

АНДИЖОН ВИЛОЯТИ АҲОЛИСИНИНГ ХАВФЛИ ЎСМАЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНИШ КЎРСАТКИЧИ ВА ХАВФЛИ ЎСМАЛАР СТРУКТУРАСИНИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ (2007-2019)

Турсунов Д.М., Мамарасулова Д.З., Жалолов О.К., Хасанов Д.Ш., Туланов Д.Ш., Мамарасулова С.Р.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Саратон хасталиги дунёда ўлим ҳолатига олиб келаётган асосий сабаблардан бири ҳисобланади, деярли ҳар олтинчи ўлим саратон сабабли қайд этилади. 2018 йил таҳлиliga кўра ушбу ҳасталик туфайли 9.6 млн бемор бу дунёдан кўз юмган. Ўлимнинг 70 %га яқин ҳолати ЯИМ ўрта ва паст бўлган давлатларда эkanлиги аниқланган [14,18]. АҚШдаги маълумотларда 2009 йилги умумий сарф-харажатлар \$216,6 млрдни, даволашига кетган харажатлар эса - \$86,6 млрдни ташкил қилган [3,8]. Европада эса хасталикдан эрта ўлим ҳолати сабабли молиявий йўқотиш € 75 млрдга яқинлашган [10], ва бу рақамлар касалланиш кўрсаткичи ва ҳар бир беморга даво нархи ошган сари кўтарилиб бориши аниқ [4,6]. Дунё аҳолиси орасида онкологик касалликлар структураси қуйидагича: трахея, бронх ва ўпка хавфли ўсмалари (2,09 млн нафар), кўкрак беzi (2,09 млн нафар), колоректал хавфли ўсмалари (1,80 млн нафар), простата беzi хавфли ўсмаси (1,28 млн нафар) ва меъда хавфли ўсмаси (1,03 млн нафар) [8,13]. Бу мақолада 2019 йил маълумотларига таянган ҳолда айтиш мумкинки, аёллар орасида хавфли касалликлар билан касалланиш кўрсаткичи ортгани биринчи томондан салбий баҳолансада, иккинчи томондан Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2866-сонли қарорининг ижроси амалиётда ижобий таъминланаётганини кўриш мумкин. Кўкрак беzi саратони хасталиги деярли 50%, бачадон бўйни саратони эса 40 % ҳолатларда мутахассисларнинг туман шароитида профилактик кўрув жараёнларида аниқланган натижалари ёритилган.

Калит сузлар: профилактик кўрув, хавфли ўсмалар

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СТРУКТУРЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАСЕЛЕНИЯ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ (2007-2019)

Турсунов Д.М., Мамарасулова Д.З., Жалолов О.К., Хасанов Д.Ш., Туланов Д.Ш., Мамарасулова С.Р.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Рак является второй из основных причин смерти в мире; так в 2018 г от этого заболевания умерли 9.6 млн человек. Рака становится причиной практически каждой шестой смерти в мире. Около 70 % случаев смерти от рака происходит в странах с низким и средним уровнем дохода [14,18]. В США предполагаемые общие затраты в 2009 г. составили \$216,6 млрд, прямые затраты (медицинские) - \$86,6 млрд [3,8]. В Европе в 2008 г. потери, связанные с преждевременной смертностью, приблизились к 75 млрд [10], и в будущем эти цифры будут увеличиваться в связи с ростом заболеваемости и стоимости лечения одного случая рака [4,6]. В структуре онкологической заболеваемости населения мира ведущие позиции занимают новообразования трахеи, бронхов, легкого (2,09 млн случаев), молочной железы (2,09 млн случаев), колоректальный рак (1,80 млн случаев), опухоли предстательной железы (1,28 млн случаев) и желудка (1,03 млн случаев) [8,13]. В этой статье можно сказать, что рост злокачественными заболеваниями среди женщин, в первую очередь имела негативную оценку в 2019 году, но с другой стороны, положительный эффект от реализации Указа Президента Республики Узбекистан № 2866. В 50% случаев рака молочной железы и в 40% случаев рака шейки матки описаны результаты профилактических осмотров в районе.

Авторами дана сравнительный анализ заболеваемости и структуры злокачественных опухолей населения андижанской области за 2007-2019 гг.

Ключевые слова: профилактическое обследование, злокачественные опухоли.

COMPARATIVE ANALYSIS OF MORBIDITY AND STRUCTURE OF MALIGNANT TUMORS OF THE POPULATION OF ANDIJAN REGION (2007-2019)

Tursunov D.M., Mamarasulova D.Z., Jalolov O.K., Khasanov D.Sh., Tulanov D.Sh., Mamarasulova S.R.,

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

Cancer is the second of the main causes of death in the world; in 2018 from this disease dead 9.6 mln patients. Cancer becomes risky almost every sixth death the world. About 70 % of cancer death occur in low and middle countries income level [14,18]. In the USA total costs in 2009 amounted to \$216.6 billion, direct costs (medical)-\$86.6 mlrd [3,8]. In Europe in 2008 losses, related premature mortality, approached 75 billion [10], and the these figures increase due to an increase in the incidence and cost of treatment for one case of cancer [4,6]. In the structure of the oncological morbidity of the world's population the leading positions occupy cancer of the trachea, bronchi, lungs (2.09 million cases), breast cancer (2.09 million cases), colorectal cancer (1.80 million cases), prostate cancer (1.28 million cases), and stomach cancer (1.03 million cases) [8,13].

This article is based on the data of 2019, although the increase in the incidence of dangerous diseases among women is negatively evaluated on the one hand, and on the other, it can be seen that the implementation of the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan № 2866 is in practice positive. In 50% of cases of breast cancer and 40% of cases of cervical cancer, the results of specialists in preventive examinations in the district are described.

Keywords: preventive examination, malignant tumors.

Бугунги кунга келиб Халқаро саратон тадқиқоти агентлиги маълумотиға кўра дунёнинг 184 мамлакатиди хавфли ўсмалар билан касалланиш 14.1 миллионгача бўлиб, ушбу хасталик сабабли ўлим кўрсаткичи 8.2 млнгача етганини кўриш мумкин[6,8]. Хавфли ўсмалар орасида энг кўп ўлимга сабаб бўладиган онкохасталик - ўпка саратони ҳисобланади [7,8]. Республикада 2019 йил маълумотларига асосан 1 йилда 24648 нафар беморларга бирламчи хавфли ўсма ташхиси қўйилиб, касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳолидан 74.8 нафарни ташкил қилган [1,3,4]. Андижон вилояти аҳолиси орасида эса 1820 нафар бемор ҳисобга олинди, 100 минг аҳолига 59.4 нафарни ташкил қилди. Беморларда касалликнинг эрта босқич контингентини ошириш бугунги кунда муҳим ўрин тутди ва бу кўрсаткич беморларнинг 5 йиллик яшовчанлиги, ҳаёт сифати ва ўлим кўрсаткичларига тўғридан-тўғри таъсир ўтказди [1,2,5,6].

Илмий тадқиқот мақсади: Андижон вилояти аҳолисининг хавфли ўсмалар билан касалланиш кўрсаткичи ва хавфли ўсмалар структурасининг 2007-2019 йиллар орасида қиёсий таҳлили

Материал ва услублар

Барча маълумотлар Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази Андижон вилояти филиали статистика бўлими 007-сонли ҳисобот материаллари, амбулатор карталар ва 030-3 сонли ҳисобга олиш варақаларидан олинган. Тақдим этилаётган мақолада Андижон вилояти

аҳолисининг 2007-2019 йиллар кузатув давридаги хавфли ўсмалар структураси, касалланиш кўрсаткичининг қиёсий таҳлили ва вилоят аҳолиси сонининг ўзгаришлари, ҳамда, ҳукумат томонидан ишлаб чиқилган карорлар асосида ўсма касалликларни, айниқса визуал органлардаги ўсмаларни эрта босқичларда аниқлашда профилактик кўрувларининг аҳамияти баҳоланган.

Натижа ва таҳлилар

Тўпланган ҳисоботлар таҳлил қилиб кўрилганда 2007 йилда вилоят аҳолиси сони 2409,8 минг нафарни ташкил қилиб, бирламчи ҳисобга олинган беморлар сони 1783 нафар бўлиб, бу 100 минг аҳолига 74 нафар эканлигини кўрсатди. 2016 йилда аҳоли сони 2910,5 минг нафарга етган ва бирламчи 1791 нафар беморлар ҳисобга олинган. Бунда 100 минг аҳолига 61,5 нафарни ташкил этиб, 2007 йил кўрсаткичига нисбатан 17 % га камайганлиги аниқланди.

2017 йилда аҳоли сони 2962,5 минг нафарга етган ва 1685 нафар беморга бирламчи хавфли ўсма ташхиси қўйилган. 100 минг аҳолига 56,9 нафарни ташкил этиб 2016 йилги кўрсаткичдан 7,5 % га камайганлиги аниқланган. 2018 йилда эса аҳоли сони 3011,7 минг нафарга етган бўлса, бирламчи хавфли ўсма ташхиси 1820 нафар беморга қўйилган. 100 минг аҳолига нисбатан 60,4 нафарни ташкил этиб, 2017 йилдаги кўрсаткичдан 9,4 % га кўпайган. 2019 йилги маълумотларда вилоят аҳолиси сонини 3066,9 минг нафар ташкил қилди ва 1999 нафар бирламчи бемор ҳисобга олинди. Шундан келиб чиққан ҳолда касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳоли сонига 65 нафарга етди (1-жадвал).

1-Жадвал.

Андижон вилояти аҳолиси сонининг ўсиши ва касалланиш кўрсаткичи

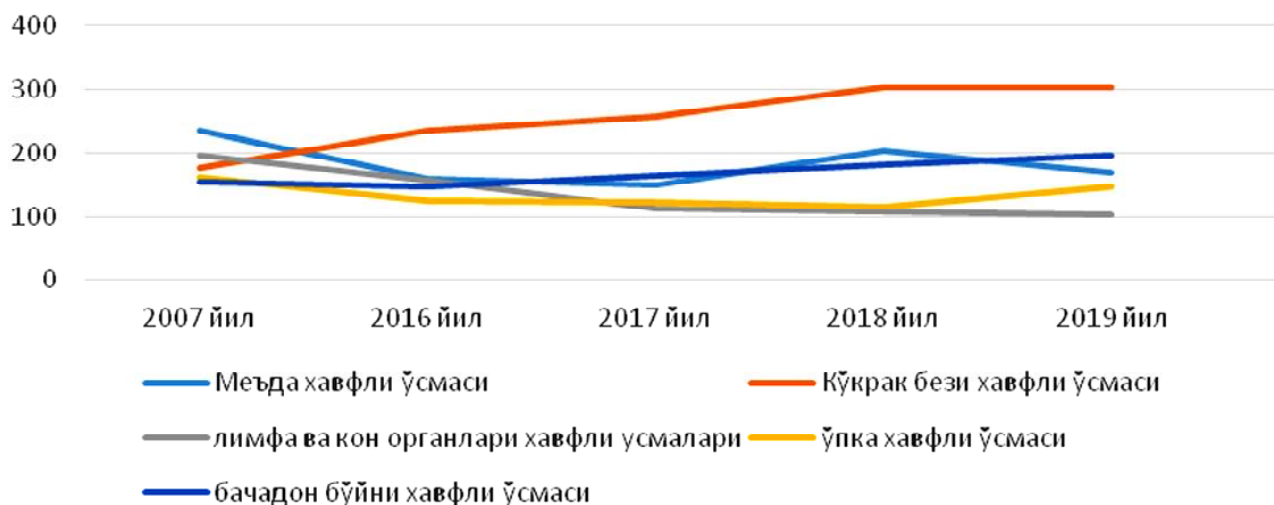
Йиллар	2007 йил	2016 йил	2017 йил	2018 йил	2019 йил
Кўрсаткичлар					
Касалланиш кўрсаткичи	1783 нафар	1791 нафар	1685 нафар	1820 нафар	1999 нафар
Аҳоли сони	2409.8 минг	2 910.5минг	2 962.5минг	3 011.7минг	3 066.9минг
100 минг аҳоли сонига	74	61,5	56,9	60,4	65

Кейинги диаграммада Андижон вилояти аҳолиси орасидаги хавфли ўсмаларнинг нозологик структураси тасвирланган (1-расм).

Олинган натижалар таҳлил қилинганда 2007 йилда бирламчи аниқланган хавфли ўсмалар структурасида меъда хавфли ўсмаси 236 нафар (13,2%), лимфа ва қон органлар хавфли ўсмалари 196 нафар (11%), кўкрак беши хавфли ўсмалари 177 нафар (10%), ўпка хавфли ўсмаси 162 нафар (9%) ва бачадон бўйни хавфли ўсмаси 155 нафар (8,7%) беморларда аниқланган ва мос тарзда касалланиш даражаси энг юқори бўлган 5 та хавфли ўсмалиги аниқланди. Қолган хавфли ўсмалар 48 % ни ташкил этган. 2016 йилда энг кўп учраган хавфли ўсмалар эса кўкрак беши хавфли ўсмаси 236 нафар (13,1%), меъда хавфли ўсмаси 160 нафар (9%),

лимфа ва қон органлари хавфли ўсмаси 158 нафар (9%), бачадон бўйни хавфли ўсмаси 147 нафар (8,2%) ва ўпка хавфли ўсмаси 124 нафар (7%) беморда аниқланган. 2016 йил ҳолатида кўкрак беши билан касалланиш даражаси 25 % га кўпайган ва онкологик хасталиклар орасида энг юқори кўрсаткични қайд этганлигини таъкидлаш лозим.

2017 йилда энг кўп кузатилган хавфли ўсмалар эса кўкрак беши хавфли ўсмаси 257 нафар (15,3%), бачадон бўйни хавфли ўсмаси 164нафар (9,7%), меъда хавфли ўсмаси 160 нафар (9,5%), ўпка хавфли ўсмаси 123 нафар (7,3%) ва лимфа ва қон органлари хавфли ўсмаси 112 нафар (6,7%) беморда аниқланган. 2017 йилга келиб бачадон бўйни хавфли ўсмаси билан касалланиш даражаси 9% га ортган ва хавфли ўсма касалликларини структурасида 2-ўринга кўтарилган.



1-Расм. Андижон вилояти аҳолиси орасидаги онкологик касалликлар структураси (2007-2019йй)

2018-йил маълумотларида энг кўп кузатилган хавфли ўсмалар: кўкрак бези хавфли ўсмаси 304 нафар (16,7%), меъда хавфли ўсмаси 203 нафар (11,2%), бачадон бўйни хавфли ўсмаси 182 нафар (10%), ўпка хавфли ўсмаси 116 нафар (6,4%) ва лимфа ва кон органлари хавфли ўсмаси 107 нафар (5,9%) беморда аниқланган.

2019-йилда хавфли ўсмалар структурасида ҳам ўзгаришлар аниқланди. Кўкрак бези хавфли ўсмаси 305 нафар (15,3%), бачадон бўйни хавфли ўсмаси 195 нафар (9,8%), меъда хавфли ўсмаси 169 нафар (8,5%), ўпка-хавфли ўсмаси 147 нафар (7,4%) ва лимфа ва кон органлари хавфли ўсмаси 102 нафар (5,1%) беморларда ва мос тарзда энг кўп учраган 5 та хавфли ўсмалар эканлиги аниқланди.

Натижалар қийинча кўрилганда 2007 йилда энг кўп учраган хавфли ўсма бу меъда саратони бўлса, 2016 йилдан бошлаб ҳозирги кунга қадар кўкрак бези саратони 1-ўринни эгаллаб келмоқда. 2019 йилга келиб бачадон бўйни хавфли ўсмаси 2-ўринга юқорилаганини кўриш мумкин. Меъда ва ўпка саратонлари билан касалланиш камайиб бораётганини кузатиб позитив фикрлашга эмас, аксинча меъда ва ўпка саратони касалликларининг скрининг амалиётларига бўлган эътиборни кучайтириш ва эрта аниқлашга йўналтирилган комплекс чора-тадбирларни янада такомиллаштириш, яъни аҳоли ўртасида касаллик ҳақида кўпроқ маълумот бериш, керак бўлса эндоскопик текшириш ва мобил флюорографик ускуналари билан ишлашни ривожлантириш кераклигини тақозо қилади.

2019 йил маълумотларига таянган ҳолда айтиш мумкинки, аёллар орасида хавфли касалликлар билан касалланиш кўрсаткичи ортгани биринчи томондан салбий баҳолансада, иккинчи томондан Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2866-сонли қарорининг ижроси амалиётда ижобий таъминланаётганини кўриш мумкин. Кўкрак бези саратони хасталиги деярли 50%, бачадон бўйни саратони эса 40 % ҳолатларда мутахассисларнинг туман шароитида профилактик кўрув жараёнларида аниқланган. Чамбар ичак, тўғри ичак ва қизилўнғач хавфли ўсмалари билан ка-

салланиш кўрсаткичлари пастлигини инобатга олиб, ушбу касалликларни эрта босқичларда аниқлаш дастури ишлаб чиқиши ва уни амалиётга тадбиқилиш масаласи вилоят ҳудудида ҳамон очиққолаётган муаммолардан бири бўлиб қолмоқда.

Хулоса

Андижон вилояти ҳудудида 2018 йилдан буён онкологик касалликлар билан касалланиш кўрсаткичи ортиб бормоқда.

Бунга қуйидагиларни :

5. Бирламчи поғоналар (ҚВП, маҳаллий поликлиникалар) даги онколог мутахассислар билан ишлаш ва уларнинг билим даражасини даврий ошириб боришга қаратилган филиал шароитида ўқишлар ташкил этилиши;

6. 2017-2019 йиллар давомида шаҳар ва туманларда чуқурлаштирилган профилактик кўрувларнинг ташкил этилиши;

7. Оммавий ахборот воситалари (ТВ, радио, матбуот) орқали тор онкомутахассислар чиқишлари ва аҳоли ўртасида онкологик хасталиклар ҳақида тиббий маданиятнинг оширишига хизмат қилиши;

8. Беморларнинг Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази тор мутахассисларининг профилактик кўрувларда мунтазам қатнашиб келишини сабаб қилиб кўрсатиш мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Abdurakhimov A.N., Niyozmatov B.B., Madaminova A.Yu. i dr. "Zabolevayemost' zlokachestvennimi novooobrazovaniyami i ekologicheskaya situatsiya v nekotorykh regionax Respubliki Uzbekistan" //J. "Ekologiya cheloveka" 2012 s 34-36.
2. Bakirov A.B., Badamshina G.G., Karimov D.O. i dr. "Analiz dinamiki pervichnoy onkologicheskoy zabolevayemosti v Respublike Bashkortostan za 1999-2013gg" //J. "Meditsina truda i ekologiya cheloveka" 2017 №1 4-8.
3. Bosetti C., Bertuccio P., Levi F., Lucchini F., Negri E., La Vecchia C. Cancer mortality in the European Union, 1970-2003, with a joinpoint analysis // Ann. Oncol. 2008. Vol. 19 (4). P. 631-640. doi: 10.1093/an-onc/mdm597.

4. Bray F., Jemal A., Grey N., Ferlay J., Forman D. Global cancer transitions according to the Human Development Index (2008-2030): a population-based study // *Lancet Oncol.* 2012. Vol. 13 (8). P. 790-801. doi: 10.1016/S1470-2045(12)70211-5
5. Davletnurov N.X., Stepanov Ye.G., Jerebtsov A.S. i dr. "Zabolevayemost zlokachestvennimi novoobrazovaniyami kak indikator Mediko-ekologicheskoy bezopasnosti territoriy (naprimere Respubliki Bashkortostan)" // *J. "Meditsina trudai ekologiya cheloveka"*, 2017 №2 s 53-59
6. Elkin E.B., Bach P.B. Cancer's next frontier: addressing high and increasing costs // *JAMA.* 2010. Vol. 303 (11). P. 1086-1087. doi:0.1001/jama.2010.283.
7. Ferlay J., Steliarova-Foucher E., Lortet-Tieulent J., Rosso S., Co-ebergh J.W., Comber H., Forman D., Bray F. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012 // *Eur. J. Cancer.* 2013. Vol. 49 (6). P. 1374-1403. doi: 10.1016/j.ejca.2012.12.027.
8. GLOBOCAN 2012. URL: <http://globocan.iarc.fr>. (08.05.2015).]
9. G.V.Petrova, isoav. "Zlokachestvenniye novoobrazovaniya na territorii Rossii v 2018 g. (Zabolevayemost i smertnost)" s 16-20
10. Hanly P., Soerjomataram I., Sharp L. Measuring the societal burden of cancer: The cost of lost productivity due to premature cancer - related mortality in Europe // *Int. J. Cancer.* 2015. Vol. 136 (4). P. 136-145. doi: 10.1002/ijc.29105.
11. I.N. Odinsona, L.F. Pyserova, A.V. Khryapenkov. *SIBERIAN JOURNAL OF ONCOLOGY.* 2015. № 5. P. 95-101
12. International Agency for Research on Cancer; 2014
13. Jemal A., Center M.M., De Santis C., Ward E.M. Global patterns of cancer incidence and mortality rates and trends // *Cancer Epidemiology. Biomarkers Prev.* 2010. Vol. 19 (8). P. 1893-1907. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-10-0437.
14. *Lancet Glob Health.* 2016 Sep;4(9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143
15. *National Healthcare Quality Report*, 2013. URL: <http://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/2013nhqr.pdf>. (08.05.2015).
16. Tillyashayxov M.N., Alimuxamedova B.G. i dr. "Epidemiologicheskiye osobennosti raka sheyki matki v regionax visokogoriska v Respublike Uzbekistan I razrabotka kompleksnix merprofilaktiki". s 16-18;
17. World Health Organization. Lyon 2014
18. World Health Organization Global Health Observatory Data Repository, Mortality and Global Health Estimates 2018. URL: apps.who.int/gho/data.

Келиб тушган вақти 09.02. 2020