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

1 (75) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)
С.Н ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

1 (75)

2025

январь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.12.2024, Accepted: 03.01.2024, Published: 10.01.2024

УДК 616-097:616.8-085.2/.3

SUT BEZI SARATONI KASALLIGIGA CHALINGAN AYOLLARDA DIAGNOSTIK TEKSHIRISH USULLARI

Temirova Dilnoza Valiyevna https://orcid.org/0009-0000-4354-5025

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Rezume***

Har yili taxminan 1,38 million ayollarda sut bezi saratoni diagnozi qo’yiladi va sut bezi saratonidan 500 000 dan ortiq o'lim kuzatiladi (IARC, Globocan, 2012). Bugungi kunda sut bezi saratoni dunyo bo'ylab rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlarda ayollar orasida eng keng tarqalgan xavfli kasallikdir. Profilaktika bilan ba'zi xavflarni kamaytirishga erishish mumkin bo'lsa-da, bunday strategiya kasallik juda kech bosqichlarda tashxis qo'yilgan past va o'rta daromadli mamlakatlarda sut bezi saratoni holatlarning ko'pchiligini oldini olib bo’lmaydi. Kasallik darajasi butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan bo'lib, yoshga qarab standartlashtirilgan ko'rsatkichlar Shimoliy Amerikada 100 000 kishiga 99,4 ni tashkil qiladi.Sharqiy Evropa, Janubiy Amerika, Janubiy Afrika va G'arbiy Osiyoda kasallanish darajasi nisbatan past, ammo so'nggi paytlarda o'sish kuzatilmoqda.

Kalit so’zlar: sut bezi saratoni,keksa yosh,adyuvant davo.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ У ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Темирова Дилноза Валиевна https://orcid.org/0009-0000-4354-5025

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

Ежегодно примерно у 1,38 миллиона женщин диагностируется рак молочной железы, и от рака молочной железы умирает более 500 000 человек (IARC, GLOBOCAN, 2012). Сегодня рак молочной железы является наиболее распространенным злокачественным заболеванием среди женщин в развитых и развивающихся странах по всему миру. Хотя некоторого снижения риска можно достичь с помощью профилактики, такая стратегия не предотвращает большинство случаев рака молочной железы в странах с низким и средним уровнем дохода, где заболевание диагностируется на очень поздних стадиях. Уровень заболеваемости широко распространен во всем мире, при этом стандартизированные по возрасту показатели составляют 99,4 на 100 000 человек в Северной Америке. Заболеваемость в Восточной Европе, Южной Америке, Южной Африке и Западной Азии относительно низкая, но в последнее время наблюдается рост.

Ключевые слова: рак молочной железы, пожилой возраст, адъювантное лечение.

WOMEN WITH BREAST CANCER DIAGNOSTIC EXAMINATION METHODS

Temirova Dilnoza Valiyevna https://orcid.org/0009-0000-4354-5025

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Resume***

Approximately 1.38 million women are diagnosed with mammary cancer each year, and more than 500,000 deaths from mammary cancer (IARC, Globocan, 2012). Today, mammary cancer is the most common malignant disease among women in developed and developing countries around the world .Although prevention can achieve some risk reduction, such a strategy does not prevent most cases of mammary cancer in low-and middle-income countries where the disease is diagnosed in very late stages. The incidence rate is common worldwide, with age-standardized rates of 99.4 per 100,000 people in North America Eastern Europe, South America, South Africa, and West Asia have relatively low incidence rates, but recent growth has occurred.

Keywords: breast cancer,old age, treatment.

Dolzarbligi

Xorijiy adabiyotlarni tahlil materiallari shuni ko‘rsatadiki, dunyo bo‘yicha xavfli o‘sma kasalliklari bilan kasallangan bemorlar orasida erkaklar kasallanish ko‘rsatkichi ayollarga qaraganda ko‘pchilikni tashkil etadi. Yevropa registrlari 20 tasida XO‘K asosiy kasalliklarini hisoblab chiqqanda, erkaklar 55%, ayollar 45% ni tashkil etishi aniqlangan. Rossiyaning rasmiy statistikasi ma’lumotlari bo‘yicha oxirgi 20 yilda 100.000 aholiga erkaklar kasallanish ko‘rsatkichi 334,5 gacha, ayollarda 325,2 gacha oshganligi, o‘sish tempi 1,5–1,8% ni ko‘rsatayotganligi ma’lum bo‘ldi .SBS kasalligi bilan kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari dunyo bo‘yicha o‘syapti, bu esa erta tashxislash, davolash, xavf omillari, bashoratlash mezonlari, samarador profilaktik usullarini ishlab chiqish va bu borada ilmiy tadqiqotlar olib borish zaruriyatini ta’kidlaydi. Oxirgi yigirma yilda skrining dasturlari va davolashning o‘z vaqtida olib borilishi natijasida dunyoning rivojlangan mamlakatlarida ushbu kasallik bilan kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari pasayganligi kuzatilmoqda.

Kam rivojlangan mamlakatlarda omon qolishning past ko'rsatkichlari, asosan, erta aniqlash dasturlari yo'qligi bilan bog'liq bo'lib, bu kasallikni kech bosqichlarida aniqlash chastotasining oshishiga olib keladi, shuningdek,yetarli darajada tashxis qo'yish va tashxis qo'yish uchun zarur jihozlar va jihozlarning yo'qligi,. davolash [6,8].

Oilada sut bezi saratoniga ega bo'lish kasallik xavfini ikki-uch baravarga oshiradi. Ba'zi mutatsiyalar, ayniqsa BRCA1, BRCA2 va p53 sut bezi saratoni rivojlanish xavfini oshiradi. Biroq, bunday mutatsiyalar kamdan-kam uchraydi va ular sut bezi saratoni bilan kasallanganlarning umumiy sonining 5-12% dan ko'p bo'lmagan kichik qismini tashkil qiladi [7]. Sut bezi saratoniga qarshi kurashning asosiy davolash natijalarini yaxshilash va omon qolish uchun uni erta aniqlashdir [5]. Misol uchun, Amerika Saraton Jamiyatining joriy tavsiyalari skriningni 40 yoshdan boshlashni o'z ichiga oladi, bu yillik mamogramma va davriy salomatlik tekshiruvining bir qismi sifatida klinik sut bezi tekshiruvini o'z ichiga oladi. Amerika Saraton Jamiyati keksa ayollarga sog'lig'i sababli imkon qadar uzoq vaqt davomida mamogramma qilishlarini tavsiya qiladi [4].

Sut bezi saratoni uchun eng yaxshi skrining strategiyasi uzoq vaqt davomida bir qator mamogrammalardir. Ushbu yondashuv bilan 8 ta xalqaro istiqbolli klinik tadqiqotlar 50-70 yoshdagi ayollar o'limining 20-30% ga kamayganligini ko'rsatdi va ulardan uchtasi muhim statistik ahamiyatga ega.

Skrining ijobiy ta'siri 40-75 yosh guruhida isbotlangan Bemorlarning ushbu guruhida o'lim xavfi sut bezi saratonidan boshqa sabablarga ko'ra 20 baravar ko'pdir [8].

Bir qator Evropa mamlakatlarida 75 yosh mammografik skriningga qo'shilishning yuqori chegarasi hisoblanadi. 1966 yildan 1993 yilgacha bo'lgan ma'lumotlarni o'z ichiga olgan Skandinaviya tadqiqotining meta-tahlili shuni ko'rsatdiki, 50 yoshdan 74 yoshgacha bo'lgan ayollarda yillik mamogrammalar sut bezi saratoni o'limini taxminan 26% ga kamaytirdi. Shu bilan birga, Balducci (2001) mammografiya skriningida ishtirok etish barcha keksa ayollar, ayniqsa umr ko'rish davomiyligi 5 yildan ortiq bo'lgan ayollar uchun zarur deb hisoblaydi, chunki skriningning foydali ta'siri 3 yildan 5 yilgacha bo'ladi (skrining boshlanishidan boshlab) [4]. Shuningdek, 67 yosh va undan katta yoshdagi barcha yosh guruhlarida, eng keksa guruhni hisobga olmaganda, sut bezi saratonidan o'lim darajasining pasayishi qayd etilganligi haqida dalillar mavjud [6]. Skrining eng qadimgi guruhlarda sut bezi saratoni o'limini kamaytirmasa ham, u mahalliy asoratlar (relapslar, shish va boshqalar) ehtimolini kamaytiradi, bu ayniqsa ushbu yosh guruhidagi bemorlarda muhimdir [8]. Amerika Onkologiya Jamiyati 75 yoshdan oshgan bemorlarda faqat fizik tekshiruvdan o'tishni taklif qiladi, chunki sut bezi yosh oshgan sari zichligini yo'qotadi va bezning qotib qolgan joylari

tekshiruvda osongina tashxis qilinadi. Masalan, keksa ayollarda og'riqsiz tugunni paypaslash saratonning birinchi belgilaridan biri sifatida qaraladi, shuningdek, areolaning shishishi, terining qalinlashishi, sut bezidan har xil ajralmalarning kelishi va boshqalar. Sut bezi saratoni muammosi va unga qarshi kurashish mexanizmlari va skrining dasturlarini targ'ib qilish sut bezi saratoniga qarshi kurashning asosiy strategiyasidir. Erta tashxis qo'yish usulidan qat'i nazar, aholi o'rtasida sut bezi saratonini muvaffaqiyatli erta aniqlash , puxta rejalashtirish va aholining tegishli guruhiga e'tibor qaratadigan va onkologiya bo'ylab harakatlarning muvofiqlashtirilishi, uzluksizligi va sifatini ta'minlaydigan to'g'ri tashkil etilgan va barqaror dasturga asoslanadigan bo'lishi kerak.

Klinik tashxis umumiy va mahalliy tekshiruv, sub'ektiv shikoyatlar, anamnez ma'lumotlari, klinik va instrumental tadqiqot usullari natijalari asosida amalga oshiriladi. O'rganilayotgan patologiya turlarining o'ziga xosligi mammografiya, sut bezlari va tos a'zolarining ultratovush tekshiruvi, laboratoriya tadqiqot usullarining muhimligini belgilaydi. Bemorlarning 100% da tik turgan va yotgan holatda fizik tekshiruv va sut bezlarini palpatsiya qilish amalga oshirildi.

Chiziqli sensor chastotasi 7,5 MGts (Yaponiya) bo'lgan Toshiba - xario - 200 qurilmasi yordamida mintaqaviy limfa tugunlari, ko'krak va qorin bo'shlig'i organlari, kichik tos a'zolari va limfa tugunlari bilan sut bezlarini ultratovush tekshiruvi o'tkazildi. Ba'zi hollarda ko'krak qafasi va mediastinning ultratovush tekshiruvi (ultratovush) ham o'pka metastazlarini aniqlash uchun juda qimmatli ma'lumotlarni beradi. Ultratovush plevra bo'shlig'idagi erkin suyuqlikni, hatto kichik miqdorda ham aniqlash imkonini beradi, bu har doim ham rentgenologik tadqiqot usullari bilan aniqlab bo'lmaydi. Mediastinumda limfa tugunlarining ko'payishi, ko'krak devoriga birlashgan metastatik tugunlar, ularning kattaligi, chirish bo'shlig'i, zichligi ham ultratovush yordamida muvaffaqiyatli aniqlanadi.

Mammografiya - diagnostikani tasvirlash usuli bo'lib, uning yordami bilan siz ko'zdan yashiringan ko'krak tuzilishini ko'rishingiz mumkin. Bemorlarning 100 foizida mammografiya o'tkazildi, 2 proektsiyada olindi –ya'ni to'g'ridan-to'g'ri va qiya, batafsil rasmni olish uchun qo'shimcha ravishda lateral proektsiyada ham amalga oshirilishi mumkin; agar ikkala sut bezining mammografiyasi rejalashtirilgan bo'lsa, protsedura ikkinchi ko'krak uchun takrorlanadi. Tasvir saqlanadigan vositaga qarab, pleyonkali va raqamli mammografiya farqlanadi. So'nggi o'n yilliklarda raqamli uskunalar keng qo'llanilmoqda, ular yordamida siz kompyuter ekranida tasvirni ko'rsatishingiz, chop etishingiz, saqlashingiz va boshqa shifokorlarga ko'rib chiqish uchun yuborishingiz mumkin. Rasmning o'zi aniq va kontrastli, yuqori aniqlik kattalashtirish orqali kichik tafsilotlarni ko'rish imkonini beradi.

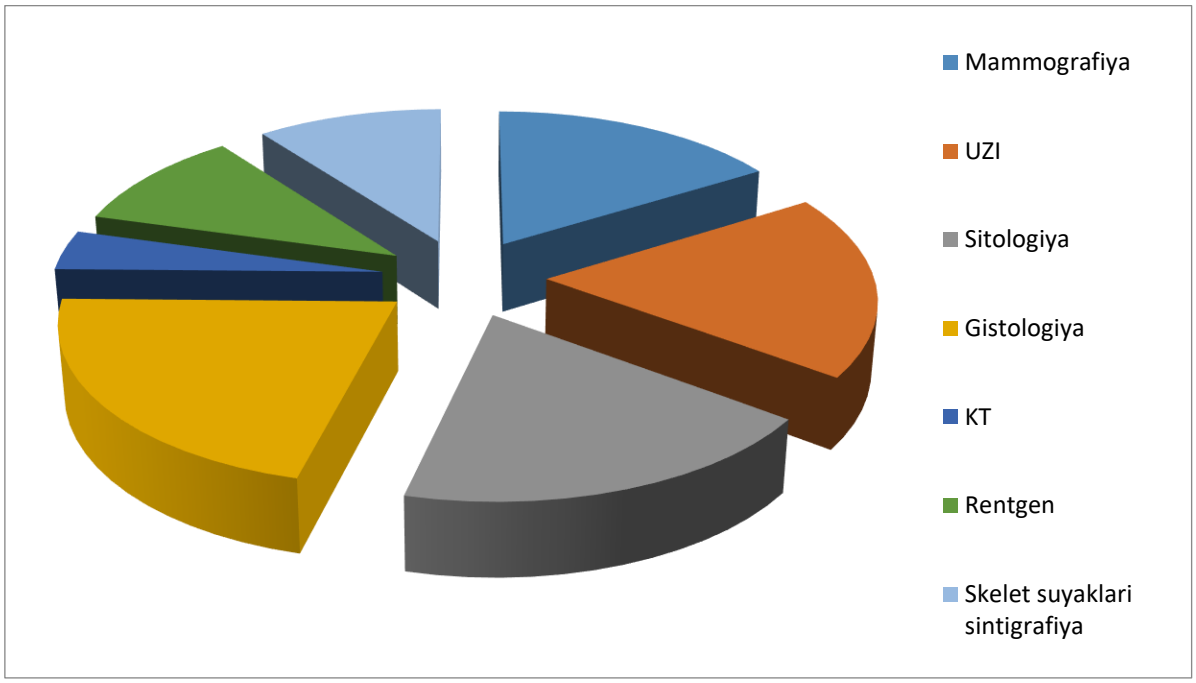
Ko'krak qafasi a'zolarining rentgenologik tekshiruvi- dastlabki tashrif va kuzatuv davrida xavfli o'smasi bo'lgan barcha bemorlarga o'tkazildi.Ko'krak qafasi organlarining rentgenologik tekshiruvi Bennetttex tibbiy asbobida standart texnikaga muvofiq amalga oshirildi (AQSh 2000), frontal va lateral proyeksiy Kompyuter tomografiyasi General Electric CT Sytek qo'sh spiralli KT skanerida o'tkazildi . KT tekshiruvi umumiy qabul qilingan texnikaga muvofiq amalga oshirildi. Kompyuter tomografiyasi paytida barcha texnik shartlar kuzatildi. Tadqiqot bemor yotgan holatda o'tkazildi. Tadqiqotdan oldin topogramma amalga oshirildi - bemor yotgan stolning doimiy bo'ylama harakati bilan tor kollimatsiyalangan rentgen nurlari tomonidan yaratilgan inson tanasining ma'lum bir hududining umumiy tasviri. Topogrammaga ko'ra, KTni o'rganishning boshlanish darajasi aniqlandi. Skanerlash yuzaki va sekin nafas balandligida amalga oshirildi - jigarning yuqori qirrasi darajasidan VL3 darajasiga qadar. Skanerlash vaqti 5 soniya.

Bemorlarni jarrohlik muolajaga tayyorlash maqsadida 100% bemorlarga EKG (elektrokardiografiya) o'tkazildi. Rejalashtirilgan EKGni yozishdan oldin darhol bemor ovqatlanmasligi, chekmasligi, ichimliklar (choy, qahva, energetik ichimliklar) ichmasligi yoki tanani jismoniy yuklamasligi kerak.

Biopsiya namunalarining morfologik tadqiqotlari -(100%) an'anaviy usullar bilan amalga oshirildi. O'smaning differensiyalanish darajasini, limfa tugunlarining holatini o'rganish majburiy . Gistologik tekshiruv gematoksilin va eozin bo'yoqlari yordamida ketma-ket parafin bo'limlarida (har bir kuzatuv uchun 15 dan 20 gacha) o'tkazildi. Preparatlar yorug'lik mikroskopida 100x, 200x, 400x kattalashtirish bilan ko'rildi. Morfologik tadqiqot usullari uchun jarrohlik davolashdan oldin va davomida o'simtadan biopsiya olindi. Yorug'lik mikroskopi uchun gistologik preparatni tayyorlash jarayoni quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oladi:

1. Materialni olish va uni 10% neytral formalinda mahkamlash;
2. Ko'tarilgan konsentratsiyali spirtlarda suvsizlanish;
3. Matoni yopish, so'riltirish va kerosin bilan to'ldirish;
4. 4-5 mikron bo'laklarni tayyorlash;

5. Kesimlarni gematoksilin va eozin bilan bo'yash va balzam bilan o'rash.



Jadvaldan ko'rinib turibdiki, bemorlarning 100 foizi gistologik tekshiruvdan o'tkazildi, 87,9 foizi mos ravishda sut bezlari, qorin bo'shlig'i a'zolari va kichik tos a'zolarining sitologiyasi va ultratovush tekshiruvidan o'tkazildi. Mammografiya 75,8% hollarda amalga oshirildi. Ko'krak qafasi rentgenogrammasi, KT va skelet sintigrafiyasi kabi tekshiruvlar mos ravishda 48%, 19% va 6,8% da amalga oshirildi**.**

2.3. Davolash usullarining xususiyatlari

Bemorlarga quyidagi hajmlarda jarrohlik muolajalari o'tkazildi:radikal mastektomiya, organni saqlovchi jarrohlik, sentinel(aksillyar) limfa tugunining biopsiyasi bilan yoki biopsiyasiz. Operatsiyadan oldingi va keyingi davrda bemorlar kimyoterapiya va / yoki radiatsiya terapiyasi va / yoki gormon terapiyasini oldilar, 58 bemorda faqat jarrohlik davolash amalga oshirildi. Ko'pgina bemorlarga standart limfadenektomiya qilingan. Mastektomiyalar asosan modifikatsiyalangan Madden,Bloxin,Xolsted,sektoral rezeksiya operatsiyalari bilan ifodalangan. Barcha holatlarda tashxis operatsiyadan oldingi bosqichda gistologik yoki sitologik jihatdan tasdiqlangan. Jarrohlik davolash usulini tanlash bosqichi, sut beziga nisbatan o'simtaning o'lchami, umumiy funktsional holati va bemorning xohishiga asoslangan.

2.4. Statistik tahlil usullari

Statistik tahlil Windows 10 operatsion tizimidagi Intel Core5 protsessoriga asoslangan shaxsiy kompyuter yordamida Microsoft Excel ofis ilovasi yordamida amalga oshirildi, unda bemorlarning noyob ma'lumotlar bazasi yaratilgan. Shuningdek, statistik ma'lumotlarni qayta ishlashda sut bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarning umr ko'rish davomiyligi va omon qolish egri chiziqlari hisoblangan "7" versiyasi Statistica dasturiy mahsulotidan foydalanilgan. Ushbu egri chiziqlar bemorlarning barcha kichik guruhlari uchun hisoblab chiqilgan. Umumiy omon qolish davolash boshlangan kundan boshlab o'lim kunigacha yoki 10 yillik chegaraga yetguncha baholandi. Asoratli omon qolish bali xuddi shu tarzda lokal-mintaqaviy takrorlanish, metastaz paydo bo'lgunga qadar va o'lim sanasigacha aniqlanadi. Olingan natijalar va ob'ektiv qiymatlar bilan qayta ishlanib Chi-kvadrat testidan foydalanib, parametrik va Parametrik bo'lmagan statistika va Kaplan-Mayer multiplikatorini baholash usullari yordamida ko’rib chiqiladi. O'rganilayotgan ko'rsatkichlarning statistik taqsimotining nazariy normal taqsimotga muvofiqligi Kolmogorov-Smirnov va Shapiro-Uilkson testi va log-rank testi yordamida baholandi. Kichik tanlama o'lchamlari bilan taqsimot o'rtacha arifmetik va mediananing taxminiy tengligi, minimal va maksimal qiymatlarning o'rtacha qiymatga nisbatan simmetriyasi va standartlashtirilgan assimetriyasi va ortiqcha koeffitsiyentlar hisobga olgan holda normalga yaqin deb baholandi, koeffitsientlar mutlaq qiymatdan sezilarli darajada oshmadi.

Semiparametrik Cox modellari bashorat qiluvchi omillarni bir o'zgaruvchan va ko'p o'lchovli tahlil qilish uchun ishlatilgan. Korrelyatsiya tahlili Kendall Tau tomonidan amalga oshirildi.

Muhimlilikning kritik darajasi p<0,5 ga teng qabul qilindi.Hisoblangan mezonlarning statistik ahamiyatini baholash uchunerkinlik darajasi ko'rsatkichlari (k) va kritik jadvallar qabul qilinadigan ahamiyat darajalari uchun qiymatlar (p). Statistik farqlar uchun muhimlikning to'rtta asosiy darajasi qabul qilindi: yuqori - p<0,001, o'rta - p<0,010, past (cheklovchi) - p<0,050, ahamiyatsiz - p>0,050. Fisherning aniq (ikki tomonlama) testlari natijalari farqning ahamiyatini tasdiqlovchi asosiy omil bo'lib xizmat qildi.

Xulosa

Bugungi kunda sut bezi saratoni dunyo bo'ylab rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlarda ayollar orasida eng keng tarqalgan xavfli kasallikdir. Profilaktika bilan ba'zi xavflarni kamaytirishga erishish mumkin bo'lsa-da, bunday strategiya kasallik juda kech bosqichlarda tashxis qo'yilgan past va o'rta daromadli mamlakatlarda sut bezi saratoni holatlarning ko'pchiligini oldini olib bo'lmaydi. Kasallik darajasi butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan bo'lib, yoshga qarab standartlashtirilgan ko'rsatkichlar Shimoliy Amerikada 100 000 kishiga 99,4 ni tashkil qiladi.Sharqiy Evropa, Janubiy Amerika, Janubiy Afrika va G'arbiy Osiyoda kasallanish darajasi nisbatan past, ammo so'nggi paytlarda o'sish kuzatilmoqda.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. He S, M., DV T. (2023). Evaluation of Postoperative Outcomes in Elderly Women With Breast Cancer. //Scientific journal of applied and medical sciences2023;2(3):39-42. Retrieved from https://www.sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/6363
2. Mamedov U.S., Temirova D.V. (2023). Otsenka posleoperatsionnyx ishodov u pojilyx jenshchin s rakom molochnoy zhelezy. //Science and Technology in Modern World 2023;2(9):73-74. izvlecheno ot https://in-academy.uz/index.php/zdift/article/view/11176
3. GF Makhmudova, DV Temirova, ShB Barotova (2021) Uterus neck dangerous tumors to age special features. //Academic Research in educational sciences 2021;2(5):186-196. doi 10.2441/2181-1385-2021-00871
4. Mamedov US, Temirova DV, Mahmudova GF Sut Diaper Cancer Played Old At a young age In women Treatment Methods //Journal of Healthcare and Life-Science Research 2023;2(4). ISSN:2181-4368
5. Sayotovna K.D. (2024). Assessment of the correction in the results of assessing the effectiveness of the preparation of kurglysin in the assessment of the state of stress. //Scientific journal of applied and medical sciences 2024;3(2):112-117. Retrieved from https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/9597
6. Akhmedov Ilkhom Ibrokhimovich and Jaloldinova Medina Mirodil Kizi. "Improving the Effectiveness of Research, Treatment and Prevention of Caries in Children with Type 1 Diabetes." //Scholastic: Journal of Natural and Medical Education 2023;2(4):182-187. Retrieved from http://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/2664
7. Valiyevna T.D. (2024). Sut Bezi Saratoniga Chalingan Keksa Yoshdagi Bemorlarda Operatsiyadan Keyingi Davolash Natijalarini Baholash. //Amaliy Va Tibbiyot Fanlari Ilmiy Jurnali, 2024;3(3):5-8. Retrieved From Https://Sciencebox.Uz/Index.Php/Amaltibbiyot/Article/View/9925\
8. Valiyevna T.D. (2024). Milk Diaper to Cancer Played Old age in Patients from Surgery Next Treatment the Results Evaluation. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2024;4(3):198-201. Retrieved from http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/2371

Qabul qilingan sana 20.12.2024