

АНДИЖОН ШАҲАР ВА АНДИЖОН ТУМАНИ МИҚЁСИДА СУТ БЕЗИ САРАТОНИ ВА САРАТОН ОЛДИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ МАҚСАДИДА ЎТКАЗИЛГАН КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАР НАТИЖАЛАРИНИНГ ЯКУНИЙ ТАҲЛИЛИ

Д.А. Урманбаева, Д.З. Мамарасулова, А.Ф. Валидова, В.Г. Горумов

Андижон давлат тиббиёт институти

Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий
тиббиёт маркази Андижон вилояти филиали

Аннотация.

Ушбу мақолада бугунги кунда ЖССТ ва Европа ассоциацияси маълумотларига кўра онкологик касалликлар структурасида биринчи ўринни эгаллаган ва аёллар ногиронлиги ва бевақт ўлимнинг асосий сабабларидан бири ҳисобланган сут бези саратонининг (СБС) учраш частотаси ва тарқалганлиги ҳамда Андижон тумани ва Андижон шаҳар аёллар популяцияси орасида ўтказилган сут бези саратони скрининги нат ижалари таҳлил қилинди.

Калит сўзлар: сут бези саратони, профилактика, эрта ташхислаш, ультратовуш текшируви, сут бези объектив кўруви, сут бези саратон олди касалликлари.

FINAL ANALYSIS OF COMPLEX PREVENTIVE MEASURES RESULTS CONDUCTED FOR EARLY DETECTION OF BREAST CANCER AND PRE-CANCER DISEASES ON THE LEVEL OF ANDIJAN CITY AND ANDIJAN DISTRICT

D.A. Urmanbayeva, D.Z. Mamarasulova, A.F. Validova, V.G. Gorumov

Andijan State Medical Institute

Andijan regional branch of Republican specialized scientific-practical
medical Center of oncology and radiology

Abstracts.

In this article, the frequency and prevalence of mammary gland cancer (RMG), which according to the WHO and the European Association is the leading oncological structural disease and one of the main causes of disability and premature death in women, as well as the analysis of

the results of breast cancer screening among the female population of the Andijan region and Andijan city.

Key words: Breast cancer, prevention, early diagnostics, ultrasound diagnostics, objective examination of the mammary gland, precancerous breast diseases.

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА УРОВНЕ ГОРОДА АНДИЖАНА И АНДИЖАНСКОГО РАЙОНА

Д.А. Урманбаева, Д.З. Мамарасулова, А.Ф. Валидова, В. Г. Горумов

Андижанский государственный медицинский институт

Андижанский филиал Республиканского научно-практического медицинского
центра онкологии и радиологии

Аннотация

В данной статье рассмотрены частота и распространенность рака молочной железы (РМЖ), который по данным ВОЗ и Европейской ассоциации является ведущей онкологической структурой заболеваний и одной из основных причин инвалидности и преждевременной смерти женщин, а также проанализированы результаты скрининга рака молочной железы среди женского населения Андижанского района и г. Андижана.

Ключевые слова: Рак молочной железы, профилактика, ранняя диагностика, ультразвуковое исследование, объективное исследование молочной железы, предраковое заболевание молочной железы.

Кириш. Тадқиқот мобайнида яшаб турган ҳудудимиз ижтимоий ва иқтисодий имкониятидан келиб чиққан ҳолда сут беги саратонини эрта аниқлаш пилот дастури борасида олиб борилган профилактик чора-тадбирлар натижалари икки туман миқёсида қиёсий баҳоланди. Тадқиқотнинг объекти сифатида 2017-2020 йиллар мобайнида Андижон тумани ва Андижон шаҳрининг аёллар популяциясида скрининг ўтказилган 2181 нафар соғлом аёллар олинган.

Долзарблиги: Ҳозирги вақтда сут беги саратони бошқа хавфли ўсмалар билан таққосланганда аёллар ўлимига энг кўп сабаб бўлувчи нозологик бирлик деб кўрсатилади ва ХЎ касалликлари структурасида биринчи ўринни эгаллайди. Сўнги йиллардаги статистик маълумотларда

сут беши саратонидан касалланиш ва ўлимнинг тез ўсиб бораётганлигини кўриш мумкин [23]. Шунингдек СБС Андижон вилояти аёлларида кузатилган онкологик касалликлар структурасида ҳам муқим биринчи ўринни эгаллаб келмоқда. Ёшга нисбатан таҳлилларда ҳам барча ёш тоифаларида ушбу патологиянинг барқарор ўсишини кузатамиз. Фақатгина эрта ташхислаш ва ўз вақтида даволашни такомиллаштириш билан сут беши саратонининг минимал инвазив ёки ноинвазив шакллари аниқланган беморлар тоифасида узоқ муддатли ремиссияга эришиш мумкин. Аммо, бир қанча олиб борилган профилактик тадбирларга қарамай, бахтга қарши бугунги кунда ҳам СБС сўнги босқичларда аниқланмоқда ва бу муаммонинг долзарблиги сақланиб турибди.

СБС дан ўлимнинг камайишидаги асосий йўналиш сифатида касалликни эрта босқичда аниқлаш ва консерватив даволаш самарадорлигини ошириш ҳисобланади. Ҳар хил кимёвий ва физикавий канцероген агентларнинг инсонларга таъсирини камайитириш ёки улар ҳақида аҳолини тўлиқ огоҳлантириш йўллари орқали саратон пайдо бўлишининг олдини олиш мумкин. Саратон касаллиги тўсатдан пайдо бўлиб қолмай, балки, саратонолди ўзгаришларнинг охириги занжири бўлиб, уларни ўсмаолди ёки саратонолди деб аташ мумкин. Касалликни ўз вақтида аниқлаш (имкон қадар эрта босқичда), уларни рационал ва тўлиқ даволаш саратонга ўтишининг олдини олиш усули ҳисобланади, яъни, хавфли ўсмалар ривожланишининг олди олинади[29].

Замонавий профилактик клиник тадқиқотлар айрим камчиликларга эга. Улардан энг муҳими беморларни саралаб олиш ҳисобланади. СБС ривожланишининг юқори ҳавф гуруҳини аниқлаш учун фақат эпидемиологик омиллардан фойдаланилади. Саратон олди жараёни тўғридан тўғри ташхислаш ва уни даволаш самарадорлиги баҳоланмайди, эпидемиологик мезонлар асосида саралаб олинган беморларнинг бир қисми эса саратон олди ўзгаришлар кузатилмаганлиги сабабли профилактик давога умуман эҳтиёж сезмайди.

Шундай қилиб, сут беши саратони профилактикаси соҳасида ютуқларга эришишда бу патологиянинг олдини олиш ҳамда эрта ташхислаш бўйича амалий дастур ва ишланмалар яратиш долзарб масала бўлиб қолмоқда.

Мазкур тадқиқот маълум даражада Ўзбекистон Республикаси Президентининг “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси

аҳолисига онкологик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш ва онкологик хизматни янада ривожлантириш бўйича чора-тадбирлар ҳақида ” ги 2017 йил 4 апрелдаги № ПП-2866 сонли, “ 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисига ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш бўйича чора-тадбирлар ҳақида” ги 2017 йил 20 июндаги № ПП-3071 –сонли Қарорлари, шунингдек шу соҳада қабул қилинган норматив-ҳуқуқий ҳужжатларда тасдиқланган вазифаларни бажаришга хизмат қилади.

Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари: Тадқиқот мобайнида Андижон вилояти бирлмчи бўғин патронаж ходимлари етакчи маммолглар ва Андижон давлат тиббиёт институти онкология ва тиббий радиология кафедраси профессор-ўқитувчилари томонидан яратилган сут беши саратонини эрта аниқлаш пилот дастури асосида ўқитилди. Тадқиқот олдига қўйилган вазифаларни бажариш учун Ўқув жараёни билан бирвақтнинг ўзида патронаж ҳамширалар иштирокида тасодифий танлов асосида 2181 нафар(1116 нафар Андижон шаҳар,1065 та Андижон тумани) аёллар скрининга жалб этилди, улардан анкета маълумотлари олинди ва ўрганилди, анкета маълумотларига асосланган ҳолда сут беши саратон олди ва саратон патологиясини аниқлаш мақсадида текширувга жалб қилинди. Барча аёллар танланган объектда(Андижон шаҳар ва туман поликлиникалари) ҳамда РИО ва РИАТМ АВФ шароитида текширилди. Сўровномада иштирок этган контингентнинг барчаси сут безлари объектив кўруви ҳамда сут безлари ультратовуш текширувидан ўтказилди, маммография, трепан биопсия, сут беши ажралмалари цитологик текширувлари эса кўрсатма асосида ҳавф гуруҳига киритилган аёллар орасида амалга оширилди. Тадқиқот иштирокчиларини танлаш аҳоли зичлиги ва мазкур минтақада сут беши саратони жараёнининг эътиборсизлигига асосланди. Профилактик тадбирлар ўтказилганидан бир йилдан кейин унинг самарадорлиги баҳоланди (СБС учраш частотасининг ўзгариши).

Натижалар. Клиник тадқиқот объектига филиал ва кафедра мутахассислари томонидан ўтказилган профилактик кўрувга жалб қилинган, анкета саволларига жавоб берган 17-75 ёшдаги аёллар киритилган. Андижон шаҳрида истиқомат қилувчи анкета ва сут беши пальпатор текширувидан ўтказилган 1116 нафар аёлларнинг ультратовуш текширув хулосалари таҳлил натижасига кўра Андижон шаҳрида жами 1116 нафар аёлдан 581тасида (50,3%) сут беши турли

паталогиялари аниқланган: Тугунли мастопатия 64 (5,7%), диффуз мастопатия 30 (2,68%), сут беги кистоз зарарланиши 95 (8,51%), фиброаденома 13 (1,16%), Минц касаллиги 13 (1,16%) ва ҳавфли ўсмага гумон 11 (0,98%) аниқланди ва стандарт текширув учун марказга юборилди(1-жадвал).

1-жадвал.

Андижон шаҳрида истиқомат қилувчи 1116 нафар аёллар контингентининг сут безлари ультратовушли текшируви хулосалари

Ташхис	Текширув
Соғлом	535 (49,7%)
Фиброз-кистозли мастопатия	163(14,6%)
Фиброз мастопатияси	140(12,5%)
Тугунли мастопатия	64(5,7%)
Липома	12(1,07%)
Аденоз	8(0,71%)
Диффуз мастопатия	30(2,68%)
Сут беги кистаси	95(8,51%)
Лимфоаденопатия	26(2,32%)
СБ неоплазмасига гумон қилиш	11(0,98%)
Минц касаллиги	13(1,16%)
Фиброаденома	13(1,16%)
Галактоцелле	2(0,17%)
Фиброз-тугунли мастопатия	3(0,26%)
Атерома	1(0.089%)
Жами	1116(100%)

Андижон туманида эса бу кўрсаткичлар жами 1065 нафар аёлдан 530 тасида (49,8%) ни ташкил қилган. Юқоридаги жадвалда кўриниб турибдики, фақат профилактик мақсадда текширилган аёлларнинг ярмидан кўпида сут безларида турли патологик ҳолатлар аниқланди, улардан 130 таси (12,2%) фиброз мастопатия, 153 таси (14,3%) фиброз-кистоз мастопатия ва 54 нафари (5%) тугунли мастопатия, 10 тасида (0.93%) сут беги неоплазмасига гумон аниқланди.

**Андижон туманида истиқомат қилувчи 1065 нафар аёллар
контингентининг УТТ натижалари**

№	Ташхис	Андижон тумани бўйича						
		17-35	36-45	45-55	56-65	66-70	70 дан катта	Жами
1	Соғлом аёллар	106 (9,9%)	12 (1,12%)	121 (11,36%)	153 (14,3%)	93 (8,73%)	50 (4,69%)	535 (50,2%)
2	Фиброз кистоз мастопатия	18 (1,69%)	53 (4,97%)	17 (1,59%)	43 (4,03%)	12 (1,12%)	10 (0,93%)	153 (14,3%)
3	Фиброз мастопатия	29 (2,72%)	48 (4,5%)	30 (2,81%)	3 (0,28%)	5 (0,46%)	15 (1,40%)	130 (12,2%)
4	Тугунли мастопатия	4 (0,37%)	5 (0,46%)	6 (0,56%)	-	29 (2,72%)	10 (0,93%)	54 (5%)
5	Липома	6 (0,56%)	-	3 (0,28%)	-	-	3 (0,28%)	12 (1,1%)
6	Аденоз	7 (0,65%)	-	-	-	-	1 (0,09%)	8 (0,7%)
7	Диффуз мастопатия	3 (0,28%)	3 (0,28%)	4 (0,37%)	1 (0,09%)	3 (0,28%)	16 (1,50%)	30 (2,8%)
8	Сут беги кистаси	30 (2,81%)	14 (1,31%)	25 (2,34%)	-	12 (1,12%)	4 (0,37%)	85 (7,9%)
9	Лимфоаденопатия	6 (0,56%)	2 (0,18%)	-	-	12 (1,12%)	6 (0,56%)	26 (2,4%)
10	Сут беги ҳавфли ўсмаси	4 (0,37%)	4 (0,37%)	-	2 (0,18%)	-	-	10 (0,93%)
11	МИНЦ касаллиги	2 (0,18%)	-	-	-	-	1 (0,09%)	3 (0,28%)
12	Фиброаденома	-	2 (0,18%)	5 (0,46%)	2 (0,18%)	1 (0,09%)	3 (0,28%)	13 (1,2%)
13	Галактоцелле	-	-	1 (0,09%)	-	1 (0,09%)	-	2 (0,18%)
14	Фиброз тугунли мастопатия	-	-	-	-	3 (0,28%)	-	3 (0,28%)
15	Атерома	-	1 (0,09%)	-	-	-	-	1 (0,09%)
	Жами	215 (20,1%)	144 (13,5%)	212 (19,9%)	204 (19,1%)	171 (16%)	119 (11,1%)	1065 (100%)

УТТ да ва сўровнома асосида ўрта ва паст ҳавф гуруҳига киритилган 599(27,4%) нафар беморда онкологик марказ маммологлари томонидан консерватив ва жарроҳлик муолажалари олиб борилди.

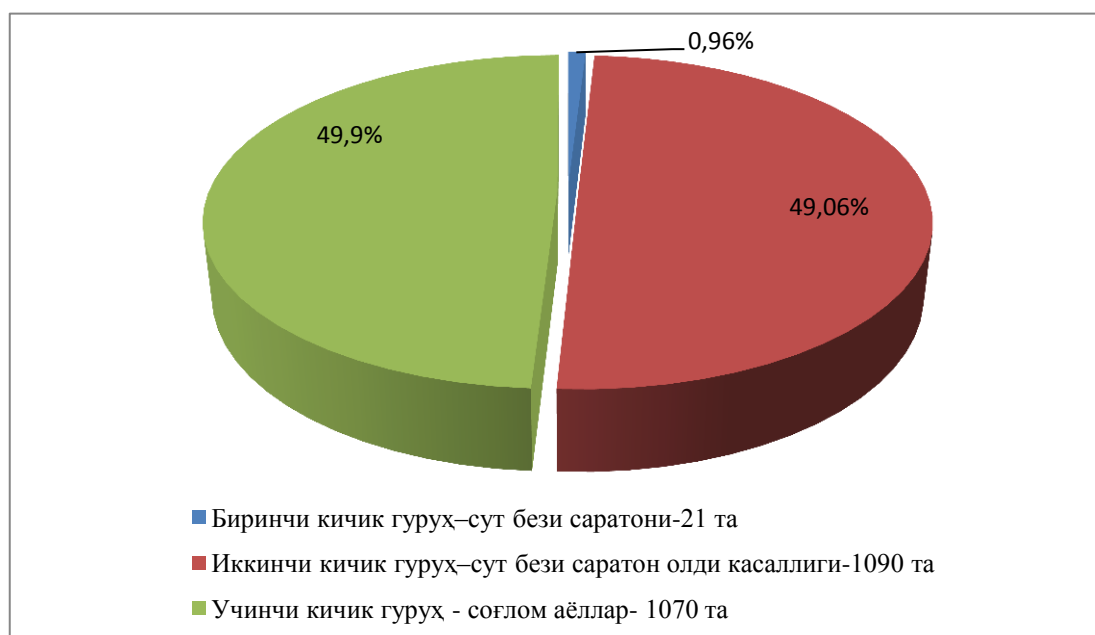
Юқори ҳавф гуруҳига киритилган ва облигат рақ олди касаллиги аниқланган 512(23,4%) нафар аёллар маммографик текширувдан ўтказилди: Улардан 21 та-сут беэи саратони(B-5). 114 таси тугунли мастопатия, Минц касаллиги-14 та тасдиқланди.

Сут беэи саратонига гумон қилинган ва 40 ёшдан катта аёллар сут беэларидаги яхши сифатли ўсмани морфологик верификация қилиш учун гистологик текширув амалга оширилди.

Сут беэи саратонига гумон қилинган ва 40 ёшдан катта аёллар сут беэларидаги яхши сифатли ўсмалар, шунингдек, сут беэи сўрғичи ажралмаси цитологик структурасини ўрганиш мақсадида цитологик текширув амалга оширилди.

Тадқиқотга киритилган шикоятсиз ва соғлом аёллар 2181 нафарни ташкил қилди. Тадқиқот натижаларига кўра аёллар 3 та кичик гуруҳга таснифланди: 1-кичик гуруҳ- сут беэи саратони аниқланганлар 21 (0,96%);

2-кичик гуруҳ-сут беэи рақ олди касалликлари аниқланган аёллар 1090 (49,9%);3-кичик гуруҳ- соғломлар 1070(49,06%)ни ташкил қилди:



1-

кичик гуруҳга киритилган 21 нафар(100%) аёлларнинг 13 нафарида(61,9%) комплекс текширувлардан сўнг сут беэи саратони 1-чи босқичи, қолган 8 нафарида(38,09%) эса 2-чи босқич тасдиқланди ва РИО ва РИАТМ Андижон филиалида химиотерапия, нур терапияси, жарроҳлик амалиётлари ўтказилди, шунингдек учламчи профилактика жараёни назоратга олинди. Бундан кўриниб турибдики, тадқиқотимиз

жараёнида аниқланган сут беши саратони касаллиги эрта(1-2-) босқичларда аниқланиш кўрсаткичи -100 %.(3-жадвал.)

3-жадвал

1-кичик гуруҳ контингентининг касалланиш
босқичи бўйича тақсимланиши:

СБС	Миқдори	
	Абс.	% ларда
1-босқич(эрта)	13	61,9%
2-босқич(эрта)	8	38,05%
Жами	21	100%

Саратон олди ва хавфсиз ўсма касалликлари аниқланган беморларга жарроҳлик амалиётлари ва фиброз кистоз мастопатия касалликлари аниқланган беморларга консерватив даво муолажалари ўтказилди.

3-кичик гуруҳ вакилларида скрининг ва профилактик кўриклари ҳар йилда минимум 1 марта, ҳавф гуруҳларида эса – йилига камида 2 марта ўтказиш тавсия этилди.

Шу жумладан, тадқиқот жараёнида сут беши хавфли ўсмаси аниқланган 21(100%) нафар аёллар ёш бўйича тақсимланганда аксарият 9 нафари(42,8%) 40 ёшдан кичик, яъни маммографик скринингга ёш структураси бўйича тўғри келмаганлиги туфайли жалб қилинмаган аёллар эканлиги, лекин ҳозирда СБС билан касалланиш ёшарганлигини инобатга олган ҳолда 17-35 ёшли аёллар популяциясини объектив кўрув ва УТТ скринингига жалб қилиш кераклигини таъкидлаб ўтиш лозим(4-жадвал).

4-жадвал.

1-кичик гуруҳ(СБС билан касалланган беморлар)
контингентининг ёш бўйича тақсимланиши

Ёшлар	Миқдори	
	Абс.	% ларда
40 ёшгача	9 та	42,8%
60 ёшгача	8 та	38,9%
60 ёшдан катта	4 та	19,4%
Жами	21	100%

5-жадвал.

3 йиллик сут беши саратони касаллиги босқичи қиёсий тавсифи.

Йиллар	2018 йил				2019 йил				2020 йил			
	Андижон шаҳар		Андижон туман		Андижон шаҳар		Андижон туман		Андижон шаҳар		Андижон туман	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
I	-	-	-	-	3	4.6	1*	4.8	5*	7.5	2*	9.5
II	14	28.0	6	20.0	32	48.5	9	43.1	35	52.2	12	57.1
III	29	58.0	19	63.3	15	22.7	7*	33.3	24	35.8	5	23.8
IV	7	14.0	5	16.7	6	24.2	4	19.0	3*	4.5	2*	9.6
Жами	50	100.0	30	100.0	66	100.0	21	100.0	67	100.0	21	100.0

Ўтказилган тадқиқот натижалари қиёсий таҳлилини 2018-2020 йиллар мисолида кўриб чиқилди. 2018-2020 йилда Андижон шаҳар ва туман кесимида бирламчи аниқланган СБС босқичлар бўйича таҳлили касаллик эрта босқиларда аниқланиши сезиларли яхшиланганлигини кўрсатади. Масалан 2018 йилда Андижон шаҳрида бирламчи аниқланган 50 нафар бемордан биронтасида 1-босқич кузатилмаган, 2-босқич 14 нафар, Эрта босқич-28%. 2019 йилда эрта босқич 34 та(53,1%), 2020 йилда 67нафар бемордан 1-босқич 5нафар, 2-босқич-35нафар. Эрта босқич-59,7%. (5-жадвал).

Хулосалар. Бундан хулоса қиламизки, текширувдан ўтган аёлларнинг ярмидан кўпиди саратон олди касалликлари ва сут беши саратони аниқланди.

Профилактик кўриклар таҳлили Андижон шаҳрида жами 1116 нафар аёлдан 581 тасида (50,3%) сут беши турли патологиялари борлигини кўрсатди. Андижон туманида бу кўрсаткич жами 1065 нафар аёлдан 530 нафарни (49,06%) ташкил қилди. Касалликлар деярли 25%и фиброз-кистоз мастопатия, фиброз мастопатияга тўғри келди.

Патронаж ҳамширалар сут беги патологиясини эрта аниқлаш дастури бўйича иш олиб бориши, аҳолини режалаштирилган профилактик кўриклар мақсадини тўғри тушунишига ва профилактик кўрикларга аёллар қамрови кескин яхшиланишига олиб келди.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. А.Д.Каприн, В.В.Старинский, Г.В.Петрова Злокачественные новообразования в 2018 г. (Заболееваемость и смертность).
2. Бондарев, С.А. Основные причины и распространенность злокачественных опухолей: Рак... Жизнь продолжается. – 2011 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cancer.ic.ck.ua>.
3. Бейшембаев М. И., Соодонбеков Э. Т., Айдарбекова А. А., Сулайманова А. А. Обзор состояния онкологической службы в Кыргызской Республике // Евразийский онкологический журнал. 2014. №1(1). С.20-23.
4. Елизарова, Т.В. Гигиеническое значение тяжелых металлов при антропогенном воздействии на организм / Т.В. Елизарова, Л.А. Михайлова // Качество, безопасность продуктов питания и здоровье населения: материалы региональной научно-практической конференции. – Чита, 2015. – С. 30–33.
5. Заболеваемость раком легкого населения Томской области / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, В.А. Воробьев и др. // Сибирский онкологический журнал. – 2012. – № 4 (52). – С. 43–47.
6. Заболеваемость раком молочной железы женского населения Иркутской области. Факторы риска / Л.Ф. Писарева, А.П. Бояркина, Е.В. Панферова и др. // Сибирский онкологический журнал. – 2012. – № 5 (53). – С. 12–17.
7. Заболеваемость раком молочной железы коренного и пришлого населения Сибири и Дальнего Востока / Л.Ф. Писарева, И.Н. Одинцова, О.А. Ананина и др. // Здравоохранение Российской Федерации. – 2012. – № 4. – С. 37–41.
8. Заридзе, Д.Г. Профилактика рака. Руководство для врачей / Д.Г. Заридзе. – М.: ИМА-ПРЕСС, 2012. – 224 с.
9. Здоровье населения Республики Алтай в 2012 году (Ежегодный государственный доклад) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://miac.med04.ru>.

10. И.Н. Одинцова, Л.Ф. Писарева, А.В. Хряпенков SIBERIAN JOURNAL OF ONCOLOGY. 2015. № 5. P. 95-101
11. Ильницкий, А.П. Новый нормативно-правовой документ в области первичной профилактики рака (СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности») / А.П. Ильницкий // Первичная профилактика рака. – 2018. – № 1/2. – С. 4–11.
12. Имянитов, Е.Н. Молекулярная онкология: клинические аспекты /
13. Косых, Н.Э. Модели и методы популяционных эпидемиологических исследований социально-значимых заболеваний (на примере злокачественных новообразований) / Н.Э. Косых, С.З. Савин, А.Ю. Десятов. – Владивосток: Дальнаука, 2016 – 148 с.
14. Манчук, В.Т. Состояние и тенденции формирования здоровья коренного населения Севера и Сибири / В.Т. Манчук, Л.А. Надточий // Бюллетень СО РАМН. – 2010. – Т. 30, № 3. – С. 24–32.
15. Онкология – от съезда к съезду / В.В. Старинский, В.И. Чиссов, Ю.С. Сидоренко, Р.Ш. Хасанов // Онкология. – 2013. – № 3. – С. 4–9.