

**СУТ БЕЗИ САРАТОНИ ВА САРАТОН ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИ ХАВФ
ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ ЙЎЛИ БИЛАН ЭРТА БОСҚИЧЛАРДА
ТАШХИСЛАШДА ОЛИБ БОРИЛГАН ПРОФИЛАКТИК ТАДБИРЛАРНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ УСЛУБЛАРИ ТАҲЛИЛИ**

Д. А. Урманбаева, Д. З. Мамарасулова

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: сут беzi саратони, профилактика, эрта ташхислаш, хавф омиллари, сут беzi объектив кўруви, сут беzi саратон олди касалликлари, генетик омиллар.

Ключевые слова: рак молочной железы, профилактика, ранняя диагностика, факторы риска, объективное исследование молочной железы, предраковое заболевание молочной железы, генетические факторы.

Key words: breast cancer, prevention, early diagnostics, risk factors, objective examination of the mammary gland, precancerous breast diseases, genetic factors.

Ушбу мақола ҳозирги замон долзарб муаммоларидан бири бўлган сут беzi саратони ва саратон олди патологиясини оммавий профилактик тадбирларни қўллаш йўли билан эрта босқичларда аниқлашни такомиллаштиришга инновацион ёндашув асосларига қаратилган. Ушбу мақолада “Сут беzi саратонига қарши барчамиз курашайлик” шиори остида олиб борилган профилактик тадбир хулосалари ёритилган.

**АНАЛИЗ МЕТОДОВ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА
РАННИХ СТАДИЯХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПУТЕМ
ИЗУЧЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА**

Д. А. Урманбаева, Д. З. Мамарасулова

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

В данной статье сделан акцент на инновационном подходе к совершенствованию раннего выявления рака молочной железы и предраковой патологии, что является одной из актуальных проблем современности, за счет применения массовых профилактических мероприятий. В данной статье освещаются выводы профилактических мероприятий, проведенных под лозунгом «Все вместе будем бороться с раком молочной железы».

**ANALYSIS OF METHODS FOR IMPROVING PREVENTIVE MEASURES AT EARLY STAGES OF
BREAST CANCER AND PRECANCER DISEASES BY STUDYING RISK FACTORS**

D. A. Urmanbayeva, D. Z. Mamarasulova

Andijan state medical institute, Andijan, Uzbekistan

This article focuses on an innovative approach of improving the early detection of breast cancer and precancerous pathology, is one of the pressing problems of our time, through the use of mass preventive measures. This article highlights the conclusions of the preventive measures carried out under the slogan "Together we will fight breast cancer."

Кириш. Ушбу кизиқарли тадқиқот усули ўтказиш мобайнида сут безини эрта аниқлаш пилот дастури асосида ўқитилган патронаж ҳамширалар ёрдамида “Сут беzi саратонига қарши барчамиз курашайлик” шиори остида тадбирлар уюштирилди, Андижон тумани ва Андижон шаҳрида истиқомат қилувчи аёллар орасида махсус анкета сўровномалари ўтказилди ва таҳлил қилинди. Таҳлил натижасига кўра аёллар хавф гуруҳларига ажратилиб, келгусида амалга оширилиши лозим бўлган профилактик тадбирлар танлаб олинди.

Долзарблиги. Сут беzi саратони (СБС) дан ногиронлик ва ўлим кўрсаткичларини камайтиришнинг асосий усули – аҳоли орасида таълим дастурлари сифатини ошириш ва режалаштирилган тадбир мақсадлари тўғрисида хабардор қилишдир. Ушбу ҳасталикка нисбатан узоқ йиллик скрининг дастурлар тажрибасига эга қатор давлатларда ҳукумат, нодавлат ташкилотлар, соғлиқни сақлаш ташкилотлари вакиллари, шунингдек, онкологларнинг доимий эътиборида бўлади.

Ғарбий Европа мамлакатларида аҳолини мақсадли скринингга жалб қилишнинг асосий усули - текширилувчи аёлларга манзилли таклифномаларни шахсий почта орқали юбориш билан амалга оширилади. Таклифномада скрининг амалиёти ҳақида (унинг аниқ вақти, санаси ва текширув ўтказиладиган муассаса координаталари кўрсатилган) маълумотлар кўрсатилади. Андижон вилояти шароитида бу услубдан фойдаланиш бир қатор сабабларга кўра имконсизлигича қолмоқда.

Юқорида келтирилган маълумотлар таҳлили бундай тадқиқотларни Ўзбекистон Республикасида аҳоли зичлиги борасида энг юқори кўрсаткичга эга Андижон вилояти аёллари

орасида ўтказилиш заруратини кўрсатиб турибди. Мазкур ҳудудда бу каби изланишлар ўтказиш вилоятнинг ўзига хос географик, иқлимий, демографик ва экологик кўрсаткичларга эга эканлигидан далолат беради. Аҳолининг табиий ривожланиши юқори бўлган ҳудудда онкологик касалликлар эпидемиологик ҳолатини ўрганиш ва бу кўрсаткичларни Республика индекслари билан таққослаш шубҳасиз муҳимдир. Ундан ташқари, тақдим қилинган онкологик маълумотлар, шунингдек тиббий кўрув ва фуқаролар билан ўтказилган саволнома материаллари тиришқоклик билан аниқлик киритишни талаб қилади.

Мақоламиз мавзусининг Ўзбекистон Республикаси илмий-тадқиқот ишларининг устувор йўналишларига мослиги.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги ва 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармонлари, 2020 йил 12 ноябрдаги ПҚ-4891-сон «Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ҳамда ушбу йўналишда қабул қилинган бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу тадқиқот муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари. Биз ва етакчи маммологлар томонидан биз яшаётган иқлим, аҳоли зичлиги ва Фарғона водийси иқлими шароитида келтириб чиқарувчи омилларни инобатга олган ҳолда Гейл модели модификациясига асос солинди ва анкета яратилиб кенг кўламда фойдаланилди. Тадқиқот олдига қўйилган вазифаларни бажариш учун “Сут бези саратонига қарши барчамиз курашайлик” шиори остида тасодифий танлов асосида 2181 нафар (1116 нафар Андижон шаҳар, 1065 та Андижон тумани) аёллардан анкета маълумотлари олинди ва ўрганилди, анкета маълумотларига асосланган ҳолда сут бези саратон олди ва саратон патологиясини аниқлаш мақсадида текширувга жалб қилинди.

Натижалар. Клиник тадқиқот объектига филиал ва кафедра мутахассислари томонидан ўтказилган профилактик кўрувга жалб қилинган, анкета саволларига жавоб берган 17 ёшдан 75 ёшгача бўлган аёллар киритилган (1-жадвал).

1 жадвал.

Анкета саволларига жавоб берган ва профилактик кўрувдан ўтказилган 17 ёшдан 75 ёшгача бўлган аёллар.

Текширилган гуруҳ беморлари	Миқдори	
	Абс.	%
Биринчи кичик гуруҳ—сут бези саратони	21	1,91 %
Иккинчи кичик гуруҳ—сут бези касаллиги	886	38,2 %
Учинчи кичик гуруҳ - соғлом аёллар	1374	59,89 %
Жами :	2181	100,0 %

Текширилаётган беморларнинг ўртача ёши $46,5 \pm 1,0$ ёшни ташкил қилади, соғлом аёлларнинг ўртача ёши - $45,2 \pm 0,8$ ёш, сут бези касаллиги кузатилган аёллар ёши - $42,1 \pm 1,4$ ёш, сут бези саратони беморларининг ўртача ёши - $51,7 \pm 0,9$ йилни ташкил қилди.

Андижон шаҳри ва Андижон туманида сут бези саратони ва тиббий-демографик, экологик-гигиеник омиллардан ўлим ҳамда касаллик кўрсаткичлари ўртасидаги сабабли натижа боғлиқлиги ўрганилди. Сут бези саратонининг келиб чиқиш хавф омиллари баҳоланди ва шу патология ривожланишининг юқори хавфи билан аёллар гуруҳи идентификацияланди. Андижон тумани ва Андижон шаҳрида касаллик ва канцероген омиллар тарқалишига боғлиқликда СБСнинг диагностиканинг устувор йўналишлари кўрсатилди. Сут бези касаллигининг олдини олиш дастури шакллантирилди.

Сут бети саратони касаллиги ҳақидаги маълумотлар қуйидаги ҳужжатлардан олинди:

- 1) Сут бези саратонининг келиб чиқиши ва ривожланиш хавф омилларини текшириш бўйича анкета (2181 та анкета);
- 2) Андижон тумани ва Андижон шаҳри аёлларида 2017-2019 йилларда сут бези саратони

ривожланиш ҳавф омилларини ўрганиш ва профилактик текшириш мақсадида 7 та сайёр текширув материаллари;

3) СБС ривожланишининг индивидуал онкологик ҳавф омилни текшириш СБС 101 та бемор “вазият-назорат”, “вазияти”, 448 аёл “назорати” тамойили бўйича бажарилди. Саволнома (анкета) тўлдиришдан олдин ҳамма аёллардан розилик олинди.

Тадқиқот натижалари муаллиф томонидан беморнинг текшируви ва савол-жавобидан, саволнома (анкета) қайта ишланишидан, беморнинг стационар ва амбулатор тиббий картаси тўлдирилиб берилганда, диспансер кузатув назорат картасидан, ташҳис биринчи аниқланганидан беморни хабардор қилиш, касалхонага ётқизиш ва ташриҳ журналларидан, параклиник тадқиқот баённомаларидан олинди.

Услубий ёрдам онкологик диспансер мутахассисларидан соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинига йўналтирилган мураббийларга фаолиятини такомиллаштиришга мўлжалланган:

- Кўрув хоналари—“СБС касаллиги бўйича огоҳлантириш” эслатмасига савол-жавоб ўтказиш учун амалий фаолиятга татбиқ қилиш,
- Маммографик тадқиқот нуқсонларини йўқотиш,
- СБС ни физикал текшириш бўйича шифокор ва ўрта тиббиёт ходимлари касбий маҳоратини ошириш,
- СБС бўйича ҳавф гуруҳларини шакллантириш,
- Профилактик, диспансер, санитария-тарбиявий ишларда нуқсонларни минималлаштириш мақсадида СБСни кечки ташҳислаш баённомасининг таҳлили ва ўрганиш бўйича шифокорлар ҳайъати фаолиятининг самарадорлиги.

2 жадвал.

Тадқиқотда иштирок этган беморларнинг умумий тавсифи (саволнома таҳлили асосида).

Ёши	
• ўртача	57 ёш
• минимал/максимал ёши	35/77 ёш
Менструал функция	
• постменопауза	335 (99,7 %) аёллар
• пременопауза/перименопауза	1 (0,3 %) аёл
Менархе	
• минимал/максимал ёши	8/17 ёш
Биринчи туғруқ ёши	
• минимал /максимал ёши	16/40 ёш
Оилавий анамнез	
• қондошликнинг биринчи даражасидаги қариндошлар	94 (27,9 %) аёлда
• қондошликнинг иккинчи даражасидаги қариндошлар	24 (7,1 %) аёлда
Ингичка игнали пункция/анамнезида сут беи биопсияси	74 (22,0 %) аёлда
Ҳавфсиз ўсма	20 (5,9 %) аёлда
• фиброаденома	9 (2,7 %) аёлда
• оқим ичидаги папиллома	9 (2,7 %) аёлда
• атипик гиперплазия	2 (0,6 %) аёлда

Тадқиқотда иштирок этувчи беморларнинг ўртача ёши 57 (35-77) ёшни ташкил қилди. 2 нафар бемор 2 (0,6%) ёши ноаниқ (ёзма розилик олинганидан кейин бемор қайтиб мурожаат қилмаган, такрорий кўрув қайд қилинмаган, ёши аниқланмаган).

Тадқиқотга жалб қилинган беморларда сезиларли ҳавф омиллари кузатилган. Уларнинг кўпларида менархенинг эрта бошланиши аниқланган: 44,0 % беморда – биринчи хайз кўриш 12-13 ёшда, 11,6 % беморда –12 ёшдан эрта кузатилган. Жуда оз (5,4 %) беморда 20 ёшгача биринчи туғруқ бўлган. Шунинг учун 20-24 ёшда 41,1 % беморда биринчи туғруқ, 25-29 ёшда – 24,1 % беморда, 30 ва ундан катта ёшда – 13,1 % беморда биринчи туғруқ кузатилган бўлса, 12,2 % бемор туғмаган. СБС касаллиги билан касалланган 28 % беморда қариндошликнинг биринчи даражасидаги қариндошлик, 3 % беморда эса иккинчи ва учинчи даражадаги қариндошлик аниқланган. 22 % беморда СБС ни олиб ташлаш учун диагностик пункция/биопсия талаб қилинувчи сут безларида тугунли ўсмалар аниқланган. Асосан сут безлари ўсмалари фиброаденома (ФА) ва оқим ичи папиллома (ОИП) кўринишида бўлади. 2,7 % ҳолатдаги биопсиясида атипик гиперплазия ташҳиси қўйилган.

3 жадвал.

Гейл модели ва алоҳида ҳавф омиллари билан мосликда тадқиқотда иштирок этувчи беморлар тавсифи.

Менархе	
• 7-11 ёш	39 (11,6 %) аёлда
• 12-13 ёш	148 (44,0 %) аёлда
• 14 ва ундан катта ёш	134 (39,9 %) аёлда
• номаълум ёш	15 (4,5 %) аёлда
Биринчи туғруқ ва ёши	
• 20 ёшдан олдин	18 (5,4 %) аёлда
• 20-24 ёшда	138 (41,1 %) аёлда
• 25-29 ёшда	81 (24,1 %) аёлда
• 30 ва ундан катта ёшда	44 (13,1 %) аёлда
• туғмаган	41 (12,2 %) аёлда
• маълумотлар йўқ	14 (4,1 %) аёлда
СБС билан касалланган қариндошликнинг биринчи даражасидаги қариндошлар	
• касал бўлмаган	235 (69,9 %) аёлда
• I нафар қариндоши	84 (25,0 %) аёлда
• I нафардан кўпроқ қариндоши родственника	10 (3,0 %) аёлда
• маълумотлар йўқ	7 (2,1 %) аёлда
Пункция/ СБС га гумон қилингани билан боғлиқ биопсия	
• кузатилмаган	258 (76,8 %) аёлда
• I пункция/биопсия	50 (14,9 %) аёлда
• I тапункция/биопсия дан кўпроқ	24 (7,1 %) аёллар
• маълумотлар йўқ	4 (1,2 %) аёллар
Морфологик хулоса (биопсия/пункция, жами – 74)	
• маълумотлар йўқ	54 (73,0 %)
• бошқа морфология	18 (24,3 %)
• атипик гиперплазия	2 (2,7 %)

Гейл модели билан мосликда 5 йил мобайнидаги СБС ривожланиш ҳавфи 4-жадвалда берилган. СБС персонал анамнезисиз 180 нафар беморнинг 179 нафари учун ҳавф ҳисобланган.

4 жадвал.

Гейл модели бўйича 5 йил мобайнида сут бези саратони ривожланиш ҳавфи.

Ҳисобланган ҳавф	
Паст, 1,67 % дан камроқ	70 (39,1 %)
Юқори, 1,67 % ва ундан ортиқроқ	109 (60,9 %)
Жами	179 (100 %)

Гейл модели бўйича СБС ривожланишининг юқори ҳавфи 109 (60,9 %) беморда аниқланди.

Гейл модели бўйича юқори ҳавф гуруҳига киритилган аёллар учун чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиш учун юборилди.

Хулоса қиламизки, анкета сўровномаси маълумотларига кўра ва сут бези пальпатор текшируви, УТТ текширувдан ўтган аёлларнинг ярмидан кўпида саратон олди касалликлари ва сут бези саратони аниқланди.

Патронаж ҳамширалар сут бези патологиясини эрта аниқлаш дастури бўйича иш олиб бориши, аҳолини режалаштирилган профилактик кўриқлар мақсадини тўғри тушунишига ва профилактик кўриқларга аёллар қамрови кескин яхшиланишига олиб келди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. М.Н. Каримова, А.Р. Акрамов, О.Ф. Раупова, Н.А. Ачилов Роль ультразвукового метода диагностики для мониторинга эффективности неoadьювантной химиотерапии рака молочной железы // Вестник врача, № 2, 2018. С.43-45.

2. Онкология – от съезда к съезду / В.В. Старинский, В.И. Чиссов, Ю.С. Сидоренко, Р.Ш. Хасанов // Онкология. – 2013. – № 3. – С. 4–9.
3. Организация онкологической службы в России (методические рекомендации, пособия для врачей). Ч. 2 / под ред. В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Б.Н. Ковалева. – М., 2017. – 613 с.
4. Особенности онкологической заболеваемости коренного и пришлого населения региона Сибири и Дальнего Востока и пути профилактики / Л.Ф. Писарева, Е.Л. Чойнзонов, Н.В. Чердынцева и др. // IV съезд онкологов и радиологов СНГ. Избранные лекции и доклады. – Баку: НЦО Минздрава Азербайджанской Республики, 2016. – С. 59–62.
5. Оценка влияния загрязнения атмосферного воздуха химическими соединениями на заболеваемость злокачественными новообразованиями / Р.А. Аскарлов, З.Ф. Аскарлова, Г.А. Чуенкова, А.А. Абдуллина // Медицинский вестник Башкортостана. – 2011. – Т. 6, № 4. – С. 6–9.
6. Рак желудка в Томской области: эпидемиологические аспекты / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, О.А. Ананина и др. // Сибирский онкологический журнал. – 2013. – № 6. – С. 40–43.
7. Системный анализ заболеваемости злокачественными новообразованиями коренного национального населения Дальнего Востока / А.Ю. Марочко, Д.Г. Заридзе, В.И. Кустов и др. – Владивосток: Дальнаука, 1999. – 110 с.
8. Состояние онкологической помощи населению России в 2012 году / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России, 2013. – 232 с.
9. Состояние онкологической службы в Сибири и на Дальнем Востоке / Е.Л. Чойнзонов, Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова и др. // Здоровье Российской Федерации. – 2014. – № 3. – С. 10–14.
10. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2012 г. / под ред. акад. РАН и РАМН М.И. Давыдова, д.б.н. Е.М. Аксель. – М.: Издательская группа РОНЦ, 2014. – 226 с.
11. М.Н. Тилляшайхов, Ибрагимов Ш.Н., Джанклич С.М. Состояние онкологической помощи населению Республики Узбекистан в 2019 году // Ташкент-2020, с. 1-120
12. Трубникова Е. В., Нгуен Т. Х., Белоус А. С., Шульгин И. Ю. Анализ показателей заболеваемости в онкологически неблагоприятных районах // Auditorium. 2018. №3(19).С.31-35
13. Характеристика и методы расчета статистических показателей, применяемых в онкологии: практ. пособие / Г.В. Петрова, О.П. Грецова, В.В. Старинский и др. – М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Росздрава, 2015. – 39 с.
14. Эпидемиология злокачественных новообразований в регионе Сибири и Дальнего Востока / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, А.П. Бояркина и др. // Терапевт. – 2010. – № 4. – С. 53–58.