

**SUT BEZI SARATONNING TURLI XIL O'SISH TURLARDA O'SMA HAJMI BILAN BOG'LIQ
OMILLAR TAHLILI VA ULARNING PROGNOSTIK AHAMIYATI**

Ismailova Umida Abdullayevna- Toshkent Davlat Tibbiyot Universitetining Onkologiya kafedrasida assistenti.

Jumanazarov Aziz Ulugbekovich- Toshkent Davlat Tibbiyot Universitetining Onkologiya kafedrasida assistenti

Annotatsiya. Zamonaviy onkologiyada prognoz va davolash samaradorligini baholashning muhim jihati o'sma hosilalarining xususiyatlarini, shu jumladan o'sma hajmini o'rganishdir. O'sma hajmi an'anaviy ravishda kasallikning rivojlanish darajasini, o'sma jarayonining agressivligini va terapiyaning potensial natijalarini aks ettiruvchi omillardan biri sifatida qaraladi. Biroq, uning morfologik, molekulyar xususiyatlari, davolash natijalari va klinik natijalari bilan bog'liqligi hali ham davom etayotgan tadqiqotlar mavzusi bo'lib qolmoqda. O'sma hajmining kasallik kechishining turli jihatlari bilan o'zaro bog'liqligi, uning prognoztik qiymati va klinik amaliyotda foydalanish imkoniyatlarining kompleks tahlili keltirilgan. Tadqiqot o'sma hajmining kimyoterapiyaga javobiga ta'siri, metastazlarning mavjudligi, gistologik variantning tabiati, shuningdek, ROC-tahlil usullari va korrelyatsion tadqiqotlar yordamida bashorat qilish modellarining natijalarini qamrab oladi, bu esa bemorning ahvolini har tomonlama baholash va davolash chora-tadbirlarini rejalashtirishda uning rolini aniqlash imkonini beradi.

Kalit sozlar: morfologik, gistologik, kimyoterapiyaga, onkologiya.

Аннотация. В современной онкологии важным аспектом оценки прогноза и эффективности лечения является изучение характеристик опухолевых образований, включая объем опухоли. Объем опухоли традиционно рассматривается как один из факторов, отражающих степень развития заболевания, агрессивность опухолевого процесса и потенциальные результаты терапии. Однако его морфологические, молекулярные характеристики, связь с результатами лечения и клиническими исходами до сих пор являются предметом постоянных исследований. Представлен комплексный анализ связи объема опухоли с различными аспектами течения заболевания, его прогностической ценности и возможностей его применения в клинической практике. В исследовании рассматривается влияние размера опухоли на ответ на химиотерапию, наличие метастазов, характер гистологического варианта, а также результаты прогностических моделей с использованием методов ROC-анализа и корреляционных исследований, что позволяет провести комплексную оценку состояния пациента и его роли в планировании лечебных мероприятий.

Ключевые слова: морфологический, гистологический, химиотерапия, онкология.

Abstract. In modern oncology, an important aspect of assessing prognosis and treatment effectiveness is the study of tumor characteristics, including tumor volume. Tumor volume is traditionally considered a factor reflecting the stage of disease progression, tumor aggressiveness, and potential treatment outcomes. However, its morphological and molecular characteristics, as well as its relationship with treatment outcomes and clinical outcomes, remain the subject of ongoing research. This article presents a comprehensive analysis of the relationship between tumor volume and various aspects of the disease, its prognostic value, and the potential for its application in clinical practice. The study examines the influence of tumor size on the response to chemotherapy, the presence of metastases, the nature of the histological variant, as well as the results of prognostic models using ROC analysis methods and correlation

studies, which allows for a comprehensive assessment of the patient's condition and their role in planning treatment measures.

Key words: morphological, histological, chemotherapy, oncology.

Kirish. Sut bezi saratonining vaqt bilan tasdiqlangan birlamchi prognostik belgilariga o'smaning o'lchami, gistologik darajasi va limfa tugunlarining holati kiradi, bu ad'yuvant davolash zarurati va hajmini aniqlash uchun muhimdir[3]. Zamonaviy tasniflar qo'shimcha ravishda molekulyar fenotiplardan foydalanadi, bu esa terapevtik yondashuvga, ayniqsa tizimli terapiyani tayinlash sohasida sezilarli ta'sir ko'rsatadi[4]. Bunday bemorlar uchun tizimli davolash o'simtaning molekulyar kichik turiga qarab tanlanadi[2]. Jarrohlik aralashuvining hajmi - mastektomiya yoki a'zoni saqlab qoluvchi terapiya, shuningdek, o'smaning neoad'yuvant davolashga javobi bilan belgilanadi: yaxshi reaksiya, shu jumladan to'liq patologik remissiya bilan, multifokal yoki multisentrik shikastlanishlar mavjudligidan, shuningdek, tanlangan operatsiya turidan qat'i nazar, retsidivsiz omon qolish ko'rsatkichlari ko'pincha barcha guruhlarda taqqoslanadi[5]. Biroq, to'liq remissiya bo'lmaganda, klinik va tadqiqot ma'lumotlari shuni ko'rsatadiki, SBS MF/MS bilan og'rikan bemorlarda mahalliy nazorat va omon qolish natijalari ko'pincha yomonroq bo'ladi[1].

Tadqiqotning Maqsadi: Sut bezi saratoni bilan og'rikan bemorlarda o'sma hajmining prognostik ahamiyatini baholash, ya'ni o'sma hajmi ko'rsatkichlarini ijobiy va salbiy prognozli guruhlar o'rtasida taqqoslash hamda uning kasallik natijasini bashorat qilishdagi mustaqil omil sifatidagi rolini aniqlash.

Material va metodlar. Tadqiqotga Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi va uning Toshkent shahar filiali negizida 2011-2022-yillar davomida sut bezi saratoni tashxisi tasdiqlangan 100 nafar bemor kiritilgan.

Tadqiqot natijalari. Sut bezi saratoni bilan og'rikan bemorlarda o'sma hajmini prognoz toifasiga qarab (yaxshi yoki yomon) tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, guruhlar o'rtasida statistik jihatdan sezilarli farqlar aniqlanmadi. Ijobiy prognozli bemorlarda o'sma shakllarining o'rtacha hajmi 13,67 birlikni, kvartillararo diapazoni 10,17 dan 19,54 gacha, salbiy prognozli bemorlarda esa bu ko'rsatkich 16,62 ga teng bo'lib, kvartillararo diapazoni 10,63 dan 23,67 gacha bo'lgan. Hajm ko'rsatkichlari ham kattalik, ham kvartillararo intervallar bo'yicha ancha keng diapazonlarda o'zgarganiga qaramay, Mann-Uitni testi natijalari bo'yicha guruhlar o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan ishonchsiz ($p=0,204$) ekanligi aniqlandi. Ushbu natija shundan dalolat beradiki, o'sma hajmi prognostik baholashning mustaqil mezonini hisoblanmaydi va kasallikning ijobiy yoki salbiy oqibatini belgilovchi omillar tarkibi bilan to'g'ridan to'g'ri bog'liq emas.

1-jadval. O'sish turiga qarab hajm tahlili

Ko'rsatkich	O'sish turlari	Hajm			p
		Me	Q ₁ - Q ₃	n	
O'sish turlari	Unifokal o'sish	12,39	9,04 - 14,98	44	p _{multifokal o'sish - unifokal o'sish} = 0,008 p _{multisentrik o'sish - unifokal o'sish} = 0,012
	Multifokal o'sish	20,16	13,32 - 25,29	30	
	Multisentrik o'sish	18,69	11,92 - 26,63	26	

* - ko'rsatkichlar farqi statistik ahamiyatga ega. ($p < 0,05$)

O'smalarning o'sish turlari - unifokal, multifokal va multisentrik bo'yicha bo'linishini tahlil qilish ularning o'rtacha hajmida sezilarli farqlar mavjudligini ko'rsatdi. Unifokal turdagi o'smalarning o'rtacha hajmi 12,39 birlikni tashkil etdi (kvartillararo diapazon 9,04 dan 14,98 gacha), bu multifokal - 20,16 (13,32-25,29) va multisentrik - 18,69 (11,92-26,63) hajmlardan sezilarli darajada past. Kraskel-Uollis mezonini yordamida o'tkazilgan statistik tahlil ushbu

farqning ahamiyatligini 0,002 p-qiymat bilan tasdiqladi va guruhlar o'rtasidagi farq - multifokal va multsentrik o'sish ham ahamiyatli bo'ldi (mos ravishda p=0,008 va 0,012). Ushbu natijalar shuni ko'rsatadiki, ko'p o'choqli o'smalar o'rtacha katta hajmga ega bo'lib, bu kengroq va agressiv morfologik manzarani aks ettiradi, bu esa davolashni rejalashtirish va natijalarni bashorat qilishda alohida e'tiborni talab qiladi.

1-jadval. O'smaning xususiyatlariga bog'liq holda hajmining tahlili

Ko'rsatkichlar	Toifalar	hajm			p
		Me	Q ₁ - Q ₃	n	
T	T1	13,67	9,59 - 27,11	22	0,969
	T2	15,23	11,12-22,89	57	
	T3	12,77	12,01-15,00	4	
	T4	14,56	9,99-20,21	17	
N	N0	15,07	10,63-23,03	44	0,330
	N1	15,06	10,67-23,67	40	
	N2	14,07	12,23-18,80	6	
	N3	14,73	10,01-18,03	6	
	Nx	9,67	6,86-12,50	4	
M	M0	14,33	10,23-22,05	87	0,271
	M1	16,78	14,89-25,78	13	
o'sma tugunlari soni	2 hosila	12,39	9,04-14,98	44	0,002* p ₃ xosila- 2 xosila = 0,019 p ₄ xosila - 2 xosila = 0,024
	3 hosila	17,66	11,53-25,05	48	
	4 hosila	21,34	19,77-26,09	7	
	1 hosila	26,89	26,89-26,89	1	
Gistologik variant	infiltratsiyalovchi sut yo'li saratoni	14,56	10,36-21,49	82	0,690
	infiltratsiyalovchi bo'lak saratoni	15,50	9,34-28,64	18	
Differensirovka darajasi	GI	14,56	10,23-20,21	29	0,349
	GII	14,90	11,23-25,24	59	
	GIII	11,66	8,96 - 18,31	12	
ER	ER ijobiy holat	14,45	10,23-21,01	61	0,932
	ER manfiy holat	14,89	10,21-22,73	39	
PR	PR ijobiy holat	14,33	9,99 - 20,11	57	0,364
	PR manfiy holat	15,78	11,45-23,87	43	
HER 2 neu	HER 2 neu ijobiy holat	14,12	10,39-19,10	26	0,604
	HER 2 neu manfiy holat	14,89	10,36-23,31	74	
Molekulyar tiplar	Lyuminal tip A	15,23	11,78-24,86	21	0,360
	Lyuminal tip B, HER2 neu manfiy	14,23	10,44-29,70	14	
	Lyuminal tip B, HER2 neu musbat	13,73	10,23-17,77	30	
	HER2 neu musbat	22,12	15,09-28,62	8	
	Uch karra manfiy tipi	14,67	10,21-21,44	27	

Tahlil shuni ko'rsatdiki, o'smaning hajmi o'sma tugunlarining soniga sezilarli darajada bog'liq. Kraskel-Uollis mezonidan foydalanib, tugunlar soni bittadan to'rntagacha ko'payganda ularning o'rtacha hajmi oshishi aniqlandi (medianalar 12,39, 26,89 va hokazolarga to'g'ri keladi), bu tugunlar soni va o'sma hajmi o'rtasida bog'liqlik mavjudligini ko'rsatadi. Statistik ahamiyatli farq $p=0,002$ qiymat bilan tasdiqlanadi. Shu bilan birga, birlamchi o'sma hajmi (T), limfa tugunlari bosqichi (N), uzoq metastazlarning mavjudligi yoki yo'qligi (M), gistologik variant, differentsiatsiya darajasi, ER, PR, HER2 holati, molekulyar kichik tip kabi boshqa xususiyatlar - o'sma hajmida sezilarli farqlarni ko'rsatmaydi (barchasi $p>0,05$). Bu shuni anglatadiki, o'rganilayotgan namunadagi o'simta hajmi asosan tugunlar soni bilan bog'liq bo'lib, qolgan ko'rsatkichlar sezilarli ta'sir ko'rsatmaydi. Nazariy jihatdan, tugunlar sonining ko'payishi bilan hajmning o'sishi o'smaning yanada intensiv tarqalishi va agressivligini aks ettirishi mumkin, buni davolashni rejalashtirishda hisobga olish muhimdir. Umuman olganda, xulosani quyidagicha ifodalash mumkin: ushbu namunada o'sma hajmi o'sma tugunlari soni bilan chambarchas bog'liq, birlamchi o'sma hajmi va molekulyar holati uning hajmiga sezilarli ta'sir ko'rsatmaydi.

Xulosa. Xulosa qilib shuni ta'kidlash mumkinki, o'rganilayotgan namunadagi o'sma hajmi kasallikning rivojlanishi, metastazlanishi yoki natijasi ehtimolini baholash uchun prognostik belgidan ko'ra ko'proq mahalliy zararlanish ko'lamining ko'rsatkichi hisoblanadi. Klinik amaliyotda undan foydalanish boshqa morfologik, molekulyar va klinik parametrlar bilan to'ldirilishi kerak va uning asosida yakka tartibda qaror qabul qilishga yo'l qo'yilmaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Алимходжаева Л.Т. Пути улучшения результатов лечения местно-распространенного рака молочной железы: дис докт. мед.наук. Республиканский онкологический научный центр, Ташкент, 2011.
2. Бузенкова А.В., Таширева Л.А., Завьялова М.В., Перельмутер В.М. Особенности клеточного состава опухолевой ниши инвазивной протоковой карциномы неспецифического типа молочной железы. Сибирский онкологический журнал. 2022;21(5):59-68.
3. Гришина К.А., Музаффарова Т.А., Хайленко В.А., Карпухин А.В. Молекулярно-генетические маркеры рака молочной железы // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2016. - №12(3). – С. 36-42.
4. Демидов С.М., Демидов Д.А., Сазонов С.В., Чуракова Е.И. Иммуногистохимические характеристики рака молочной железы, увеличивающие риск локального рецидива после органосохраняющего лечения // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2018. - №14(3). – С. 10-14.
5. Каххаров А.Ж. Роль микроокружения опухоли в диагностике, лечении и прогнозировании рака молочной железы: дис. докт. мед.наук. Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, 2023.