‘zini tekshirish va muntazam tibbiy ko‘riklar** – har oyda ko‘krakni mustaqil tekshirish va shifokor ko‘rigidan o‘tish.

- **Oziq-ovqat va jismoniy faollik** – meva-sabzavotlarga boy parhez va muntazam jismoniy mashqlar.

Ko‘krak bezi saratonining turlari

Ko‘krak bezi saratoni bir nechta turlarga bo‘linadi. Eng keng tarqalganlari: □ **Duktal karsinoma (invaziv va invaziv bo‘lmagan)** – sut yo‘llarida rivojlanadigan saraton turi.

- **Lobulyar karsinoma** – sut bezlarida paydo bo‘ladigan xavfli o‘simta.

- **Tripl-negativ saraton** – har qanday gormonga bog‘liq bo‘lmagan agressiv tur.

- **HER2-ijobiy saraton** – ko‘proq HER2 oqsili ishlab chiqaradigan, tez o‘suvi tur.

Kasallikning bosqichlari

Ko‘krak bezi saratoni besh bosqichga bo‘linadi:

- **0-bosqich** – Duktal karsinoma in situ (DCIS), hali tarqalmagan. □ **I-bosqich** – Kichik hajmdagi invaziv saraton.

- **II-bosqich** – Kattaroq hajmli yoki qo‘ltiq osti limfa tugunlariga tarqalgan o‘simta.

- **III-bosqich** – O‘simta atrofdagi to‘qimalarga tarqalgan.

- **IV-bosqich** – Metastatik saraton, boshqa organlarga tarqalgan.

Davolash har bir bosqichga qarab belgilanadi. Erta bosqichda jarrohlik va nurlanish yetarli bo‘lishi mumkin, lekin kech bosqichlarda kimyoterapiya va innovatsion terapiyalar qo‘llaniladi.

Davolashdan keyingi tiklanish jarayoni

Davolashdan so'ng bemorlar reabilitatsiya jarayonidan o'tishi kerak:

- **Psixologik yordam** – Saraton bilan kurashish stress va depressiyaga olib kelishi mumkin, shuning uchun psixologik yordam muhim.
- **Jismoniy mashqlar** – Maxsus fizioterapiya mashqlari bemorning harakatchanligini tiklashga yordam beradi.
- **Sog'lom turmush tarziga qaytish** – To'g'ri ovqatlanish, stressdan qochish va faol hayot tarzini olib borish tiklanishga ijobiy ta'sir qiladi.

Erkaklarda ko'krak bezi saratoni

Ko'krak bezi saratoni erkaklarda ham uchrashi mumkin, lekin ayollarga nisbatan ancha kam uchraydi. Erkaklarda bu kasallik ko'pincha kech aniqlanadi, chunki ular bu xavf haqida kamroq xabardor. Belgilar ayollarnikiga o'xshash: ko'krakda qattqlik, teri o'zgarishi, og'riq va ajralmalar.

Genetik test va oldindan oldini olish

Ba'zi ayollarda BRCA1 va BRCA2 gen mutatsiyalari ko'krak bezi saratoni xavfini sezilarli darajada oshiradi. Genetik test yordamida ushbu mutatsiyalar aniqlanib, profilaktik chora ko'rish mumkin. Ayrim hollarda, yuqori xavf guruhidagi ayollar profilaktik mastektomiya (masalan, Anjelina Joli tajribasi) qilishga qaror qiladilar.

An'anaviy va zamonaviy davolash yondashuvlari

Ko'krak bezi saratonini davolashda xalq tabobati va zamonaviy tibbiyot yondashuvlari farqlanadi:

- **Xalq tabobati** – Ba'zi bemorlar dorivor o'simliklar (masalan, kurkumin, yashil choy) va alternativ terapiyalardan foydalanadilar.
- **Zamonaviy terapiyalar** – Gen terapiyasi, nishonli terapiya, immunoterapiya kabi innovatsion usullar saraton bilan samarali kurashishga yordam beradi.

Ko'krak bezi saratonini tushunish va unga qarshi kurashishda profilaktika, erta tashxis va davolash muhim rol o'ynaydi. Har bir inson o'z salomatligiga e'tibor berib, muntazam tibbiy tekshiruvlardan o'tishi lozim. Xulosa

Ko'krak bezi saratoni haqida yetarlicha ma'lumotga ega bo'lish har bir inson uchun muhimdir. Kasallikning erta aniqlanishi va samarali davolash usullari hayotni saqlab qolishga yordam beradi. Profilaktika choralari va muntazam tibbiy tekshiruvlar saraton xavfini kamaytiradi. Shuningdek, jamiyat va davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash kasallikka qarshi kurashda muhim rol o'ynaydi.

Oy달anilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) – Ko'krak bezi saratoni bo'yicha global statistika va profilaktika bo'yicha tavsiyalar.
2. Amerika Saraton Jamiyati (ACS) – Kasallik turlari, bosqichlari va davolash usullari bo'yicha ilmiy ma'lumotlar.
3. Milliy Saraton Instituti (NCI, AQSh) – Saratonning rivojlanish mexanizmi, genetik testlar va innovatsion terapiyalar bo'yicha ma'lumotlar.

4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi – Mahalliy statistik ma’lumotlar va kasallikning O‘zbekistondagi ahamiyati.
5. Tibbiy ilmiy maqolalar va tadqiqotlar – PubMed, ScienceDirect va boshqa ilmiy nashrlardagi yangi tibbiy tadqiqotlar.
6. Shomuratov B., Ahmedova M. – Onkologiya asoslari // Toshkent: O‘zbekiston Fanlar Akademiyasi, 2022.
7. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi – Ayollar onkologik kasalliklarini erta tashxislash bo‘yicha klinik protokollar // Toshkent, 2023.
8. Tashkent International Oncology Congress (TIOC) – 2023 – Ilmiy maqolalar to‘plami // Toshkent, 2023.
9. Sattar H. – Pathoma: Fundamentals of Pathology, 4th Edition // Pathoma LLC, 2021.
10. Abdullaeva, L. M., Babadjanova, G. S., Nazarova, D. B., Muratova, N. D., & Ashurova, U. A. (2012). Роль гормональных нарушений в развитии бесплодия у больных с доброкачественными образованиями яичников. *Likars' ka sprava*, (3-4), 104-109.
11. Babadjanova, G. S., Abdurakhmanova, S. I., & Zh, S. N. (2020). The Role of Proinflammatory Cytokines in the Development of Clinical Picture of Myoma and Adenomyosis. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4).
12. Назарова, Д., Муратова, Н., Абдурахманова, С., & Сулаймонова, Н. (2022). Определение уровня цитокинов в крови больных для выбора тактики лечения миомы. in *Library*, 22(1), 341-342.
13. Муратова, Нигора Джураевна, and Анвар Арсланбекович Абдувалиев. "Влияние трансформирующего фактора роста-β2 на пролиферацию клеток лейомиомы матки." *Казанский медицинский журнал* 96.6 (2015): 968-970.