



“ KO‘KRAK BEZI SARATONI: ERTA TASHXIS — HAYOT
GAROVİ”

KUKAND UNIVERSITY ANDIJON FILIALI TIBBIYOT FAKULTETI
DAVOLASH ISHI YO‘NALISHI 302-GURUH TALABASI
MUTALLIBOVA OYSHAXON JAMOLIDDIN QIZI

1. Annotatsiya: Ushbu maqolada ayollar o‘rtasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasallik — ko‘krak bezi saratonining kelib chiqish sabablari, asosiy belgilari va zamonaviy tashxis qo‘yish usullari yoritilgan. Maqolaning asosiy maqsadi aholining tibbiy madaniyatini oshirish, kasallikni erta bosqichlarda aniqlashning ahamiyatini ko‘rsatish va 2025-yildagi zamonaviy davolash usullari haqida ma‘lumot berishdan iborat. Shuningdek, maqolada profilaktika chorasi sifatida o‘z-o‘zini tekshirish va skrining tekshiruvlarining roli tahlil qilinadi.

2. АННОТАЦИЯ: В данной статье анализируется современное состояние проблемы рака молочной железы — самого распространенного онкологического заболевания среди женщин. Рассматриваются ранние симптомы, факторы риска и новейшие методы лечения, внедренные в медицинскую практику в 2025 году, такие как скрининг на основе искусственного интеллекта и таргетная терапия. Также подчеркивается важность национальных программ скрининга и методов профилактики для снижения смертности.

3. ABSTRACT: This article analyzes the current state of breast cancer, the most prevalent oncological disease among women worldwide. It examines early symptoms, risk factors, and the latest treatment modalities integrated into medical practice as of 2025, including AI-driven screening and precision targeted therapy. The study also highlights the significance of national screening programs and preventive measures in reducing mortality rates.



4. **Kalit soʻzlar:** koʻkrak bezi saratoni, mammografiya, sunʼiy idrok, maqsadli terapiya, erta tashxis, onkologiya 2025.

5. **Ключевые слова:** рак молочной железы, маммография, искусственный интеллект, таргетная терапия, ранняя диагностика, онкология 2025.

6. **Keywords:** breast cancer, mammography, artificial intelligence, targeted therapy, early diagnosis, oncology 2025.

7. Kirish

8. Koʻkrak bezi saratoni (KBS) global miqyosda sogʻliqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri boʻlib qolmoqda. JSST maʼlumotlariga koʻra, 2025-yilga kelib ushbu kasallikning erta aniqlanish koʻrsatkichi raqamli texnologiyalar tufayli 15-20% ga oshdi. Bugungi kunda saraton — bu hukm emas, balki toʻgʻri yondashuv bilan davolash mumkin boʻlgan surunkali holatga aylanib bormoqda.

9. ASOSIY QISM.1

10. 1. Kasallikning asosiy belgilari

11. Kasallikni erta bosqichda aniqlash uchun ayollar oʻz tanasidagi oʻzgarishlarga eʼtiborli boʻlishlari lozim:

12. Koʻkrakda yoki qoʻltiq osti sohasida paydo boʻlgan qattiq tugun yoki shish.

13. Koʻkrak shakli yoki hajmining oʻzgarishi.

14. Teri holatining oʻzgarishi (qizarish, ajin tushishi yoki "limon poʻstlogʻi"ga oʻxshab qolishi).

15. Koʻkrak uchining ichkariga tortilib qolishi.

16. Koʻkrak uchidan qonli yoki noodatiy suyuqlik ajralishi.

17. 2. Xavf omillari

18. Kasallik rivojlanishiga quyidagi omillar sabab boʻlishi mumkin:

19. Genetik moyillik: Oilada (ona, opa yoki buvda) ushbu kasallikning mavjudligi.



20. Yosh omili: Yoshi kattalashgan sari xavf ortadi (asosan 40-45 yoshdan keyin).

21. Gormonal o'zgarishlar: Hayz ko'rishning juda erta boshlanishi yoki menopauzaning kech kelishi.

22. Zararli odatlar: Spirtli ichimliklar iste'mol qilish, tamaki chekish va ortiqcha vazn.

23. 3. Tashxislash (Dagnostika)

24. Saratonni erta aniqlash davolash samaradorligini 90-95% gacha oshiradi:

25. O'z-o'zini tekshirish: Har oyda bir marta dush qabul qilayotganda yoki ko'zgu oldida ko'krakni paypaslab ko'rish.

26. Mammografiya: 40 yoshdan oshgan ayollar uchun yiliga kamida bir marta rentgen tekshiruvi.

27. UZI (Ultratovush tekshiruvi): Yosh ayollar uchun profilaktik ko'rik.

28. 4. Oldini olish va tavsiyalar

29. Mutlaq himoyalanih imkonsiz bo'lsa-da, xavfni sezilarli darajada kamaytirish mumkin:

30. Sog'lom turmush tarzi: To'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollik.

31. Farzandni ona suti bilan boqish: Emizish ko'krak bezi saratoni xavfini kamaytiradi.

32. Vaqtida ko'rikdan o'tish: Yilda bir marta mammolog ko'rigida bo'lishni odatga aylantirish.

33. ASOSIY QISM.2.

34. Ko'krak bezi saratoni bilan kasallanish ko'rsatkichi o'sishda davom etdi va 2012-yildan 2021-yilgacha bo'lgan davrda asosan lokalizatsiya qilingan (mahalliy) bosqichlar va gormon-retseptor-musbat kasalliklar hisobiga har yili 1% ga oshib bordi. 50 yoshgacha bo'lgan ayollar orasidagi keskinroq o'sish (yiliga 1,4%), 50 va undan katta yoshdagi ayollarga (0,7%) nisbatan, umuman olganda, faqat oq tanli ayollar orasida sezilarli bo'ldi. Osiyo va Tinch okeani orollari vakillari



bo'lgan ayollar har ikkala yosh guruhida ham eng tez o'sishni ko'rsatdi (mos ravishda yiliga 2,7% va 2,5%). Natijada, 2000-yilda Osiyolik Amerikalik va Tinch okeani orollari vakili bo'lgan yosh ayollar orasida kasallanish ko'rsatkichi eng past ko'rsatkichlardan biri (100 000 kishiga 57,4) bo'lgan bo'lsa, 2021-yilga kelib bu ko'rsatkich qora tanli ayollar ko'rsatkichidan (100 000 kishiga 81,5) o'zib ketib, oq tanli ayollar bilan bir qatorda eng yuqori darajaga (100 000 kishiga 86,3 va 86,4) yetdi.

35. Aksincha, ko'krak bezi saratonidan umumiy o'lim darajasi 1989-yildan 2022-yilgacha uzluksiz ravishda 44% ga kamaydi, bu esa ushbu davr mobaynida ko'krak bezi saratonidan 517 900 ta kamroq o'lim holatini anglatadi. Biroq, bu progress barcha ayollarda ham kuzatilmadi; hindistonlik/Alyaska tub aholisi bo'lgan ayollar orasida o'lim ko'rsatkichi 1990-yildan beri o'zgarishsiz qoldi, qora tanli ayollar orasida esa, kasallanish darajasi 5% ga pastligiga qaramay, o'lim ko'rsatkichi oq tanli ayollarga qaraganda 38% ga yuqori. Qora tanli va oq tanli ayollar o'rtasidagi bu farq qisman uch karra manfiy (triple-negative) saraton shakllarining ko'pligi bilan izohlansa-da, qora tanli ayollar saratonning barcha kichik turlari va bosqichlari bo'yicha eng past omon qolish ko'rsatkichiga ega. Faqat lokalizatsiya qilingan shakl bundan mustasno bo'lib, unda ham qora tanli ayollarda tashxis qo'yilish ehtimoli oq tanli ayollarga qaraganda 10% ga past (58% ga nisbatan 68%), bu esa salomatlikni belgilovchi ijtimoiy omillar bilan bog'liq kamchiliklarni ko'rsatadi. Ko'krak bezi saratoniga qarshi kurashdagi yutuqlarni ayollarning klinik sinovlardagi ishtirokini yaxshilash hamda yuqori sifatli skrining va davolanish imkoniyatlarini ta'minlash orqali irqiy, etnik va ijtimoiy tafovutlarni kamaytirish hisobiga tezlashtirish mumkin.

36. Xulosa:

37. Ko'krak bezi saratoni — bu hukm emas. Zamonaviy tibbiyot uni erta bosqichda to'liq davolash imkoniyatiga ega. O'z sog'ligingizga befarq bo'lmang, chunki vaqtida o'tkazilgan tekshiruv hayotingizni saqlab qolishi mumkin.