



ОРОЛЬЎИИ ХУДУДИДА ЯШОВЧИ АЁЛЛАРДАГИ СУТ БЕЗИ ЎСМАЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

Б.С.Юлдашев

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали.

✓ *Резюме*

Хоразм вилояти худуди ва ҚҚР Эллиққала, Тўрткул, Беруний, Амударё туманларидан Хоразм вилояти онкология илмий – амалий марказига сут беzi раки билан муружаат қилган 391 нафар аёлларда ўсманинг аёллар ёши, худудлари, ўсмалар локализацияси, метастазланиш ҳолатлари, яшаш муддатлари ўрганилиб, диагностик чора-тадбирлар ишлаш чиқиш бўйича таклифлар шакллантириш кўзда тутилган.

Калит сўзлар: сут беzi раки, метастазланиш, рецидивлар.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ

Б.С.Юлдашев

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии.

✓ *Резюме*

Исследования проводились по материалам Хорезмского филиала республиканского научно-практического центра онкологии. Были изучены материалы 391 женщины, которые обращались из различных районов Хорезмской области, РКК (Турткульский, Берунийский, Амударьинский, Эллиққалинский районы). Рассматривались вопросы, касающиеся возраста, региона, локализации опухоли, метастазирования и разработка предложений по улучшению качества диагностики.

Ключевые слова: рак молочной железы, метастазирования, рецидивы.

MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF BREAST TUMORS IN WOMEN LIVING IN THE ARAL SEA REGION

B.S.Yuldashev

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy.

✓ *Resume*

The research was carried out on the material of Khorezm branch of the Republican Scientific and Practical Center of Oncology. The materials of 391 women who applied from various districts of Khorezm region and Republic of Karakalpakstan (Turtkul, Beruni, Amudarya, Ellikkala districts) were studied. There were considered the issues related to age, region, tumor localization, metastasis and development of proposals for improving the quality of diagnosis.

Key words: breast cancer, metastasis, relapses.

Долзарблиги

Замонавий тиббиётнинг ривожланиб бораётганлигига қарамасдан охириги йилларда аёлларнинг сут беzi раки билан касалланиши ортиб бормоқда, бу эса касалликни эрта даврларда аниқлаш, диагностик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш ва даволаш ишларини такомиллаштиришни талаб қилади.

Агар сут беzi раки дастлабки даврларда аниқланадиган бўлса беморларнинг тузалиш имкониятлари анча юқори ҳисобланади [1].

Сут беzi раклари кечки даврларида метастазлар бериш ёки дори воситаларига турғунликнинг пайдо бўлиши, баъзида иққала ҳолатнинг ҳам юзага келиши билан характерланади [2].

Метастазларнинг ўпка, жигар, суяклар, бош мия каби аъзоларга берилиши хирургик муолажаларнинг тўлиқ ҳажмда ўтказилишига тўсқинлик қилади ва мақсадли терапия ўтказишни чегаралайди. Дориларга бўлган турғунликнинг юзага келиши эса катта аҳамиятга эга бўлган муаммо ҳисобланиб, таргет терапияга турғунликни ривожлантиради ва бу дори препаратларига бўлган *de novo* турғунлик деб айтилади [3,4,5]. Метастазлар ва дори препаратларига турғун бўлган фенотиплар барча ҳолатларда ёмон прогнозга эга бўлиб, агрессив шаклларнинг юзага келишига сабаб бўлади [6,7,8]. Сут беши ракиннинг ривожланишига ижтимоий-маданий факторлар ҳам таъсир қилади, масалан, аёлларнинг охириги пайтларда биринчи болани кеч туғиш ёки кам бола туғиш ҳолатларининг кўпайиши барча давлатларда бир хилда кузатилмоқда, аммо ўлим ҳолатлари ривожланаётган давлатлар аҳолиси ўртасида кўпроқ, кеч диагностика қилиниши ҳисобига кузатилмоқда [9].

Ишнинг мақсади. Юқорида келтирилганлардан келиб чиқиб, сут беши ракиннинг экологик жихатдан ноқулай ҳисобланган Оролбўйи ҳудудида учраши, унинг ривожланиш сабаблари, ижтимоий ҳолат, ирсият, гормонал факторларга боғлиқлик ҳолатларини ўрганиш қизиқиш ўйғотади.

Материал ва методлар

Иш жараёнида ўрганиш учун Ўзбекистон Республикаси онкология илмий - амалий маркази Хоразм вилояти филиалининг 2018-2021 йиллардаги 391 беморга ёзилган касаллик тарихлари ўрганилди, улардан олинган гистологик материаллар таҳлил қилинди ва нам архивлардан гистологик препаратлар тайёрланиб гематоксилин-эозин бўёғи билан бўялди, гистологик препаратлар ёруғлик микроскопида кўрилиб хулосалар олинди. Шунингдек 20 та аёлдан олинган препаратлар *her 2 new*, *ki-67*, прогестерон ва эстероген гормонларга иммуногистохимёвий текширувлардан ўтказилиб, олинган маълумотлар таҳлил қилинди ва хулосаланди.

Илмий ишнинг янгилиги. Экологик жихатдан ноқулай ҳудуд бўлган Хоразм вилояти аёллари ўртасида сут беши ракиннинг тарқалиши, уларнинг морфологик хусусиятлари, таргет терапия ўтказишнинг имконияти ва натижадорлиги, аёлларнинг 5 йиллик, 10 йиллик яшаш муддатларини ўрганиш, эрта диагностика чора- тадбирларини ишлаб чиқиш, даволашнинг оптимал шаклларини танлаш имкониятларини ўрганиш ва аёллар ўртасида мойиллик гуруҳларини шакллантириш, профилактик ишларни амалга ошириш.

Натижа ва таҳлиллар

Текширув учун олинган 391 нафар аёлнинг касаллик тарихлари атрофлича текширувдан ўтказилиб, ЖССТ классификацияси бўйича ёш гуруҳларига, ҳудудларга ажратилди, ўсмаларнинг локализациялари ўрганилди, рецидив ҳолатлари, метастазланиш, ўсмаларнинг давомийлиги, ўтказилган оперциялар ўрганилиб баҳоланди.

Ўсманинг ёш гуруҳлари бўйича тақсимланиши куйидаги кўринишга эга бўлди жадвал-1:

Жадвал- 1

Ёш гуруҳи	Беморлар сони
18-44	90
45-59	181
60-74	118
74-90	2
жами	391

Ёш гуруҳлари ўртасида касалланиш кўриниб турганидек кўпроқ ўрта ёшдаги аёллар гуруҳида учраб 181 та ҳолатда кузатилган ва 46,3% ни ташкил қилган, кейинги ўринда кекса ёшдаги аёлларда 118 та ҳолатда учраб 30,1% ҳолатда кузатилган. Ёш аёлларда учраш ҳолати анча паст бўлиб 90 ҳолатда 23 % ни ташкил қилган. Қарияларда учраш ҳолати жуда паст бўлиб 0,5 % ни ташкил қилади.

Беморларнинг яшаш ҳудудлари бўйича таҳлили шуни кўрсатдики, бемор аёллар вилоятнинг барча ҳудудларидан мурожаат қилган, шунингдек ҚҚР нинг Хоразм вилоятига яқин бўлган ҳудудлари Тўрткул, Эллиққала, Беруний, Амударё туманларидан ҳам 20 нафар аёл мурожаат қилган. Бу туманлардан мурожаат қилган аёллар ҳам текширув гуруҳларига киритилди, чунки бу ҳудудлар яшаш шароитлари, ижтимоий ҳолати бўйича ҳам Хоразм вилояти аҳолиси билан деярли бир хил.

Хоразм вилояти ҳудудлари бўйича касалланиш ҳолатларининг энг учраш ҳолати Урганч шаҳри ҳиссасига 59 ҳолат (16 %) ва Урганч туманига 12% тўғри келса, энг кам учраш ҳолати Питнак

шаҳри 9 ҳолат (2%) ва Янгиариқ туманларига 18 та ҳолат (4,6%) тўғри келади. ҚҚР ҳудудлари бўйича кўп учраш ҳолати Эллиққалъа туманига 14 ҳолат (3,5 %) умумий когортада ва ўз ҳудуди бўйича (58,3 %), энг кам учраш ҳолати Амударё тумани 0,5 % умумийда ва 8,3 % ўз ҳудуди бўйича кузатилган (жадвал-2).

Жадвал -2

Туман	Беморлар сони
Амударё туман	2
Беруний тумани	3
Боғот тумани	19
Гурлан тумани	21
Қўшқўпир тумани	25
Питнак шаҳар	9
Тўртқўл тумани	5
Урганч тумани	46
Урганч шаҳар	59
Хива тумани	37
Хива шаҳар	21
Хонқа тумани	37
Ҳазорасп тумани	39
Шовот тумани	36
Эллиққалъа тумани	14
Янгиариқ тумани	18
Жами	391

Ўсмаларнинг аниқланиш муддатлари ўрганиб чиқилганда, аёлларнинг 27 нафаридан 10 йилдан ортиқ (7%), 24 нафаридан 10 йилгача (6%), 35 нафаридан 7 йилгача (9%), 160 нафари 5 йилгача (41%), 101 нафари 3 йилгача (29%), 44 нафари 1 йилгача (11%) бўлган муддатларда аниқлангани кузатилди. Ана шу кўрсаткич орқали беморларнинг қанча миқдордагиси 5, 10 йиллик муддатларга яшаётганлигини аниқлаш имконияти пайдо бўлади (жадвал-3).

Жадвал-3

О'сманing aniqlangan vaqti	
1998	1
2001	1
2004	1
2005	2
2007	3
2009	8
2010	4
2011	7
2012	12
2013	12
2014	17
2015	18
2016	35
2017	65
2018	60
2019	54
2020	47
2021	44

Ўсмаларнинг сут безидаги локализацияси ўрганилганда, катта бўлмаган миқдорда устунлик билан ўнг сут безида шикастланиш 51 % (199) ҳолатда, чап сут безида шикастланиш 47 %

(183) ҳолатда ва иккала безнинг бир вақтда шикастланиши 2 % (9) ҳолатларда кузатилди (жадвал-4).

Жадвал-4

Қайси сут безида	Беморлар сони
Иккала сут безида	9
Ўнг сут беги	199
Чап сут безида	183
Жами	391

Метастазланиш 204 та ҳолатда кузатилиб 52,2 % ни ташкил қилган, шулардан 2 та аъзоларга метастазланиш ҳолатлари 45 (11,5%), 3 аъзога 19 (4,9%) ҳолатда, 4 та аъзога 8 (2%) ҳолатларда кузатилган (жадвал-5).

Жадвал-5

Метастазлар кузатилган беморлар сони	204
Шундан 2 та органга	45
Шундан 3 та органга	19
Шундан 4 та органга	8

Метастазланиш ҳолатлари ёш гуруҳлари бўйича ўрганиб чиқилганида, метастазланишнинг энг юқори кўрсаткичи ўрта ёшдаги аёлларда 93 ҳолатда (23,8%), 65 ҳолатда (16,6 %) , ёш аёлларда 45 та ҳолатда (11,5%) кузатилган (жадвал -6).

Жадвал-6

Ёш гуруҳлари	Метастаз берган беморлар сони
18-44	45
45-59	93
60-74	65
74-90	1
Жами	204

Метастазларнинг аъзоларга берилиш ҳолати ўрганилганда қуйидагилар аниқланди, энг кўп метастазланиш ўпка тўқимасига, умуртқа поғонаси, суяклар ва жигар тўқималарига кузатилди (жадвал 7).

Жадвал-7

Жигар	52
Суяк	56
Лимфа тугуни	30
Ўпка	81
Умуртқа поғонаси	60
Қовурғалар	9
Буйрак	1
Бош мия	7
Тери	2
Тухумдон	2
Плевра	2
Акромегал ўсиқ	1
Чап сут беги	1
Кичик чанок	1
Чарви	1

Метастазланиш ҳолатлари кўп сонли аъзоларда кузатилишини инобатга олиб, беморлар ҳаётини оптималлаштириш бўйича зарур чоралар ишлаб чиқилиши муҳим аҳамият касб этади,

айниқса умуртқа поғонасининг шикастланиши ҳаракат тизимининг чегараланишига сабаб бўлади.

Хулоса

1. Сут беши хавфли ўсмалари кўпчилик ҳолатда ўрта ёшдаги (45-59 ёш) аёлларда кўп учраши (46,3%) қайд қилинди.
2. Худудлар кесимида Урганч шаҳри ва Урганч туманларида кўп учраши аниқланди, бу ўз навбатида шу худуд аёллари ўртасида профилактика ва тушунтириш ишларини олиб бориш, мойиллик гуруҳларини тузиш бўйича ишларни амалга оширишни талаб қилади.
3. Ўсмаларнинг аниқлангандан кейин яшаш муддатлари ўрганилганда аёлларнинг 6 % 10 йилдан ортиқ, 7% 10 йилгача ва 41 % 5 йилгача бўлган муддатларда яшашаётгани аниқланди.
4. Ўсмаларнинг сут бешида локализацияси бўйича ўнг сут беши шикастланиши бироз кўпроқ бўлиб 51 % ни ташкил қилди, чап сут беши 47 %, иккала сут бешининг шикастланиши 2 % ҳолатда аниқланди.
5. Метастазланиш ҳолатлари 52,2 % ни ташкил қилган, шулардан 2 та аъзоларга метастазланиш ҳолатлари 45 (11,5%), 3 аъзога 19 (4,9%) ҳолатда, 4 та аъзога 8 (2%) ҳолатларда кузатилган. Метастазланиш ҳолатларининг олдини олиш ишлари ўз вақтида амалга оширилмаса ачинарли кўринишларга сабаб бўлиши мумкин. Аёллар ўртасида ўсма аниқланиш вақтидан бошлаб даволаниш ишлари бўйича тавсиялар метастазланиш ҳолатлари олдини олишга қаратилган тадбирларни ўз ичига олиши керак.
6. Энг кўп метастазланиш ҳолатлари ўпка тўқимасига, умуртқа поғонаси, суякларга ва жигар тўқималарига кузатилди. Бу даволаш жараёнида ушбу аъзолар функционал ҳолатини сақлаш бўйича тадбирларни ўз ичига олиши зарурлигини кўрсатади.
7. Ўсма аниқлангандан кейинги яшаш муддатлари фақат 41% аёлда 5 йилгача бўлган муддатни ташкил қилди, бу диагностика, даволаш ишларининг кеч бошланаётганидан дарак беради ва булар устида ишлашни талаб қилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприн А.Д. с соавт. Профилактика онкологических заболеваний как основа взаимодействия онкологической службы с первичным звеном здравоохранения // Исследования и практика в медицине. - 2017. - Т. 4, № 1. - С. 74-80.
2. Атаханова Н.Э., Алмурадова Д.М. Результаты комплексного лечения операбельного формы трижды негативные рака молочной железы // Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2018. – №1. – С. 48- 53. (14.00.00; №17).
3. Гладилина И.А., Федосеенко Д.И., Шабанов М.А. и др. Лучевая терапия больных раком молочной железы I-IIА стадий после органосохраняющих операций. Злокачественные опухоли 2017; 7(4):5-12.
4. Квиникадзе Р.Д. Современные направления лекарственной терапии диссеминированного рака молочной железы (обзор литературы) //Вестник РНЦРР МЗ РФ. – 2012 - N12: http://vestnik.rncrr.ru/vestnik/v12/papers/kvini_v12.htm.
5. Орлова Р.В., Вазьян Р.И., Иванова А.К., с соавт. Химиотерапия злокачественных опухолей: проблемы и перспективы //Вопр. онкологии. – 2015. – Т. 61, № 2. – С. 244-251.
6. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / под ред. Н.И. Переводчиковой, В.А. Горбуновой. - 4-е изд., расш. и доп. - Москва : Практ. медицина, 2015. - 688 с.
7. Семиглазов В.Ф., Мерабишвили В.М., Семиглазов В.В. с соавт. Эпидемиология и скрининг рака молочной железы //Вопросы онкологии. - 2017. -Т. 63, № 3. - С. 375-384.
8. Deshmukh S.K., Srivastava S.K., Bhardwaj A., Singh A.P., Tyagi N., Marimuthu S., et al. Resistin and interleukin-6 exhibit racially-disparate expression in breast cancer patients, display molecular association and promote growth and aggressiveness of tumor cells through STAT3 activation. //Oncotarget. -2015.6.pp.11231–41. doi: 10.18632/oncotarget.3591
9. Fredriksson A., Rosenberg E., Z. Einbeigi Z. at all. Gonadotrophin stimulation and risk of relapse in breast cancer // Human Reproduction Open – 2021. - pp. 1–9, doi:10.1093/hropen/hoaa061.

Қабул қилинган сана 09.02.2022