

**СУТ БЕЗИ САРАТОНИ ВА САРАТОН ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ МАҚСАДИДА ЎТКАЗИЛГАН КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАР НАТИЖАЛАРИНИНГ ТАҲЛИЛИ АНДИЖОН ВИЛОЯТИ МИСОЛИДА****Д. З. Мамарасулова, Д. А. Урманбаева**

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

**Таянч сўзлар:** сут беzi саратони, профилактика, эрта ташхислаш, ультратовуш текшируви, сут беzi объектив кўруви, сут беzi саратон олди касалликлари.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, профилактика, ранняя диагностика, ультразвуковое исследование, объективное исследование молочной железы, предраковое заболевание молочной железы.

**Key words:** breast cancer, prevention, early diagnostics, ultrasound diagnostics, objective examination of the mammary gland, precancerous breast diseases.

Ушбу мақолада бугунги кунда ЖССТ ва Европа ассоциацияси маълумотларига кўра онкологик касалликлар структурасида биринчи ўринни эгаллаган ва аёллар ногиронлиги ва бевакт ўлимнинг асосий сабабларидан бири ҳисобланган сут беzi саратонининг (СБС) учраш частотаси ва тарқалганлиги ҳамда Андижон тумани ва Андижон шаҳар аёллар популяцияси орасида ўтказилган сут беzi саратони скрининги натижалари таҳлил қилинди.

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОРОДА АНДИЖАНА И АНДИЖАНСКОГО РАЙОНА****Д. З. Мамарасулова, Д. А. Урманбаева**

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

В данной статье рассмотрены частота и распространенность рака молочной железы (РМЖ), который по данным ВОЗ и Европейской ассоциации является ведущей онкологической структурой заболеваний и одной из основных причин инвалидности и преждевременной смерти женщин, а также проанализированы результаты скрининга рака молочной железы среди женского населения Андижанского района и г. Андижана.

**ANALYSIS OF COMPLEX PREVENTIVE MEASURES RESULTS IN REGARD TO EARLY DETECTION OF BREAST CANCER AND PRE-CANCER DISEASES IN ANDIJAN CITY AND ANDIJAN REGION****D. Z. Mamarasulova, D. A. Urmanbayeva**

Andijan state medical institute, Andijan, Uzbekistan

In this article, the frequency and prevalence of mammary gland cancer (MGC) is discussed. Mammary gland cancer according to the WHO and the European Association is the leading oncological structural disease and one of the main causes of disability and premature death in women. Also the analysis of the results of breast cancer screening among the female population of the Andijan region and Andijan city is provided.

**Кириш:** Тадқиқот мобайнида яшаб турган ҳудудимиз ижтимоий ва иқтисодий имкониятидан келиб чиққан ҳолда сут беzi саратонини эрта аниқлаш пилот дастури борасида олиб борилган профилактик чора-тадбирлар натижалари икки туман миқёсида қиёсий баҳоланди. Тадқиқотнинг объекти сифатида 2017-2020 йиллар мобайнида Андижон тумани ва Андижон шаҳрининг аёллар популяциясида скрининг ўтказилган 2181 нафар соғлом аёллар олинган.

**Долзарблиги:** Ҳозирги вақтда сут беzi саратони бошқа хавфли ўсмалар билан таққосланганда аёллар ўлимига энг кўп сабаб бўлувчи нозологик бирлик деб кўрсатилади ва ХЎ касалликлари структурасида биринчи ўринни эгаллайди. Сўнгги йиллардаги статистик маълумотларда сут беzi саратонидан касалланиш ва ўлимнинг тез ўсиб бораётганлигини кўриш мумкин [13]. Шунингдек СБС Андижон вилояти аёлларида кузатилган онкологик касалликлар структурасида ҳам муҳим биринчи ўринни эгаллаб келмоқда. Ёшга нисбатан таҳлилларда ҳам барча ёш тоифаларида ушбу патологиянинг барқарор ўсишини кузатамиз. Фақатгина эрта ташхислаш ва ўз вақтида даволашни такомиллаштириш билан сут беzi саратонининг минимал инвазив ёки ноинвазив шакллари аниқланган беморлар тоифасида узоқ муддатли ремиссияга эришиш мумкин. Аммо, бир қанча олиб борилган профилактик тадбирларга қарамай, бахтга қарши бугунги кунда ҳам СБС сўнги босқичларда аниқланмоқда ва бу муаммонинг долзарблиги сақланиб турибди.

СБС дан ўлимнинг камайишидаги асосий йўналиш сифатида касалликни эрта босқичда аниқлаш ва консерватив даволаш самарадорлигини ошириш ҳисобланади. Ҳар хил кимёвий ва физикавий канцероген агентларнинг инсонларга таъсирини камайитириш ёки

улар ҳақида аҳолини тўлиқ огоҳлантириш йўллари орқали саратон пайдо бўлишининг олдини олиш мумкин. Саратон касаллиги тўсатдан пайдо бўлиб қолмай, балки, саратон олди ўзгаришларнинг охириги занжири бўлиб, уларни ўсмаолди ёки саратон олди деб аташ мумкин. Касалликни ўз вақтида аниқлаш (имкон қадар эрта босқичда), уларни рационал ва тўлиқ даволаш саратонга ўтишининг олдини олиш усули ҳисобланади, яъни, хавфли ўсмалар ривожланишининг олди олинадиган [9].

Замонавий профилактик клиник тадқиқотлар айрим камчиликларга эга. Улардан энг муҳими беморларни саралаб олиш ҳисобланади. СБС ривожланишининг юқори хавф гуруҳини аниқлаш учун фақат эпидемиологик омиллардан фойдаланилади. Саратон олди жараёни тўғридан тўғри ташҳислаш ва уни даволаш самарадорлиги баҳоланмайди, эпидемиологик мезонлар асосида саралаб олинган беморларнинг бир қисми эса саратон олди ўзгаришлар кузатилмаганлиги сабабли профилактик давога умуман эҳтиёж сезмайди.

Шундай қилиб, сут беши саратони профилактикаси соҳасида ютуқларга эришишда бу патологиянинг олдини олиш ҳамда эрта ташҳислаш бўйича амалий дастур ва ишланмалар яратилиш долзарб масала бўлиб қолмоқда.

**Мақола мавзусининг Ўзбекистон Республикаси илмий-тадқиқот ишларининг устувор йўналишларига мослиги.**

Мазкур тадқиқот маълум даражада Ўзбекистон Республикаси Президентининг “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисига онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш ва онкологик хизматни янада ривожлантириш бўйича чора-тадбирлар ҳақида” ги 2017 йил 4 апрелдаги № ПП-2866 сонли, “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисига ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш бўйича чора-тадбирлар ҳақида” ги 2017 йил 20 июндаги № ПП-3071 –сонли Қарорлари, шунингдек шу соҳада қабул қилинган норматив-ҳуқуқий ҳужжатларда тасдиқланган вазифаларни бажаришга хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари:** Тадқиқот мобайнида Андижон вилояти биринчи бўлин патронаж ходимлари етакчи маммологлар ва Андижон давлат тиббиёт институти онкология ва тиббий радиология кафедраси профессор-ўқитувчилари томонидан яратилган сут беши саратонини эрта аниқлаш пилот дастури асосида ўқитилди. Тадқиқот олдида қўйилган вазифаларни бажариш учун Ўқув жараёни билан бир вақтнинг ўзиде патронаж ҳамширалар иштирокида тасодифий танлов асосида 2181 нафар (1116 нафар Андижон шаҳар, 1065 та Андижон тумани) аёллар скринингга жалб этилди, улардан анкета маълумотлари олинди ва ўрганилди, анкета маълумотларига асосланган ҳолда сут беши саратон олди ва саратон патологиясини аниқлаш мақсадида текширувга жалб қилинди. Барча аёллар танланган объектда (Андижон шаҳар ва туман поликлиникалари) ҳамда РИО ва РИ-АТМ АВФ шароитида текширилди. Сўрономада иштирок этган контингентнинг барчаси сут безлари объектив кўруви ҳамда сут безлари ультратовуш текширувидан ўтказилди, маммография, трепан биопсия, сут беши ажралмалари цитологик текширувлари эса кўрсатма асосида хавф гуруҳига киритилган аёллар орасида амалга оширилди. Тадқиқот иштирокчиларини танлаш аҳоли зичлиги ва мазкур минтақада сут беши саратони жараёнининг эътиборсизлигига асосланди. Профилактик тадбирлар ўтказилганидан бир йилдан кейин унинг самарадорлиги баҳоланди (СБС учраш частотасининг ўзгариши).

**Натижалар:** Клиник тадқиқот объектига филиал ва кафедра мутахассислари томонидан ўтказилган профилактик кўрувга жалб қилинган, анкета саволларига жавоб берган 17-75 ёшдаги аёллар киритилган. Андижон шаҳрида истиқомат қилувчи анкета ва сут беши пальпатор текширувидан ўтказилган 1116 нафар аёлларнинг ультратовуш текширув хулосалари таҳлил натижасига кўра Андижон шаҳрида жами 1116 нафар аёлдан 581 тасида (50,3%) сут беши турли патологиялари аниқланган: Тугунли мастопатия 64 (5,7%), диффуз мастопатия 30 (2,68%), сут беши кистоз зарарланиши 95 (8,51%), фиброаденома 13 (1,16%), Минц касаллиги 13 (1,16%) ва хавфли ўсмага гумон 11 (0,98%) аниқланди ва стандарт текширув учун марказга юборилди (1 жадвал).

Андижон туманида эса бу кўрсаткичлар жами 1065 нафар аёлдан 530 тасида (49,8%) ни ташкил қилган. 1 жадвалда кўриниб турибдики, фақат профилактик мақсадда текширилган аёлларнинг ярмидан кўпида сут безларида турли патологик ҳолатлар аниқланди, улардан 130 таси (12,2%) фиброз мастопатия, 153 таси (14,3%) фиброз-кистоз мастопатия ва

1 жадвал.

Андижон шаҳрида истиқомат қилувчи 1116 нафар аёллар контингентининг сут безлари ультратовушли текшируви хулосалари.

№	Ташҳис	Текширув
1.	Соғлом	535 (49,7%)
2.	Фиброз-кистозли мастопатия	163 (14,6%)
3.	Фиброз мастопатияси	140 (12,5%)
4.	Тугунли мастопатия	64 (5,7%)
5.	Липома	12 (1,07%)
6.	Аденоз	8 (0,71%)
7.	Диффуз мастопатия	30 (2,68%)
8.	Сут беи кистаси	95 (8,51%)
9.	Лимфоаденопатия	26 (2,32%)
10.	СБ неоплазмасига гумон қилиш	11 (0,98%)
11.	Минц касаллиги	13 (1,16%)
12.	Фиброаденома	13 (1,16%)
13.	Галактоцелле	2 (0,17%)
14.	Фиброз-тугунли мастопатия	3 (0,26%)
15.	Атерома	1 (0,089%)
<b>Жами</b>		<b>1116 (100%)</b>

54 нафари (5%) тугунли мастопатия, 10 тасида (0,93%) сут беи неоплазмасига гумон аниқланди (2 жадвал).

2 жадвал.

Андижон туманида истиқомат қилувчи 1065 нафар аёллар контингентининг УТТ натижалари.

№	Ташҳис	Андижон тумани бўйича						Жами
		17-35	36-45	45-55	56-65	66-70	70 дан катта	
1	Соғлом аёллар	106 (9,9%)	12 (1,12%)	121 (11,36%)	153 (14,3%)	93 (8,73%)	50 (4,69%)	<b>535 (50,2%)</b>
2	Фиброз кистоз мастопатия	18 (1,69%)	53 (4,97%)	17 (1,59%)	43 (4,03%)	12 (1,12%)	10 (0,93%)	<b>153 (14,3%)</b>
3	Фиброз мастопатия	29 (2,72%)	48 (4,5%)	30 (2,81%)	3 (0,28%)	5 (0,46%)	15 (1,40%)	<b>130 (12,2%)</b>
4	Тугунли мастопатия	4 (0,37%)	5 (0,46%)	6 (0,56%)	-	29 (2,72%)	10 (0,93%)	<b>54 (5%)</b>
5	Липома	6 (0,56%)	-	3 (0,28%)	-	-	3 (0,28%)	<b>12 (1,1%)</b>
6	Аденоз	7 (0,65%)	-	-	-	-	1 (0,09%)	<b>8 (0,7%)</b>
7	Диффуз мастопатия	3 (0,28%)	3 (0,28%)	4 (0,37%)	1 (0,09%)	3 (0,28%)	16 (1,50%)	<b>30 (2,8%)</b>
8	Сут беи кистаси	30 (2,81%)	14 (1,31%)	25 (2,34%)	-	12 (1,12%)	4 (0,37%)	<b>85 (7,9%)</b>
9	Лимфоаденопатия	6 (0,56%)	2 (0,18%)	-	-	12 (1,12%)	6 (0,56%)	<b>26 (2,4%)</b>
10	Сут беи хавфли ўсмаси	4 (0,37%)	4 (0,37%)	-	2 (0,18%)	-	-	<b>10 (0,93%)</b>
11	МИНЦ касаллиги	2 (0,18%)	-	-	-	-	1 (0,09%)	<b>3 (0,28%)</b>
12	Фиброаденома	-	2 (0,18%)	5 (0,46%)	2 (0,18%)	1 (0,09%)	3 (0,28%)	<b>13 (1,2%)</b>
13	Галактоцелле	-	-	1 (0,09%)	-	1 (0,09%)	-	<b>2 (0,18%)</b>
14	Фиброз тугунли мастопатия	-	-	-	-	3 (0,28%)	-	<b>3 (0,28%)</b>
15	Атерома	-	1 (0,09%)	-	-	-	-	<b>1 (0,09%)</b>
<b>Жами</b>		<b>215 (20,1%)</b>	<b>144 (13,5%)</b>	<b>212 (19,9%)</b>	<b>204 (19,1%)</b>	<b>171 (16%)</b>	<b>119 (11,1%)</b>	<b>1065 (100%)</b>

УТТ да ва сўровнома асосида ўрта ва паст ҳавф гуруҳига киритилган 599 (27,4%) нафар беморда онкологик марказ маммологлари томонидан консерватив ва жарроҳлик муолажалари олиб борилди.

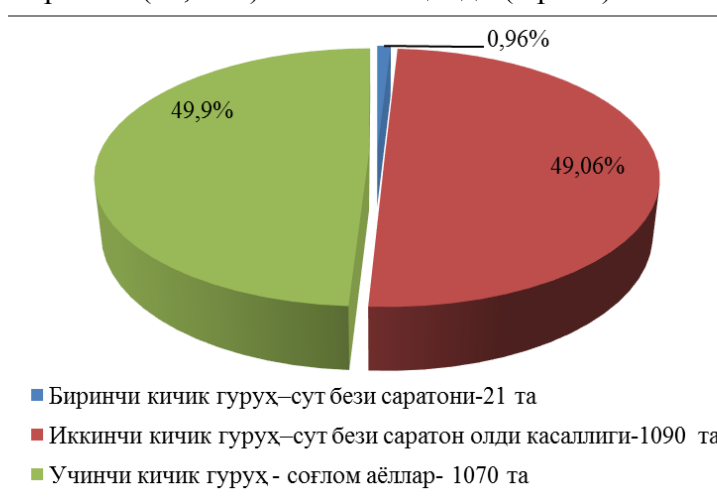
Юқори ҳавф гуруҳига киритилган ва облигат рак олди касаллиги аниқланган 512 (23,4%) нафар аёллар маммографик текширувдан ўтказилди: Улардан 21 та-сут беzi саратони (B-5). 114 таси тугунли мастопатия, Минц касаллиги-14 та тасдиқланди.

Сут беzi саратонига гумон қилинган ва 40 ёшдан катта аёллар сут беzларидаги яхши сифатли ўсмани морфологик верификация қилиш учун гистологик текширув амалга оширилди.

Сут беzi саратонига гумон қилинган ва 40 ёшдан катта аёллар сут беzларидаги яхши сифатли ўсмалар, шунингдек, сут беzi сўрғичи ажралмаси цитологик структурасини ўрганиш мақсадида цитологик текширув амалга оширилди.

Тадқиқотга киритилган шикоятсиз ва соғлом аёллар 2181 нафарни ташкил қилди. Тадқиқот натижаларига кўра аёллар 3 та кичик гуруҳга таснифланди: 1-кичик гуруҳ- сут беzi саратони аниқланганлар 21 (0,96%);

2-кичик гуруҳ-сут беzi рак олди касалликлари аниқланган аёллар 1090 (49,9%); 3-кичик гуруҳ- соғломлар 1070 (49,06%)ни ташкил қилди (1 расм):



1 расм.

кичик гуруҳга киритилган 21 нафар (100%) аёлларнинг 13 нафарида (61,9%) комплекс текширувлардан сўнг сут беzi саратони 1-чи босқичи, қолган 8 нафарида (38,09%) эса 2-чи босқич тасдиқланди ва РИО ва РИАТМ Андижон филиалида химиотерапия, нур терапияси, жарроҳлик амалиётлари ўтказилди, шунингдек учламчи профилактика жараёни назоратга олинди. Бундан кўриниб турибдики, тадқиқотимиз жараёнида аниқланган сут беzi саратони касаллиги эрта(1-2) босқичларда аниқланиш кўрсаткичи -100 %.(3 жадвал.)

Саратон олди ва ҳавфсиз ўсма касалликлари аниқланган беморларга жарроҳлик амалиётлари ва фиброз кистоз мастопатия касалликлари аниқланган беморларга консерватив даво муолажалари ўтказилди.

3-кичик гуруҳ вакилларида скрининг ва профилактик кўрикларни ҳар йилда минимум 1 марта, ҳавф гуруҳларида эса – йилига камида 2 марта ўтказиш тавсия этилди.

Шу жумладан, тадқиқот жараёнида сут беzi ҳавфли ўсмаси аниқланган 21(100%) нафар аёллар ёш бўйича тақсимланганда аксарият 9 нафари (42,8%) 40 ёшдан кичик, яъни маммографик скринингга ёш структураси бўйича тўғри келмаганлиги туфайли жалб қилинмаган аёллар эканлиги, лекин ҳозирда СБС билан касалланиш ёшарганлигини инобатга

3 жадвал.

1-кичик гуруҳ контингентининг касалланиш босқичи бўйича тақсимланиши.

СБС	Миқдори	
	Абс.	% ларда
1-босқич (эрта)	13	61,9%
2-босқич (эрта)	8	38,05%
Жами	21	100%

4 жадвал.

1-кичик гурух (СБС билан касалланган беморлар) контингентининг ёш бўйича тақсимланиши.

Ёшлар	Миқдори	
	Абс.	% ларда
40 ёшгача	9 та	42,8%
60 ёшгача	8 та	38,9%
60 ёшдан катта	4 та	19,4%
<b>Жами</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

олган ҳолда 17-35 ёшли аёллар популяциясини объектив кўрув ва УТТ скринингига жалб қилиш кераклигини таъкидлаб ўтиш лозим (4 жадвал).

Ўтказилган тадқиқот натижалари қиёсий таҳлилини 2018-2020 йиллар мисолида кўриб чиқилди. 2018-2020 йилда Андижон шаҳар ва туман кесимида бирламчи аниқланган СБС босқичлар бўйича таҳлили касаллик эрта босқиларда аниқланиши сезиларли яхшиланишнинг кўрсатади. Масалан 2018 йилда Андижон шаҳрида бирламчи аниқланган 50 нафар бемордан биронтасида 1-босқич кузатилмаган, 2-босқич 14 нафар, Эрта босқич-28%. 2019 йилда эрта босқич 34 та(53,1%), 2020 йилда 67нафар бемордан 1-босқич 5нафар, 2-босқич-35 нафар. Эрта босқич-59,7%. (5 жадвал).

5 жадвал.

3 йиллик сут бези саратони касаллиги босқичи қиёсий тавсифи.

Йиллар	2018 йил				2019 йил				2020 йил			
	Андижон Шаҳар		Андижон туман		Андижон шаҳар		Андижон туман		Андижон шаҳар		Андижон туман	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>I</b>	-	-	-	-	3	4.6	1*	4.8	5*	7.5	2*	9.5
<b>II</b>	14	28.0	6	20.0	32	48.5	9	43.1	35	52.2	12	57.1
<b>III</b>	29	58.0	19	63.3	15	22.7	7*	33.3	24	35.8	5	23.8
<b>IV</b>	7	14.0	5	16.7	6	24.2	4	19.0	3**	4.5	2**	9.6
<b>Жами</b>	50	100.0	30	100.0	66	100.0	21	100.0	67	100.0	21	100.0

**Хулоса:** Бундан хулоса қиламизки, текширувдан ўтган аёлларнинг ярмидан кўпиди саратон олди касалликлари ва сут бези саратони аниқланди.

Профилактик кўриқлар таҳлили Андижон шаҳрида жами 1116 нафар аёлдан 581 тасида (50,3%) сут бези турли патологиялари борлигини кўрсатди. Андижон туманида бу кўрсаткич жами 1065 нафар аёлдан 530 нафарни (49,06%) ташкил қилди. Касалликлар деярли 25%и фиброз-кистоз мастопатия, фиброз мастопатияга тўғри келди.

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. Бондарев, С.А. Основные причины и распространенность злокачественных опухолей: Рак.... Жизнь продолжается. – 2011 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cancer.ic.ck.ua>.
2. Бейшембаев М. И., Соодонбеков Э. Т., Айдарбекова А. А., Сулайманова А. А. Обзор состояния онкологической службы в Кыргызской Республике // Евразийский онкологический журнал. 2014. №1(1). С.20-23.
3. Елизарова, Т.В. Гигиеническое значение тяжелых металлов при антропогенном воздействии на организм / Т.В. Елизарова, Л.А. Михайлова // Качество, безопасность продуктов питания и здоровье населения: материалы региональной научно-практической конференции. – Чита, 2015. – С. 30–33.
4. Заридзе, Д.Г. Профилактика рака. Руководство для врачей /М.: ИМА-ПРЕСС, 2012. — 224 с.
5. Здоровье населения Республики Алтай в 2012 году (Ежегодный государственный доклад) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://miac.med04.ru>.
6. А. Т. Зулунов, Д. З. Мамарасулова, Н. С. Мамасалиев Ўзбекистоннинг фарғона водийсида қизилўнғач саратонининг эпидемиологияси, хавф омиллари ва профилактикасини ўзига хос хусусиятлари // Доктор ахборотномаси, № 3 (100), 2021. С.41-47. DOI: 10.38095/2181-466X-20211003-41-47
7. Ильницкий, А.П. Новый нормативно-правовой документ в области первичной профилактики рака



- (СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности») / А.П. Ильницкий // Первичная профилактика рака. – 2018. – № 1/2. – С. 4–11.
8. Имянитов, Е.Н. Молекулярная онкология: клинические аспекты.
  9. А.Д. Каприн, В.В. Старинский, Г.В. Петрова Злокачественные новообразования в 2018 г. (Заболееваемость и смертность).
  10. Косых, Н.Э. Модели и методы популяционных эпидемиологических исследований социально-значимых заболеваний (на примере злокачественных новообразований) / Н.Э. Косых, С.З. Савин, А.Ю. Десятков. – Владивосток: Дальнаука, 2016 – 148 с.
  11. Д. З. Мамарасулова, Д. А. Урманбаева, Д. М. Турсунов Андижон шаҳар ва Андижон туман худудларида суг беги саратони билан касалланган беморларга онкологик ёрдам самарадорлигини ошириш усуллари // Доктор ахборотномаси, № 2 (99), 2021. С.50-54. DOI: 10.38095/2181-466X-2021992-50-54
  12. Манчук, В.Т. Состояние и тенденции формирования здоровья коренного населения Севера и Сибири / В.Т. Манчук, Л.А. Надточий // Бюллетень СО РАМН. – 2010. – Т. 30, № 3. – С. 24–32.
  13. Онкология – от съезда к съезду / В.В. Старинский, В.И. Чиссов, Ю.С. Сидоренко, Р.Ш. Хасанов // Онкология. – 2013. – № 3. – С. 4–9.
  14. И.Н. Одинцова, Л.Ф. Писарева, А.В. Хряпенков *Siberian journal of oncology*. 2015. № 5. P. 95-101
  15. Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, В.А. Воробьев и др. //Заболееваемость раком легкого населения Томской области. Сибирский онкологический журнал. – 2012. –№ 4 (52). – С. 43–47.
  16. Л.Ф. Писарева, А.П. Бояркина, Е.В. Панферова и др. //Заболееваемость раком молочной железы женского населения Иркутской области. Факторы риска Сибирский онкологический журнал. – 2012. – № 5 (53). – С. 12–17.
  17. Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, О.А. Ананина и др. //Заболееваемость раком молочной железы коренного и пришлого населения Сибири и Дальнего Востока. Здравоохранение Российской Федерации. – 2012. – № 4. – С. 37–41.
  18. Д. А. Урманбаева, Д. З. Мамарасулова, Д. М. Турсунов Андижон вилояти аёллар орасида суг беги саратони билан касалланиш ва кечки боскичларнинг батафсил тахлили // Доктор ахборотномаси, № 2 (99), 2021. С.95-103. DOI: 10.38095/2181-466X-202192-95-103