



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

4 (78) 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. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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 (Азербайджан)
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)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

UQK 616-097:616.8-085.2/.3

KEKSA AYOLLARDA SUT BEZI SARATONI EPIDEMIOLOGIYASI

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

E-mail: temirova.dilnoza@bsmi.uz

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**

Xorijiy adabiyotlarni tahlil materiallari shuni ko'rsatadiki, dunyo bo'yicha xavfli o'sma kasalliklari (XO'K) 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 1.

Foydalanilgan ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, 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.

Kalit so'zlar: sut bezi saratoni, keksa yosh, adyuvant davo, ximiya, nur terapiya.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

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

E-mail: temirova.dilnoza@bsmi.uz

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**

Анализ зарубежной литературы показывает, что среди пациентов с опасными опухолевыми заболеваниями во всем мире заболеваемость мужчин выше, чем женщин. Когда европейские регистры перечислили 20 основных заболеваний РМЖ, было установлено, что мужчины составляли 55%, а женщины 45%. Согласно официальной статистике России, за последние 20 лет показатель заболеваемости на 100 000 населения увеличился до 334,5 для мужчин и 325,2 для женщин, что свидетельствует о приросте на 1,5–1,8%1. Анализ использованной научной литературы показывает, что показатели заболеваемости и смертности от болезни РМЖ растут во всем мире, что подчеркивает необходимость ранней диагностики, лечения, факторов риска, критериев прогнозирования, разработки эффективных методов профилактики и научных исследований в этой области. За последние два десятилетия были проведены скрининговые программы и своевременное лечение.

Ключевые слова: рак молочной железы, старость, адъювантное лечение, химиотерапия, лучевая терапия.

EPIDEMIOLOGY OF BREAST CANCER IN OLDER WOMEN

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

E-mail: temirova.dilnoza@bsmi.uz

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

Analysis of foreign literature shows that among patients with dangerous tumor diseases worldwide, the incidence of men is higher than that of women. When the European registries enumerated the main diseases of in 20, it was found that men accounted for 55% and women 45%. According to the official statistics of Russia, over the past 20 years, the incidence rate per 100,000 population has increased to 334.5 for men and 325.2 for women, indicating an increase rate of 1.5–1.8% 1. The analysis of the scientific literature used shows that the incidence and mortality rates of BC disease are increasing worldwide, which highlights the need for early diagnosis, treatment, risk factors, prediction criteria, effective preventive methods and scientific research in this regard. Over the past two decades, screening programs and timely treatment have been carried out.

Keywords: breast cancer, old age, adjuvant treatment, chemotherapy, radiation therapy.

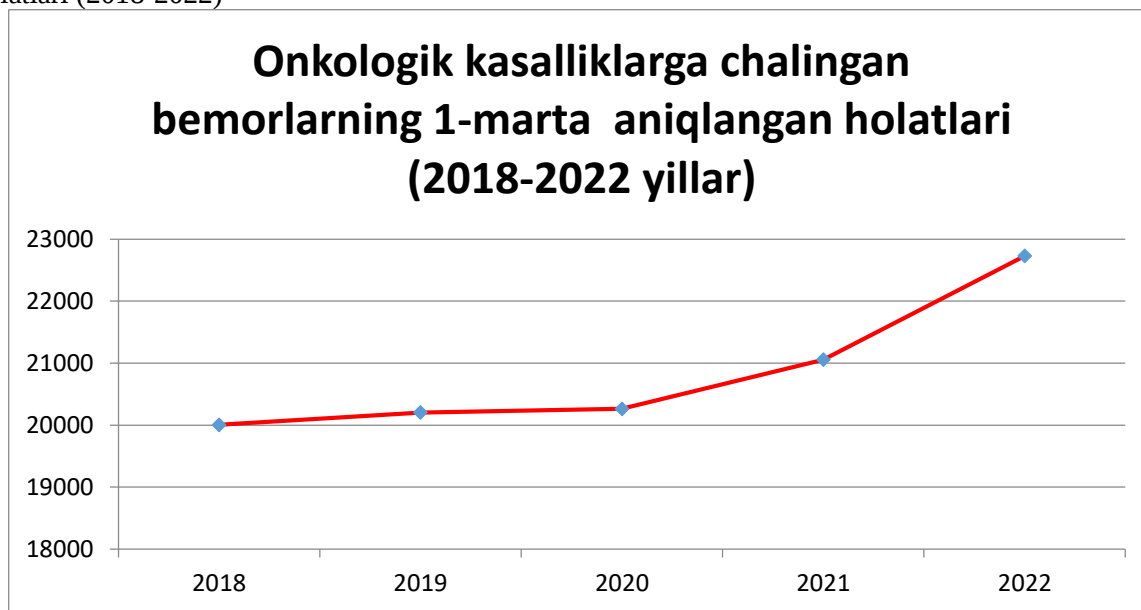
Dolzarbligi

Sut bezi saratoni o'sma kasalliklari ichida dunyo bo'yicha birinchi o'rinda turadi va ayollarda saraton kasalligidan o'limning ikkinchi asosiy sababidir. Rivojlangan mamlakatlarda ham, rivojlanayotgan mamlakatlarda ham aniq o'sish tendentsiyasi bilan taqsimlanishining notekisligi mavjud. Yuqori va past xavf guruhli davlatlar ajratilgan

Har yili dunyo bo'yicha bir millionga yaqin ayolda sut bezi saratoni kasalligi aniqlanadi. Ushbu tashxis har 30 daqiqada 1 ta ayolda aniqlanadi deb hisoblanadi [14].

1-diagrammada 2018- yildan 2022-yilgacha sut bezi saratoni bilan kasallanishning yoshga qarab taqsimlanishi ko'rsatilgan. Shunisi e'tiborga loyiqliki, 40 yoshda kasallanganlar soni 189284 nafarni, 40 yoshdan 60 yoshgacha - 780233 nafarni va 60 yoshdan oshganlar - 703679 nafarni tashkil etgan.

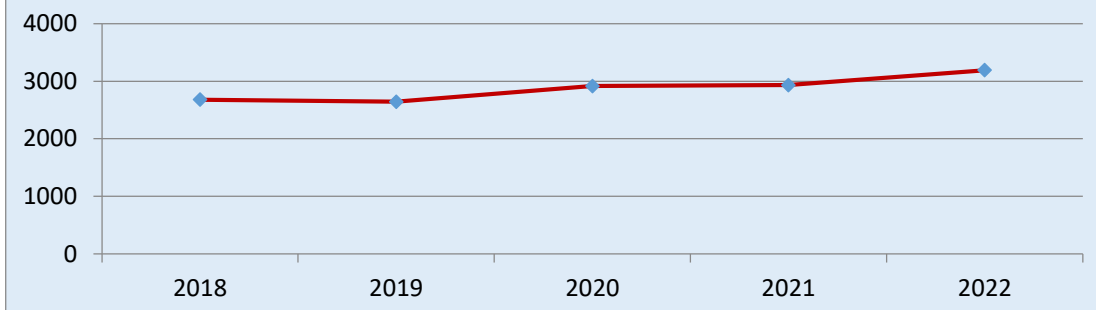
Diagramma №-1. Birinchi marta onkologik kasalliklarga chalingan bemorlarning aniqlangan holatlari (2018-2022)



O'zbekiston Respublikasidagi barcha onkologik kasalliklar bo'yicha ma'lumotlar 2018-2022 yillar davomida kasallikni aniqlash ko'rsatkichlari oshib borayotganini ko'rsatmoqda. Agar 2018-yilda birinchi marta 19115 nafar onkologik bemor aniqlangan bo'lsa, 2022-yilga kelib bu ko'rsatkich 22730 nafarga yetdi, bu yillar orasidagi farq mutlaq sonda 3615 nafarga oshdi. 2018- yildan 2022 -yilgacha tez o'sishni ko'rishimiz mumkin. (1-diagramma). Ulardan 2018- yilda sut bezi saratoni bilan 2273 nafar yangi tashxis qo'yilgan bemorlar hisobiga to'g'ri keladi , 2022- yilga kelib - 3192, ularning orasidagi farq 919 kishini tashkil etdi (2-diagramma) [12].

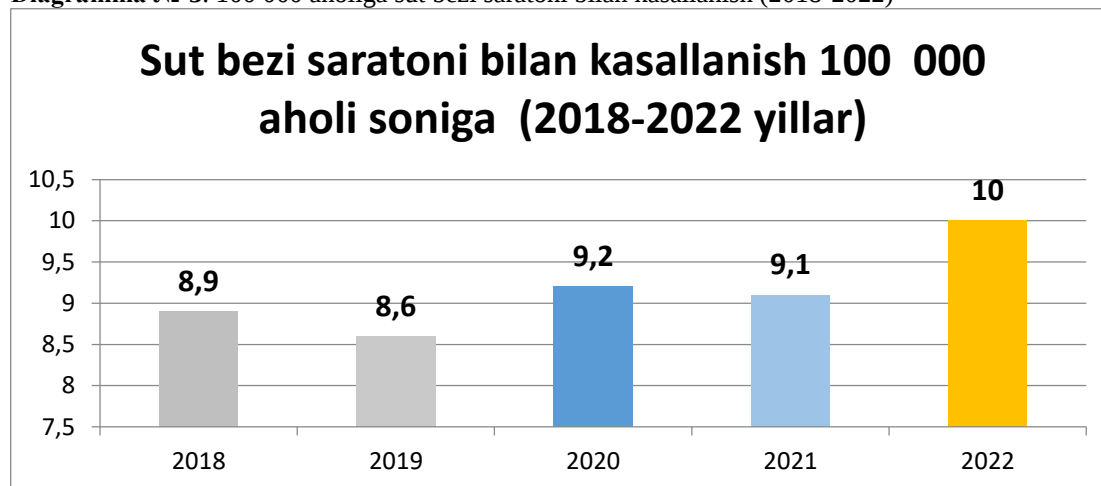
Diagramma №-2 Sut bezi saratoni bilan og'rigan bemorlarning birinchi aniqlangan holatlari (2018-2022)

Sut bezi saratoniga chalingan bemorlarning 1-marta aniqlangan holatlari (2018-2022 yillar)

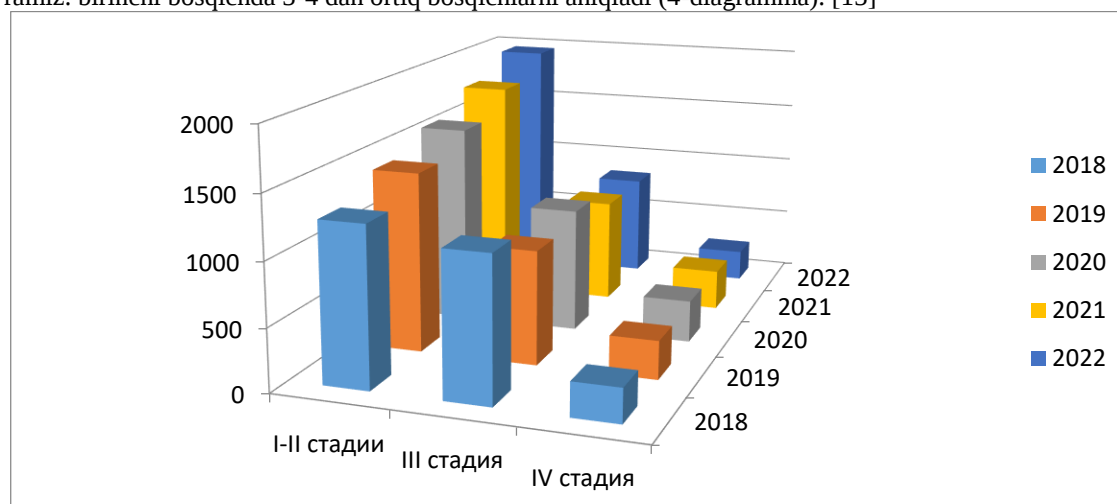


Aniqlangan holatlarning ko'payishi tabiiy ravishda kasallanish darajasiga ta'sir qiladi. Shuningdek, 100 000 aholiga 7,9 dan 10,0 gacha ko'tarilganligini ko'rishimiz mumkin (3-diagramma).

Diagramma №3. 100 000 aholiga sut bezi saratoni bilan kasallanish (2018-2022)



Barcha bosqichlarni aniqlash darajasi shuni ko'rsatadiki, 1-2 bosqichlarda aniqlash darajasi 3-4 bosqichlarga qaraganda har doim yuqori bo'ladi, agar biz 2018 -yildan 2022- yilgacha taqqoslasak, 2015-2017 yillarni ko'ramiz. birinchi bosqichda 3-4 dan ortiq bosqichlarni aniqladi (4-diagramma). [13]



Respublika onkologiya ilmiy-amaliy markazining O'zbekistondagi saraton kasalliklari reestri ma'lumotlariga ko'ra, ayollarning xavfli o'smalardan o'lim holatlari tarkibida sut bezi saratoni eng katta ulushga ega (20,4%). Keyinchalik, kamayish tartibida bachadon bo'yni (13,1%), oshqozon (8,5%), tuxumdonlar (5,4%), qizilo'ngach (5,1%), o'pka (4,1%), limfomalar (4,1%), lablar, og'iz bo'shlig'i, hiqildoq (3,3%), markaziy asab tizimi (3,1%), to'g'ri ichak (2,8%), suyak va yumshoq to'qimalar (2,7%), teri (2,5%), yo'g'on ichak (2,4%), leykemiya (2,4%).), buyrak (1,9%), siydik pufagi (0,85%), halqum (0,78%) [15].

1-jadval. Sut bezi saratoni bilan kasallanishning yoshga qarab taqsimlanishi (2022-yil)

Yosh	Rossiya	Osiyo	Afrika	Yevropa	Shimoliy Amerika	Janubiy Amerika
0-14	2 (0,01%)	196 (0,03%)	84 (0,06%)	4 (0,0008%)	3 (0,001%)	10 (0,008%)
15-39	3388 (5,9%)	103092 (15,8%)	31828 (23,8%)	24983 (5,4%)	14287 (5,6%)	11407 (9,8%)
40-44	2960 (5,1%)	83465 (12,8%)	17024 (12,7%)	27208 (5,9%)	13475 (5,2%)	10199 (8,8%)
45-49	4929 (8,6%)	97647 (14,9%)	17954 (13,4%)	41216 (8,9%)	21025 (8,2%)	13864 (11,9%)
50-54	7672 (13,3%)	95515 (14,7%)	17312 (12,9%)	50468 (11,0%)	29033 (11,3%)	15225 (13,1%)
55-59	9040 (15,7%)	85587 (13,1%)	15144 (11,3%)	55744 (12,1%)	34032 (13,3%)	14495 (12,5%)
60-64	8396 (14,6%)	65608 (10,0%)	11823 (8,8%)	60813 (13,3%)	35969 (14,0%)	12909 (11,1%)
65-69	5331 (9,3%)	44983 (6,9%)	8884 (6,6%)	54081 (11,8%)	32096 (12,5%)	10908 (9,4%)
70-74	6331 (11,0%)	31989 (4,9%)	6370 (4,7%)	47190 (10,3%)	25116 (9,8%)	9366 (8,0%)
75+	9453 (16,4%)	42901 (6,6%)	7467 (5,5%)	97011 (21,14%)	51186 (19,9%)	17498 (15,1%)
Jami	57502	650983	133890	458718	256222	115881

Shunday qilib, 2030 yilgacha bo'lgan dastlabki prognozlariga ko'ra birinchi marta sut bezi saratoni bilan kasallangan ayollarning 85% i 60 yoshdan oshgan ayollar bo'ladi. Ushbu raqamlar 60 yoshdan oshgan ayollar sut bezi saratoni populyatsiyasida eng ko'p uchraydigan bemorlar guruhiga aylanishini ko'rsatadi [13]

Yoshi oshgan sari sut bezi saratoni bilan kasallanish va o'lim xavfi ortadi. Keksa ayollar nafaqat yosh ayollarga qaraganda sut bezi saratoni bilan kasallanish ehtimoli ko'proq, balki ularda o'lim xavfi ham yuqori [19]

Yuqori xavfli belgilariga ega bo'lgan o'smalarning minimal hajmi, ularning kattaligiga qaramay, yordamchi terapiyaga muhtojligi allaqachon isbotlangan va aksincha, katta o'smalar har doim ham jarrohlikdan tashqari qo'shimcha davolanishga muhtoj emas.

Hozirgi vaziyat to'plangan ilmiy va amaliy ma'lumotlarga asoslanib, ushbu yosh guruhini davolash algoritmlarini qayta ko'rib chiqishni talab qiladi. [13] Ushbu ma'lumotlar sut bezi saratonini davolashda kompleks yondashuv zarurligini ko'rsatadi, shu jumladan o'smaning biologik turini aniqlash, geriatrik baholash, ya'ni bemorlarning ushbu guruhida davolash algoritmlarini individuallashtirish zarurati tug'iladi.

JSST Yevropa mintaqaviy byurosi (Kiyev, 1963 yil) tomonidan qabul qilingan tasnifga ko'ra, 60-74 yosh qari, 75-89 yosh qarilik, 90 yosh va undan kattalar esa yuz yoshga to'lganlar deb inobatga olinadi.

Shimoliy Amerikada yangi aniqlangan saraton kasalliklarining 30 foizi va ayollarda saraton o'limining 15 foizi sut bezi saratoni natijasidir. Lotin Amerikasi va Karib havzasida saraton

kasalligining 27 foizi va saraton kasalligidan o'limning 15 foizi sut bezi saratoni bilan bog'liq. Bu asosan 75 yoshdan oshgan ayollarda uchraydi (1-jadval).

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti [11] ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, har yili nafaqat 1,38 million yangi o'sma kasalligi aniqlanadi, balki ushbu kasallikdan 458 ming o'lim ham sodir bo'ladi. Pan Amerikan sog'liqni saqlash tashkiloti (PAHO) ma'lumotlariga ko'ra, Amerika qit'asida ham shunga o'xshash tendentsiya mavjud, ya'ni sut bezi saratoni ayollar orasida eng ko'p uchraydigan (jami saraton holatlarining 29%) va bu populyatsiyada xavfli o'smalardan o'limning ikkinchi asosiy sababi sifatida, o'pka saratonidan keyin ikkinchi; 2030 yilga kelib, JSST mintaqada, asosan Lotin Amerikasi va Karib havzasida 596,000 dan ortiq yangi holatlar va 142,100 dan ortiq o'limni bashorat qilmoqda [93].

Qo'shma Shtatlarda bu kasallik ayollardagi barcha saraton kasalliklarining 27% ni tashkil qiladi. Meksikada bu barcha saraton kasalliklarining 9% va ayollardagi neoplaziyalarning 15% ga to'g'ri keladi [26]. Ispaniyada sut bezi saratoni ayollarda (30%) eng keng tarqalgan malign neoplazma hisoblanadi va bu kasallikdan o'limning asosiy sababidir.

Sut bezi saratoni butun dunyo bo'ylab ayollarda neoplazmalardan o'limning eng keng tarqalgan sababidir [16]. Undan o'lganlar soni butun dunyo bo'ylab o'sishda davom etishi va 2030 yilda 11 millionga yetishi kutilmoqda [25]. Dastlabki hisob-kitoblarga ko'ra, 2030 yilda sut bezi saratonidan o'lim darajasi 40 730 (40 290 ayol va 440 erkak) ga etadi [8, 9].

Ayrim o'sma kasalliklarida 70 yoshdan oshgan bemorlarning soni ayniqsa yuqori: prostata saratoni 86%, yo'g'on ichak saratoni 67-73%, qovuq saratoni 66-73%, o'pka saratoni 61-64% va boshqalar.. Muammoning dolzarbligi, yaqin vaqtgacha yomon sifatli o'smalari bo'lgan keksa bemorlarni davolashning oqilona usullarini ishlab chiqishga etarlicha e'tibor berilmagan. Shunday qilib, xalqaro ilmiy tadqiqotlarda 70 yoshdan oshgan yosh odatda istisno mezoni hisoblanadi. Darhaqiqat, bu muammo bo'yicha maxsus ilmiy dasturlar yaqinda paydo bo'ldi [48, 51, 65].

Xavfli o'smalari bo'lmagan keksa odamlarning umr ko'rish davomiyligi boshqacha. O'rtacha (aholining o'rtacha yoshini hisobga olgan holda) 70 yoshli odamlar yana 14 yil, 80 yoshda - 7,7 yil, 85 yoshda - 5,4 yil yashash imkoniyatiga ega [18].

Keksa bemorlarda xavfli o'smalarning kechishi ham bir qator xususiyatlarga ega ya'ni dorilarga qarshi juda ko'p ko'rsatmalar sababli ba'zi sitostatiklarning samaradorligini pasayishiga olib kelishi mumkin. Bemorlarning yoshi ortishi bilan apoptozni oldini oluvchi Bcl-2 genining ifodasi ortadi. Boshqa tomondan, qon tomir epiteliya o'sish omili va o'simta angiogenezinini ishlab chiqarish yosh bilan kamayadi. Bu o'simta o'sishi va metastaziga ta'sir qilishi mumkin [65].

Rivojlangan mamlakatlar aholisining tobora ko'proq keksalar bilan boyib borishi saraton kasalligiga chalinganlar sonining ko'payishining asosiy sabablaridan biridir. Darhaqiqat, 60 yoshdan keyin sut bezi saratoni bilan kasallanish xavfi 60 yoshgacha bo'lgandan 5,8 baravar, 30 yoshgacha bo'lgan bemorlarga qaraganda deyarli 150 baravar yuqori. Yoshga qo'shimcha ravishda, sut bezi saratonida bir necha o'nlab boshqa xavf omillari mavjud, ammo bu omillarning barchasini ikkita guruhga bo'lish mumkin: estrogenlarga ta'sir qilishning kuchayishi va genomik yaxlitlikni saqlash uchun vositalarning etishmasligi [69]. Epidemiologik tadqiqotlar ma'lumotlari xavf omillari molekulyar pastki turiga qarab farq qilishi mumkinligini ko'rsatadi.

Luminal A tipidagi o'smalar eng ko'p uchraydi; ular an'anaviy ravishda sut bezi saratoni uchun ilgari ko'rsatilgan xavf omillari bilan tavsiflanadi: ayollarda birinchi tug'ishning kech yoshi va bolalarning yo'qligi yoki ularning kam sonliligi. Bazal karsinomalar uchun teskari holat kuzatiladi. Ular uchun erta birinchi tug'ish va ko'p sonli nasllar xavf omillari hisoblanadi. "Bazal" saraton xavfi, ayniqsa, ko'krak suti bilan oziqlanmagan ko'p bolali ayollarda va laktatsiya davrining tibbiy uzilishidan o'tgan ayollarda yuqori. Laktatsiya muddati ikkala guruhda ham sut bezi saratoni xavfini sezilarli darajada kamaytiradi [18].

Yuqori bel va son nisbati menopauza holatidan qat'i nazar, postmenopozal "luminal" saraton va "bazal" saraton uchun xavf omilidir. A tipidagi luminal o'smalar boshqa guruhlariga qaraganda kechroq yoshda paydo bo'ladi; va bazal - avvalroq [15].

Agar genetik xavf omillarini ko'rib chiqsak, FGFR2, TNRC9, 8q24, 2q35 va 5p12 kabi mashhur past penetratsion moyillik genlari estrogen-musbat BC variantlarini rivojlanishiga muhim hissa qo'shadi, ammo estrogen-salbiy emas [35]. BRCA1 bilan bog'liq saratonlarning aksariyati "uch karra salbiy"; bunday karsinomalarning ekspression profillari bazal sut bezi saratoni bilan o'xshashdir

[97,107.]. Aksincha, BRCA2 mutatsiyalarining tashuvchilari luminal A va B o'simtalarini rivojlanishi ehtimoli ko'proq [15].

Taqdim etilgan ma'lumotlarning jami estrogen-musbat luminal, estrogen-manfiy bazal sut bezi saratoni va HER2-musbat sut bezi saratoni, albatta, turli xil kasalliklar, turli xil etiologiyalar va molekulyar patogenezlar ekanligini ishonchli ko'rsatadi. Muhim holat shundaki, o'smaning molekulyar patogenezini yo'lini tanlashda organizmning ham genetik, ham fiziologik omillari asosiy rol o'ynaydi [94].

Sut bezi saratonining kichik turlariga bo'linish kasallikning individual prognozida muhim vosita ekanligi isbotlangan [79].

Xulosa

Tahliliy ko'rib chiqilgan ilmiy adabiyotlar shuni ko'rsatadiki, 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.

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 sciences, 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 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 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 2(4). 2023ISSN: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 3(2):112–117. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/9597>
6. Ibrokhimovich Akhmedov Ilkhom, 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 2.4 (2023): 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 Jurnal, 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, 3(3), 198–201. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/2371>

Qabul qilingan sana 20.03.2025