

**KO'KRAK BEZI SARATONINI UCHRASH DARAJASINI
YOSHGA BOG'LIQ KLINIK OMILLARI**

¹Murod Sunnatullaevich Salomov

*PhD otolaringologiya, oftalmologiya, onkologiya va
tibbiy radiologiya kafedrasi mudiri*

¹*Toshkent davlat tibbiyot universitetining Termiz filiali
(Termiz, O'zbekiston)*

m.salomov28@gmail.com

+99890 3492536

¹Shaxribonu Shavkatovna Xursandova

*otolaringologiya, oftalmologiya, onkologiya va
tibbiy radiologiya kafedrasi magistranti*

¹*Toshkent davlat tibbiyot universitetining Termiz filiali*

²Normuminov Olloyor Xudoyberdiyevich

²*Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi Surxondaryo filiali*

Annotatsiya. Ko'krak bezi saratoni ayollarda eng keng tarqalgan saraton turi bo'lib, har 8 ayoldan 1 tasida uchraydi. Har qanday saraton kasalligiga chalingan bemor singari, ko'krak bezi saratoni tashxisi qo'yilgan ayol ham tez-tez prognozi va omon qolishi bilan bog'liq qo'rquv va xavotirga duch keladi. Biroq, bugungi kunda saraton davolanadigan kasallikdir. Xususan, ko'krak bezi saratonini davolashning mos usullari bilan yuqori darajada davolanish mumkin va bemorlar umrlarining qolgan qismini saratonsiz yashashlari mumkin. Ko'krak bezi saratoni nafaqat jinsga xos bo'lishidan tashqari, yosh ko'krak bezi saratonini rivojlanishda eng muhim omil hisoblanadi, Osiyo davlatlarida ayollarda bu kasallik tashxisi qo'yiladigan o'rtacha yosh 55-60 yoshni tashkil qiladi. Ko'krak bezi saratoni an'anaviy ravishda keksa yosh

guruhlari bilan bog'liq bo'lsa-da, Respublika cancer register ko'krak bezi saratonini yosh ayollarda paydo bo'lishsini sezilarli darajada oshganini aniqladi.

Kalit so'zlar: ko'krak bezi, saraton, yoshlarda saraton

¹Мурод Суннатуллаевич Саломов

*кандидат медицинских наук,
заведующий кафедрой отоларингологии, офтальмологии,
онкологии и медицинской радиологии*

*¹Термезский филиал Ташкентского государственного
медицинского университета (Термез, Узбекистан)*

m.salomov28@gmail.com

+99890 3492536

¹Шахрибону Шавкатовна Хурсандова

*магистрантка кафедры отоларингологии,
офтальмологии, онкологии и медицинской радиологии*

*¹Термезский филиал Ташкентского государственного
медицинского университета*

²Normuminov Olloyor Xudoyberdiyevich

*²Республиканского специализированного научно-практического
медицинского центра онкологии и радиологии Сурхандарьской филиал*

Аннотация. Рак молочной железы — наиболее распространенный вид рака у женщин, поражающий каждую восьмую женщину. Как и любая онкологическая больная, женщина, у которой диагностирован рак молочной железы, часто испытывает страх и тревогу по поводу прогноза и выживаемости. Однако в настоящее время рак — излечимое заболевание. В частности, рак молочной железы хорошо поддается лечению при наличии соответствующих методов терапии, и пациенты

могут прожить остаток жизни без рака. Помимо гендерной специфики, возраст также является важным фактором в развитии рака молочной железы: средний возраст постановки диагноза у азиатских женщин составляет 55-60 лет. Хотя рак молочной железы традиционно ассоциировался с более старшими возрастными группами, Национальный онкологический регистр выявил значительное увеличение заболеваемости раком молочной железы у молодых женщин.

Ключевые слова: молочная железа, рак, рак у молодых людей

¹Murod Sunnatullaevich Salomov

*PhD Head of the Department of Otolaryngology,
Ophthalmology, Oncology and Medical Radiology
¹Termez Branch of Tashkent State Medical University
(Termez, Uzbekistan)*

m.salomov28@gmail.com

+99890 3492536

¹Shakhribonu Shavkatovna Khursandov

*Master's Student of the Department of Otolaryngology,
Ophthalmology, Oncology and Medical Radiology
¹Termez Branch of Tashkent State Medical University*

²Normuminov Olloyor Xudoyberdiyevich

*²Surkhandarya Branch of the Republican
Specialized Scientific and Practical Medical Center of
Oncology and Radiology*

Abstract. Breast cancer is the most common cancer in women, affecting one in eight women. Like any cancer patient, a woman diagnosed with breast cancer often experiences fear and anxiety about prognosis and survival.

However, breast cancer is now a curable disease. Specifically, breast cancer is highly treatable with appropriate therapies, and patients can live the rest of their lives cancer-free. In addition to gender, age is also a significant factor in the development of breast cancer: the average age at diagnosis in Asian women is 55-60 years. Although breast cancer has traditionally been associated with older age groups, the National Cancer Registry has identified a significant increase in the incidence of breast cancer in younger women.

Keywords: breast, cancer, cancer in young people

Aktuellik. Rossiya va O'zbekistonda yosh ayollarda ko'krak bezi saratoni bilan kasallanish holatlari vaqt o'tishi bilan ortib borayotgani onkologiyaning asosiy muammolaridan biridir.

Rossiya milliy saraton registrlari va O'zbekiston Cancer Register ma'lumotlaridan foydalanib, Rossiyada har yili 55 000 dan 77 000 gacha yangi holatlar aniqlanadi. O'zbekistonda esa har yili 100 ming aholiga 5300 atrofida birlamchi ko'krak bezi saratoni holatlari aniqlanadi. Kasallanish darajasi 2000 yildan 2023 yilgacha barqaror ravishda o'sib, 30 va 40 yoshli ayollarda mos ravishda 100 000 kishi-yilga 9,8 (95% CI: 12,7–13,8) dan 15,3 (95% CI: 16,4–22,3) gacha oshganini aytish mumkin.

Kirish

Ko'krak bezi saratoni (KBS) saratonning ayollarda eng keng tarqalgan shakli bo'lib, O'zbekistonda shu turdagi kasalliklar orasida o'limlar soni bo'yicha yetakchi o'rinni egallaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan taqdim etilgan rasmiy statistik ma'lumotlarga ko'ra, birgina 2020-yilda 4454 ta yangi kasallik qayd etilgan va o'sha yilning o'zida 2067 nafar ayol ushbu kasallikdan vafot etgan. Ushbu kasallik 13 yoshdan 90 yoshgacha bo'lgan ayollarning taxminan 10 foizida uchraydi.

Tekshiruv usullari 2000 yildan 2023 yilgacha bo'lgan oralig'da kuzatilgan kasallanish ma'lumotlari Respublika onkologiya ilmiy markazi cancer register arxividan olingan [6]. Ushbu populyatsiyaga asoslangan

registrlarning sifati va to'liqligi har yili Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi cancer registri tomonidan audit orqali tasdiqlanadi [7]. Ushbu kohorta O'zbekistonda mavjud bo'lgan 12 ta viloyat registrlaridan shaxslardan iborat. Kuzatuv davrida yiliga o'rtacha 310000 dan oshiq kishi baholandi. Ushbu davrda jami 63250 ta KBS holati kuzatildi.

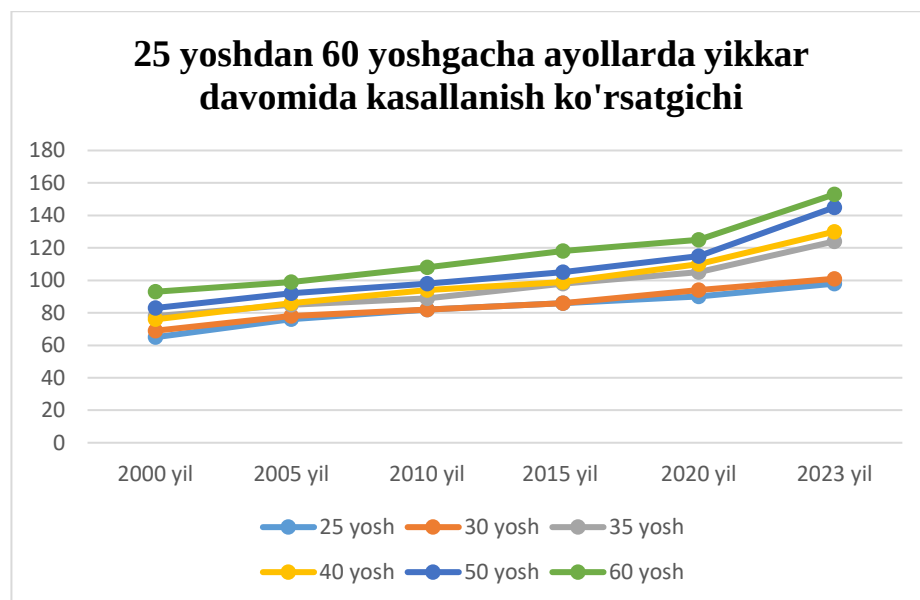
Respublika hududida kasallanish yosh va tashxis qo'yilgan vaqti va kasalliklar holatini baholash modelidan foydalanildi [8]. Kasallanish darajasi 2000 yildan 2023 yilgacha baholangan va Covid-19 pandemiyasining potentsial ta'sirini hisobga olmaganda, 2019 yildan 2023 yilgacha prognoz qilingan. Yoshga xos kasallanish darajasi 100 000 kishi- xar yilga to'g'ri keladigan holatlar soni ifodalangan va bu ko'rsatkich butun populyatsiya uchun yoshga qarab standartlashtirilgan (yoshga qarab standartlashtirilgan ko'rsatkich), dunyo aholisining yosh tuzilishidan ma'lumotnoma sifatida foydalanilgan [12]. Yoshga xos ko'rsatkichlar (tashxis qo'yilgan oltila yosh uchun: 25, 30, 35, 40, 50 va 60 yosh) va yoshga qarab standartlash tendentsiyalari 200-2023 yillardagi o'rtacha yillik foiz o'zgarishi bilan umumlashtirilgan.

Natijalar

Respublika saraton registri ma'lumotlarining tahlili shuni ko'rsatadiki, milliy taxminiy kasallanish darajasi 2000 yildan 2023 yilgacha barqaror ravishda o'sdi: 25 yoshli ayollar uchun 87,3 (95% CI: 94,3–96,1) dan 92,1 (95% CI: 98,4–102,2) gacha va 30 yoshli ayollar uchun 98,7 (95% CI: 93,8–103,7) dan 131,2 (95% CI: 115,8–148,7) gacha (1a-rasm). Bu mos ravishda yillik o'rtacha foiz o'zgarishiga mos keladi, bu 1,5% (95% CI: 0,7–2,3) va 0,9% (95% CI: 0,5–1,3) ni tashkil qiladi. 1-jadvalda ko'rsatilganidek, umumiy aholi uchun ham shunga o'xshash barqaror o'sish tendentsiyasi kuzatildi (2000 yildagi 72,8 dan (95% CI: 70,9–74,8) 2023 yilda 99,2 gacha (95% CI: 95,6–102,9)) va 35 yoshli guruhdan tashqari boshqa ko'pgina yosh guruhlari

(40, 50, 60). Besh yoshli guruh bo'yicha tahlil shunga o'xshash tendentsiyalarni ko'rsatdi, 30–40 va 50–60 yosh guruhlarida KBS darajasi barqaror ravishda oshib bordi.

1-jadval



2-jadval. 2000 va 2023 yillar oralig'ida yoshga bog'liq kasallanish darajasi va 100 000 kishiga nisbatan ularning o'rtacha yillik foiz o'zgarishi.

Yosh	Kasallanish ko'rstagichi 2000	Kasallanish ko'rsatgichi 2023	O'rtacha yillik foiz (%) 2000–2023	(CI95 %)
All age	72.8 (70.9; 74.8)	99.2(95.6; 102.9)	0.9	(0.8; 1.0)
25	63,4 (14.7; 17.8)	98,3 (20.7; 33.3)	1.5	(0.7; 2.3)
30	66,7 (93.8; 103.7)	102.2 (115.8; 148.7)	0.9	(0.5; 1.3)

ilmiy –amaliy anjuman

Yosh	Kasallanish ko'rstagichi 2000	Kasallanish ko'rsatgichi 2023	O'rtacha yillik foiz (%) 2000–2023	(CI95 %)
35	79,4 (207.9; 226.9)	105,7 (291.9; 347.7)	1.2	(0.9; 1.4)
40	79,9 (224.4; 243.9)	115,7 (267.3; 317)	0.7	(0.4; 0.9)
50	93,6(251.5; 275.2)	124,8 (404.6; 476.9)	1.6	(1.3; 1.8)
60	93,6 (236.9; 261.6)	155,9 (316.6; 391.5)	1.1	(0.7; 1.4)

Xulosa

Bizning natijalarimiz Rossiya Federatsiyasida kuzatilganidek, O'zbekistonda xam vaqt o'tishi bilan sut bezi saratoni holatlarining ko'payib borayotganini tasdiqlaydi [5], [4], [8],[9]. Amerika Saraton Jamiyati hisobotiga ko'ra, ko'krak bezi saratoni holatlarining o'rtacha yillik foiz o'zgarishi 2012 yildan 2021 yilgacha 1,4% ga barqaror ravishda oshgan [10]. So'nggi o'n yillikda (2012–2021) yosh ayollar orasida holatlarning o'sishi keksa ayollarga qaraganda tezroq bo'ldi (yiliga 0,7% ga nisbatan 1,4%) [1]. Rossiya Federatsiyasida 25–49 yoshdagi odamlar orasida saraton kasalligi 2000-2022 yillar oralig'ida 22% ga oshdi, 60 yosh va undan katta yoshdagi odamlar orasida esa bu ko'rsatkich 9% ga oshdi [3]. [11]. Yosh ayollar odatda ko'krak bezi saratoni uchun tekshirilmaganligi sababli, bu so'nggi o'n yilliklarda yosh qizlar yoki ayollarning premenopauza davrida ko'krak bezi saratoni xavfiga ta'sir qiluvchi omillarga ko'proq duchor bo'lishi masalasini yuzaga keltiradi Gormonal omillar bilan bog'liq ko'krak bezi saratonining

asosiy ma'lum omillari birinchi tug'ruqdagi yoshning oshishi, birinchi hayz ko'rishdagi yoshroq yosh, tug'ilish darajasining pasayishi, emizishning kamayishi va og'iz orqali kontratsepsiya vositalaridan foydalanishning ko'payishi kabi parallel tendentsiyalar asos bo'ldi. [12,13]. Masalan, tug'ilish darajasi 2010 yilda har 1000 ayolga 54,2 tug'ilishdan 2023 yilda har 1000 ayolga 49,5 tug'ilishgacha pasaydi [13]. Shuningdek, birinchi tug'ilishda kechroq yoshga o'tish kuzatildi, bu esa HR-musbat ko'krak bezi saratoni xavfining ortishi bilan bog'liq [14]. Rossiya Federatsiyasi aholisida KBS ning o'sish tendentsiyasi asosan HR-musbat kasallik bilan chegaralangan [1]. Biz ilgari ko'krak o'smalarining vaqt o'tishi bilan estrogen retseptorlari pozitivligining ortishi haqida xabar bergan edik, bu esa bu o'zgarishlarni biologik darajada aks ettirishi mumkin [15]. Tadqiqotimizning bir cheklovi shundaki, vaqt o'tishi bilan erta yoshdagi ko'krak bezi saratonining gormon holatini tahlil qilish uchun gormon retseptorlari ekspressiyasi bo'yicha ma'lumotlar mavjud emas.

Gormonal omillarning o'zgarishi yillik ko'krak bezi saratonini yillik oshish foizining ko'payishini to'liq tushuntirmasligi mumkin. KBS ning doimiy ravishda o'sishining yana bir mumkin bo'lgan sababi so'nggi o'n yilliklarda turmush tarzidagi sezilarli o'zgarishlar bo'lishi mumkin. Bu o'zgarishlar ovqatlanish odatlari, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish, radiatsiya va ifloslantiruvchi moddalarga ta'sir qilish, stressli va shahar turmush tarzi, harakatsiz turmush tarzi yoki noma'lum omillarni o'z ichiga olishi mumkin. Va nihoyat, genetik yoki epigenetik omillarni, masalan, erkak va reproduktiv qarish tufayli de novo germline mutatsiyalarining ko'payishi yoki atrof-muhit stressi ostida somatik mutatsiyalar yoki epigenetik hodisalarning ko'payishini istisno qilib bo'lmaydi.

Yosh ayollarda boshlangan ko'krak bezi saratonining ko'payishi sababli, Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti yilda bir marta mammografiya tekshiruvini boshlash uchun tavsiya etilgan yoshni 50 yoshdan 40 yoshgacha pasaytirdi

[10,16]. Shu paytgacha 50 yoshgacha bo'lgan bo'lib, Evropa klinik radiologlar qo'llanmalarni rivojlantirish jamiyati (EKJR) ko'krak bezi saratoni xavfi o'rtacha bo'lgan 40-44 yoshdagi asemptomatik ayollar uchun mammografiya tekshiruvini o'tkazmaslikni tavsiya qiladi [9], chunki skriningning nojo'ya sog'liqqa ta'siri katta va kerakli ta'sirlar kichik. Biroq, Yevropa tavsiyalari ko'krak bezi saratonini uyushgan holda skrining qilishga birinchi taklif qilish yoshini 50 yoshdan 45 yoshgacha pasaytirdi.

Ko'krak bezi xavf omillari, skrining va profilaktika haqidagi bilimlarga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan faktorlarni kelajakda o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. A.N. Giaquinto, H. Sung, L.A. Newman, *et al.* Breast cancer statistics 2024 CA Cancer J Clin, 74 (6) (2024), pp. 477-495
2. S. Xu, S. Murtagh, Y. Han, F. Wan, A.T. Toriola Breast cancer incidence among US women aged 20 to 49 years by race, stage, and hormone receptor status JAMA Netw Open, 7 (1) (2024 Jan 2), Article e2353331
3. .L. Barclay, E. Burn, A. Delmestri, T. Duarte Salles, A. Golozar, W.Y. Man, E.H. Tan, I. Tietzova, Consortium Optima, D . Prieto-Alhambra, D. Newby Trends in incidence, prevalence, and survival of breast cancer in the United Kingdom from 2000 to 2021 Sci Rep, 14 (1) (2024 Aug 17), Article 1906
4. R. Delis, E. Demuru, P. Baili, X. Troussard, A. Katalinic, M.D. Chirlaque Lopez, K. Innos, M. Santaquilani, M. Blum, L. Ventura, K. Paapsi, R. Galasso, M. Guevara, G. Randi, M. Bettio, L. Botta, S. Guzzinati, L. DalMaso, S. Rossi, EURO CARE-6 Working Group Complete cancer prevalence in Europe in 2020 by disease duration and country (EURO CARE-6): a population-based study Lancet Oncol, 25 (3) (2024 Mar), pp. 293-307

5. Bénédicte LapôtreLedoux, Laurent Remontet, Zoé Uhry, Emmanuelle Dantony, Pascale Grosclaude, Florence Molinié, Anne Sophie Woronoff, Camille Lecoffre
Bernard, Lionel Lafay, Gautier Defossez, Tania D'Almeida et le Réseau français des registres de cancers Francim Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990 Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, 12–13 (2023), pp. 188-204
6. Z. Uhry, E. Chatignoux, E. Dantony, M. Colonna, L. Roche, M. Fauvernier, *et al.* Multidimensional penalized splines for incidence and mortality-trend analyses and validation of national cancer-incidence estimates Int J Epidemiol, 49 (4) (2020), pp. 1294-1306
7. R. Doll, P. Payne, J.A. Waterhouse Cancer incidence in five continents: a technical report Springer-Verlag, New York (1966), p. 244
8. <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21863#caac21863-bib-0062>
9. K. Hemminki, A. Försti Incidence, mortality and survival trends in breast cancers coincident with introduction of mammography in the nordic countries Cancers, 14 (2022), p. 5907
10. R.M. Pfeiffer, Y. Webb-Vargas, W. Wheeler, M.H. Gail Proportion of U.S. trends in breast cancer incidence attributable to long-term changes in risk factor distributions Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 27 (10) (2018), pp. 1214-1222
11. B.E. Hamilton, J.A. Martin, M.J.K. Osterman Births: provisional data for 2023. Vital statistics rapid release, no. 35. NCHS vital statistics rapid release reports National Center for Health Statistics (2024)
12. A. Morra, A.Y. Jung, S. Behrens, *et al.* Breast cancer risk factors and survival by tumor subtype: pooled analyses from the breast cancer association consortium Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 30 (4) (2021), pp. 623-642
13. P. Pujol, S.G. Hilsenbeck, G.C. Chamness, R.M. Elledge

Rising levels of estrogen receptor in breast cancer over 2 decades
Cancer, 74 (5) (1994 Sep 1), pp. 1601-1606

14. US Preventive Services Task Force Screening for breast cancer: US
preventive services task force recommendation statement
JAMA, 331 (22) (2024), p. 1973

15. European guidelines on breast cancer screening and diagnosis
<https://cancer-screening-and-care.jrc.ec.europa.eu/en/ecibc/european-breast-cancer-guidelines?topic=63&usertype=60&updatef2=0>