



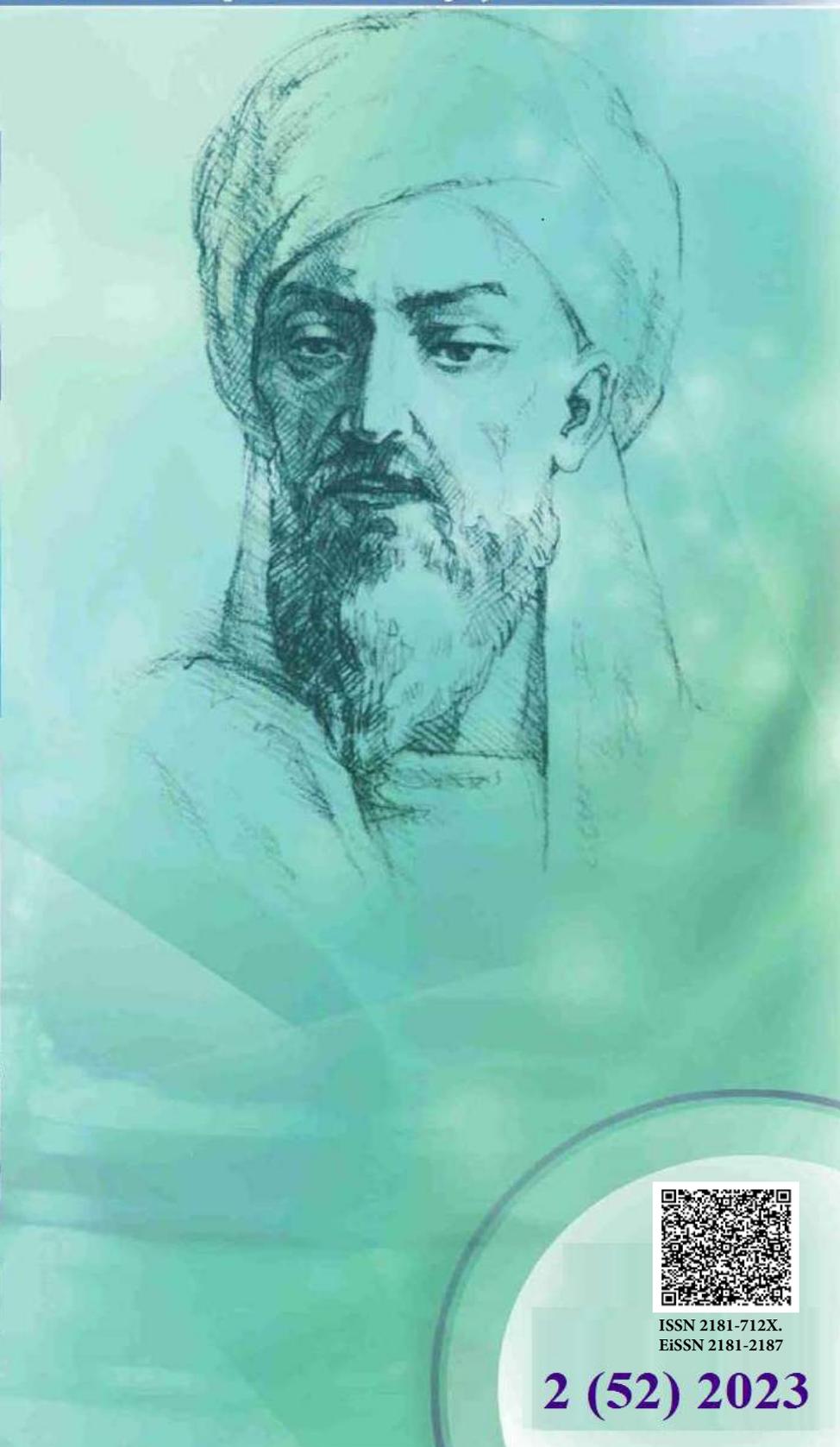
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**2 (52) 2023**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

**Ред. коллегия:**

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
Т.А. АСКАРОВ  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
С.И. ИСМОИЛОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Б.Т. РАХИМОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал*

*Научно-реферативный,*

*духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**2 (52)**

**2023**

Received: 20.01.2023,  
Accepted: 10.02.2023,  
Published: 10.02.2023.

УДК 616-091: 618.19-006.6-07

## ОРОЛЬЎЙИ ХУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ АЁЛЛАРДА СУТ БЕЗИ РЕЦИДИВЛАНУВЧИ РАКИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ

*Б.С. Юлдашев*

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали  
Узбекистан, Хоразм вилояти Урганч шаҳар, Ал-Хоразм кўприги 28-сон  
Тел: +998 (62) 224-84-84, E-mail: info@urgfiltma.uz

### ✓ Резюме

*Дунёда сут бези раки (СБР) энг кўп учрайдиган ёмон сифатли ҳосилалар сирасига кириб, аёллар орасидаги ўсмалар ичида биринчи ўринни эгаллайди ва барча ўсмаларнинг 25,2% ни ташкил қилади. Эрта диагностика қилиш имкониятини юқори кўрсаткичларига қарамасдан хар йили 700 мингдан 1 600 минггача СБР рўйхатга олинади ва улардан 400 мингтаси вафот этади. Муаллифлар маълумотига кўра «...сут бези раки бор беморларнинг катта кўпчилиги касалликни «рецидивланиши» кўрқуви остида яшаб келмоқда.*

*Илмий ишда 62 нафар рецидивланувчи сут бези раки билан озриган бемор аёлларнинг проспектив ва ретроспектив тахлили амалга оширилган ва уларнинг ёшига, хуудларга, эрта ва кечки даврларга боғлиқлиги ўрганилди.*

*Калит сўзлар: сут бези раки, рецидивланиш.*

## ОСОБЕННОСТИ РЕЦЕДИВИРУЮЩЕГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН ПРОЖИВАЮЩЕЙ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ.

*Б.С. Юлдашев*

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

### ✓ Резюме

*Рак молочной железы (РМЖ) является наиболее распространенным злокачественным новообразованием в мире и лидирует среди онкологических заболеваний у женщин, на его долю приходится 25,2% всех онкологических заболеваний. Несмотря на высокие показатели ранней диагностики, ежегодно регистрируется от 700 000 до 1 600 000 случаев РМЖ, из которых 400 000 умирают. По мнению авторов, «...подавляющее большинство больных раком молочной железы живут под страхом «рецидива» болезни.*

*В работе были изучены материалы 62 женщин с рецидивирующим раком молочной железы, проведен проспективный и ретроспективный анализ в связи с возрастом, региональными особенностями и в зависимости от времени развития рецидивов.*

*Ключевые слова: рак молочной железы, рецидивирования.*

## CHARACTERISTICS OF RECURRENCE OF BREAST CANCER IN WOMEN LIVING IN ARAL SEA REGIONS

*B.S. Yuldashev*

Urganch Branch of Tashkent Medical Academy



✓ **Resume**

*Breast cancer (BC) is the most common malignant neoplasm in the world and is the leading cancer in women, accounting for 25.2% of all cancers. Despite the high rates of early diagnosis, from 700,000 to 1,600,000 cases of breast cancer are registered annually, of which 400,000 die. According to the authors, "... the vast majority of breast cancer patients live in fear of a "relapse" of the disease. In the work, materials of 62 women with recurrent breast cancer were studied, a prospective and retrospective analysis was carried out in connection with age, regional characteristics and depending on the time of development of relapses.*

**Keywords:** breast cancer, recurrence

### Долзарблиги

Бугунги кунда нафақат мамлакатимизда балким, жаҳонда турли ёшдаги репродуктив ёшидаги аёллар орасида сут беzi саратони (СБС), замонавий тиббиётнинг юксак технологик ютуқларига қарамасдан, бугунги кунда акарият ҳолатларда ўлим хавфи юқори бўлган касаллик бўлиб қолмоқда [1,2].

Эрта ташхислаш, молекуляр-генетик усулларнинг мукаммаллашиши ва фаол хирургик ёндошувлар ўлим сонининг камайишига ижобий таъсир кўрсатмоқда, бироқ, СБС бор беморларнинг акарият қисмида касалликни «асоратланиши» кўркуви остида яшаб келмоқда.

Хасталикнинг асоратланиши клиник нуқтаи-назардан долзарб бўлиб қолмоқда, чунки етарли даражада ўрганилмаган муаммоларни юзага келтиради.

Йиллар давомида – СБР касаллиги рецидивини башорат қилиш бўйича бир қатор омиллар ўрганиб келинмоқда. СБР бор беморларда, агар саратон эрта босқичларда аниқланган ва даволанган [1,2,3], яшаб қолишга имкониятлари юқори бўлади. Таъкидлаш муҳим-ки, «эрта» атамаси жуда субъектив ҳисобланади. Кўпчилик ҳолларда саратонни эрта босқичларда даволанди деб ҳисоблашади, бу фақат шунинг учунки, бирламчи аралашувдан сўнг [4] йиллар ўтгандан кейин унинг қайта пайдо бўлгани вақтини аниқлаб олиш долзарб муаммолардан бири ҳисобланади.

**Тадқиқотнинг мақсади:** Оролбўйи ҳудудларида яшовчи аёлларда сут беzi ракиннинг рецидивланиш ҳолатларини, патоморфологик хусусиятларини ўрганиш.

### Материал ва усуллар

Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт марказининг (РИОваРИАМ) Хоразм филиалида, сут беzi хавfli ўсмаси касаллиги билан оғриб, комплекс даволаш олган, аммо, рецидивланган ўсма ташхиси билан қайта шифохонада ётқизилган 62 нафар бемор аёлларнинг проспектив ва архив материалларининг ретроспектив таҳлили бизнинг тадқиқотларимизнинг асосини ташкил этди.

### Натижа ва таҳлиллар

РИОваРИАМ Хоразм филиали маммалогия бўлимидаги 2018-2021 йиллар ичида даволанган 652 нафар беморларнинг касаллик тарихларининг ва амбулатор карталар маълумотлари, инструментал ва лаборатор, морфологик текширув усуллари натижалари илмий ишнинг материали бўлиб хизмат қилди ва улар проспектив ҳамда ретроспектив таҳлилдан ўтказилиб, улардан рецидивланувчи 62 та патогистологик лаборатория нам архиви, кўрсатилган йиллардаги гистологик блоklar, ҳар бир беморга тўлдирилган текширув карталари қўлланилди. Касаллик тарихлари тўлиқ ретроспектив таҳлил қилинди.

Беморларни ёш бўйича энг кичиги 19 ёш бўлса, энг каттаси 88 ёш. Шунинг учун бизлар 18 ёшдан - 90 ёшгача сут беzi саратони (СБР) билан касалланган беморларни 4 та гуруҳ қилиб бўлдик (1-жадвалда қаранг).

## Ёш гуруҳи бўйича

Ёш гуруҳи	Сони	%	Операция бўлганлар	Операция бўлганлар, %	қайталанган	қайталанган %	Ўлган	%
18-44	147	22,50%	106	72,1%	13	2%	2	0,3%
45-59	325	49,90%	235	72,3%	30	4,6%	40	6,1%
60-74	175	26,80%	131	74,85%	19	2,9%	64	9,8%
75-90	5	0,80%	4	80%	0	0,00%	5	0,8%
<b>Жами</b>	<b>652</b>	<b>100%</b>	<b>476</b>	<b>73%</b>	<b>62</b>	<b>9,5%</b>	<b>111</b>	<b>17 %</b>

652 нафар беморларнинг барчасига патогистологик текширишдан кейин кўкрак беzi саратони диагнози қўйилган.

Шулардан 476 нафарда операция ўтказилган бўлиб, 355 нафарда аъзо тўлалигича олинган. 121 нафарда аъзо сақлаш операцияси амалга оширилиб, фақат ўсманинг ўзи кесиб олиб ташланган.

Аъзо сақлаш радикал операцияларининг 27 ҳолатида (22,3%) рецидив кузатилган. Ўтказилган 355 та радикал мастэктомиядан кейин 35 ҳолатда (9,8 %) рецидив аниқланган.

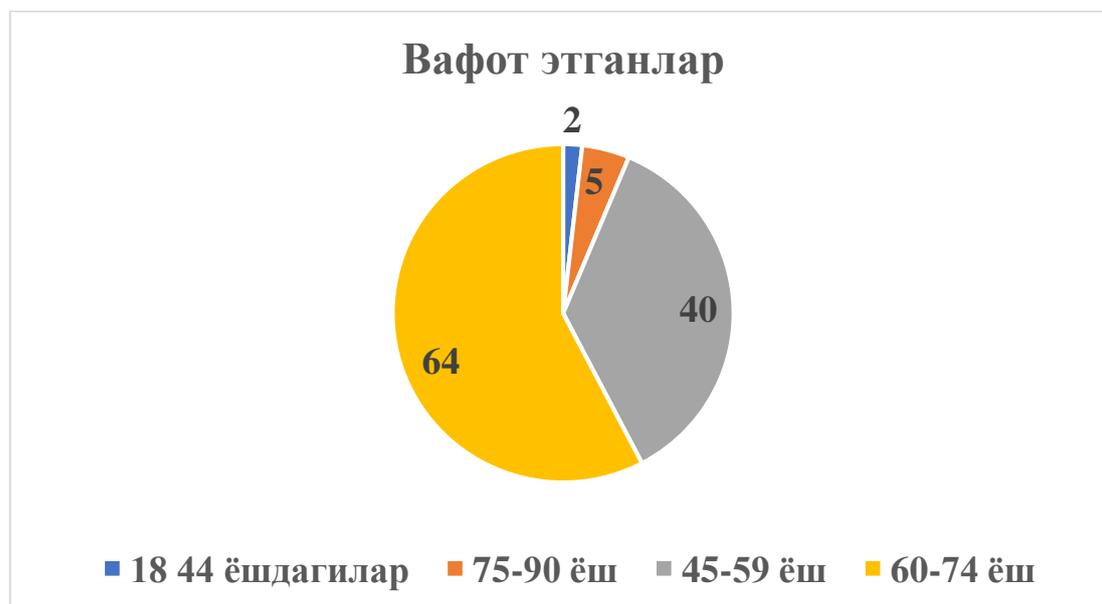
Операция бўлганларнинг кўпчилиги 45-59 ёш оралиғига тўғри келади.

Бирламчи СБР ташхиси қўйилган 65 нафар бемор Тошкент шаҳри ва бошқа вилоятларга даволаниш учун кетиб қайтиб мурожат қилмаган.

2018 - 2021 йиллар ичида даволанишда бўлган 652 нафар беморлардан 111 нафари шу давр оралиғида вафот этган.

Бу 17% ҳолатда ўлим кузатилганидан далолат беради.

75-90 ёш оралиғидаги беморлардан 5 нафарига СБР ташхис қўйилган, кузатув даврда барчаси вафот этганлиги аниқланди (1-расмга қаранг).



1-расм. Сут беzi хавфли ўсмаси аниқланган ва 2018-2021 оралиғида жами

111 нафар вафот этганлар ёш бўйича таҳлили. Вафот этганларнинг 14,5 % шаҳар аҳолисига, 85,5% қишлоқ аҳолисига тўғри келади. СБР рецидив берган беморлар жами 62 нафар бўлиб (9,5%), уларнинг барчаси операция бўлган ва биз уларни беморларнинг ёши бўйича учта гуруҳга тақсимладик (2-жадвалга қаранг).

Ёш гуруҳи	Сони			Операция бўлганлар			Метастаз				
	abs	(%)	m	abs	(%)	m	abs	(%)	m	P	
18-44	13	20,97	5,17	13	100	5,17	9	69,23	6,60	Хи-квадрат = 3,950; p=0,139	
45-59	30	48,39	6,35	30	100	6,35	19	63,33	7,90		
60-74	19	30,65	5,85	19	100	5,85	12	63,15	7,25		
Жами	62	100,00	0,00	62	100,00	0,00	40	64,5	0,00		
P	Хи-квадрат Пирсона = 0,467; p=0,792			Хи-квадрат Пирсона = 0,467; p=0,792			Хи-квадрат Пирсона = 0,160; p=0,923				

Кузатувдаги 62 та рецидив берган беморлар орасида 45-59 ёшлилар кўпчиликти ташкил қилди. Уларнинг барчаси операция бўлган. Аниқланган ҳолатларни Хоразм вилояти туманлари кесимида кўриб чиқадиган бўлсак, касаллик учраши бўйича қишлоқ аҳолисида кўпроқ аниқланган (536 қишлоқ - 116 шаҳар). Урганч шаҳри СБР аниқланганлиги бўйича биринчи ўринда туради, Урганч ва Шовот туманлари иккинчи ўринни эгаллайди.

Рецидив ўсмаларнинг ўртача ўлчами 2,8см (1,1см дан то 11смгача) ташкил қилди, 13 ҳолатда 21% ҳолатларда ўсмаларнинг ўлчами 2см ошган эмас; 27 та ҳолатда 43,5% беморларда - 2 дан то 5 см гача; 22 та 35,5 % ҳолатларда эса ўсмаларнинг ўлчами 5 смдан ортиқни ташкил қилди.

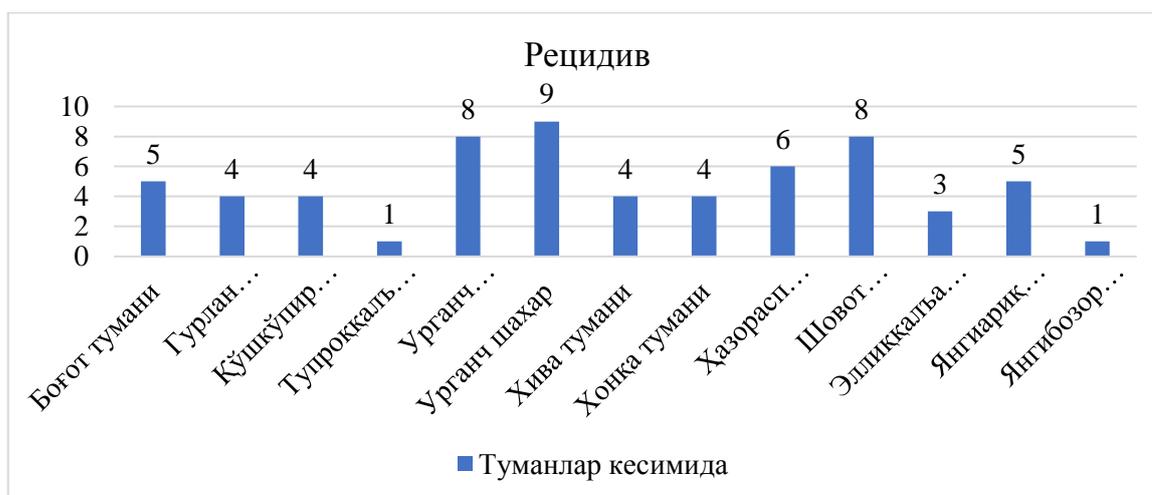
Биз аниқлаган ҳолатларда барча рецидивларнинг юзага келиш ҳолатлари кўпинча операциядан кейинги чандикларда 13 та (20,9 % ҳолатда), регионар лимфа тугунларида 19 та (30,6 %), 30 та ҳолатда узокда жойлашган ички аъзоларда аниқланди (48,4%).

Текширувимизда чандикларнинг учдан бири соҳасида ривожланган ўсмалар устунликка эга бўлиб 62 % ҳолатда кузатилган, чандикларнинг медиал ва латерал учдан бирлигида 19% ҳолатда кузатилди.

Сут безининг локал рецидивлари юқори ташқи бўлакларда 26(41,9 %) та ҳолатда жойлашган, юқори ички квадрантда 10 та (16,1%) ҳолатда, марказий квадрантда 9(14,5%) ҳолатда, пастки ташқи квадрантда 9(14,5%) ҳолатда ва субареолар соҳада 8(12,9%) ҳолатда қайд қилинди.

Юмшоқ тўқималарда жойлашган рецидивларнинг барчаси операциядан кейинги чандиклардан юқорида ёки 3 см дан узок бўлмаган масофада жойлашган яъни ўрта – ўмров ва олдинги кўлтик ости чизиклари оралигида жойлашган.

Рецидивларни ҳам вилоятнинг туман ва шаҳарда учрашлари бўйича кўрадиган бўлсак, бунда ҳам Урганч шаҳар, Урганч ва Шовот туманларида кўп кузатилган.

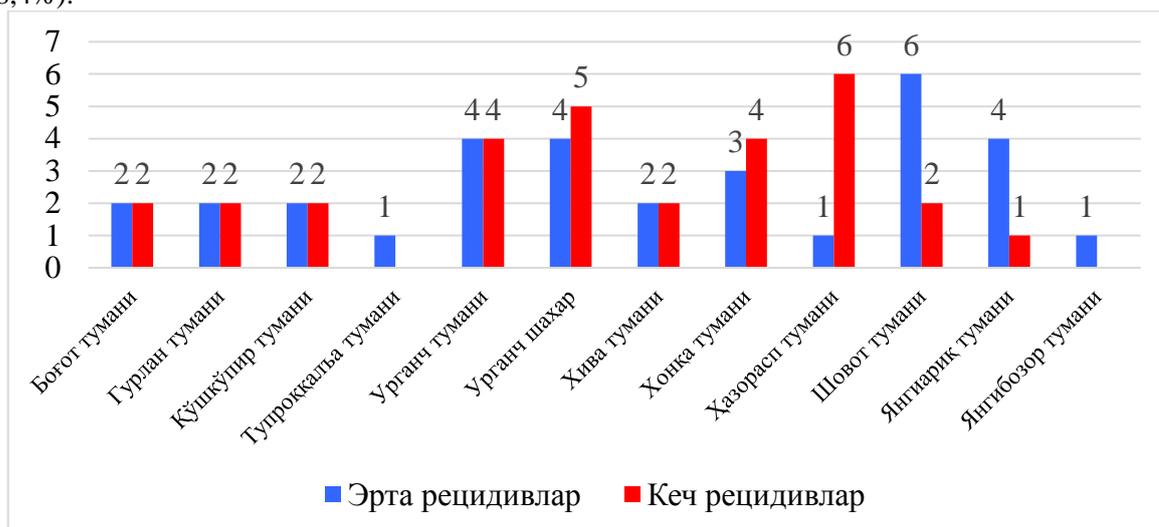


2-Расм. Хоразм вилояти бўйича рецидивлар таҳлили

Биз текширувларимизни қабул қилинган қайталанишлар таснифи асосида амалга оширдик, яъни рецидивлар уч гуруҳга ажратилди: маҳаллий локал қайталанишлар операция соҳасида - 13(20,96%); регионар қайталанишлар – регионар лимфа тугунларида -19(30,6%); узокка берилувчи – ички аъзоларда кузатиладиган - 30(48,4%).

Бутун дунё адабиётларида кўрсатилишича кўпгина олимлар 2 йилгача бўлган даврни эрта асорат даври, 2 йилдан кейинги даврни кеч рецидив давр деб қарашни тўғри деб ҳисоблашади (3-расмга қаранг).

Биз ҳам текширувларимизда шунга асосланиб, қайталанишларнинг юзага келиш муддатларини эрта ва кеч юзага келувчи қайталанишлар гуруҳларига бўлиб ўргандик: эрта юзага келувчи қайталаниш ҳолатлари - 32(51,6%); кеч юзага келувчи қайталаниш ҳолатлари - 30 (48,4%).



### 3-расм. Эрта ва кеч рецидивларнинг туманлар бўйича учраши

Кеч ривожланувчи рецидивларнинг барчасида асорат ҳолатлари метастазлар билан бирга учраганлиги аниқланди. Уларнинг барчаси мастэктомия бўлган беморлардир.

### Хулоса

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки, сут бези ракиннинг рецидивланиш ҳолатлари кўпроқ ўрта ёшдаги (45-59 ёш) кишлоқ аҳолиси аёллари орасида кўпроқ кузатилиб, рецидивланиш ҳолатлари кўпинча органсақловчи операцияни бошидан кечирган контингент орасида ва эрта даврларда юзага келадиган рецидивлар кўринишида аниқланади. Кеч юзага келадиган рецидивлар аъзоларга метастазлар берилиши билан кечади.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Александрова Л.М., Старинский В.В., Каприн А.Д. 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. Ватанха С.С. Эпидемиологические аспекты заболеваемости раком молочной железы в городе Баку // Казанский медицинский журнал, 2018, том 99, №2. - С. 287-290.
3. Семиглазов В.Ф. Рак молочной железы: мульти дисциплинарный подход к лечению. Практическая онкология 2015;16(2):49-52.
4. Семиглазов В.Ф., Мерабишвили В.М., Семиглазов В.В. Эпидемиология и скрининг рака молочной железы // Вопросы онкологии. - 2017. - Т. 63, № 3. - С. 375-384.

Қабул қилинган сана 20.01.2023