

KO'KRAK BEZI SARATONINIG HOSIL BO'LI SH OMILLARI

Yursinov O'tkir Hamdam o'g'li¹,

Elmurotova Dilnoza Baxtiyorovna²

Bozorov Erkin Xodjaevich³

¹4 bosqich talabasi "Biotibbiyot muhandisligi" kafedrası

²f.-m.f.f.d. PhD, kafedrası mudir, I.A. Karimov nomli

Toshkent Davlat Texnika Universiteti

³professor, O'zbekiston Fanlar Akademiyasi Yadro Fizika instituti

Annatasiya:

Ishda ko'krak bezi saratonining rivojlanish tarixi va bosqichlari o'rganilib, uning hosil bo'lish alomatlari haqida batafsil ma'lumotlar berildi. Umumiy mammogramma va diagnostik mamogramma farqi va o'tkazilish maqsadi yoritilib berildi.

Kalit so'zlar Mamografiya, ko'krak bezi, saraton, rivojlanish bosqichlari, o'simta.

Ko'krak bezi saratonining eng qadimgi topilgan dalillari Misrda bo'lib, 4200 yil oldin, oltinchi sulolaga tegishli bo'lgan, Qubbet al-Hava nekropolidagi ayol qoldiqlarini o'rganishda metastatik tarqalish tufayli halokat bo'lganligi aniqlangan. Ma'lumotlarga ko'ra kasallik haqida shunday deyilgan: "Hech qanday davolash yo'li yo'q", ammo asrlar davomida shifokorlar bu kasallikni oldini olish yo'llarini topishdi.

Ma'lumki ko'krak saratoni - bu sut bezlari to'qimalarida vujudga keladigan o'simta bo'lib uning belgilariga: sut bezlari hajmi, shakli yoki tashqi ko'rinishidagi o'zgarishlar, terining o'zgarishi, ko'krak atrofidagi to'qimalardan farq qiladigan zich hosila paydo bo'lishi, ko'krak yoki uning bir qismining qizarishi, yoxud ko'krakdan keladigan suyuqlikning o'zgarish jarayoniga aytiladi. Kasallik ildiz otib, chuqurlashganda esa, suyak og'rig'i shishgan limfa tugunlari, nafas qisilishi yoki sarg'ish teri (ko'krak yoki butun tananing sarg'ayishi) belgilari kuzatilishi mumkin.

Ko'krak bezi saratoni rivojlanishi uchun xavf omillari orasida semizlik, jismoniy faollikning yetishmasligi, alkogolizm, menopauza davridagi gormonlarni almashtirish terapiyasi, ionlashtiruvchi nurlanish, birinchi hayz ko'rishning erta boshlanishi, yo kechikishi, yo umuman bo'lmasligi, naslida shu kasallik bilan og'rikan bemorning bo'lishi, taxminan 5-10% hollarda odamning ota-onasidan meros bo'lib o'tgan genetik moyillik natijasidir, jumladan, BRCA1 va BRCA2 genlarida mutatsiyalar mavjudligi hisoblanadi. Ko'krak saratoni ko'pincha sut yo'llarining shilliq qavati hujayralarida va bu kanallarni sut bilan ta'minlaydigan lobullarda boshlanadi. Kanallarda



rivojlanayotgan saratonlar duktal karsinomalar, lobullarda rivojlanayotganlar esa lobulyar karsinomalar deb nomlanadi. Shuningdek, ko'krak bezi saratonining yana 18 dan ortiq boshqa kichik turlari mavjud bo'lib, ularda, in situ duktal karsinoma, preinvaziv lezyonlarda rivojlanadi [1, 2].

Ishning maqsadi: ko'krak bezi saratoninig hosil bo'lish omillarini tibbiy ma'lumotlarga tayangan holda o'rganish va mamogramma usulining qo'llanilishi. Ko'krak bezi saratoni tashxisi tegishli to'qimalardan biopsiya olish usuli bilan tasdiqlanadi va tashxis qo'yilgach, saraton ko'krakdan tashqariga tarqaldimi yoki yo'qligini aniqlash uchun qo'shimcha testlar o'tkaziladi va qaysi davolash usullari samaraliroq bo'lishi aniqlanadi. Tamoksifen yoki raloksifen preparatlari kasallik rivojlanish xavfi yuqori bo'lganlarda ko'krak bezi saratonining oldini olish uchun ishlatilishi mumkin. Ikkala ko'krakni jarrohlik yo'li bilan olib tashlash ba'zi yuqori xavfli holatlarda ayollarda yana bir profilaktika chorasidir. Saraton kasalligi tashxisi qo'yilgan bemorlarda jarrohlik, radiatsiya terapiyasi, kimyoterapiya, gormonal terapiya va maqsadli terapiya kabi bir qator davolash usullari qo'llanilishi mumkin.

Jarrohlik turlari ko'krakni saqlash operatsiyasi, vamastektomiyani o'z ichiga oladi. Ko'krakni qayta tiklash operatsiya vaqtida yoki keyinroq ham amalga oshirilishi mumkin. Saraton tananing boshqa qismlariga tarqalib ketgan odamlarda davolanish asosan bemor hayotini yaxshilashga va kasallikni yengillashtirishga qaratilgan bo'ladi. Chunki kasallik ildiz otgan tanada sog'ayish darajasi past bo'ladi, chunki kasallikning darajasiga va odamning yoshiga qarab farq qiladi.

Angliya va Amerika Qo'shma Shtatlarda besh yillik omon qolish (kasallik aniqlangandan so'ng besh yil yashash) darajasi 80 dan 90% gacha bo'lib, rivojlanayotgan mamlakatlarda besh yillik omon qolish darajasi esa juda past qiymatni tashkil etadi. Ko'krak bezi saratoni ayollarda saratonning yetakchi turi hisoblanib, dunyo bo'ylab kasallangan ayollarning 25% ni tashkil qiladi, 2018-yilda bu kasallik 2 million ayolda aniqlangan va 627 000 o'limga sabab bo'lgan. Ko'krak bezi saratoni ko'pincha bo'lak hujayralar (sut ishlab chiqaradigan bezlar) yoki kanallarida (bo'laklarda hosil bo'lgan sut ko'krak uchiga keladigan yo'llar) da boshlanadi. Kasallika chalinganlarning 80% dan yuqorisi barmoq uchlari bilan bunday bo'lakni aniqlay oladi. Biroq, ko'krak saratoni eng erta aniqlash mamogramma orqali amalga oshiriladi. Shuningdek, qo'ltiq ostidagi limfa tugunlarida paydo bo'lgan bo'laklar ham ko'krak bezi saratonining belgisi bo'lishi mumkin. Ko'krak bezi saratonining belgilari boshqa ko'krak to'qimalaridan farqli ravishda qalinlashishi, bir ko'krakning kattalashishi yoki pastroq bo'lishi, ko'krak shaklini o'zgarishi, ko'krak uchining ichkariga tortilishi,



terining burishishi, ko'krak ustida yoki atrofida toshmalar bo'lishi, ko'krak yoki qo'ltiqning bir qismida doimiy og'riq va shish kuzatilishi mumkin. Bunday og'riqlar ("mastodiniya") ko'krak bezi saratoni mavjudligini yoki yo'qligini aniqlashda ishonchsiz vositadir, ammo ko'krak sog'lig'i bilan bog'liq boshqa muammolarni ko'rsatishi mumkin. Yallig'lanishli ko'krak bezi saratoni kamdan-kam uchraydigan (faqat ko'krak bezi saratoni tashxisining 5% dan kamrog'ida kuzatiladi), ammo ko'krakning yuqori qismida shishgan, qizarib ketgan joylar bilan tavsiflangan ko'krak bezi saratonining xavfli turidir. Yallig'lanishli ko'krak bezi saratoni saraton hujayralari tomonidan limfa tomirlarining tiqilib qolishi natijasida yuzaga keladi. Ko'krak bezi saratonining bu turi ko'proq yosh ayollarda yoki semiz ayollarda uchraydi. Yallig'lanishli ko'krak saratoni shish shaklida bo'lmagani uchun ba'zida tashxis qo'yishda kechikish bo'lishi mumkin.

Xatarli o'smalar metastatik o'smalarga olib kelishi mumkin - ikkilamchi o'smalar (birlamchi o'simtadan kelib chiqadi), ular kelib chiqish joyidan tashqariga tarqaladi. Ko'krak bezi saratonining metastatik belgilari metastazning joylashishiga bog'liq bo'lib, umumiy joylari suyak, jigar, o'pka va miyani o'z ichiga oladi. Saraton bunday holatga yetganida, u saratonning 4-bosqichi sifatida tasniflanadi, bu bosqich saratoni ko'pincha o'linga olib keladi. Saraton 4-bosqichining umumiy alomatlariga sababsiz vazn yo'qotish, suyak va bo'g'imlardagi og'riqlar, sariqlik va nevrologik alomatlar kiradi. Ushbu belgilar o'ziga xos bo'lmagan belgilar deb ataladi, chunki ular saratondan boshqa ko'plab kasalliklarda ham namoyon bo'lishi mumkin [1-3].



Rasm-1. Ko'krak bezi saratoni va o'simta teriga o'sib kirganligi bois ko'rkak uchining ichkariga tortilib qolishi kuzatilgan holati.

Ko'krak bezi saratoni skriningi, erta tashxis qo'yish maqsadida sog'lom ayollarni tekshirish uchun yaratilgan. Skrining tekshiruv testining ko'krakni klinik tekshirish, mammografiya, genetik skrining, ultratovush va magnit-rezonans tomografiya kabi bir qator turlari mavjud. Ko'krakni klinik yoki o'z-o'zidan tekshirish ko'krakda bo'laklar yoki boshqa anormalliklarni his qilishni o'z ichiga oladi. Ko'krakni klinik tekshiruvlar tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayderlar tomonidan amalga oshiriladi, o'z-o'zidan ko'krak tekshiruvi esa odamning o'zi tomonidan amalga oshiriladi [1-3]. Dalillar har



ikkala turdagi ko'krak tekshiruvining samaradorligini tasdiqlamaydi, chunki bo'lak topilishi uchun yetarlicha katta bo'lganda, u bir necha yil davomida o'sib bo'rgan bo'lsa, tekshiruv o'tkazishning hajati qolmaydi. Ko'krak bezi saratoni uchun mammografik skrining rentgen nurlari yordamida ko'krakni har qanday xarakterli bo'lmagan massalar yoki bo'laklar mavjudligini tekshiradi, skrining paytida ko'krak siqiladi va texnik bir necha burchakdan suratga tushiriladi. Umumiy mammogramma butun ko'krakni suratga oladi, diagnostik mamogramma esa ma'lum bir bo'lak yoki muammoli qismnigina suratga oladi.

Adabiyotlar ro'yhati:

1. https://uz.wikipedia.org/wiki/Ko%CA%BBkrak_bezi_saratonini
2. <https://www.currentschoolnews.com/uz/career/how-to-locate-a-mammograms-near-me/>
3. M.X. Xadjimuratova, X.O. Nazarova. Ko'krak bezi saratonini davolashda yangicha yondashuv - apiterapiyani qo'llash // Science and innovation, International scientific journal, Uzbekistan, V.1 Issue 6, 2022/ P.92-95.

