VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ(ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ) МИСОЛИДА

Маденбаева Гульчехра Ильхамовна

Тошкент тиббиёт академияси. Эпидемиология кафедраси ассистенти (Тошкент, Ўзбекистон); +998 90 042 96 45. madenbaevagulcehra@gmail.com

Матназарова Гулбахор Султановна

Тошкент тиббиёт академияси. Эпидемиология кафедраси мудири, т.ф.д. (Тошкент, Ўзбекистон); +998 97 343 23 09. gulbaxor.matnazarova@tma.uz

Хамзаева Нилюфар Тоштемировна

Тошкент тиббиёт академияси. Эпидемиология кафедраси ассистенти (Тошкент, Ўзбекистон); +998 90 398 44 22. Nilufar.xamzaev.90@mail.ru

Хулоса

Кўкрак бези саратони хафли ўсимталар орасида биринчи энг кенг тарқалган ўлим сабаби хисобланиб, омон колиш даражаси паст бўлган ва кечки босқичларда даволаш имкони чекланган хафли касалликдир. Ривожланган давлатларда эпидемиологик вазият яхшиланишига қарамасдан, аксарият давлатларда вазият кескинлашиб қолмокда.Қоракалпогистон Республикасида кўкрак бези саратони касаллиги таркалиши бўйича хафвли ўсимталар каторида биринчи ўринда тўрмокда.

Калит сўзлар

Кўкрак бези саратони, хавфли омиллар, қишлоқ ва шахар ахолиси, касалларнинг жинси ва еши.

Summary

Breast cancer is the first most common cause of death among malignancies and is a malignancy with poor survival rates and limited curability in late stages. Despite the improvement of the epidemiological situation in developed countries, the situation continues to worsen in most countries. In the Republic of Karakalpakstan, breast cancer ranks first among dangerous tumors in terms of spread.

Key words

Breast cancer, risk factors, rural and urban population, sex and gender of patients.

Резюме

Рак молочной железы является первой наиболее распространенной причиной смерти среди злокачественных новообразований и представляет собой злокачественное новообразование с низкой выживаемостью и ограниченной излечимостью на поздних стадиях. Несмотря на улучшение эпидемиологической ситуации в развитых странах, в большинстве стран ситуация ухудшается.

Ключевые слова

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

Рак молочной железы, факторы риска, сельское и городское население, пол и пол больных.

Ҳозирги замон тиббиёти ва соғлиқни сақлаш тизимининг энг долзарб муаммоларидан бири бўлган онкологик касалликлар дуёнинг барча давлатларида кенг тарқалганлиги билан ажралиб турибди. Онкологик касалликлар муаммосининг долзарблиги ижтимоий, иқтисодий ва эпидемиологик кўрсаткичлар мажмуаси билан белгиланади.

Дунё миқёсида тарқалган онкологик хасталиклар ичида аёллар ўртасида кенг тарқалган кўкрак бези саратони энг долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда.

Кўкрак бези саратони касаллиги минглаб одамлар ҳаётини хавф остига қўядиган хавфли касалликдир. Ҳар йили 55 мингдан зиёд аёллар ушбу даҳшатли ташхисни эшитадилар. Статистик маълумотларга кўра, бутун дунё бўйича ҳар ўнинчи аёл кўкрак бези саратони билан хасталанар экан. Бир йилда ушбу хасталик туфайли 1,5 миллиондан ортиқ аёл вафот этади [Н.И. Одинцова, 2011; В.Е. Панферова, 2012].

XX асрнинг сўнгги учинчи даври оммавий касалликларга қарши курашда муайян муваффақиятларга эришилганлиги билан характерланади. Шуни таъкидлаш керак-ки, бугунги кунда, турли касалликларга қарши кураш учун олиб бориладиган юқори самарага эга чора-тадбирлар ва саъй-ҳаракатларга қарамай, онкологик касалликлар камайиш ўрнига балки, уларнинг ошиб бориши кузатилмоқда [В.И.Покровскй, Н.И. Брико, 2010].

Касалланганлар ичида онкологик хасталиклар билан касалланганлар сонининг жадаллик билан ўсиш ҳолатлари ҳам аниқланган ва рўйхатга олинган [Н.Н.Ладная, М.А.Иванова, 2010].

Ўзбекистон миқёсида кўкрак бези саратони онкологик касалликлар орасида биринчи ўринни эгаллаб турибди, афсуски, хасталар сони йилдан-йилга ортиб бормоқда. 2001 йилдан 2010 йилгача Ўзбекистон Республикасида кўкрак бези саратони билан касалланган 18671 та ҳолат қайд этилди. 2010 йилдада рўйхатга олинган ҳолатлар мутлоқ сони 2001 йилга нисбатан 1,5 марта кўпайган [А.Ф.Ибрагимов, 2016; Ю.О. Муранова, 2012].

Тадқиқот мақсади: Республика миқёсида кўкрак бези саратони касаллигининг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш ва унинг профилактикасини такомиллаштириш.

Тадқиқот материаллари

Ўзбекистон Республикаси ССВ, ЎзР ДСЭНМи, Саломатлик ва тиббий статистика институтининг кўкрак бези саратони билан касалланиш бўйича 2007-2017 йиллардаги расмий маълумотлар ва ҳисоботлари. Шунингдек, кўкрак бези саратони билан касалланган беморларнинг касаллик тарихлари.

Тадқиқот усуллари

Ушбу илмий ишнинг бажарилишида эпидемиологик, санитария-гигиеник ва статистик усуллардан фойдаланилди.

Натижалар ва муҳокама

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

Қорақалпоғистон Республикасида зарарли экологик омиллар таъсирида ўрганишни талаб этувчи касалликлардан бири бу биринчи ташхис қўйилган хавфли ўсмалардир.

Натижалар ва муҳокама

Қорақалпоғистон Республикасида зарарли экологик омиллар таъсирида ўрганишни талаб этувчи касалликлардан бири бу биринчи ташхис қўйилган хавфли ўсмалардир.

Ҳозирги вақтда онкологик касалликлар одамлар саломатлигига бевосита таъсир этиши билан характерланадиган асосий тиббий-ижтимоий муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига асосан, дунёнинг барча давлатлари каби, Ўзбекистонда ҳам онкологик касалликларнинг ўсиши кузатилган. Бутун дунё бўйича ҳар йили 16 миллион атрофида ракнинг янги ҳолатлари аниқланмоқда.

Кўкрак бези саратонини олдини олиш ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни ишлаб чиқиш учун аввалам бор шу касалликнинг тарқалганлик даражасини билиш даркор. Шунга асосан биз, Ўзбекистон Республикаси ҳудудларида кўкрак бези саратонини тарқалганлик ҳолатини ўрганиб чиқдик.



3.1-расм. Ўзбекистон Республикасида 2007-2017 йиллар мобайнида кўкрак бези саратони билан касалланганларнинг қайд этилиш динамикаси (100000 аҳолига нисбатан)

Кўкрак бези саратонини республикамида тарқалганлик даражасини ўрганиш учун ўтқазилган тадқиқотлар натижасида олинган маълумотларни тахлил қилганимизда қуйдаги ҳолатлар кузатилди.

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

Ўзбекистон Республикасида кўкрак бези саратони билан касалланиш кўрсаткичи 2007 йил 100 минг аҳолига нисбатан 7,96 ни, 2010 йил 8,05 ни, 2011 йил 9,04 ни, 2015 йил 9,31 ни, 2016 йили 9,21 ни ташкил этди. Динамикада касалланиш кўрсаткичи кўтарилиб бормоқда (3.1.-расм).

Юқоридаги (3.1.-расм) дан кўриниб турибдики, республикамизда кўкрак бези саратони билан касалланиш кўрсаткичи 2007 – йилан бошлаб сезиларли даражада кўтарилиб бормоқда. Энг юқори кўрсаткич 2015 – йилда аниқланган яъни 100 минг аҳолига нисбатан 9,31 ни ташкил қилган. Республикамизда кўкрак бези саратони билан касалланиш кўрсаткичларини ортиб бориши бу касалланганларни эрта аниқлаш ва олдини олиш мақсадида республикамиздаги барча вилоятларида, Онкологик марказларини замон талабларига жавоб берадиган тиббий техникалар билан жиҳозланганлик даражаси йилдан-йилга таъминлариб борилиши йўлга қўйилган.

Республикамизда онкологик касалликлар орасида узоқ йиллар давомида, кўкрак бези саратони етакчи ўринни эгаллаб келмоқда. Ўзбекистон ҳудудида тарқалган ва рўйхатга олинган онкологик касалликлар турлари ичида, 10-15% фоиздан кўпроғи , кўкрак бези саратони турига тўғри келади. Касалланганларнинг умумий сонидан 14 ёшгача бўлган болалар улуши 0.02% ни, 15-17 ёшгача бўлган контингентлар улуши 0.0641% ни, 18-44 ёшгача бўлган контингентлар улуши 25.68% ни 45-64 ёшгача бўлган контингентлар улуши 56.97% ни 65 дан катталар 17.26% ни ташкил қилади.

Дунё миқёсида ва ҳамдўстлик мамлакатларида кўкрак бези саратонининг тарқалаш ҳолатлари

Дунё буйича кўкрак бези саратони онкологик касалликлар ичида ўпка саратонидан кейин иккинчи ўринда туради. 2018 йилда 2 миллиондан зиёд янги ҳолат рўйхатга олинган. 2018 йилда энг юқори даражадаги кўкрак бези саратонига чалинган 25 та давлат қўйдаги жадвалга келтирилган.

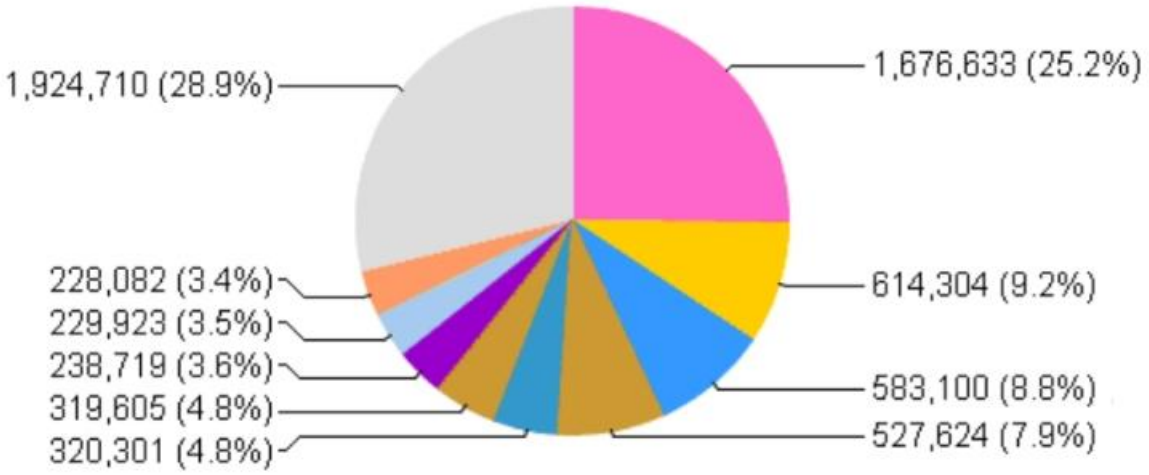
2018 йили дунё бўйича кўкрак бези саратони 100,000 аҳоли сонига нисбатан энг кўп учрайдиган 25 та мамлакат рўйхати.

Сон	Мамлакат	100,000 аҳоли сонига нисбатан
1	Белгия	113.2
2	Люксимбург	109.3
3	Голландия	105.9
4	Франция	99.1

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

5	Янги Калидония	98.0
6	Ливан	97.6
7	Австралия	94.5
8	UK	93.6
9	Италия	92.8
10	Янги Зинландия	92.6
11	Ирландия	90.3
12	Шведция	89.8
13	Финландия	89.5
14	Дания	88.8
15	Шведцария	88.1
16	Чернагория	87.8
17	Малта	87.6
18	Норвегия	87.5
19	Венгиря	85.5
20	Германия	85.4
21	Исландия	85.2
22	US	84.9
23	Канада	83.8
24	Кипр	81.7
25	Самоа	80.1

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023



Кўкрак бези саратонининг ривожланиш механизми. Сут бези фаолияти эндокрин система билан бевосита боғланган, буни ҳайз, хомиладорлик ва лактация даврларида куриш мумкин. Хайвонларга куп ва узоқ вақт мобайнида эстроген юборилса, сут бези эпителийси пролифератив жараёнларининг кучайишига, мастопатиянинг ва хатто сут бези саратонининг ривожланишига олиб келади.

Кузатишлар шуни курсатадики, купинча аёлларда тухумдонлар фаолияти бузилиши туфайли конда эстрогенлар микдори ошади, сут бези эпителийси ва бириктирувчи туқимасининг учоқли пролиферацияси ва атипик хужайралар пайдо булиши мумкин. Маълумки, касаллик асосан туғмаган ёки кам туққан, куп марта аборт қилдирган, тухумдонларнинг сурункали шамоллаш касалликлари билан оғрийдиган, хайз куриш 13 ёшдан олдин бошланиб 50 ёшдан кейин тухтаган, боласини эмизмаган аёлларда купроқ кузатилади.

Адабиётлар

1. Артюшенко Ю. В. Медико-социальная реабилитация женщин, больных раком шейки матки и раком молочной железы: Автореферат диссертации. доктора мед. наук / Ю. В. Артюшенко. Москва, 1988. -47 с.

2. Архипова И. В. Психогенные факторы и рак молочной железы / И. В. Архипова, Н. П. Кокорина, Ю. А. Магарилл // Актуальные проблемы рака молочной железы. Вып. VII. - Кемерово, 2003. - С. 7-8.

3. Баженова А. П. Рак молочной железы / А. П. Баженова, Л. Д. Островцев, Г. Н. Хаханашвили. Москва: Медицина, 1985. - 272 с.

4. Балицкий К.П., Шмалько Ю.П. Стресс и метастазирование злокачественных опухолей. Киев: Наукова думка, 1987. - 248 с.

VOLUME 6, ISSUE 2, 2023

5. Бармина Н. М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения России и некоторых других стран СНГ в 1996 г. / Н. М. Бармина Н. Н. Трапезников. Москва: ОНЦ РАМН, 1997. - С. 5-7.

6.Варенов Б. М. Некоторые данные эпидемиологического изучения рака молочной железы у женщин / Б. М. Варенов, А. М. Лебедев, Е. П. Куликов // Рак молочной железы. Москва, 1991. - С. 24-25.

7. Васильев Н. В. Особенности распространения онкологической патологии у малочисленных народов Сибири и Дальнего Востока / Н. В. Васильев, Л. Ф. Писарева, В. Д. Подоплекин. Томск: Изд-во Томск, унта, 1992.-113 с.

8. Верховцева А. И. Современное состояние проблемы рака молочной железы / А. И. Верховцева, Е. Г. Строкун, Т. В. Шелякина // Высокиетехнологии в онкологии: Материалы V Всероссийского съезда онкологов. Казань, 2000. - С. 25-27.

9. Власов М. М. Разработка и организация маммологического скрининга рака молочной железы в Санкт-Петербурге / М. М. Власов, Е. А. Молоткова //Актуальные вопросы маммологии / Под ред. В.П. Харченко. -М., 2001.-С. 34-43.

10.Галеев М. Г. Особенности метастазирования рака молочной железы в кости. / М. Г. Галеев, А. М. Ханов, Т. И. Галеева // Актуальные вопросы онкологии. — Вып. VI. — Кемерово, 1997. С. 44-45.

WORDLY
KNOWLEDGE