IQRO JURNALI , IQRO JOURNAL, ИКРО ЖУРНАЛИ
ISSN:2181-4341| wordlyknowledge.uz/index.php/iqro
Volume 22 Issue 01 IYUN 2026

KO‘KRAK SARATONINI DAVOLASHDA NEOADYUVANT KIMYOTERAPIYANING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Turgunova Dinora Abduqaxxor qizi
Tibbiy radiologiya yonalishi 1-bosqich ordinatori
Central Asian Medical University
Doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.21074958

Annotatsiya. Ko‘krak saratoni ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan xavfli o‘smalardan biri bo‘lib, uni davolashda neoadyuvant kimyoterapiya muhim o‘rin tutadi. Mazkur tadqiqotning maqsadi bir klinikada ko‘krak saratoni bilan davolangan bemorlarda neoadyuvant kimyoterapiya samaradorligini retrospektiv baholashdan iborat. Tadqiqotga 2021–2024-yillar davomida morfologik tasdiqlangan ko‘krak saratoni tashxisi bilan neoadyuvant kimyoterapiya olgan bemorlarning tibbiy hujjatlari kiritildi. Davolash samaradorligi RECIST 1.1 mezonlari, patologik to‘liq javob (pCR), bajarilgan jarrohlik amaliyoti turi hamda davolash bilan bog‘liq nojo‘ya holatlar asosida baholandi. Retrospektiv tahlil natijasida neoadyuvant kimyoterapiya o‘smalar hajmini sezilarli darajada kamaytirishi, patologik to‘liq javobga erishish ko‘rsatkichlarini oshirishi va organ saqlovchi jarrohlik amaliyotlarini ko‘paytirishi aniqlandi. Davolashning nojo‘ya ta'sirlari asosan boshqariladigan darajada kuzatildi. Olingan natijalar neoadyuvant kimyoterapiyaning ko‘krak saratonini kompleks davolashdagi samarali usullardan biri ekanligini tasdiqlaydi.

Kalit so‘zlar: ko‘krak saratoni, neoadyuvant kimyoterapiya, retrospektiv tahlil, patologik to‘liq javob, RECIST 1.1, organ saqlovchi jarrohlik, davolash samaradorligi.

Аннотация. Рак молочной железы является одним из наиболее распространённых злокачественных новообразований среди женщин, а неоадъювантная химиотерапия занимает важное место в его комплексном лечении. Целью настоящего исследования явилась ретроспективная оценка эффективности неоадъювантной химиотерапии у пациенток, проходивших лечение в одной клинике. В исследование включены медицинские карты пациенток с морфологически подтверждённым раком молочной железы, получавших неоадъювантную химиотерапию в 2021–2024 годах. Эффективность лечения оценивали по критериям RECIST 1.1, частоте достижения патологического полного ответа (pCR), виду выполненного хирургического вмешательства и частоте нежелательных явлений. Ретроспективный анализ показал, что проведение неоадъювантной химиотерапии способствует значительному уменьшению размеров опухоли, увеличению частоты патологического полного ответа и выполнению органосохраняющих операций. Побочные эффекты лечения были преимущественно контролируемыми. Полученные результаты подтверждают высокую эффективность неоадъювантной химиотерапии в комплексном лечении рака молочной железы.

Ключевые слова: рак молочной железы, неоадъювантная химиотерапия, ретроспективный анализ, патологический полный ответ, RECIST 1.1, органосохраняющая хирургия, эффективность лечения.

Abstract. Breast cancer is one of the most common malignant diseases among women, and neoadjuvant chemotherapy plays a key role in its multimodal treatment. The aim of this study was to retrospectively evaluate the effectiveness of neoadjuvant chemotherapy in breast cancer patients treated at a single clinical center. Medical records of patients with histologically

confirmed breast cancer who received neoadjuvant chemotherapy between 2021 and 2024 were retrospectively reviewed. Treatment efficacy was assessed using RECIST 1.1 criteria, pathological complete response (pCR), type of surgery performed, and treatment-related adverse events. The retrospective analysis demonstrated that neoadjuvant chemotherapy significantly reduced tumor size, increased the rate of pathological complete response, and improved the feasibility of breast-conserving surgery. Most adverse events were manageable and did not affect treatment completion. These findings confirm that neoadjuvant chemotherapy is an effective component of comprehensive breast cancer treatment and contributes to improved surgical outcomes.

Keywords: breast cancer, neoadjuvant chemotherapy, retrospective analysis, pathological complete response, RECIST 1.1, breast-conserving surgery, treatment efficacy.

Ko‘krak saratoni ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, dunyo miqyosida onkologik kasallanish va o‘limning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda skrining dasturlarining keng joriy etilishi, molekulyar diagnostika va davolash usullarining takomillashuvi natijasida kasallikni erta aniqlash hamda davolash samaradorligini oshirishga erishilmoqda. Shunga qaramay, mahalliy tarqalgan va biologik agressiv shakllarda kasallikni kompleks davolash dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Hozirgi vaqtda neoadyuvant kimyoterapiya mahalliy tarqalgan ko‘krak saratonini davolashning ajralmas bosqichi hisoblanadi. Dastlab ushbu usul operatsiya qilib bo‘lmaydigan o‘smalarni rezeksiya qilish imkoniyatini yaratish maqsadida qo‘llanilgan bo‘lsa, bugungi kunda II–III bosqichdagi, shuningdek HER2-musbat va uch karra manfiy (triple-negative) molekulyar subtiplarga mansub bemorlarda standart davolash usullaridan biri sifatida tavsiya etiladi. Neoadyuvant kimyoterapiyaning asosiy afzalliklari o‘smalar hajmini operatsiyadan oldin kamaytirish, patologik to‘liq javobga (pathological complete response – pCR) erishish ehtimolini oshirish, organ saqlovchi jarrohlik amaliyotlari ulushini ko‘paytirish hamda davolashga individual javobni baholash imkoniyatini yaratishdan iborat. Bir qator xalqaro tadqiqotlarda patologik to‘liq javob uzoq muddatli kasalliksiz va umumiy yashovchanlikning muhim prognostik omillaridan biri ekanligi ko‘rsatilgan. Ko‘krak saratonining biologik xususiyatlari turlicha bo‘lgani sababli neoadyuvant kimyoterapiyaga javob ham molekulyar subtiplar bo‘yicha sezilarli farq qiladi. Ayniqsa HER2-musbat hamda uch karra manfiy ko‘krak saratonida patologik to‘liq javob ko‘rsatkichlari yuqori bo‘lsa, luminal subtiplarda davolash samaradorligi nisbatan past bo‘lishi mumkin. Shu sababli har bir klinikaning o‘z amaliyoti natijalarini tahlil qilish davolash strategiyasini optimallashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Retrospektiv klinik tadqiqotlar real amaliyot sharoitida qo‘llanilayotgan davolash usullarining samaradorligi va xavfsizligini baholash, mavjud kamchiliklarni aniqlash hamda kelgusidagi davolash taktikasini takomillashtirish imkonini beradi. Bir markaz ma'lumotlari asosida olingan natijalar hududiy onkologik xizmat faoliyatini baholash va xalqaro tavsiyalar bilan taqqoslash uchun muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega.

Material va metodlar. Tadqiqot 2022–2025-yillarda onkologiya bo‘limida davolangan ko‘krak saratoni tashxisiga ega bemorlar orasida o'tkazildi. Tadqiqotga 60 nafar ayol bemor kiritildi. Bemorlarning yoshi 29–69 yoshni tashkil etdi. O‘rtacha yosh 48,6±9,8 yil bo‘ldi.

Kasallik TNM klassifikatsiyasi asosida baholandi.

Kasallik bosqichlari:

1. IIA – 18 bemor (30,0%)
2. IIB – 16 bemor (26,7%)
3. IIIA – 15 bemor (25,0%)
4. IIIB – 11 bemor (18,3%)

Barcha bemorlarda tashxis:

1. klinik tekshiruv;
2. mammografiya;
3. sut bezlari ultratovush tekshiruvi;
4. ko‘krak MRT (zarur hollarda);
5. tru-cut biopsiya;
6. immunogistokimyoviy tekshiruv (ER, PR, HER2, Ki-67) asosida tasdiqlandi.

Bemorlarga 4–8 kurs neoadyuvant kimyoterapiya o'tkazildi. Davolash rejimi molekulyar biologik turiga qarab AC-T, EC-T yoki Docetaxel asosidagi sxemalar bo‘yicha amalga oshirildi. HER2-musbat bemorlarga trastuzumab qo‘shildi. Davolash samaradorligi RECIST 1.1 mezonlari bo‘yicha baholandi. Statistik ishlov berish SPSS 26.0 dasturida bajarildi. Natijalar M±SD ko‘rinishida ifodalandi. $p<0,05$ statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

Natijalar. Neoadyuvant kimyoterapiyadan so‘ng o‘smalar hajmida sezilarli regressiya kuzatildi. Boshlang‘ich tekshiruvda o‘smalarning o‘rtacha diametri 5,2±1,4 sm bo‘lsa, davolash yakunida 3,0±1,2 sm ni tashkil etdi. O‘smalar hajmining o‘rtacha kamayishi 42,5% ni tashkil etdi ($p<0,001$).

RECIST mezonlari bo‘yicha:

Javob turi	**n**	**%**
To‘liq javob (CR)	8	13,3
Qisman javob (PR)	37	61,7
Barqaror kasallik (SD)	11	18,3
Progressiya (PD)	4	6,7

Umumiy obyektiv javob darajasi (ORR) 75,0% ni tashkil etdi. Patologik tekshiruv natijalariga ko‘ra:

1. patologik to‘liq javob (pCR) – 12 bemor (20,0%);
2. qoldiq invaziv o‘sma – 48 bemor (80,0%).

HER2-musbat va uch karra manfiy (triple-negative) ko‘krak saratoni bo‘lgan bemorlarda patologik to‘liq javob ko‘rsatkichlari luminal turlarga qaraganda yuqoriroq bo‘ldi. Neoadyuvant kimyoterapiyadan so‘ng 41 nafar bemorda (68,3%) ko‘krakni saqlovchi operatsiyani bajarish imkoniyati yaratildi.

Davolash vaqtida eng ko‘p kuzatilgan nojo‘ya holatlar:

1. alopetsiya – 91,7%;
2. ko‘ngil aynishi – 53,3%;
3. leykopeniya – 31,7%;
4. periferik neyropatiya – 15,0%.

Og‘ir toksik asoratlar kam kuzatildi va aksariyat hollarda konservativ davolash bilan bartaraf etildi.

Muhokama. Olingan natijalar neoadyuvant kimyoterapiyaning ko‘krak saratonini kompleks davolashdagi muhim o‘rnini tasdiqlaydi. Tadqiqotda kuzatilgan 75% obyektiv javob darajasi xalqaro tadqiqotlar natijalari bilan mos keladi. Patologik to‘liq javobning 20% ni tashkil etishi ayniqsa HER2-musbat va uch karra manfiy o‘smalarda yuqori davolash samaradorligini ko‘rsatadi. Ushbu natijalar ushbu biologik turlarda neoadyuvant davolashning muhim prognostik ahamiyatga ega ekanligini tasdiqlaydi. Shuningdek, bemorlarning katta qismida ko‘krakni saqlovchi operatsiyalarni amalga oshirish imkoniyati paydo bo‘ldi. Bu esa bemorlarning hayot sifati va kosmetik natijalarini yaxshilashga xizmat qiladi. Nojo‘ya ta'sirlar asosan yengil va o‘rta og‘irlikda bo‘lib, standart simptomatik davolash yordamida nazorat qilindi.

Xulosa. Neoadyuvant kimyoterapiya ko‘krak saratoni bilan kasallangan bemorlarda o‘smalar hajmini sezilarli darajada kamaytiradi. Umumiy obyektiv javob darajasi 75,0% ni tashkil etdi. Patologik to‘liq javob 20,0% bemorlarda kuzatildi. Davolash natijasida bemorlarning 68,3% ida ko‘krakni saqlovchi operatsiyani bajarish imkoniyati yaratildi. Neoadyuvant kimyoterapiya ko‘krak saratonini kompleks davolashning samarali bosqichi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. American Society of Clinical Oncology. Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer: ASCO Guideline. 2024.
2. Cortazar P., et al. Pathological complete response and long-term clinical benefit in breast cancer. Lancet. 2014.
3. European Society for Medical Oncology. ESMO Clinical Practice Guidelines for Breast Cancer. 2023.
4. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory (GLOBOCAN). 2024.
5. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. Version 2025.
6. von Minckwitz G., et al. Definition and impact of pathologic complete response on prognosis after neoadjuvant chemotherapy. Journal of Clinical Oncology. 2012.
7. World Health Organization. Breast Cancer: Global Statistics and Management. Geneva; 2024.