# TIBBIYOT
## TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
19 20
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Google scholar

PubMed MEDLINE

NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health | Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

№8-SON

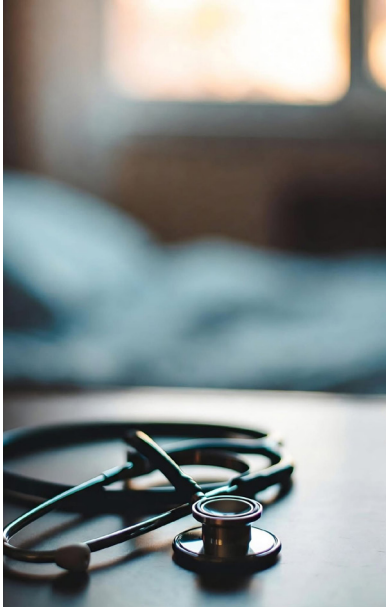
2026-yil, avgust

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

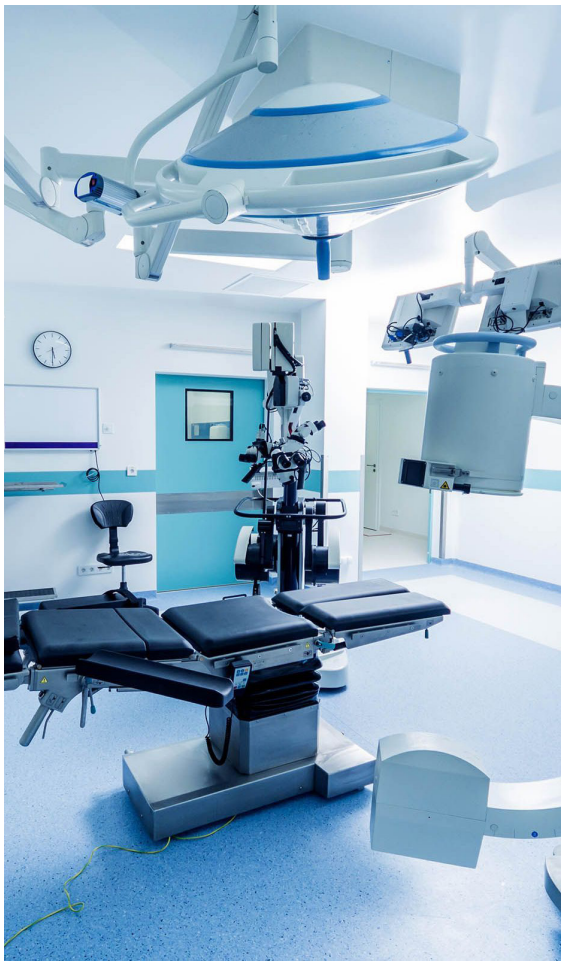
Litsenziya raqami: №745444













# Tahrir hay’ati a’zolari:



**BOSH MUHARRIR:**
**Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich**
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



**BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:**
**Iminov Komiljon Odiljonovich**
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

# Tahrir hay’ati a’zolari:



**Sharipov Kongratbay Avezimbetovich**
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



**Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich**
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



**Otamuradov Furqat Abdukarimovich**
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



**Shuxrat Jumayevich Teshayev**
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



**Oral Aminovna Ataniyazova**
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



**Jalolova Feruza Maxamatjanovna**
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



**Uraqov Shokir Ulashovich**
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

# MUNDARIJA

TOSHKENT XALQARO MOLIYA MARKAZI VA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMINI RIVOJLANTIRISH: YANGI QONUNNING AHAMIYATI ..... 12
**Shuhrat Boymurotov**

IMPROVEMENT OF THE SURGICAL APPROACH TO THE TREATMENT OF CRANIOVERTEBRAL JUNCTION ANOMALIES ASSOCIATED WITH SPINAL MALFORMATIONS (CLINICAL EXPERIENCE) ..... 17
**Arzikulov Sh.T., Ismailova R.O., Jabborov N.I.**

ARTERIAL GIPERTENZIYA VA 2 TIP QANDLI DIABET: PATOGENETIK BOG‘LIQLIKLAR VA GENETIK PREDISPOZITSIYA ..... 25
**Ellamonov Suxrobjon No‘mon o‘g‘li**

BOLALARDA PSORIAZNING KLINIK-BIOKIMYOVIY, IMMUNOPATOGENETIK XUSUSIYATLARINI HISOBGA OLGAN HOLDA KOMPLEKS DIAGNOSTIKA VA TERAPIYASINI TAKOMILLASHTIRISH ..... 32
**Xaitov Kaxramon Najmitdinovich, Abidov Xasanxodja Alisherovich, Maxkamova Muxlisa Farxadovna**

GLUTEN BILAN BOG‘LIQ SALOMATLIK XAVFLARI VA OZIQ-OVQAT NAZORATINING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI: TANQIDIY ADABIYOTLAR SHARHI ..... 48
**Abdullaeva Dilafruz G‘ayratovna, Razikov Farrux Ibragim o‘g‘li, Abdullaeva Dilafruz G‘ayratovna**

SLEEP AND CIRCADIAN RHYTHMS IN RELATION TO ANDROGEN STATUS IN MIDDLE-AGED MEN: CURRENT EVIDENCE AND CLINICAL IMPLICATIONS ..... 58
**Feruza Lyutpillayevna Azizova, Abdukhalim Kholiddin ugli Abdurakhimov**

BOLALARDAGI NEYROGEN DEFORMATSIYALARNING UMUMIY KLINIK TAVSIFI VA ULARNI KELTIRIB CHIQARUVCHI OMILLAR TAHLILI ..... 66
**Xalimov Ravshan Jurabayevich**

KESARCHA KESISHDAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI ASORATLAR VA REABILITATSIYA STRATEGIYALARI (ADABIYOTLAR SHARHI) ..... 70
**Atayeva Farzona Nuriddinovna**

KATTALARDA MODIFIKATSIYALANGAN INTRAMEDULLYAR VINTLAR YORDAMIDA KAFT SUYAKLARI SINIQLARINI KAM INVAZIV OSTEOSINTEZ QILISH ..... 75
**Xudoyorov Farhod Rustamovich**

CLINICAL AND PROGNOSTIC FACTORS OF FUNCTIONAL RECOVERY IN PATIENTS WITH HEMORRHAGIC STROKE ..... 80
**Gulchekhra Erkinovna Usmanova, Rakhimbaeva Gulnara Sattarovna**

УСОВЕРШЕНСТВОВАННАЯ МЕТОДИКА ДИНАМИЧЕСКОЙ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ..... 85
**Хикматов Акром Азимджанович**

ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ АДАПТАЦИИ СРЕДИ ИНОСТРАННЫХ И МЕСТНЫХ СТУДЕНТОВ ..... 90
**Калим Мухаммад Раза**

КОМПЛЕКСНЫЙ АЛГОРИТМ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ КОСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ..... 95
**Тимур Зафарович Абдуллаев**

TAJRIBAVIY ALKOGOL INTOKSIKATSIYASI TA'SIRIDA UCH OYLIK KALAMUSHLAR OSHQOZON OSTI BEZINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI ..... 100
**Axmatov Azizbek Avaz o'g'li, Rajabov Axtam Boltabayevich**

FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN NING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI ..... 104
**Qudratova Nigora Burxonovna, Kamalova Malika Ilhomovna**

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ДОЛИХОСИГМЕ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ У ДЕТЕЙ ..... 108
**Исраилов Махамадсодик Солиевич, Камалова Малика Илхомовна**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA 2017–2026 YILLARDA POSTASFIKTIK HOLATLARNING DINAMIKASI VA UMUMIY EPIDEMIOLOGIK TAVSIFI ..... 113
**Xakimov Sarvar Abduazimovich, Kamalova Malika Ilxamovna**

OIV INFEKSIYASINING GIYOHVAND MODDALARGA TOBELIK BILAN KOMORBID KECHISHIDA VIROSOLOGIK-IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING XUSUSIYATLARI ..... 119
**Kenjayeva Nargiza Quvatovna**

BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMI MUASSASASIDA ONKOSKRININGNI TASHKIL ETISH VA SUT BEZI SARATONINI ERTA ANIQLASH NATIJALARINING TAHLILI ..... 125
**Abduraximova Lola Anvarovna, Komilova Latofat Bahridinovna**

# BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMI MUASSASASIDA ONKOSKRININGNI TASHKIL ETISH VA SUT BEZI SARATONINI ERTA ANIQLASH NATIJALARINING TAHLILI

**Abduraximova Lola Anvarovna**
(DSc)

**Komilova Latofat Bahridinovna**
magistrant
Toshkent davlat tibbiyot universiteti,
Toshkent, O‘zbekiston
E-mail: latofatkk@gmail.com
ORCID: 0009-0004-5797-0857
14.00.00 – Tibbiyot fanlari

**Annotatsiya:** Sut bezi saratoni ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasalliklardan biri bo‘lib, uni erta aniqlash o‘z vaqtida tashxis qo‘yish va davolashni boshlash uchun muhim ahamiyatga ega. 2022-yilgi GLOBOCAN ma’lumotlariga ko‘ra, dunyoda 2,3 millionga yaqin yangi sut bezi saratoni holati qayd etilgan bo‘lib, ushbu kasallik ayollar orasida eng ko‘p tashxis qilinadigan saraton turi bo‘lib qolmoqda [1,2]. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida skrining tadbirlarini tizimli tashkil etish aholining profilaktik tekshiruvlar bilan qamrovini oshirish hamda shubhali holatlarni keyingi diagnostik bosqichga o‘z vaqtida yo‘naltirish imkonini beradi [3–5]. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasida 2026-yil yanvar–iyul oylarida amalga oshirilgan onkoskrining natijalarini tahlil qilish, sut bezi saratonining birinchi marta aniqlangan holatlari ulushini baholash va skrining jarayonining amaliy ahamiyatini aniqlash. Tadqiqot retrospektiv tahliliy dizayn asosida olib borildi. 2026-yil yanvar–iyul oylarida poliklinikada skrining tekshiruvlaridan o‘tgan jami 865 nafar fuqaroning tibbiy hujjatlari o‘rganildi. Shundan 560 nafar ayol sut bezi saratonini aniqlashga yo‘naltirilgan onkoskrining tekshiruvlariga jalb qilindi. Ma’lumotlar mutlaq sonlar, foiz nisbatlari va aniqlanish ko‘rsatkichi yordamida tavsifiy statistik usulda tahlil qilindi.

Onkoskriningdan o‘tgan 560 nafar ayol orasida sut bezi saratonining (ICD-10: C50) 15 ta birinchi marta aniqlangan holati qayd etildi. Aniqlanish ko‘rsatkichi 2,68% ni tashkil etdi. Onkoskriningning eng yuqori oylik qamrovi mart oyida – 152 nafar (27,14%), eng past ko‘rsatkich esa may oyida – 34 nafar (6,07%) qayd etildi. Iyul oyida 39 nafar ayol tekshiruvdan o‘tkazildi. Aniqlangan 15 nafar bemorning barchasi tashxisni tasdiqlash va keyingi davolash taktikasini belgilash uchun ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga yo‘naltirildi. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasida onkoskriningni tizimli tashkil etish sut bezi saratonining birinchi marta aniqlangan holatlarini aniqlash va bemorlarni keyingi ixtisoslashtirilgan yordamga o‘z vaqtida yo‘naltirish imkoniyatini kengaytiradi. Skrining qamrovini yil davomida barqaror saqlash, xavf guruhidagi ayollarni faol aniqlash va elektron monitoringni takomillashtirish maqsadga muvofiq.

**Kalit so‘zlar:** sut bezi saratoni, onkoskrining, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami, erta aniqlash, skrining, profilaktik ko‘rik, C50.

**Abstract:** Breast cancer is one of the most common cancers among women worldwide. Early detection is essential for timely diagnosis and initiation of treatment. According to GLOBOCAN estimates, approximately 2.3 million new breast cancer cases were recorded worldwide in 2022, making breast cancer the most commonly diagnosed cancer among women [1,2]. Systematic implementation of screening activities at the primary health care level may increase coverage of preventive examinations and facilitate timely referral of women with suspicious findings for further diagnostic assessment [3–5]. To analyze the results of oncological screening conducted at a primary health care institution from January to July 2026, assess the proportion of newly diagnosed breast cancer cases, and determine the practical significance of screening activities. A retrospective analytical study was conducted. Medical records of 865 individuals who underwent screening examinations at a primary health care clinic between January and July 2026 were reviewed. Of these, 560 women underwent screening aimed at detecting breast cancer. The data were analyzed using descriptive statistics, absolute values, percentages, and the breast cancer detection rate.

Among 560 screened women, 15 newly diagnosed cases of breast cancer (ICD-10: C50) were identified, corresponding to a detection rate of 2.68%. The highest monthly screening coverage was observed in March, with 152 women screened (27.14%), while the lowest was recorded in May, with 34 women (6.07%). In July, 39 women were screened. All 15 patients with newly diagnosed breast cancer were referred to specialized oncology institutions for diagnostic confirmation and determination of further treatment strategies. Systematic implementation of oncological screening at the primary health care level expands opportunities for detecting newly diagnosed cases of breast cancer and facilitates timely referral to specialized oncology care. Maintaining stable screening coverage throughout the year, actively identifying women at increased risk, and improving electronic monitoring of screening outcomes are recommended.

**Key words:** breast cancer, oncological screening, primary health care, early detection, screening, preventive examination, ICD-10 C50.

**Аннотация:** Рак молочной железы является одним из наиболее распространённых онкологических заболеваний среди женщин. Раннее выявление заболевания имеет важное значение для своевременной диагностики и начала лечения. Согласно данным GLOBOCAN, в 2022 году в мире было зарегистрировано около 2,3 млн новых случаев рака молочной железы, что делает его наиболее часто диагностируемым видом рака среди женщин [1,2]. Систематическая организация скрининговых мероприятий на уровне первичной медико-санитарной помощи способствует увеличению охвата профилактическими обследованиями и своевременному направлению женщин с подозрительными изменениями на последующие этапы диагностики [3–5]. Проанализировать результаты онкологического скрининга, проведённого в учреждении первичной медико-санитарной помощи в январе–июле 2026 года, оценить долю впервые выявленных случаев рака молочной железы и определить практическое значение скрининговых мероприятий. Проведено ретроспективное аналитическое исследование. Были изучены медицинские документы 865 граждан, прошедших скрининговые обследования в поликлинике в январе–июле 2026 года. Из них 560 женщин были обследованы в рамках онкологического скрининга, направленного на выявление рака молочной железы. Данные анализировались с использованием описательной статистики, абсолютных значений, процентных соотношений и показателя выявляемости.

Среди 560 обследованных женщин впервые выявлено 15 случаев рака молочной железы (МКБ-10: С50), что составило 2,68%. Наибольший месячный охват скринингом отмечен в марте – 152 женщины (27,14%), наименьший – в мае: 34 женщины (6,07%). В июле обследовано 39 женщин. Все 15 пациенток с впервые выявленным заболеванием были направлены в специализированные онкологические учреждения для подтверждения диагноза и определения дальнейшей тактики лечения. Системная организация онкологического скрининга на уровне первичной медико-санитарной помощи расширяет возможности выявления впервые диагностированных случаев рака молочной железы и своевременного направления пациенток на специализированную помощь. Целесообразно обеспечить стабильный охват скринингом в течение года, активное выявление женщин из групп риска и совершенствование электронного мониторинга результатов.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, онкологический скрининг, первичная медико-санитарная помощь, раннее выявление, скрининг, профилактический осмотр, С50.



## KIRISH

Sut bezi saratoni ayollar salomatligi uchun muhim tibbiy va ijtimoiy muammo bo‘lib qolmoqda. GLOBOCAN 2022 ma’lumotlariga ko‘ra, dunyoda taxminan 2,30 million yangi sut bezi saratoni holati va 666 mingdan ortiq o‘lim qayd etilgan. Sut bezi saratoni ayollar orasida eng ko‘p tashxis qilinadigan saraton turi hisoblanadi [1,2]. Sut bezi saratonining klinik belgilari ayrim hollarda kasallikning nisbatan kech bosqichlarida namoyon bo‘lishi mumkin. Shu sababli erta aniqlash, diagnostik tekshiruvlarni o‘z vaqtida tashkil etish va aniqlangan bemorlarni davolash xizmatlariga yo‘naltirish zamonaviy onkologik yordamning muhim tarkibiy qismlaridan hisoblanadi [3–6]. WHO ham erta tashxis qo‘yish va o‘z vaqtida davolashga bog‘langan tizimlarni sut bezi saratoni oqibatlarini kamaytirishning muhim yo‘nalishi sifatida ko‘rsatadi.

Skrining sog‘lom yoki klinik belgilari bo‘lmagan aholi orasida kasallikning yashirin bosqichlarini aniqlashga qaratilgan tizimli tekshiruvlar majmuasidir. Zamonaviy dalillar mammografik skrining sut bezi saratonidan o‘lim xavfini kamaytirishi mumkinligini ko‘rsatadi, biroq skriningning optimal yoshi, intervali va usullarini tanlashda aholining xavf darajasi hamda sog‘liqni saqlash tizimining imkoniyatlari hisobga olinishi kerak [7–10]. 2024-yilgi USPSTF tizimli sharhida turli skrining strategiyalarining o‘lim, rivojlangan bosqichdagi saraton va skrining bilan bog‘liq zararlar bo‘yicha natijalari baholangan. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasalari aholining katta qismi bilan bevosita aloqa qiladigan tibbiy tizim bo‘g‘ini hisoblanadi. Shu sababli ushbu bosqichda ayollarni profilaktik ko‘riklarga jalb qilish, xavf omillarini baholash, skriningga yo‘naltirish va shubhali holatlarni keyingi

bosqichga yuborish muhim ahamiyatga ega [11–14]. Birlamchi tibbiy yordamda sut bezi saratoni xavfini faol baholash bo‘yicha tadqiqotlar ham xavf guruhidagi ayollarni aniqlash imkoniyatlarini kengaytirish zarurligini ko‘rsatadi. Birlamchi tibbiy yordamda skrining qamrovini oshirish uchun aholining faol ishtiroki, tibbiyot xodimlarining tayyorgarligi, maqsadli guruhlarni faol chaqirish va skrining natijalarini monitoring qilish muhim hisoblanadi. Birlamchi tibbiy yordam sharoitidagi tizimli sharhlarda jamoatchilikni jalb qilish, tibbiyot xodimlarini tayyorlash va skrining natijalarini axborot tizimlari orqali kuzatish samarali tashkiliy yondashuvlar sifatida qayd etilgan [15].

## MAVZUGA OID ADABIYOTLARNING SHARHI

So‘nggi yillarda sut bezi saratonini erta aniqlash bo‘yicha ilmiy tadqiqotlarda skriningning aholiga ta’siri, diagnostik aniqligi, xavf guruhlarini aniqlash va skrining natijalarini boshqarish masalalariga katta e’tibor qaratilmoqda. 2021-yilda chop etilgan birlamchi tibbiy yordam sharoitidagi tizimli sharhda skrining qamrovini oshirish uchun maqsadli aholini faol izlash, tibbiyot xodimlarini o‘qitish, ayollar salomatligi dasturlari bilan integratsiya qilish va skrining natijalarini monitoring qilishning ahamiyati ko‘rsatilgan [15]. 2023-yilgi sharhlar sut bezi saratonini xavfga asoslangan skrining yondashuvi asosida baholash imkoniyatlarini ko‘rsatadi. Xususan, birlamchi tibbiy yordamda xavfni proaktiv baholash o‘rtacha va yuqori xavfga ega ayollarni oldindan aniqlash imkonini berishi mumkin [11]. Tasviriy diagnostika usullarining o‘rni ham muhim. Mammografiya va ultratovush tekshiruvlarining diagnostik ko‘rsatkichlarini baholagan meta-tahlillar ushbu usullarni klinik vaziyat va bemorning individual xususiyatlariga mos ravishda qo‘llash zarurligini ko‘rsatgan [16]. Sut bezlari zichligi yuqori bo‘lgan ayollarda qo‘shimcha skrining usullarining diagnostik imkoniyatlari ham o‘rganilgan. 2023-yilgi tizimli sharh qo‘shimcha tekshiruvlar ayrim guruhlarda qo‘shimcha saraton holatlarini aniqlash imkonini berishi mumkinligini ko‘rsatgan [17].

Bundan tashqari, sun’iy intellekt va kompyuter ko‘rish texnologiyalaridan mammografik skriningda foydalanish bo‘yicha tadqiqotlar ham kengaymoqda. 2023-yilgi tizimli sharh va meta-tahlilda sun’iy intellektning raqamli mammografiya va tomosintezda sut bezi saratonini aniqlashdagi diagnostik imkoniyatlari baholangan [18]. Shunday qilib, zamonaviy adabiyotlar sut bezi saratonini erta aniqlashda faqat tekshiruvning o‘zi emas, balki aholini skriningga jalb qilish → tekshiruv → shubhali holatlarni aniqlash → diagnostik tasdiqlash → ixtisoslashtirilgan davolashga yo‘naltirish zanjirining uzluksiz ishlashi muhimligini ko‘rsatmoqda [3–6,15,19]. **Tadqiqot maqsadi** – Birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasasida 2026-yil yanvar–iyul oylarida amalga oshirilgan onkoskrining natijalarini tahlil qilish, sut bezi saratonining birinchi marta aniqlangan holatlari ulushini baholash hamda skrining jarayonining amaliy ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi shundan iboratki, birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasasi sharoitida 2026-yil yanvar–iyul oylarida amalga oshirilgan onkoskrining natijalari tizimli ravishda tahlil qilindi. Onkoskrining bilan qamrab olingan 560 nafar ayol orasida sut bezi saratonining birinchi marta aniqlangan 15 ta holati aniqlanib, ularning ulushi baholandi. Bundan tashqari, skrining qamrovining oylar bo‘yicha o‘zgarishi tahlil qilinib, eng yuqori va eng past qamrov davrlari aniqlandi. Tadqiqot natijalari birlamchi tibbiy yordam bo‘g‘inida onkologik hushyorlikni kuchaytirish, skrining qamrovini barqarorlashtirish va aniqlangan bemorlarni ixtisoslashtirilgan onkologik yordamga o‘z vaqtida yo‘naltirish bo‘yicha amaliy yondashuvlarni takomillashtirishga xizmat qiladi.

## TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqot birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko‘rsatuvchi poliklinika sharoitida amalga oshirildi. Tadqiqot dizayni – retrospektiv, tavsifiy-tahliliy tadqiqot. Tadqiqot davri – 2026-yil yanvar–iyul oylari. Tadqiqot davomida poliklinikada skrining tekshiruvlaridan o‘tgan jami 865 nafar fuqaroning tibbiy hujjatlari o‘rganildi. Shundan 560 nafar ayol sut bezi saratonini aniqlashga yo‘naltirilgan onkoskrining dasturiga jalb qilindi. Tahlil uchun quyidagi ko‘rsatkichlar olindi: umumiy skrining tekshiruvlari soni; onkoskriningdan o‘tgan ayollar soni; onkoskriningning oylar bo‘yicha taqsimlanishi; sut bezi saratonining (ICD-10: C50) birinchi marta aniqlangan holatlari; aniqlangan bemorlarning keyingi ixtisoslashtirilgan yordamga yo‘naltirilishi. Ma’lumotlar tibbiy hisob hujjatlari va mavjud elektron tibbiy qaydlar asosida tahlil qilindi. Statistik tahlilda mutlaq sonlar, foiz nisbatlari va aniqlanish ko‘rsatkichi qo‘llanildi. Sut bezi saratonining aniqlanish ko‘rsatkichi quyidagi formula asosida hisoblandi: Aniqlanish ko‘rsatkichi (%) = aniqlangan holatlar soni / onkoskriningdan o‘tgan ayollar soni × 100.

15 / 560 × 100 = 2,68%.

1000 ta tekshiruvga nisbatan aniqlangan holatlar soni:

15 / 560 × 1000 = 26,8 ta holat.

Mazkur tadqiqotda statistik testlar qo‘llanilmaganligi sababli natijalar tavsifiy statistika doirasida taqdim etildi.

## TAHLIL VA NATIJALAR

2026-yil yanvar–iyul oylarida poliklinikada jami 865 nafar fuqaro skrining tekshiruvlaridan o‘tkazildi. Shundan 560 nafar ayol onkoskrining bilan qamrab olindi. Onkoskrining natijasida 15 nafar ayolda sut bezi saratoni (ICD-10: C50) birinchi marta aniqlandi.

1-jadval. Skrining ko‘rsatkichlarining umumiy tavsifi

| Ko‘rsatkich | Soni | Ulushi |
|---|---|---|
| Jami skrining tekshiruvlari | 865 | 100% |
| Onkoskriningdan o‘tgan ayollar | 560 | 64,74% |
| Birinchi marta aniqlangan C50 holatlari | 15 | 1,73%* |
| Onkoskriningdagi C50 aniqlanish ko‘rsatkichi | 15/560 | 2,68% |

* 15/865 × 100 = 1,73%.

Jadvaldan ko‘rinib turibdiki, jami skriningdan o‘tgan 865 nafar fuqaroning 560 nafari, ya’ni 64,74%, ayollar onkoskrining bilan qamrab olingan.

2-jadval. Onkoskriningning oylar bo‘yicha taqsimlanishi

| Oy | Ayollar soni | Umumiy onkoskriningdagi ulushi |
|---|---|---|
| Yanvar | 95 | 16,96% |
| Fevral | 72 | 12,86% |
| Mart | 152 | 27,14% |
| Aprel | 78 | 13,93% |
| May | 34 | 6,07% |
| Iyun | 90 | 16,07% |
| Iyul | 39 | 6,96% |
| **Jami** | **560** | **100%** |

Oylar bo‘yicha tahlil natijasida onkoskrining qamrovining eng yuqori ko‘rsatkichi mart oyida – 152 nafar (27,14%), eng past ko‘rsatkichi esa may oyida – 34 nafar (6,07%) qayd etildi. Iyul oyida 39 nafar ayol onkoskriningdan o‘tkazilib, bu umumiy qamrovning 6,96 foizini tashkil etdi.

3-jadval. Onkoskrining natijasida aniqlangan sut bezi saratoni holatlari

| Ko‘rsatkich | Soni |
|---|---|
| Onkoskriningdan o‘tgan ayollar | 560 |
| Birinchi marta aniqlangan C50 holatlari | 15 |
| Aniqlanish ko‘rsatkichi | 2,68% |
| 1000 ta tekshiruvga to‘g‘ri keladigan holatlar | 26,8 |
| Ixtisoslashtirilgan onkologik yordamga yuborilganlar | 15 |

Aniqlangan 15 nafar bemorning barchasi keyingi diagnostik tekshiruvlarni o‘tkazish va davolash taktikasini belgilash uchun ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga yo‘naltirildi.

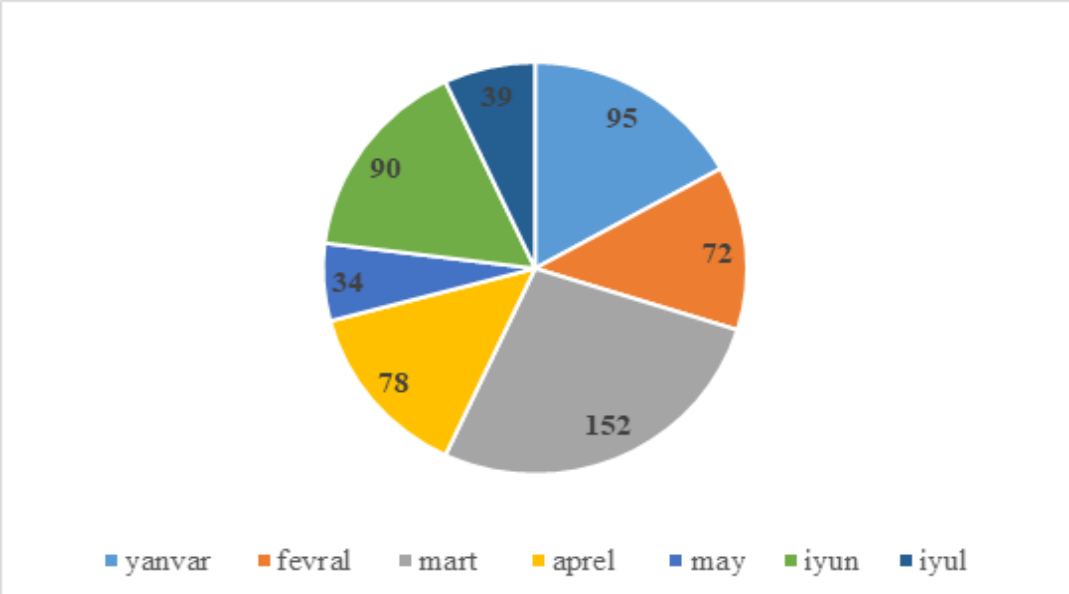
4-jadval. Tadqiqotning asosiy ko‘rsatkichlari

| Ko‘rsatkich | Natija |
|---|---|
| Umumiy skrining soni | 865 |
| Onkoskrining soni | 560 |
| Onkoskrining ulushi | 64,74% |
| Aniqlangan sut bezi saratoni holatlari | 15 |
| Onkoskriningdagi aniqlanish ko‘rsatkichi | 2,68% |
| 1000 ta tekshiruvga aniqlangan holatlar | 26,8 |
| Ixtisoslashtirilgan yordamga yuborilganlar | 15 |

Tadqiqotda 2026-yil yanvar–iyul oylarida birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasasida o‘tkazilgan onkoskrining natijalari tahlil qilindi. Jami 865 nafar fuqaro skrining tekshiruvlaridan o‘tkazilgan bo‘lib, ulardan 560 nafari onkoskriningga jalb qilindi. Shunday qilib, umumiy skrining kontingentining 64,74 foizini onkoskriningdan o‘tgan ayollar tashkil etdi. Onkoskrining natijasida 15 nafar ayolda C50 kodi bo‘yicha sut bezi saratoni birinchi marta aniqlandi. Aniqlanish ko‘rsatkichi 2,68% ni tashkil etdi. Ushbu ko‘rsatkichni boshqa hududlar yoki davlatlardagi ko‘rsatkichlar bilan to‘g‘ridan-to‘g‘ri taqqoslashda ehtiyotkorlik talab qilinadi, chunki skriningga jalb qilingan aholining yoshi, xavf darajasi, tekshiruv usullari, skrining mezonlari va yo‘naltirish (referral) tizimi turlicha bo‘lishi mumkin [20–23].

Zamonaviy ilmiy ma’lumotlarga ko‘ra, skriningning natijadorligi faqat aniqlangan saraton holatlari soni bilan emas, balki aholining skrining bilan qamrovi, diagnostik kuzatuvning uzluksizligi va aniqlangan bemorlarning keyingi bosqichga o‘z vaqtida yo‘naltirilishi bilan ham baholanadi [3–6,15]. WHO ma’lumotlarida ham erta tashxis qo‘yishning muhim tarkibiy qismlari sifatida klinik belgilar haqida xabardorlik, o‘z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilish, diagnostik tekshiruvdan o‘tish va davolashga yo‘naltirish ko‘rsatilgan [3]. Tadqiqotimizda aniqlangan barcha 15 nafar bemorning ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga yuborilgani skriningdan keyingi yo‘naltirish tizimining mavjudligini ko‘rsatadi. WHOning 2024-yilgi texnik hujjatida ham bemorlarni diagnostika va davolash tizimi bo‘ylab yo‘naltirish kechikishlarni kamaytirish va tibbiy yordamga rioya etishni yaxshilashga xizmat qilishi qayd etilgan [24]. Oylar bo‘yicha tahlil onkoskrining qamrovining bir xil emasligini ko‘rsatdi. Mart oyida 152 nafar ayol tekshirilib, eng yuqori ko‘rsatkich qayd etildi. May oyida esa atigi 34 nafar ayol tekshirildi. Bunday o‘zgarishlar tashkiliy tadbirlar, aholining murojaat faolligi, maqsadli chaqiruvlar va profilaktik tadbirlarni tashkil etish darajasi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Shu sababli skrining dasturlarida faqat tibbiy tekshiruvlarni tashkil etish emas, balki maqsadli guruhlarni faol chaqirish, aholini xabardor qilish, takroriy chaqiruvlarni amalga oshirish va natijalarni elektron monitoring qilish ham muhimdir [15,25–27].

Tadqiqot ma’lumotlari asosida onkoskrining qamrovi oylar bo‘yicha quyidagicha taqsimlangan: yanvar – 95 nafar; fevral – 72 nafar; mart – 152 nafar; aprel – 78 nafar; may – 34 nafar; iyun – 90 nafar; iyul – 39 nafar. Eng yuqori qamrov mart oyida, eng past qamrov esa may oyida kuzatilgan.




1-rasm. 2026-yil yanvar–iyul oylarida onkoskrining qamrovining oylar bo‘yicha taqsimlanishi.

Tadqiqot natijalari birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasasida onkoskriningni tashkil etishning bir qator amaliy jihatlarini ko‘rsatadi. Birinchidan, birlamchi bo‘g‘inda ayollarni skriningga faol jalb qilish orqali sut bezi saratonining birinchi marta aniqlangan holatlarini aniqlash imkoniyati kengayadi. Ikkinchidan, skrining natijalarini elektron shaklda qayd etish va monitoring qilish skriningdan chetda qolayotgan ayollarni aniqlashga yordam beradi. Uchinchidan, aniqlangan shubhali yoki patologik holatlarni ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga tezkor yo‘naltirish diagnostik jarayonning uzluksizligini ta’minlaydi.

To‘rtinchidan, oilaviy shifokorlar va birlamchi bo‘g‘in tibbiyot xodimlarining onkologik hushyorligini oshirish skrining dasturining tashkiliy sifatini yaxshilashi mumkin. Mazkur tadqiqot birlamchi tibbiy-sanitariya yordam ko‘rsatuvchi bitta muassasada amalga oshirilgan retrospektiv tahlilga asoslangan. Tadqiqot davri 2026-yilning yanvar–iyul oylarini qamrab olganligi sababli natijalarni butun yilga yoki respublika miqyosiga umumlashtirishda ehtiyotkorlik talab etiladi. Bundan tashqari, ushbu tahlilda ayollarning yosh guruhlari, oilaviy anamnezi, genetik

xavf omillari, tana massasi indeksi, reproduktiv va gormonal omillar hamda aniqlangan saratonning klinik bosqichlari alohida tahlil qilinmagan. Shuningdek, tadqiqot tavsifiy xarakterga ega bo‘lib, oylar o‘rtasidagi farqlarning statistik ahamiyati maxsus statistik testlar yordamida baholanmagan. Kelgusida ko‘p markazli, kattaroq tanlanmali va uzoq muddatli prospektiv tadqiqotlar o‘tkazish maqsadga muvofiq.

## XULOSA VA TAVSIYALAR

2026-yil yanvar–iyul oylarida birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasasida o‘tkazilgan onkoskrining natijalari tahlil qilindi. Tadqiqot davrida jami 865 nafar fuqaro skrining tekshiruvlaridan o‘tkazilgan bo‘lib, shundan 560 nafar ayol sut bezi saratonini aniqlashga yo‘naltirilgan onkoskrining bilan qamrab olindi. Onkoskrining natijasida sut bezi saratonining (ICD-10: C50) birinchi marta aniqlangan 15 ta holati qayd etildi. Aniqlanish ko‘rsatkichi 2,68%, 1000 ta tekshiruvga to‘g‘ri keladigan holatlar soni esa 26,8 ni tashkil etdi. Onkoskrining qamrovining eng yuqori ko‘rsatkichi mart oyida – 152 nafar ayolni, eng past ko‘rsatkichi esa may oyida – 34 nafar ayolni tashkil etdi. Bu skrining tadbirlarini yil davomida bir maromda tashkil etish va aholining profilaktik tekshiruvlardagi ishtirokini oshirish zarurligini ko‘rsatadi. Aniqlangan 15 nafar bemorning barchasi ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga yo‘naltirilgan. Bu birlamchi tibbiy yordam bo‘g‘inida skrining, erta aniqlash va keyingi ixtisoslashtirilgan yordam o‘rtasidagi uzviy bog‘liqlikning muhimligini ko‘rsatadi.

Olingan natijalar asosida birlamchi tibbiy-sanitariya yordam muassasalarida onkoskriningni muntazam va tizimli ravishda tashkil etish, ayollarni skrining tekshiruvlariga faol jalb qilish hamda skriningdan o‘tmagan maqsadli guruhlarni qayta chaqirish tizimini takomillashtirish maqsadga muvofiq. Sut bezi saratonining xavf omillari va erta belgilari bo‘yicha aholi o‘rtasida sanitariya-ma’rifiy ishlarni kuchaytirish, shuningdek, birlamchi bo‘g‘in tibbiyot xodimlarining onkologik hushyorligini oshirishga qaratilgan muntazam o‘quv tadbirlarini tashkil etish muhim ahamiyatga ega. Skrining natijalarini elektron shaklda qayd etish va monitoring qilish, skriningdan keyingi bemorlarning diagnostik va davolash jarayonlari bo‘ylab harakatini kuzatish tizimini takomillashtirish skrining dasturlarining samaradorligini oshirishga xizmat qilishi mumkin. Aniqlangan shubhali holatlarni ixtisoslashtirilgan onkologik muassasalarga imkon qadar qisqa muddatlarda yo‘naltirish diagnostika va davolash jarayonlarining uzluksizligini ta’minlashda muhim hisoblanadi. Kelgusida skrining qamrovi, yosh guruhlari, xavf omillari, kasallik bosqichlari va qo‘llanilgan diagnostik usullarni o‘z ichiga olgan ko‘p markazli, kattaroq tanlanmali hamda uzoq muddatli tadqiqotlarni amalga oshirish onkoskrining samaradorligini yanada chuqurroq baholash imkonini beradi.

**Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:**


1. R.L., Soerjomataram I., Jemal A. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2024;74(3):229–263. doi:10.3322/caac.21834.
2. International Agency for Research on Cancer. *Global Cancer Observatory: Breast Cancer Fact Sheet. GLOBOCAN 2022*. Lyon: IARC; 2024.
3. World Health Organization. *Breast cancer*. Geneva: WHO; 2026.
4. World Health Organization. *Patient navigation for early detection, diagnosis and treatment of breast cancer: technical brief*. Geneva: WHO; 2024. doi:10.1000/9789240100954.
5. World Health Organization Regional Office for Europe. *Cancer screening and early detection: guidance for implementation*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024.
6. World Health Organization. *Global Breast Cancer Initiative: implementation framework*. Geneva: WHO; 2023.
7. Henderson J.T., Webber E.M., Weyrich M.S., Miller M., Melnikow J. Screening for breast cancer: evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2024;331(22):1931–1946. doi:10.1001/jama.2023.25844.
8. US Preventive Services Task Force. Screening for breast cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*. 2024;331(22):1918–1930. doi:10.1001/jama.2024.5534.
9. Canadian Task Force on Preventive Health Care. Screening for breast cancer: a systematic review update to inform the Canadian Task Force on Preventive Health Care guideline. *Canadian Medical Association Journal*. 2024/2025.
10. European Commission Initiative on Breast Cancer. European breast cancer screening and early detection recommendations. 2021.
11. Michaels E., Worthington R.O., Rusiecki J. Breast cancer: risk assessment, screening, and primary prevention. *Medical Clinics of North America*. 2023;107(2):271–284. doi:10.1016/j.mcna.2022.10.007.
12. Evans D.G., et al. Proactive breast cancer risk assessment in primary care: a review based on the principles of screening. *British Journal of Cancer*. 2023. doi:10.1038/s41416-023-02145-w.

13. Pleasant V., Bapaye C., Delporte F., et al. National policies for screening and early detection of breast cancer around the globe: practices, barriers, and solutions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2025;171(3):1046–1053. doi:10.1002/ijgo.70545.
14. Sala D.C.P., Okuno M.F.P., Taminato M., et al. Breast cancer screening in Primary Health Care in Brazil: a systematic review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;74(3):e20200995. doi:10.1590/0034-7167-2020-0995.
15. Racine L., D'Souza M.S., Tinampay C. Effectiveness of breast cancer screening interventions in improving screening rates and preventive activities in Muslim refugee and immigrant women: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Scholarship*. 2023;55(1):329–344. doi:10.1111/jnu.12818.
16. Tadesse G.F., Tegaw E.M., Abdisa E.K. Diagnostic performance of mammography and ultrasound in breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Breast Disease*. 2023;26(2):355–367. doi:10.1007/s40477-022-00755-3.
17. Hussein H., Abbas E., Keshavarzi S., et al. Supplemental breast cancer screening in women with dense breasts and negative mammography: a systematic review and meta-analysis. *Radiology*. 2023;306(3):e221785. doi:10.1148/radiol.221785.
18. Yoon J.H., Strand F., Baltzer P.A.T., et al. Standalone AI for breast cancer detection at screening digital mammography and digital breast tomosynthesis: a systematic review and meta-analysis. *Radiology*. 2023;307(5):e222639. doi:10.1148/radiol.222639.
19. Wong D.J., Gandomkar Z., Lewis S., et al. Do reader characteristics affect diagnostic efficacy in screening mammography? A systematic review. *Clinical Breast Cancer*. 2023;23(3):e56–e67. doi:10.1016/j.clbc.2023.01.009.
20. Flemban A.F. Overdiagnosis due to screening mammography for breast cancer among women aged 40 years and over: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Personalized Medicine*. 2023;13(3):523. doi:10.3390/jpm13030523.
21. Li T., Nickel B., Ngo P., et al. A systematic review of the impact of the COVID-19 pandemic on breast cancer screening and diagnosis. *The Breast*. 2023;67:78–88. doi:10.1016/j.breast.2023.01.001.
22. Tavakoli B., Feizi A., Zamani-Alavijeh F., et al. Factors influencing breast cancer screening practices among women worldwide: a systematic review of observational and qualitative studies. *BMC Women's Health*. 2024;24:268. doi:10.1186/s12905-024-03096-x.
23. American College of Radiology. ACR Appropriateness Criteria® Female Breast Cancer Screening: 2023 update. *Journal of the American College of Radiology*. 2024;21(6S):S126–S143. doi:10.1016/j.jacr.2024.02.019.
24. American College of Obstetricians and Gynecologists. Age to initiate routine breast cancer screening: ACOG Clinical Practice Update. *Obstetrics & Gynecology*. 2025;145(1):e40–e44. doi:10.1097/AOG.0000000000005757.
25. European Society for Medical Oncology. *Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guideline*. *Annals of Oncology*. 2024.
26. National Comprehensive Cancer Network. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer Screening and Diagnosis*. 2024.
27. National Comprehensive Cancer Network. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer*. 2024.
28. International Agency for Research on Cancer. *Atlas of Breast Cancer Early Detection*. Lyon: IARC; 2024.
29. International Agency for Research on Cancer. *Breast cancer screening: IARC Handbook of Cancer Prevention*. Lyon: IARC; 2021.
30. IARC/WHO. *Breast cancer screening and early detection resources*. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2024.
31. Sung H., Ferlay J., Siegel R.L., et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2021;71(3):209–249.
32. Siegel R.L., Miller K.D., Fuchs H.E., Jemal A. Cancer statistics, 2021. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2021;71(1):7–33.
33. Siegel R.L., Miller K.D., Fuchs H.E., Jemal A. Cancer statistics, 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2022;72(1):7–33.
34. Siegel R.L., Miller K.D., Wagle N.S., Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2023;73(1):17–48.
35. Siegel R.L., Giaquinto A.N., Jemal A. Cancer statistics, 2024. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2024;74(1):12–49.

# TIBBIYOT
## TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

**2026. № 8**

**Muharrir:** Sherzod Qurbonov

**Mas’ul kotib:** Surmaniso Mirzaliyeva

**Dizayner:** Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge