CHAP SUT BEZI SARATONIDA SILJISHLARNI BOSHQARISHNING TEXNOLOGIK YECHIMI

Mirzo Ulug'bek nomidagi O'zbekiston Milliy Universiteti
Fizika fakulteti
Tibbiyot fizikasi yo'nalishi talabalari
Abdullayeva Zuhra Bekzod qizi
Xolmurotova Sevara Obidjon qizi
Yo'ldoshova Shoira Anvar qizi
Shukurullayeva Sevinch Ilhom qizi

Hozirgi kunda 20–54 yoshdagi ayollar orasida ko‘krak bezi saratoni tashxisi **so‘nggi 30 yil ichida taxminan 29 % ga oshgan**. Ayniqsa, chap ko'krak bezi sarotoni uchrashi va shu bilan birga davolash jarayonidagi bir qancha qiyinchiliklar hozirgi kunda dolzarb hisoblanadi. Shu bilan birga chap sut bezi saratonida siljishlarni boshqarish ham shu kabidir.[1]

Hozirgi vaqtda chap sut bezi saratonida siljishlarni aniqlash uchun 3 ta asosiy klinik usuli mavjud bo‘lib, qo‘lda tekshirish (manual ko‘rik) asosiy diagnostik vosita sifatida qo‘llaniladi. Amaldagi standart skrining va tashxis qo‘yish usuli — bu mammografiya bo‘lib, u past energiyali (20–30 keV) rentgen nurlaridan foydalanadi. Tadqiqotlarga ko‘ra, ushbu usulning sezgirligi (ya’ni haqiqiy musbat natijalarni aniqlash) taxminan 75% ni tashkil etadi, biroq ko‘krak to‘qimasi zich bo‘lgan o‘rta yoshdagi ayollarda bu ko‘rsatkich 50% gacha kamayadi. Shu sababli ayrim hollarda xavfli (malign) va xavfsiz (benign) o‘smalarni farqlash murakkablashadi.[2]

Bundan tashqari magnit-rezonans tomografiya (MRT) usuli ham keng qo’llanilmoqda. Bu usul saratonni aniqlashda juda yuqori sezgirlikka ega, biroq

yolg‘on musbat natijalarni aniqlash ehtimoli ham mavjud. Boshqacha aytganda, uning spetsifikligi (haqiqiy manfiy natijalarni aniqlash) past. Kontrast modda sifatida gadoliniy yuboriladigan dinamik kontrastli MRT (DCE MRT) ko‘krak bezi saratonini aniqlashda eng kuchli usul sifatida tan olingan. MRTni standart ko‘krak tasvirlash usuli sifatida qo‘llashning kamchiliklari — uning yuqori narxi va tekshiruvning uzoq davom etishidir. Shunga qaramay, yuqori xavf guruhidagi holatlarda bu usul tavsiya etiladi.[3]

Shu bilan bir qatorda ultratovush tasvirlash usuli ham mavjud. Ushbu usulning diagnostik samaradorligi asosan mutaxassisning tajribasiga va ultratovush parametrlarining to‘g‘ri tanlanishiga bog‘liq. Bundan tashqari, an’anaviy ultratovush tekshiruvlarida kistalar va qattiq o‘smalarni farqlash qiyin kechadi. Shu sababli ko‘krak saratonini aniqlashda Doppler va power Doppler usullaridan foydalaniladi.[4]

Hozirda biz tavsiya qiladigan usul bu mammografiya va ultratovush birgalikda qo‘llanilish usulidir. Bu birgalikda qo’llanilayotgan gibrid tekshirish usuli chap sut bezi saratonida siljishlarni aniqlashda juda ham qo’l kelishi aniqlandi. Bu usulda, chap sut bezi saratonida siljishlarni aniqlash sezgirligi 97% ga yetdi. Bu gibrid usul chap sut bezi saratonida siljishlarni aniqlashdagi aniqlikni oshiradi va ishni yengiligini taminlaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Tuan Linh L, Minh Duc N, Tra My TT, Viet Bang L, Minh Thong P. Ko'krak bezi saratonida dinamik kontrastli magnit-rezonans tomografiya parametrlari va gistopatologik omillar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik. Clin Ter. 2021;172(5):453–460.

2. Maleke C, Pernot M, Konofagou EE. Garmonik harakat tasvirlash uchun bir elementli fokuslangan ultratovush o'tkazgich usuli. Ultratovush tasvirlash. 2006;28:144–58.

3. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12823880/?utm_source

4. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1078817422000062?utm_source