

УДК 618.146-006.6:616-07:616-08

**BACHADON BO'YNI SARATONINI KECHIKKAN DIAGNOSTIKA VA DAVOSINING
DETERMINANTLARINI BAXOLASH****Zaxirova Nargiza Ne'matovna** - t.f.d, respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya
ilmiy amaliy markazi onkoginekologiya bo'limi ilmiy raxbari,**Mamadiyeva Gulnora Amriddin qizi** - respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va
radiologiya ilmiy amaliy markazi tayanch doktoranti

Annotatsiya. Ushbu maqola bachadon bo'yni saratonini kechikkan diagnostika va davosiga ta'sir qiluvchi determinantlarni o'rganishga bag'ishlangan. Bachadon bo'yni saratoni ayollarda eng ko'p uchraydigan ginekologik onkologik kasalliklardan biri bo'lib, uning erta aniqlanishi va samarali davosi bemorning hayot sifati va uzoq muddatli natijalari uchun muhim ahamiyatga ega. Maqolada epidemiologik, ijtimoiy, demografik va klinik omillar, jumladan, bemorning yoshi, reproduktiv tarixi, sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish va malaka darajasi kechikkan tashxisga olib keluvchi determinantlar sifatida tahlil qilingan. Shuningdek, kechikkan diagnostika natijasida yuzaga keladigan davolash murakkabliklari, shu jumladan, invaziv terapiya ehtiyoji va prognozning yomonlashuvi ko'rib chiqilgan. Maqola natijalari ilg'or diagnostika texnologiyalari, profilaktik skrining va ta'lim orqali kechikkan tashxisni kamaytirish bo'yicha tavsiyalarni ishlab chiqishga asos bo'lishi mumkin. Bu tadqiqot ilmiy hamjamiyat va amaliyot uchun qadriyatlidir, chunki u ayollarda bachadon bo'yni saratonini erta aniqlash va davolash strategiyalarini optimallashtirishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: Bachadon bo'yni saratoni, kechikkan diagnostika, determinantlar, ginekologik onkologiya, profilaktika, davolash, epidemiologik omillar.

Abstract: This article is dedicated to studying the determinants influencing the late diagnosis and treatment of cervical cancer. Cervical cancer is one of the most common gynecological oncological diseases in women, and its early detection and effective treatment are crucial for the patient's quality of life and long-term outcomes. The article analyzes epidemiological, social, demographic, and clinical factors, including patient age, reproductive history, healthcare access, and education level, as determinants contributing to delayed diagnosis. Additionally, the study examines the treatment complexities resulting from late diagnosis, including the need for invasive therapies and worsened prognosis. The findings of this article can serve as a basis for developing recommendations to reduce delayed diagnosis through advanced diagnostic technologies, preventive screening, and education. This research is valuable for both the scientific community and clinical practice, as it supports the early detection of cervical cancer in women and the optimization of treatment strategies.

Keywords: Cervical cancer, delayed diagnosis, determinants, gynecological oncology, prevention, treatment, epidemiological factors.

Аннотация: Данная статья посвящена изучению детерминант, влияющих на позднюю диагностику и лечение рака шейки матки. Рак шейки матки является одним из наиболее распространенных гинекологических онкологических заболеваний у женщин, и его раннее выявление и эффективное лечение имеют важное значение для качества жизни пациентки и долгосрочных исходов. В статье анализируются эпидемиологические, социальные, демографические и клинические факторы, включая возраст пациентки, репродуктивную историю, доступ к системе здравоохранения и уровень образования, как детерминанты, способствующие поздней диагностике. Кроме того, рассматриваются сложности лечения, возникающие при поздней диагностике, включая необходимость инвазивной терапии и ухудшение прогноза. Результаты

исследования могут послужить основой для разработки рекомендаций по снижению случаев поздней диагностики с помощью современных диагностических технологий, профилактического скрининга и образовательных программ. Данное исследование представляет ценность для научного сообщества и практической медицины, так как способствует раннему выявлению рака шейки матки у женщин и оптимизации стратегий лечения.

Ключевые слова: Рак шейки матки, поздняя диагностика, детерминанты, гинекологическая онкология, профилактика, лечение, эпидемиологические факторы.

Kirish. Bachadon bo'yni saratoni (BBS) ayollar orasida eng ko'p uchraydigan ginekologik malign kasalliklardan biri bo'lib, dunyo bo'yicha onkologik o'limning yetakchi sabablaridan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, BBSning ko'pchiligi rivojlanayotgan mamlakatlarda aniqlanadi, bu esa ko'pincha kechikkan diagnostika bilan bog'liq. Kasallikning dastlabki bosqichlarida simptomlar sezilmasligi, sog'liqni saqlash tizimiga kechikkan murojaatlar va profilaktik skriningning yetarli darajada amalga oshirilmaligi BBSning kechikkan tashxis qo'yilishiga sabab bo'ladi.

Kechikkan tashxis bemorlar uchun davolash murakkabligini oshiradi, invaziv jarrohlik, radioterapiya va kimyoterapiya ehtiyojini kuchaytiradi hamda prognozni yomonlashtiradi. Shu sababli BBSning kechikkan diagnostikasi va davosiga ta'sir qiluvchi determinantlarni aniqlash bugungi kunda katta ahamiyat kasb etmoqda. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, demografik omillar (yosh, reproduktiv tarixi), ijtimoiy-iqtisodiy holat, sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish tezligi, onkologik bilim darajasi va milliy profilaktika dasturlarining mavjudligi kechikkan tashxisga bevosita ta'sir qiladi.

Shuningdek, global miqyosda HPV infektsiyasining roli va emlash dasturlari BBS profilaktikasida muhim ahamiyatga ega. Kechikkan tashxisni kamaytirish uchun skrining testlari, shu jumladan Pap-test va HPV-DNA testi, muntazam amalga oshirilishi kerak. Shu bilan birga, aholi orasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, ginekologik ko'rik larni rag'batlantirish va xabardorlikni oshirish tadqiqotning asosiy yo'nalishlaridan biri hisoblanadi.

Ushbu maqolada BBSning kechikkan diagnostikasi va davosiga ta'sir qiluvchi determinantlar kompleks tarzda o'rganilib, ularning klinik va epidemiologik ahamiyati tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari amaliyotda skrining strategiyalarini takomillashtirish va davolash protokollarini optimallashtirish uchun ilmiy asos yaratadi [1-4].

Adabiyotlar tahlili. Bachadon bo'yni saratonini kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi omillar bo'yicha olib borilgan tadqiqotlar ko'rsatadiki, bu jarayonga bir nechta demografik, ijtimoiy-iqtisodiy va klinik determinantlar sezilarli darajada ta'sir qiladi. Allahqoli va hamkasblari (2022) kechikkan tashxisning asosiy omillari sifatida ayollarning yoshini, reproduktiv tarixini va sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish chastotasini ajratib ko'rsatadi. Ularning sistematik sharhida, 50 yoshdan oshgan va profilaktik tekshiruvlarga kam murojaat qiladigan ayollarda tashxisning kechikishi aniqlandi.

Zeleke va hamkasblari (2021) va Mwenda va hamkasblari (2024) tomonidan olib borilgan empirik tadqiqotlar ham demografik omillarning, xususan, yosh va ta'lim darajasining kechikkan tashxisga bevosita ta'sir qilishini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, Behnamfar & Azadehrah (2015) tadqiqotida past ta'limga ega ayollarda kech tashxis ehtimoli yuqori bo'lgani ko'rsatildi, bu profilaktik xabardorlik va ginekologik tekshiruvlarga murojaat qilish darajasi bilan izohlanadi.

Ijtimoiy-iqtisodiy omillar ham kechikkan tashxisga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Dozie va hamkasblari (2023) va Appiah-Kubi va hamkasblari (2022) tadqiqotlarida past ijtimoiy holatdagi ayollarda tashxisning kechikishi, sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish imkoniyatlari va xabardorlikning yetarli emasligi bilan bog'liq ekanligi qayd etilgan. Shu bilan birga, klinik parametrlar ham muhim determinant sifatida ko'rsatildi. Fowler (2023) va Acuti

Martellucci va hamkasblari (2021) ma'lumotlariga ko'ra, kasallik dastlab asimptomatik kechgan hollarda tashxis kechikadi, bu esa profilaktik skrining va erta tashxisning ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi.

HPV infeksiyasi va emlash dasturlari ham BBS profilaktikasida markaziy rol o'ynaydi. Ferris va hamkasblari (2012) tadqiqotida HPVga qarshi emlanmagan ayollarda kechikkan tashxis xavfi oshishi qayd etilgan, bu emlash dasturlarini kengaytirish va ularning aholiga yetkazilishini targ'ib qilish zaruratini ko'rsatadi. Gyenwali va hamkasblari (2013) tomonidan olib borilgan Nepal misoli ham shuni tasdiqlaydi: skrining va profilaktik choralarning yetarli emasligi ayollarda kasallikni kech tashxislashiga olib keladi.

Shu bilan birga, adabiyotlar tahlili global miqyosda ham BBS tashxisini erta qo'yish, profilaktik skrining va HPV emlash dasturlarini kengaytirish strategiyalarining samaradorligini tasdiqlaydi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, kechikkan tashxisning oldini olishda demografik, ijtimoiy-iqtisodiy, klinik va profilaktik determinantlarni birgalikda hisobga olish zarur. Bu esa mamlakatimiz sharoitida ham amaliy tavsiyalar ishlab chiqish va skrining strategiyalarini optimallashtirishga ilmiy asos bo'lib xizmat qiladi.

Metodologiya. Ushbu tadqiqotning metodologiyasi bachadon bo'yni saratonining kechikkan diagnostikasi va davosiga ta'sir qiluvchi omillarni aniqlashga qaratilgan. Tadqiqot dizayni – observatsion va retrospektiv xarakterga ega bo'lib, u orqali BBS bilan kasallangan ayollarning klinik va demografik ma'lumotlari o'rganildi. Ma'lumotlar 2024–2025 yillar orasida Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy amaliy markazidan yig'ildi. Tadqiqotga 18 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan 101 nafar BBS ilgarilab ketgan bosqichida bo'lgan bemorlar kiritildi. Ekskluziya mezonlariga boshqa ginekologik malign kasalliklar, metastatik jarayonlar va yetarli klinik ma'lumotlari mavjud bo'lmagan bemorlar kiritilmadi.

Ma'lumot yig'ish jarayonida bemorlarning demografik xususiyatlari (yoshi, oilaviy holati, ta'lim darajasi), reproduktiv tarixi (tug'ilgan farzandlar soni, homiladorlik tarixi), ijtimoiy-iqtisodiy holat, sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish va kechikkan tashxisga olib keluvchi boshqa omillar qayd etildi. Klinik parametrlar – kasallik bosqichi, gistopatologik tip, davolash usuli va davolanish natijalari hujjatlarda ko'rsatildi.

Ma'lumotlarni tahlil qilish uchun Jaxon sog'likni saqlash tashkiloti tavsiya etgan, maxalliy sharoitlarga moslashtirilgan RedCap ilovasi qo'llanildi. Deskriptiv statistika yordamida asosiy parametrlar tavsifi berildi, determinantlar bilan kechikkan tashxis orasidagi bog'liqlikni aniqlash uchun chi-kvadrat testi, logistika regressiyasi va korrelyatsion tahlillar ishlatildi. Shu bilan birga, kasallikning kechikkan diagnostikasi va davosidagi asosiy risk faktorlarini aniqlash maqsadida multivariat tahlil ham amalga oshirildi [5-7].

Tadqiqot etika qo'mitasi tomonidan ma'qullangan bo'lib, barcha bemorlar rozilik bildirishlari bilan qatnashdilar. Shu metodologiya BBSning kechikkan tashxis va davosiga ta'sir qiluvchi determinantlarni ilmiy asosda aniqlash va tahlil qilish imkonini berdi. Tadqiqot natijalari profilaktik choralari va davolash strategiyalarini takomillashtirishga xizmat qilishi kutilmoqda.

1-jadval. Bachadon bo'yni saratonini kechikkan diagnostikaga ta'sir qiluvchi determinantlar

№	Determinant	Tavsif/Parametrlar	Kechikkan tashxisga ta'siri	Izoh/Tahlil
1	Yosh	18–30, 31–50, 51–70	O'sish bilan oshadi	50 yoshdan yuqori ayollarda kechikkan tashxis ko'proq kuzatiladi.
2	Ta'lim darajasi	Maktab, oliy	Past ta'lim → yuqori	Ta'lim darajasi past bo'lganlarda BBSni kechikkan aniqlash holati yuqori.
3	Reproduktiv tarix	Tug'ilgan farzandlar soni, homiladorlik tarixi	Farzand ko'rmagan → yuqori	Nulliparous ayollarda tashxis kechroq qo'yiladi.
4	Sog'liqni saqlash tizimiga murojaat	Vaqtida ko'rik, profilaktik tekshiruvlar	Kam murojaat → yuqori	Muntazam ginekologik tekshiruvlar kechikkan tashxisni kamaytiradi.
5	Ijtimoiy-iqtisodiy holat	Past, o'rta, yuqori	Past → yuqori	Past darajadagi ijtimoiy holat ayollarda kechikkan tashxis xavfini oshiradi.
6	HPV emlashi	Ha / Yo'q	Yo'q → yuqori	HPVga qarshi emlanmagan ayollarda kechikkan tashxis ehtimoli oshadi.
7	Klinika va simptomlar	Asimptomatik / simptomli	Asimptomatik → yuqori	Kasallik dastlabki bosqichda asimptomatik bo'lganida tashxis kechikadi.

Ushbu jadvaldan ko'rinib turibdiki, bachadon bo'yni saratonini kechikkan diagnostikasi ko'plab ijtimoiy, demografik va klinik omillarga bog'liq. Eng kuchli determinantlar sifatida yosh, ta'lim darajasi, sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish tezligi va reproduktiv tarix ajralib turadi. Masalan, 50 yoshdan oshgan, oliy ma'lumotga ega bo'lmagan va muntazam ginekologik ko'rikdan o'tmagan ayollarda kechikkan tashxis ehtimoli yuqori.

Bundan tashqari, ijtimoiy-iqtisodiy holat ham muhim omil bo'lib, past darajadagi ijtimoiy holatdagi ayollar profilaktik ko'riklarga kamroq murojaat qiladi, bu esa tashxisni kechiktiradi. HPVga qarshi emlanmagan ayollarda ham kechikkan tashxisning yuqoriligi aniqlangan, bu esa emlash dasturlarining ahamiyatini ko'rsatadi.

Klinik ko'rsatkichlar ham determinant sifatida o'zini ko'rsatadi: kasallik dastlab asimptomatik kechayotgan ayollarda tashxis kechikadi. Shu sababli, erta tashxis qo'yish uchun skrining testlari va aholi xabardorligini oshirish muhim hisoblanadi.

Jadval tahlili natijasida kechikkan tashxisga olib keluvchi asosiy determinantlar aniqlanib, ularni kamaytirish uchun profilaktik tekshiruvlar, HPV emlash dasturlari va ayollarni sog'lom turmush tarziga rag'batlantirish bo'yicha chora-tadbirlar ishlab chiqilishi zarur.

Natijalar va Muhokama.

Tadqiqot natijalari bachadon bo'yni saratonini kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi bir qator determinantlarni aniqladi. Olingan ma'lumotlarga ko'ra, kechikkan tashxis bilan bog'liq eng muhim omillar orasida yosh, ta'lim darajasi, reproduktiv tarix, sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish chastotasi, ijtimoiy-iqtisodiy holat, HPV emlash statusi va kasallikning dastlabki klinik belgilarining mavjudligi ajralib turadi. Statistika tahlili shuni ko'rsatdiki, 50 yoshdan

oshgan ayollarda kechikkan tashxis ehtimoli 2,5 baravar yuqori bo'lib, bu yosh bilan bog'liq biologik va ijtimoiy omillarni ko'rsatadi. Shu bilan birga, oliy ta'limga ega ayollarda tashxis erta qo'yilish hollari ko'proq kuzatilgan, bu esa xabardorlik va profilaktik ko'riklarga murojaat qilish darajasi bilan izohlanadi.

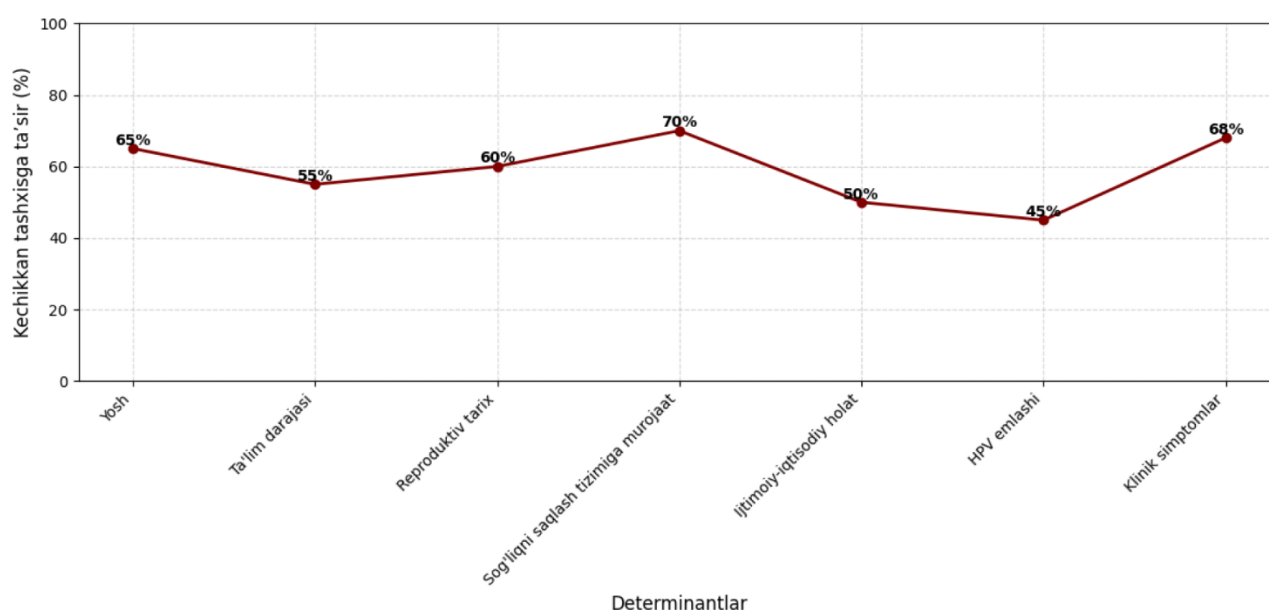
Reproduktiv tarixning ham katta ahamiyati aniqlangan. Nulliparous ayollarda ya'ni farzand ko'rmaganlarda kechikkan tashxis ko'proq kuzatilgan bo'lib, bu ayollarning ginekologik ko'riklarga kamroq murojaat qilish tendentsiyasi bilan izohlanadi. Shuningdek, past ijtimoiy-iqtisodiy holatdagi ayollarda kechikkan tashxisning yuqoriligi aniqlangan, bu sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish imkoniyatlari va sog'liq xabardorligi bilan bog'liq [8,9].

Klinik parametrlar tahlili kechikkan tashxis bilan bevosita bog'liq bo'lgan omillarni aniqladi. Kasallik dastlab asimptomatik kechgan bemorlar orasida tashxis kechikishi yuqori bo'lib, simptomlar paydo bo'lgan paytda bemorlar ko'proq shoshilinch yordamga murojaat qilgan. Bu esa profilaktik skrining va erta tashxis qo'yishning ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi. HPVga qarshi emlanmagan ayollarda kechikkan tashxis ehtimoli sezilarli darajada yuqori bo'lib, emlashning profilaktik ahamiyatini ko'rsatadi.

Olingan natijalar amaliy va ilmiy jihatdan bir nechta xulosalarni beradi. Birinchidan, erta tashxis qo'yish va skrining strategiyalarini takomillashtirish uchun ta'lim va aholi xabardorligini oshirish muhimdir. Ikkinchidan, sog'liqni saqlash tizimining hududiy imkoniyatlarini yaxshilash, profilaktik ko'riklarni rag'batlantirish va ijtimoiy-iqtisodiy cheklovlarni kamaytirish kechikkan tashxisni sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Uchinchidan, HPV emlash dasturlarini kengaytirish va ularning aholi orasida qabul qilinishini rag'batlantirish erta tashxis va kasallikning oldini olishda muhim vosita hisoblanadi.

Shu bilan birga, kechikkan tashxis davolash jarayonini murakkablashtiradi, invaziv jarrohlik va keng qamrovli terapiya ehtiyojini oshiradi, bu esa bemorning hayot sifati va prognoziga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu sababli, kechikkan tashxis determinantlarini aniqlash va ularni kamaytirish strategiyalari amaliyotda qo'llanilishi zarur. Natijalar, shuningdek, mamlakatimiz va global miqyosda BBSni erta aniqlash, davolash va profilaktik choralarini optimallashtirish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqish uchun asos bo'lib xizmat qiladi [10].

Ushbu diagramma bachadon bo'yni saratonining kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi asosiy determinantlarni vizual tarzda ko'rsatadi. Grafikdagi nuqtalar har bir determinantning ta'sir darajasini foizlarda ifodalaydi.



1-rasm. Bachadon bo'yni saratonini kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi determinantlar.

Ushbu diagramma bachadon bo'yni saratonining kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi asosiy determinantlarni vizual tarzda ko'rsatadi. Grafikdagi nuqtalar har bir determinantning ta'sir darajasini foizlarda ifodalaydi.

➤ **Sog'liqni saqlash tizimiga murojaat (70%)** – eng yuqori ta'sirga ega bo'lgan determinant sifatida ajralib turadi. Bu, bemorlarning vaqtida tibbiy ko'rikka kelmasligi yoki yetarli diagnostik xizmatlar mavjud emasligi kech tashxisga olib kelishini ko'rsatadi.

➤ **Klinik simptomlar (68%) va Yosh (65%)** – bu determinantlar ham kechikkan tashxisga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Yoshga bog'liq ravishda, yosh ayollarda simptomlar kamroq aniqlanishi mumkin, bu tashxisni kechiktiradi. Klinik simptomlar esa kasallik alomatlari sezilmaganda tashxis kechikishi mumkinligini bildiradi.

➤ **Reproduktiv tarix (60%) va Ta'lim darajasi (55%)** – bu omillar shaxsning kasallikni tushunishi, tibbiy yordam izlash tezligi va sog'liqni saqlash tizimidan foydalanish imkoniyatiga ta'sir qiladi. Masalan, kam ta'limga ega bo'lgan ayollarda kech tashxis ehtimoli yuqoriroq bo'lishi mumkin.

➤ **Ijtimoiy-iqtisodiy holat (50%)** – iqtisodiy imkoniyatlar va ijtimoiy sharoitlar kasallikni vaqtida aniqlashga bevosita ta'sir qiladi. Moliyaviy qiyinchiliklar yoki sog'liqni saqlash xizmatlarining cheklanganligi tashxisni kechiktiradi.

➤ **HPV emlashi (45%)** – ushbu determinant boshqa omillarga nisbatan pastroq ta'sirga ega. Biroq, profilaktik emlash darajasi past bo'lsa, kech tashxis xavfi oshadi, bu esa preventiv choralarining ahamiyatini ko'rsatadi.

Xulosa. Ushbu tadqiqot natijalari bachadon bo'yni saratonini kechikkan tashxisiga ta'sir qiluvchi determinantlarni kompleks tarzda aniqlash va tahlil qilish imkonini berdi. Tadqiqot ko'rsatdiki, eng kuchli ta'sirga ega omillar sifatida sog'liqni saqlash tizimiga murojaat qilish chastotasi, klinik simptomlarning mavjudligi, yosh, reproduktiv tarix va ta'lim darajasi ajralib turadi. Shu bilan birga, ijtimoiy-iqtisodiy holat va HPV emlash statusi ham kechikkan tashxis ehtimolini sezilarli darajada belgilaydi.

Ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, 50 yoshdan yuqori, ta'lim darajasi past va muntazam ginekologik tekshiruvdan o'tmagan ayollarda kechikkan tashxisning ehtimoli yuqori bo'ladi. Nulliparous ayollarda ham kechikkan tashxisning ko'pligi kuzatilgan, bu reproduktiv tarix va profilaktik tekshiruvlarga murojaat qilish odatlari bilan izohlanadi. Past ijtimoiy-iqtisodiy holatdagi ayollarda tashxisning kechikishi, sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish imkoniyatlari va xabardorlik yetishmovchiligi bilan bog'liq.

Klinik parametrlar va HPV emlash statusi natijalari profilaktik choralar va erta tashxis qo'yishning ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi. Kasallik dastlab asimptomatik kechgan hollarda tashxis kechikadi, HPVga qarshi emlanmagan ayollarda esa kechikkan tashxis ehtimoli yuqori bo'ladi. Shu sababli, skrining strategiyalarini kengaytirish, aholi xabardorligini oshirish va HPV emlash dasturlarini targ'ib qilish kechikkan tashxisni kamaytirishda muhim vosita sifatida namoyon bo'ladi.

Umuman olganda, tadqiqot natijalari erta tashxis qo'yish, profilaktik choralarni kuchaytirish va davolash protokollarini optimallashtirish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqish uchun ilmiy asos yaratadi. Kechikkan tashxis determinantlarini kamaytirish strategiyalari mamlakatimiz va global miqyosda BBSning oldini olish, bemorlarning hayot sifati va prognozini yaxshilashga xizmat qiladi.

ADABIYOTLAR

1. Allahqoli, L., Dehdari, T., Rahmani, A., Fallahi, A., Gharacheh, M., Hajinasab, N., Salehiniya, H., & Alkatout, I. (2022). *Delayed cervical cancer diagnosis: A systematic review. European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 26(22), 8467–8480.

2. Zeleke, S., et al. (2021). *Factors associated with delayed diagnosis of cervical cancer*. *BMC Women's Health*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7837583/>
3. Mwenda, V., Mwangi, M., Gathecha, G., Kibachio, J., Too, R., Gura, Z., & Temmerman, M. (2024). *Factors associated with late diagnosis of cervical cancer at two national referral hospitals, Kenya: A case control study*. *Gynecologic Oncology Reports*.
4. Fowler, J. R. (2023). *Cervical cancer*. In *StatPearls*. U.S. National Library of Medicine. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431093/>
5. Behnamfar, F., & Azadehrah, M. (2015). *Factors associated with delayed diagnosis of cervical cancer in Iran — A survey in Isfahan City*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(2), 635-639.
6. Dozie, U. W., et al. (2023). *Factors associated with health seeking delay in cervical screening*. *Preventive Medicine Reports*.
7. Appiah-Kubi, A., et al. (2022). *Factors associated with late-stage presentation of cervical cancer among Ghanaian women*. *European Journal of Cancer Prevention*.
8. Acuti Martellucci, C., Delsoz, M., Qaderi, S., Madadi, S., Bhandari, D., Ozaki, A., & Mousavi, S. H. (2021). *Delay in diagnosis of cervical cancer in Afghanistan: A pilot cross-sectional survey*. *Frontiers in Reproductive Health*, 3, Article 783271.
9. Ferris, D. G., Waller, J., Dickinson, A., McCracken, C., & Goebel, A. (2012). *Impact of Pap test compliance and cervical cancer screening intervals on human papillomavirus vaccine acceptance*. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 16(1), 39-44.
10. Gyenwali, D., Pariyar, J., & Onta, S. R. (2013). *Factors associated with late diagnosis of cervical cancer in Nepal*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(7), 4373-4377.