



## ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА КЕЧГИ РЕПРОДУКТИВ ДАВРДА КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Тошкент давлат тиббиёт университети

Аллаберганов Д.Ш. РИОваРИАТМ Хоразим филиалии Казакова З.А Orcid  
0009-0003-1558-5101

**Аннотация:** кечги репродуктив даврда кўкрак беzi саратонини юзага келишида асосий фон бу прогестерон ва эстроген гормонларини гиперпродукцияси бўлиб, асосий сабаблар, менструал циклни издан чиқиши, норегуляр жинсий хаёт тарзи, сурункали дситресс синдроми ва бошқа омиллар ҳисобланади. Асосий жихатларидан бири, бу гиперэстрогенэмияда барча лабил хужайралардан бири бу кўкрак беzi эпителидийлари бўлиб, функционал фаол ҳолатга келиши хужайраларни кескин пролиферацияси ва цитоархитектоникаси, гистиоархитектоникани издан чиқишига олиб келади. бу эса, ўз навбатида, ушбу эпителий хужайраларни метаплазияси ва дисплазиясига олиб келиши сут беzi йўллари деформациясига ва хужайралар миграциясига олиб келади.

**Калит сўзлар:** кечги репродуктив давр, кўкрак беzi саратони, дуктал карцинома ва дифференциаллашмаган карцинома.

**Муаммонинг долзарблиги ва зарурати:** Дунёда сўнгги ўн йилликда сут беzi саратони аёллар орасида энг кўп учрайдиган хавфли ўсмалар орасида етакчи ўринни эгаллаган. Дунёни нуфузли ташкилоти - GLOBOCAN (Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва Саратон тадқиқотлари бўйича халқаро агентликнинг қўшма лойиҳаси) ҳисоботида кўра, 2022 йилда дунёда хавфли ўсма касалликлар билан хаётида биринчи марта касалланиш ҳолатлари 19,98 мндан юқори бўлган (MAIR, 2023). Жумладан кечги репродуктив даврда 40-50 ёшлилар орасида сут беzi саратони улуши 3,15% ни такшил этган бўлиб, ўсма ташхисланган дамдан бошлаб дастлабки 5 йилликда ўлим кўрсаткичи 21,16%ни ташкил этса, 2 нчи 5 йилликда 49,16% ни такшил этиб беморлар ўсма асосрталари ва метастазланишидан нобуд бўлишади. Бу эса, ўз навбатида, юқори леталлиги бўйича, кечги репродуктив даврда аёллар оарсида 159та мамлакатда ўлим кўрсаткичи бўйича биринчи ўринда туради. АҚШ ва Европа давлатлари орасида



кечги репродуктив даврда илк бор аниқланган кўкрак беши саратони барча саратонларни 2,03% ни ташкил этса, кўкрак беши саратонлари орасида 11,9%ни ташкил этган. Демографик кўрсаткичи бўйича ривожланган давлатлар орасида кечги репродуктив даврда кўкрак беши ўсмалари ўртача 6,09% ни ташкил этиб, ривожланаётган давлатларда бу кўрсаткич 9,1% ни ташкил этади. Осиё ва Африка мамлакатларида касалланишнинг паст кўрсаткичи қайд этилган (Wong, S. M., 2018, Расулов С.Р. 2018.).

Мамлакатимизда ҳам сут беши саратони барча хавфли ўсмалар орасида биринчи ўринда туради (Тиллашайхов М.Н, 2023). 2020-2024 йиллар оралиғида кечги репродуктив даврда илк бор аниқланган кўкрак беши саратони ўртача 1715 тани ташкил этиб, 100 мингта аҳолига 6,3 ни ташкил этган. Клиник морфологик жихатдан кечги репродуктив даврда илк бор аниқланган кўкрак беши саратони асосан гормонга қарам бўлиб, таргет терапияга қийин берилиши аниқланган. Бу эса, морфологик жихатдан хориж ва МДХ давлатларида ягона кўринишда келтирилган бўлиб, аниқ бир мезонларни бўлмаслиги ташхислаш ва даволаш тактикасини белгилашда қийинчиликлар туғдиради. Бу эса, айнан аёлларни кечги репродуктив даври бўлган 40-50 ёшлилар орасида дисгормонал бузилишлар устунлиги билан ривожланадиган кўкрак беши саратонларини клиник морфологик, иммуногисокимёвий жихатдан чуқур ўрганишларни ва ташхислашда аниқ мезонлар ишлаб чиқарилишини тақозо этади.

**Тадқиқот мақсади:** кечги репродуктив даврда 40-50 ёшли аёллар орасида илк бор аниқланган кўкрак беши саратони хавф омилларини ўрганиш.

**Натижа ва муҳокама:** Хоразм вилоятида иқлимнинг кескин континентал бўлиши, юқор ва паст намлик аёлларни кечги репродуктив даврида кескин стрессор омил бўлиб хизмат қилиши ва иссиқ иқлим шароитида гиперметаболизм эстроген гормонларини продукцияси ошишига олиб келади. бу эса, хар қандай лабил хужайралар жумладан репродуктив аъзолар без эпителиларини пролифератив фаоллигини ошишига олиб келади. Жумладан кўкрак беши сегментлари, бўлакчалари, кўкрак беши сут йўли эпителиларининг таъсирланишига олиб келиши аксарият хужайраларда метаплазия жараёни ривожланишига олиб келади. Клиник морфологик жихатдан эпителий хужайраларида металпазия жараёни ўртача 1,0-1,5 йил давомида



метапластик жараёнлар билан ўртача пролифератив фаол кўринишда бўлиб, оарлиқ даврда эстроген ёки прогестерон гормони дефицитини юзага келиши ушбу хужайраларда морфофункционал пассивликни юзага келиши оқибатида, кўкрак безида турли сегментларида шишилар, оғриқлар, қотиш каби ўзгаришлар юзага келиши нерегуляр даволаш муолажаларини амлага оширилиши металпазияда турган хужайраларни неопластик трансформациясини юзага келишига олиб келади. айнан, хавф омилларидан бири бу дистресс синдроми хисобланади. Хоразм вилоятида ўртача, 40-50 ёшли аёллар мустақил хаётида иштимоий тенглик ва миллий аънаналари бўйича, доимий равишда турли хил муаммоларда бўлиши регуляр жинсий хаёт тарзини издан чиқишига олиб келади. бу эса, меёрда эстроген ва прогестерон гормонларини пролифератив фаоллик даврини G<sub>1-2</sub> фазасида туриб қолишига олиб келади.

Демак, кечги репродукти даврда кўкрак бези саратони юзага келиши сурункали тарзда гиперэстрогенэмия ва прогестеронни кам миқдорда ишлаб чиқиши оқибатида, без эпителий хужайраларини метаплазияси ва пролифератив шаклга келишини асосий хавф омиллари бўлиб, сурункали дистресс синдроми, дисменорея, хайз циклини муттасил равишда издан чиқиши ва стрессор омилларни давомий бўлиши билан бевосита боғлиқлиги очиқланди.

#### Фойдаланилган адабиётлар

1. Staller P, Sulitkova J, Lisztwan J, Moch H, Oakeley EJ, Krek W. Chemokine receptor CXCR4 downregulated by von Hippel-Lindau tumour suppressor pVHL. Nature 2003; 425:307-311.
2. Sokolenko A.P., Savonevich E.L., Ivantsov A.O. et al. Rapid selection of BRCA1-proficient tumor cells during neoadjuvant therapy for ovarian cancer in BRCA1 mutation carriers // Cancer Letters. – 2017. – Vol. 397. – P. 127–132.
3. Sotiriou C, Wirapati P, Loi S et al. // Gene expression profiling in breast cancer: understanding the molecular basis of histologic grade to improve prognosis.- J Natl Cancer Inst.- 2006.- 98(4) p.262–272.
4. Symmans WF, Hatzis C, Liedtke C et al. // Use of genomic grade index (GGI) to predict pathologic response to preoperative chemotherapy in breast cancer.- J Clin Oncol 2008.- 26 (Suppl): (Abstr 541).



5. Stacker S.A., Caesar C., Baldwin M.E. et al. Vascular endothelial growth factor-D promotes the metastatic spread of cancer via the lymphatics // Nature Med. - 2001. - Vol. 7. - P. 186-191.
6. Schwartz R.S., Erban J.K. Timing of Metastasis in Breast Cancer // the New England Journal of Medicine. – 2017. – Vol. 376. – № 25. – P. 2486–2488.
7. Sokolenko A., Imyanitov E. Multigene testing for breast cancer risk assessment: an illusion of added clinical value // Chinese Clinical Oncology. – 2017. – Vol. 6. – № 2. – P. 15.
8. Servick K. Breast cancer. Breast cancer: a world of differences // Science. – 2014. – Vol. 343. – № 6178. – P. 1452–1453. 11. Nelson E.R., Wardell S.E., Jasper J.S. et al. 27-Hydroxycholesterol links hypercholesterolemia and breast cancer pathophysiology // Science. – 2013. – Vol. 342. – № 6162. – P. 1094–1098.
9. Strange R. Apoptosis in mouse mammary gland development / R. Strange // Experientia. -1991. -№47.- P.105.