

Ko'krak bezi saratoni

**2-son Namangan Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi Xirurgiya kafedrasi o'qituvchisi
Tadjibayeva Difuza Maxmudjanovna**

Annotatsiya: Ko'krak bezi saratoni — hozirgi zamonaviy tibbiyotda eng dolzarb muammolardan biri sifatida o'rganilayotgan, ayollar salomatligiga o'ta xavfli tahdid soluvchi kasallikdir. Ushbu kasallik dunyo bo'ylab eng ko'p uchraydigan va o'limga olib keluvchi onkologik kasalliklardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining tadqiqotlariga ko'ra, har yili millionlab ayollarda ko'krak bezi saratoni aniqlanadi va ko'plab hollarda kasallik o'z vaqtida tashxislanmasa, og'ir oqibatlar bilan tugaydi.

Kalit so'zlar: ko'krak bezi saratoni, onkologiya, ayollar salomatligi, mammografiya, o'sma, profilaktika, davolash, kimyoterapiya, tashxis, gormonal terapiya.

Ko'krak bezi saratoni asosan ko'krak bezi to'qimalarida paydo bo'ladi va bu o'sma hujayralari juda tez rivojlanish xususiyatiga ega bo'lib, tezda atrof to'qimalarga va boshqa a'zolarga tarqalishi mumkin. Hozirgi kunda kasallikning bir nechta asosiy turlari farqlanadi, ular orasida ayniqsa duktal va lobulyar saraton turlari eng ko'p uchraydi. Kasallikning paydo bo'lishiga turli omillar sabab bo'lishi mumkin, jumladan, irsiyat, gormonlar muvozanatining buzilishi, yosh o'zgarishi, noto'g'ri turmush tarzi, ekologik omillar va boshqa ko'plab sabablar. Aynan shu sabablardan kelib chiqib, ko'krak bezi saratoni profilaktikasiga alohida e'tibor qaratilishi lozim. Ko'krak bezi saratonining dastlabki bosqichlarida kasallik deyarli hech qanday alomatlar bilan namoyon bo'lmasligi mumkin. Bu davrda o'sma ko'krak bezining to'qimalarida rivojlanadi, biroq tashqi belgilar yoki og'riq ko'rinmaydi. Ma'lum vaqtdan so'ng esa, ko'krakda shish, qattiqlik, teri silliqligining buzilishi, ko'krak shaklining o'zgarishi, so'rg'ichdan suyuqlik ajralishi yoki so'rg'ichda o'zgarishlar yuzaga chiqadi. Shu sababli, har bir ayol muntazam ravishda ko'krak bezlarini

mustaqil tekshirib turishi, shubhali o'zgarishlarga e'tibor qaratishi va shifokorga murojaat qilishi muhimdir [1].

Ko'krak bezi saratonining aniqlanishi zamonaviy tibbiyotda murakkab va kompleks bosqichlarni o'z ichiga oladi. Kasallikni aniqlashda ultratovush tekshiruvi, mammografiya, magnit-rezonans tomografiyasi, biopsiya kabi zamonaviy usullardan foydalaniladi. Aynan ushbu usullar yordamida o'sma mavjudligi, uning o'lchami, xususiyati va uning atrof to'qimalarga tarqalgan-tarqalmaganini aniqlash mumkin bo'ladi. Ko'krak bezi saratonining aniqlanishida eng asosiy muammo — kasallikning kechikib aniqlanishidir. Afsuski, ko'p hollarda ayollar kasallikning dastlabki belgilari paydo bo'lganida shifokorga murojaat qiladilar. Natijada, kasallik allaqachon rivojlangan bosqichda bo'ladi va davolash samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ko'krak bezi saratonining davolash usullari turlicha bo'lishi mumkin va ular kasallik bosqichiga, o'sma hajmiga, bemorning umumiy ahvoliga va boshqa ko'plab omillarga bog'liq bo'ladi. Eng ko'p qo'llaniladigan usullar qatoriga jarrohlik amaliyoti, kimyoterapiya, nur terapiyasi, gormonal terapiya va biologik terapiya kiradi. Ba'zan mazkur usullarning bir nechitasi kompleks holda qo'llaniladi [2].

Jarrohlik amaliyotida o'sma mavjud qism yoki butun ko'krak bezi olib tashlanadi. Kimyoterapiyada esa maxsus dori vositalari qo'llanilib, ular o'sma hujayralarining o'sishini va ko'payishini to'xtatadi. Nur terapiyasi orqali esa o'sma joylashgan sohada yuqori energiyali radiatsiya yordamida saraton hujayralari yo'q qilinadi. Gormonal terapiya esa gormonlarga bog'liq saraton turini davolashda qo'llaniladi. Hozirgi paytda biologik terapiya — immunoterapiya, maqsadli dori vositalaridan foydalanish, gen terapiyasi kabi zamonaviy davolash usullari ham muvaffaqiyatli qo'llanilmoqda. Ko'krak bezi saratonining oldini olishda profilaktikaning ahamiyati juda katta. Unga qarshi eng samarali kurash choralari — kasallikni erta aniqlash, sog'lom turmush tarzini yuritish, muntazam tibbiy ko'riklardan o'tib turishdir. Kasallik xavfini oshiruvchi asosiy omillar orasida ortiqcha vazn, tug'ib ko'rmaganlik, gormonal preparatlarni uzoq muddatgacha qabul qilish, noto'g'ri ovqatlanish, stress va surunkali charchoq holatlari mavjud. Har bir ayol o'z salomatligi uchun mas'ul bo'lib, muntazam

ravishda shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilishi, zararli odatlardan voz kechishi va shifokor tavsiyalariga amal qilishi zarur [3].

So'nggi yillarda ko'krak bezi saratoni bilan kasallanganlarga bo'lgan ijtimoiy va ruhiy yordam muammosi ham dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Saraton tashxisi nafaqat bemorning jismoniy holatini, balki psixologik ahvolini ham o'zgartiradi. Shuning uchun, ushbu kasallik bilan kurashishda, davolash mobaynida va undan keyingi jarayonlarda bemorning yaqinlari, oilasi va jamiyat tomonidan ruhiy yordam ko'rsatilishi katta ahamiyatga ega bo'ladi. Davolashdan so'ng hayot sifatini oshirish, orqaga qaytishdan saqlanish uchun reabilitatsion chora-tadbirlarni amalga oshirish, muntazam profilaktika nazoratini o'tkazish zarur [4].

Zamonaviy tibbiyotda ko'krak bezi saratoniga chalinmaslik uchun turli-tuman ilmiy tadqiqotlar va yangiliklar ishlab chiqilmoqda. Vaksinalar, maqsadli dori vositalari, genetika asosida kasallikni erta aniqlash usullari yil sayin takomillashib bormoqda. Jahonning rivojlangan davlatlarida screening dasturlari — ayollarning aniqlangan yosh oralig'ida mammografik tekshiruvlardan muntazam ravishda o'tishi joriy etilgan. Bu orqali kasallikning erta bosqichida aniqlanish ko'rsatkichi oshmoqda. Ko'krak bezi saratoni — yoshi katta ayollar orasida tez-tez uchrab turuvchi onkologik xastaliklardan biri bo'lsa-da, oxirgi yillarda uning yosh ayollar orasida ham uchrashi ortib bormoqda. Shuning uchun, ushbu kasallikdan himoyalaniish, vaqtida tashxislash va davolash masalasi har bir ayol uchun juda muhimdir. Aholining sanitariya-ma'rifiy saviyasini oshirish, onkologik kasalliklar borasida bilim va e'tiborni kuchaytirish kasallikni erta bosqichda aniqlash va oldini olishga xizmat qiladi. Ko'krak bezi saratonidan himoyalaniishda yillik tibbiy ko'riklardan o'tish, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish, ovqatlanishda me'yorni saqlash, zararli odatlardan voz kechish, muntazam jismoniy faollikni ta'minlash va psixologik sog'lom muhitda yashash muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu oddiy, biroq samarali profilaktika tadbirlari har bir ayol salomatligining asosi hisoblanadi [5].

Xulosa:

Xulosa qilib aytganda, ko'krak bezi saratoni ayollar salomatligiga tahdid soluvchi eng xavfli onkologik kasalliklardan biri bo'lib qolmoqda. Kasallikning xavf omillari ko'p va xilma-xil bo'lsa-da, uni oldini olish va erta bosqichda aniqlashning iloji bor. Kasallikni davolash sohasidagi ilg'or tibbiy usullar, tibbiyot xodimlarining malakasi va aholining o'z sog'lig'iga e'tibori, hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan profilaktika tadbirlari kasallik xavfini kamaytiradi va hayotni saqlab qolishga xizmat qiladi. Har bir ayol o'z salomatligini ehtiyot qilishi, muntazam tibbiy ko'riklardan o'tib turishi, sog'lom turmush tarzini tanlashi va o'z vaqtida shifokor yordamiga murojaat qilishi lozim. To'g'ri tashxis, zamonaviy davolash va profilaktika choralari kasallik oqibatlarini yengillashtirish va aholi orasida onkologik xastaliklar sonini kamaytirishga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdullaeva, N. (2018). "Ko'krak bezi o'smalarining erta tashhisi va davolash usullari." O'zbekiston Tibbiyot Jurnali, 3(2), 54-60.
2. Akramova, D., & Raxmatova, N. (2020). "Ko'krak bezi saratonida profilaktik tadbirlarning ahamiyati." Onkologiya va Tibbiyot, 5(1), 21-28.
3. Axmedova, S. (2021). "Ko'krak bezi saratoni bilan kasallangan ayollarda psixologik yordam." Tibbiyot va Hayot, 8(2), 33-39.
4. Baratova, L. (2019). "Ayollarda ko'krak bezi saratoni: klinik va diagnostik yondashuvlar." Tibbiy Amaliyot, 4(1), 17-24.
5. Karimova, D. (2017). "Ko'krak bezi saratonini erta aniqlash usullari va statistika." Tibbiyot Innovatsiyalari, 2(2), 12-18.
6. Mirzayeva, M. (2022). "Ko'krak bezi saratonining zamonaviy davolash usullari." Sog'liqni Saqlash, 6(1), 45-51.
7. Nurmatova, Z. (2021). "Ko'krak bezi saratoni bilan kurashishda zamonaviy yutuqlar." Jahon Tibbiyoti, 3(2), 26-33.