



## KO'KRAK BEZI SARATONI VA UNI DAVOLASH USULLARI

---

*Sadullayeva Gulmira G'aybullo qizi*  
*Buxoro davlat tibbiyot instituti, assistent*  
*Nuraliyev Iskandar Bahodir o'g'li*  
*Buxoro davlat tibbiyot instituti, talabasi*  
[iskandarnuraliyev0221@gmail.com](mailto:iskandarnuraliyev0221@gmail.com)

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada dunyo reytingida ayollar o'lim ko'rsatkichi bo'yicha birinchi o'rinni egallagan ko'krak bezi saratonining yillar bo'yicha ko'rsatkichlar kesimi, keltirib chiqaruvchi sabablari hamda davolashda yangicha yondashuv apiterapiyani qo'llash haqida batafsil ma'lumot keltirilgan. Asalariterapiya va kimyoterapiyani birgalikda qo'llab bemorlarni davolash haqida yangi fikr mulohazalarimiz bayon etilgan.

**Kalit so'zlar:** mammografiya, gormonaterapiya, kam emizish, irsiy moyillik, apiterapiya, skrining markazlari.

Ko'krak bezi saratoni, kishi yuzida joylashgan olmalar orasidagi eng katta bezdir. Bu bez yuqori zarra yarimayida joylashgan, yengillik suyuq bilan to'ldirilgan va ichki o'rnakka olib kiruvchi bir necha kanallar orqali suv tarqaladi. Ko'krak bezi, salqin va ichki o'rnakka kirayotgan suvning to'planganligini saqlaydi va uni talab etilganda yoniga qaytaradi. Ko'krak bezi saratoni, turli sabablardan ko'rinib turadi. Ularning asosiy sababi, o'zgaruvchan hormonlar, infeksiyalanish va ko'krak bezining o'zida yaroqsiz tozalashlar bo'lishi mumkin. Ko'krak bezi saratoni quyidagi belgilarni o'z ichiga oladi: yuzning o'rtacha qismida qo'l yoki quloq ostida kichrayib ketgan yoki tutib ketgan yuqori zarra, o'rnakdagi chiqinlarning yuzning yuqori qismiga qaytishi yuzaga keladi.

Ko'krak bezi saratoni davolash usullari bir necha turlarni o'z ichiga oladi. Ko'krak bezi saratonining davolash usullaridan ba'zilari quyidagilardir:

1. Konservativ davolash: Bu usulda o'zgaruvchan gormonlar bilan davolanish va ko'krak bezining o'ziga kelgan boshqaruvni normallashtirish uchun dori vositalar ishlatiladi.

2. Antibiotiklar: Agar infeksiyalanish ko'krak bezida ko'rsatilsa, antibakterial dori yoki krem ishlatilishi mumkin.

3. Xirurgik jarrohlik: Agar ko'krak bezi saratoni qo'lqa kelgan bo'lsa yoki davolash usullari yordamida davolash muvaffaqiyatli bo'lmagan bo'lsa, xirurgik jarrohlik berilishi mumkin. Bu operatsiya orqali saraton yoki saratondagi tozalashlar olib tashlanadi.

Muhim e'tibor, har bir holat uchun o'ziga xos davolash usuli va kerakli jarayonlarni aniqlash uchun mutaxassisning maslahatini olishingiz kerak. Shifokor yoki dermatolog sizga qo'llab-quvvatlash va ko'krak bezi saratonini davolashning



eng yaxshi yo'llarini tavsiya qilishga yordam berishi mumkin. Ko'krak bezi saratoni, ko'krakda o'tkaziladigan o'zgaruvchan jarohatlar yoki asosiy bezning o'ziga kelgan boshqaruvning natijasi sifatida paydo bo'lishi mumkin. Bu saraton o'zgarishligi o'rtacha ravishda qandaydir sababga bog'liq holda o'zgarishi mumkin. Ko'krak bezi saratoni yosh, jinsiy jihat, genetik faktorlar, immun tizimning holati va boshqalar kabi bir nechta o'zgaruvchan faktorlardan ta'sir olishi mumkin.

Amalda, ko'krak bezi saratoni sayyohlikda, o'zgaruvchan gormonlardan foydalanish, tozalashlardan saqlanish, yuzni himoya qilish va yurish jarayonida ehtiyotkorlik bilan muomala qilish yoki ko'krak bezi saratoni davolashiga yordam berishi mumkin bo'lgan mutaxassislar bilan maslahatlashish tavsiya etiladi. Shifokor yoki dermatolog bilan konsultatsiya qilish sizning saraton holatingizni aniqlashda va mos keladigan davolash rejimini belgilashda yordam beradi. Bu sizning ko'krak bezi saratonini samarali davolash imkoniyatini oshiradi va sizga yordam beradi. Ko'krak bezi saratoni bir necha xil holatlarda paydo bo'lishi mumkin va har bir holat o'zining xususiyatlari va davolash usullarini talab etadi. Quyidagi holatlarda ko'krak bezi saratoni paydo bo'lishi mumkin:

1. Ko'krak bezi saratoni chikishi (Ko'krak bezi fistulasi): Bu holatda ko'krak bezining ichki bo'shligi va yuzi orasida yo'l ochilib, saratonning chiqish yo'lida bir yoki bir nechta xususiy tutqunlar yuzaga keladi. Bu o'zgarish ko'krak bezidagi infeksiyalanish yoki to'zalashlar natijasida paydo bo'lishi mumkin.

2. Ko'krak bezi sarkoma: Bu xavfli kasallik ko'krak bezining sarkomadan yaroqlanishi natijasida paydo bo'ladi. Sarkoma, ko'krak bezining yuqori zarra yarimayida yo'l ochishiga olib keladi va ko'krak saratoni sarkoma bilan to'ldirib, normal funksiyasini yo'qotadi.

3. Ko'krak bezining infeksiyalanishi: Ko'krak bezi saratoni infeksiyalanishlarga o'z ochiqligi orqali oqib, infeksiyalar ko'krak bezining tozalashlariga olib keladi. Infeksiyalanishning asosiy sababi bakteriyalar yoki viruslar bo'lishi mumkin.

4. Ko'krak bezining o'zgarishlari: Ko'krak bezi saratoni o'zini o'zgartirishi mumkin. Bunda ko'krak bezining o'ziga kelgan boshqaruvning natijasida o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu o'zgarishlar o'rtacha ravishda yuzning yuqori qismida qo'l yoki quloq ostida kichrayib ketgan yoki tutib ketgan yuqori zarra, o'rnakdagi chiqinlarning yuzning yuqori qismiga qaytishi, o'rnakda yo'qolish va yuzning qayg'usiz qismida suv to'planishi bilan ko'rinadi.

Sut bezi saratoni bo'yicha rivojlangan davlatlardagi vaziyat quyidagicha: Jumladan, Yaponiyada ham barcha davlatlar singari kasallikning ko'plab progressiv va regressiv jarayonlarini kuzatishimiz mumkin. Yaponiyada har 39 ayoldan biri shu kasallik bilankasallanadi. Xususan har 10000 aholiga nisbatan olganda ortacha 50-54 yoshdagilar uchun 1985-1989-yillarda 19 ta, 1990-1994-yillarda 21 ta 2000-2004-yillarda 29 ta bo'lgan bo'lsa, 2010-2014-yillarda 27 tani tashkil qilgan. Kasallikka chalinish xavfi yosh ortgan sari ortib boradi. Malumki, hozirda kasallik yoshargani tufayli hattoki 11-13 yoshli o'smirlar orasida ham uchramoqda.



Ma'lumotlarga qaraganda amerikalik va yaponiyalik ayollar saraton kasaliga ko'proq chalinadi. Amerikaliklar to'yingan yog'li ovqatlarni va spirtli ichimliklarni ko'proq iste'mol qilishadi. Yaponiyaliklar kech farzandli bo'lishni xohlashgani uchun ko'p vaqtini yutqazadi.

Fransiyaga yuzlanadigan bo'lsak 1980-yillarda ushbu patalogiya bilan kasallanish holati 21% ni, 2005-yilda 42% ni, 2013-yilga kelib esa 53% ga yaqin holat qayd etilgan. Har 100000 ayolga 15 tani tashkil etadi. Agarda erta bosqichlarda aniqlansa 99% hollarda davolash mumkin. Shu orinda ta'kidlab o'tish joizki, har bir homiladorlikda sut bezi saraton havfi 7% ga kamayar ekan, ayniqsa uzoq vaqt emizish kasallik rivojlanishini yanada kamaytiradi. Koppina rivojlangan mamlakatlarda omon qolish ko'rsatikichlari yaxshilanganiga qaramasdan, bir nechta tadqiqotlarda aniqlanishicha Misrda kasallangan bemorlar kasallikning dastlabki 5 yilida omon qolish holati bo'yicha 28% dan 68% gacha bo'lgan past ko'rsatikichda qolgan. Koplav omillar omon qolish holatini pasayishiga sabab boladi, shulardan biri ko'plab bemorlarga kasallikning so'nggi bosqichlarida tashxis qo'yilishidir. O'zbekistonda ko'krak bezi saratonni 100000 kishidan 91 nafarga to'g'ri keladi. Ko'rsatgich o'tgan yillardagiga nisbatan 0.3% ga oshgan. 15-oktabr butunjahon ko'krak bezi saratoniga qarshi kurash kuni. O'zbekistonda onkologiya markazlari kasallikni tekshirish uchun yetarli asbob-uskunalar bilan ta'minlanmoqda va davolashning zamonaviy va samarali usullari amaliyotga tatbiq etilmoqda. Apiterapiya - asalari zahri bilan davolash. Bu tibbiyotda yangicha yo'nalishlardan biri bo'lib, uni onkologiyada qollash aynan biz kutgan natijalarga erishishda yordam beradi. Oldin ko'krak bezining aynan qaysi joyida rak bo'lgani aniqlab olinadi. Keyin asalari bilan shu joyi chaqtiriladi. So'ngra bemorga kimyoterapiya qo'llaniladi. Bunda dorilar boshqa organlarga hech qanday ta'sir o'tkazmasdan aynan zararlangan joyga tasir ko'rsatadi. Shunday davolash usulini biz tibbiyotda qo'llasak juda yaxshi samara beradi. Olimlarning aniqlashicha, asalari zahari tarkibida immunitetni ko'taruvchi moddalar mavjudligi aniqlangan. Bu esa qo'shimcha yuqumli kasalliklarni davolashda hamda bemorda ko'p dori iste'mol qilganda boshqa a'zolarining ishdan chiqishini oldini oladi. Hozirda bu usul chet davlatlari tibbiyotida keng qo'llanilmoqda. Ayniqsa Fransiya va Germaniyada bu usuldan keng foydalanilmoqda.

Asalari zahrining tarkibidagi komponentlar va ularning inson organizmiga tasiri:

- iz elementlari - magniy, fosfor, kaltsiy, mis;
- asetilkolin va gistamin - qon tomirlarining diametrini kengaytiradi va ularning o'tkazuvchanligini oshiradi;
- noorganik kislotalar - ortofosforik, xlorid, formik;
- aminokislotalar - mavjud 20 tadan 18 tasi;
- kislotali fosfataza - murakkab tuzilishga ega bo'lgan oqsil;



- gialuronidaza - to'qima va qon tuzilmalarini buzadigan, og'ir allergik reaksiyaga sabab bo'lgan maxsus ferment;

fosfolipaz A - inson tanasi uchun kuchli allergen va antigen bo'lib, to'qimalarning nafas olish jarayonini buzadi va fosfolipidlarni toksik moddalarga aylantiradi;

- fosfolipaza B - toksik birikmalarni toksik bo'lmaganlarga aylantiradi, fosfolipaza A faolligini pasaytiradi.

Xulosa qilib aytganda, asalari zahari tarkibiga kiradigan fosfolipaza A lesitinga ta'sir qiladi, uni parchalaydi va hujayra membranalarining bir qismidir. Shu bilan birga, hujayralar qisman parchalana boshlaydi, ba'zan esa butunlay parchalanadi. Fosfolipaza A ham qizil qon hujayralariga bevosita ta'sir qiladi, bu ularning to'liq gemoliziga sabab bo'ladi. Gialuronidaza qon tomirlarining o'tkazuvchanligini oshiradi, zaharning so'rilish tezligi oshadi va uning toksik ta'siri kuchayadi. Agar terapevtik dozalarda qo'llanilsa, foydali ta'sir ko'rsatadi. Uning yordami bilan kichik arteriyalar va kapillyarlar kengayadi, qondagi gemoglobin, shuningdek, leykotsitlar ko'tariladi. Yurakka tonik ta'sir ko'rsatadi, yuqori qon bosimi pasayadi. Asalari zaharining shifobaxsh ta'siri uning buyrak usti bezlari va gipofiz bezining faoliyatini faollashtirish, shuningdek, uyg'unlikni tiklash funktsiyasi bilan bog'liq. Ushbu ta'sirdan kelib chiqib boshqa usullar yordamida ko'krak bezi saratonini davolash mumkin. Yani sut bezi saratonining asosiy kelib chiqish sabablaridan biri gormonal buzilishlardir. Kontraseptiv moddalarni ortiqcha dozada yoki o'zboshimchalik bilan qo'llash gormonlar almashinuvini buzadi. Asalari zahrini qo'llaganimizda esa gipofiz bezining faoliyati kuchayadi. Natijada esterogen, progesterone, LG va FSG gormonining sintezini tiklashimiz mumkin. Bunda gormonlar faoliyati yana iziga tushadi. Ko'krak bezi saratonini erta aniqlab aynan birinchi bosqichda ushbu davolash usulini qo'llash bilan kasallikni 98% gacha davolashimiz mumkin. O'sma hujayralari hali invazyalanmagan "Rak in citu" holatida esa IGG% ijobiy natijaga erishishimiz mumkin. Buning uchun esa kasallikni erta aniqlash eng asosiysidir. O'zbekistondagi ayrim holatlardan kelib chiqib ko'krak bezi saratonini davolashda quyidagi takliflarni bermoqchimiz:

- yurtimizdagi chekka hududlarda skrining markazlarini ochish;
- poliklinikalarda onkomammolog shifokorlarning faoliyatini yanada kuchaytirish, poliklinikalarning hammasini yangi tibbiy uskunalar bilan jihozlashimiz zarur;

- Aholining tibbiy salohiyatini oshirishimiz kerak. Buning uchun har bir poliklinikadagi shifokorlar aholining aynan ayollar qatlamini qamrab olishi zarur. Ular bilan har xil uchrashuvlar o'tkazishi, ayollarga ko'krak bezini o'zlari uyda ixtiyoriy ravishda qanday tekshirish kerakligini o'rgatishlari kerak;

- 30 yoshdan oshgan barcha ayollarni har 6 oyda majburiy ravishda mammolog ko'rigidan o'tkazishni yo'lga qo'yishimiz kerak. Shundagina biz kasallikka chalingan



ayollarni erta bosqichda aniqlashimiz hamda ularni ro'yhatga olgan holda muntazam kuzatib borishimiz mumkin;

- Menopauzal davrdagi hamda bu davrni boshidan ótkazgan ayollarda kókrak bezi saratoni profilaktikasini olib boorish;

Yuqoridagi vazifalarni amalga oshirish bilan biz ko'krak bezi saratonini davolashda yaxshi natijalarga erishishimiz mumkin. Agar biz yuqoridagi amaliyotlarni qo'llasak, kasallikni erta bosqichda aniqlashimiz, erta tashxislashimiz va bemorlarni 90-95% hollarda bemorlar hayotini asrab qolishimiz mumkin. Izlanishlar shuni ko'rsatadiki, kasallikni erta aniqlash bu eng asosiy omil hisoblanadi

### **Foydalanilgan adabiyotlar**

1. <https://www.mozocare.com/uz/muomala/ko%27krak-bezi-saraton-bilan-davolash>.
2. [https://resoncol.journals.ekb.eg/article\\_124868\\_da332d034a0db99729e35909e051a557.pdf](https://resoncol.journals.ekb.eg/article_124868_da332d034a0db99729e35909e051a557.pdf).
3. <https://www.canada.ca/en/public-health.html>.
4. <https://cancer.ca/en/cancer-information/cancer-types/breast/statistics>.
5. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer#:~:text=In%202020%2C%20there%20were%202.3,the%20world's%20most%20pre%20valent%20cancer>.
6. <https://fingernal.ru/uz/disease/pchelinyi-yad-ego-osobennosti-i-primeneniye-kak-pchelinyi-yad-primenyaetsya-v/>.