

KO'KRAK BEZI SARATONINING RIVOJLANISHIDA TIBBIY-BIOLOGIK VA IJTIMOYIY-GIGIENIK XAVF OMILLARINING O'RNINI BAHOLASH

ОЦЕНКА РОЛИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНО- ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ASSESSMENT OF THE ROLE OF MEDICAL-BIOLOGICAL AND SOCIAL- HYGIENIC RISK FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF BREAST CANCER

Normatova SH.A., Parpiyeva O.R.
Central Asian Medical University
e.mail: o.r.parpiyeva@pf.fdu.uz

Normatova SH.A., Parpiyeva O.R. (2023). KO'KRAK BEZI SARATONINING RIVOJLANISHIDA TIBBIY-BIOLOGIK VA IJTIMOYIY-GIGIENIK XAVF OMILLARINING O'RNINI BAHOLASH. Actacamu, 3(3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.10394466>

Annotatsiya. So'nggi yillarda turmush tarzi omillari, jumladan, parhez, tana vazni va jismoniy faollik ko'krak bezi saratoni xavfning yuqori bo'lishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin bo'lgan dalillar ortib bormoqda. Biroq, parhez omillarining ko'krak bezi saratoni qaytalanishi va o'limga ta'siri aniqlanmagan. Olib borilgan so'nggi ilmiy tadqiqotlardan olingan ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, qayta ishlanmagan don, sabzavot, meva, yong'oq va zaytun moyini ko'p iste'mol qilish, shuningdek, to'yingan yog'li kislotalar va qizil go'shtni o'rtacha yoki kam miqdorda iste'mol qilish bilan tavsiflangan sog'lom ovqatlanish sxemasi ko'krak bezi saratoni tashxisidan keyin umumiy omon qolishni yaxshilashi mumkin. Shu sababli, ko'krak bezi saratoni bemorlarida ovqatlanish aralashuvi multimodal terapevtik yondashuvning ajralmas qismi sifatida qaralishi mumkin.

Kalit so'zlar: ko'krak bezi saratoni, sog'lom parhez, sog'lom turmush tarzi, xavf omillari, irsiy moyillik.

Аннотация. В последние годы появляется все больше доказательств того, что факторы образа жизни, включая диету, массу тела и физическую активность, могут быть связаны с повышенным риском рака молочной железы. Однако влияние диетических факторов на рецидивы и смертность от рака молочной железы не установлено. Недавние исследования показывают, что высокое потребление необработанных зерен, овощей, фруктов, орехов и оливкового масла, а также насыщенных жирных кислот и красного мяса, умеренное или низкое потребление соли, которая является образцом здорового питания, может улучшить общую выживаемость после диагноза рака молочной железы. Таким образом, диетическое вмешательство у больных раком молочной железы можно рассматривать как неотъемлемую часть мультимодального терапевтического подхода.

Ключевые слова: рак молочной железы, здоровое питание, здоровый образ жизни, факторы риска, генетическая предрасположенность.

Abstract. *In recent years, there has been growing evidence that lifestyle factors, including diet, body weight and physical activity, may be associated with an increased risk of breast cancer. However, the influence of dietary factors on breast cancer recurrence and mortality has not been established. Recent research suggests that high intakes of unprocessed grains, vegetables, fruits, nuts and olive oils, as well as saturated fatty acids and red meat, and moderate or low intake of salt, which is a model of a healthy diet, may improve overall survival after a breast cancer diagnosis. Thus, dietary intervention in breast cancer patients can be considered an integral part of a multimodal therapeutic approach.*

Key words: *breast cancer, healthy diet, healthy lifestyle, risk factors, genetic predisposition.*

Kirish. Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti hisobotiga qaraganda, dunyoda tarqalgan saraton kasalliklarining bir qancha turlarini sog'lom ovqatlanish, sog'lom parhez va jismoniy faollik bilan bartaraf etish mumkin. Biroq odamlar to'g'ri ovqatlanishning qanday ahamiyati borligini bilmasliklari xavotirlidir. Britaniyalik doktor Jin Kingning aytishicha, odamlar sog'lom turmush tarzini tanlab, saratonning rivojlanishini qisqartirishlari mumkin, lekin davlat va jamiyatning ham sog'lom turmush tarzi yaratilishidagi mas'uliyati katta. "Biz hozir harakat qilmasak, keladigan 20 yilda saratoni davolashda global inqiroz markazida bo'lishimiz mumkin", deydi u [1].

Saratonni o'rganish butun jahon fondi kasalliklarning oldini olish uchun iloji boricha meva va sabzavotlar iste'mol qilishni tavsiya qilib, spirtli ichimliklar va qizil go'sht iste'molini qisqartirish, qayta ishlangan go'sht mahsulotlaridan butunlay voz kechishga chaqiradi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2020 yilda saraton kasalligi tufayli 10 million inson hayotdan ko'z yumgan, 19 milliondan ortiq insonga esa tashxis qo'yilgan. Kasallikni keltirib chiqaradigan sabablar orasida olimlar turmush tarzini ko'rsatishadi, biroq ovqatlanish ham uni keltirib chiqaradigan sabablar orasida oxirgi o'rinda emas [2].

Parhez bilan bog'liq tajribalar saraton hujaylarining qanday oziqlanishi va ular bilan kurashishning yangi usullarini topishga yordam beradi. Shunday ilmiy tadqiqotni yaqinda Massachusetts Texnologiya Instituti olimlari o'tkazdi. Ular uglevodlar tanqisligiga asoslangan parhez saraton kasalligi bilan kurashishga yordam berishi yoki bermasligini tekshirishga qaror qilishdi [1, 3, 4].

Avvalgi tadqiqotlardan ma'lumki, past kaloriyali parhez ba'zi hollarda saraton o'sishini kamaytiradi va bemorlarni umrini uzaytiradi. Uglevodlar yetishmasligiga sabab bo'luvchi ketogen parhezning ta'siri esa kam o'rganilgan. U organizmni boshqa manbalarni qidirishga va glyukoza o'rniga jigarda uzoq zanjirli yog' kislotalaridan sintezlangan keton tanalarini ishlatishga undaydi [4, 5].

Ko'krak bezi saratonining profilaktikasi va erta tashxislash, zamonaviy tibbiy xizmat ko'rsatish darajasini yangi bosqichga ko'tarish va sifatli oziq-ovqat mahsulotlari bilan ta'minlash zamonaviy texnologiyalarni qo'llashni takomillashtirish va sog'lom ovqatlanish orqali aholi orasida kasallanish darajasini kamaytirish va uzoq-umr ko'rish darajasini oshirish imkonini beradi [6].

Materiallar va metodlar. RIO va RIATM Farg'ona viloyat filialining so'nggi besh yildagi (2017-2021 yy.) ma'lumotlari bo'yicha Farg'ona viloyatida istiqomat qiluvchi ayollarning murojaatlari va kasallanishlarini hisobga olish materiallari olingan. Tadqiqot ishida anketa-so'rov, laborator-instrumental, antropometrik va statistik usullardan foydalanilgan.

Anamnez ma'lumotlari anketalash yo'li bilan o'rganilganda, boshdan kechirilgan kasalliklar, surunkali kasalliklar va infeksiya o'choqlari bor- yo'qligiga e'tibor qaratildi. Ayollarning kasallanishlar bo'yicha murojaat etishlari va har yili o'tkaziladigan tibbiy ko'riklardan tashqari, tekshiruvlar oilaviy ahvoli, hayz sikli boshlangan yoshi, turmushga chiqqan vaqtdagi yoshi, homiladorliklar soni, tug'ruqlari, abortlari, umumiy qon tahlili va batafsil ko'rik ma'lumotlari, shuningdek, ayolni shifokorga murojaat etishga majbur qilgan ko'krak bezidagi muammolarini ham qamrab oldi.

O'tkazilgan tadqiqotlarda ko'krak bezi saratoniga chalingan ayollarning ovqatlanish tartibi va sifati anketa-so'rovnoma o'tkazish yordamida o'rganildi.

Antropometrik ko'rsatkichlar: tik turgandagi bo'y uzunligi, tana vazni va tana vazni indeksi (TVI) o'rganildi. Tik turgandagi bo'y uzunligi o'lchanganda, bo'y o'lchagichdan foydalanildi, tana vazni esa tibbiyot tarozisida o'lchandi. Tana vazni indeksini aniqlash quyidagi formulaga ko'ra amalga oshirildi: $TVI = m/p^2$; bunda m- tana vazni (kg), p- tik turgandagi bo'y uzunligi (m).

Biz tomondan tasodifiy tanlab olish usuli yordamida ko'krak bezi saratoni bo'yicha murojaat qilgan ayollar orasida besh yilgi dinamikada ularning kasallanishi o'rganildi. Tadqiqotlar vaqtida 20-60 yosh va undan katta bo'lgan 70 nafar ayollar nazorat ostiga olingan.

Ijtimoiy-gigienik xavf omillaridan ayollarning ijtimoiy darajasining past bo'lishi ko'proq ahamiyatga egadir. Ushbu sharoitlarda barcha oilalarning ijtimoiy darajasi tushib ketishini yashash sharoitlarida aks etishi, hamda tibbiy madaniyati pastligi tufayli kasallikka e'tiborsiz bo'lishiga olib keladi.

Ko'krak bezi saratonining shakllanishida ba'zi bir ovqatlanish omillarining ahamiyati diqqatni tortadi. Muhim xavf omillari saralab olinayotganda, biz faqatgina nisbiy xavfning (NX) ortib ketgan kattaliklarini hisobga oldik (1-jadval).

Natijalar. Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, yuqoridagi tibbiy-biologik omillardan (1-jadval) hayz siklining kech (15-17 yoshda) boshlanishi, kech ona bo'lish, homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatish, ko'krak bilan emizmaslik yoki qisqa muddat (3 oygacha) emizish, yondosh kasalliklarning (jinsiy a'zolarining yallig'lanishi, qalqonsimon bezning turli kasalliklari) mavjudligi, jinsiy hayotning noregulyar kechishi, TVIning me'yordan kattaligi, irsiy moyillik va ko'krakdagi travmalar ko'krak bezi saratoniga sabab bo'ladi. Bu holatda 6 ta xavf omillari muhim ahamiyatga egadir: bola tug'ilgan vaqtida onaning yoshi 30 dan katta bo'lishi ko'krak bezi saratoni xavfini 1,89 martaga, homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatilganda (2-4 marta abort qildirish) - 1,58 martaga, ko'krak bilan emizmaslik yoki qisqa muddat emizish - 1.6, jinsiy a'zolarida yallig'lanish mavjudligi - 1.62, qalqonsimon bez kasalliklari mavjudligi - 2.05 martaga oshiradi.

Sut va sut mahsulotlari, sabzavot va mevalar iste'molining yetishmasligi aniqlandi. Baliq mahsulotlari ayollarning kunlik ratsionida juda kam.

Xulosa va tavsiyalar. RIO va RIATM Farg'ona viloyat filialida ro'yxatga olingan barcha ko'krak bezi kasalliklaridan eng katta nisbiy ulushi (27,18%) 40-49 yoshga to'g'ri keldi. Tartib bo'yicha keyingi o'rinni 30-39 yosh (23,9%) egallagan bo'lsa, eng past nisbiy ulush 60 va undan katta yoshda (14,12%) aniqlangan.

1-jadval

Tibbiy-biologik hamda ijtimoiy-gigienik xavf omillarining nisbiy ko'rsatkichlari

Omillar	Omillar gradatsiyasi	R₁ (%)	R₂ (%)	R₁ / R₂
Bola tug'ilayotganda ayolning yoshi	- 20 yoshdan kichik	46,2	48,5	0,95
	- 30 yoshdan katta	4,73	2,50	1,89
Homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatish (abort)	abort bo'lmagan	46,7	51,6	0,91
	1 marta	17,2	21,1	0,82
	2-4 marta	66,7	42,3	1,58
Ko'krak bilan emizishdavomiyligi	Emizmagan	7,7	5,1	1,51
	3 oygacha	6,5	4,2	1,55
	2-3 yoshgacha	56,8	57,1	0,99
Jinsiy a'zolarining yallig'lanish	bor	56,2	34,6	1,62
	yo'q	43,8	65,4	0,67
Qalqonsimon bezi kasalliklari	bor	63,3	30,9	2,05
	yo'q	36,7	69,1	0,53
Jinsiy hayotining kechishi	davriy	47,3	49,7	0,95
	tartibsiz	52,7	50,3	1,05
TVI ko'rsatkichlari	me'yoriy	46	47	0,98
	ortiqcha	54	53	1,02
Ayolning ijtimoiy holati	- ishchi	33,1	31,4	1,05
	- xizmatchi	25,4	19,5	1,30
	- uy bekasi	26,6	37,8	0,70
Ovqatlanish tartibi	- rioya qiladi	36,1	47,5	0,76
	- rioya qilmaydi	63,9	52,5	1,22
Go'sht mahsulotlarini iste'mol qilish	- yetarli miqdorda	43,2	48,1	0,90
	- yetarli miqdorda emas	56,8	51,9	1,09
Sut mahsulotlarini iste'mol qilish	- yetarli miqdorda	48,5	53,3	0,91
	- yetarli miqdorda emas	51,5	46,7	1,10
Baliqni iste'mol qilish	- yetarli miqdorda	29,4	28,9	1,02
	- yetarli miqdorda emas	70,6	71,1	0,99
Sabzavot va mevalarni iste'mol qilish	- yetarli miqdorda	64,5	60,8	1,06
	- yetarli miqdorda emas	35,5	29,2	1,22
Ochiq havoda sayr qilish	3 soatdan kam	86	81	1,06
	3 soatdan ko'p	14	19	0,74

Demak, ayollar ko'krak bezi saratoni bilan eng faol mehnat qobiliyati bo'lgan yoshda (30-49 yosh) xastalanar ekan. Bizningcha, bu holat ularning mehnat faoliyati,

yanada sust bo'lgan reproduktiv faoliyat bilan; ya'ni tug'ilishning pasayishi va ko'krak bilan oziqlantirishning chegaralanishi va hatto to'xtatilishi bilan bog'liqdir. Ko'krak bezi patologiyasi bilan kasallanishning o'sib borishi ayollar salomatligining umumiy holatida, ularning turmush sifatida aks etmay qolmaydi [7, 8].

Ko'krak bezi kasalliklariga chalingan ayollarning ovqat ratsioni yog'lar va uglevodlar miqdori yuqoriligi bilan xarakterlanadi. Kimyoviy tarkibiga ko'ra muvozanatlashmagan o'simlik yog'lari, biriktiruvchi to'qimalar, bir qator vitaminlar (A, B va C) va mineral moddalar miqdori bo'yicha fiziologik ehtiyojni qondirmaydi. Tekshirish natijasida o'z vaqtida ovqatlanmaslik, sutkaning tungi vaqtlarida ovqatlanish, yuqori kaloriyalı oziq-ovqatlarniko'p iste'mol qilish kabi ovqatlanish tartibi buzilishlari aniqlandi. Bu kamchiliklar ovqat ratsionini korrektsiya qilishni va biologik qiymati yuqori bo'lgan maxsulotlar bilan ratsionni boyitishni taqozo etadi [9, 10].

Ko'krak bezi kasalliklarining profilaktikasini rejalashtirish va amalga oshirishda sog'lom turmush tarziga amal qilish, to'g'ri va ratsional ovqatlanish, ruhiy tushkunlik va stresslar, kichik tos sohasidagi yallig'lanish jarayonlari, ginekologik kasalliklar, qalqonsimon bez kasalliklari, ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklarini oldini olishga alohida e'tibor qaratish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Bray, F. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries // CA Cancer J. Clin. – 2018. – V. 68. – R. 394–424.
2. Salomova F.I., Toshmatova G.O. //Mastopatiya epidemiologiyasi va mastopatiya bilan kasallanishining ba'zi bir o'ziga xos xususiyatlari// Uslubiy qo'llanma, Toshkent, 2012. – 20 bet.
3. Salomova F.I., Toshmatova G.O. //Особенности общей заболеваемости женщин, страдающих мастопатией, и пути ее профилактики // Uslubiy tavsiyanomalar, Toshkent, 2012. – С. 20.

4. Parpieva Odinaxon Rakhmanovna //Nutrition and diet in breast cancer// Texas Journal of Medical Science. Vol. 7. 04-2022. –pp. 27-30.
5. O.R.Parpieva, E.Muydinova, G.Safarova Breast cancer // Academics: An International Multidisciplinary Research Journal. -Vol. 11, Issue 11, November 2021. –pp. 482-485.
6. Parpieva Odinaxon Raxmanovna //Ko'krak bezi saratoni haqida tushuncha// International Journal of Education, Social Science & Humanities. FARS Publishers. Volume-11| Issue-3| 2023. –pp. 460-468.
7. Odinakhan Rakhmanovna Parpieva, Odinakhan Odilovna Djalalidinova //Reproductive Health Issues// Texas Journal of Medical Science. 10-11-2022. 58-61 pages.
8. O.R.Parpieva, E.Muydinova, G.Safarova, N.Boltaboeva //Social and psychological aspects of a healthy life style// ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. ISSN (online): 2249-7137.Vol. 10, Issue 11, November 2020. 1361-1365 pages.
9. OR Parpieva, AD Ostonaqulov Health theory // Международный научно-практический журнал “Форум молодых ученых”. Вып. №6 (34) 2019. С. 26-29.
- 10.O.Parpieva, A.Ostonaqulov Psychology of patients with oncological diseases // International Scientific Journal ISJ Theoretical & Applied Science 06 (74) 2019. Philadelphia, USA. 642-645 pages.
- 11.Abdumanonov A. A., & Ruziev Sh.I. (2022). ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL DIAGNOSTICS. Acta CAMU, 1(ISSN: 2181-4155), 54–62. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7578352>