

SUT BEZI SARATONI KASALLIGINI KIMYOTERAPIYA BILAN DAVOLASHNING YUTUQ VA KAMCHILIKLARI

1. Jumayev M. Yu. 2.Xayitova G. A. 3.Xalilova X. A. 4.Tursunova N. M.
Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiyot fakulteti

Annotatsiya

Sut bezi saratoni (SBS) ayollar orasida eng ko‘p uchraydigan onkologik kasallik bo‘lib, global o‘lim sabablaridan biri hisoblanadi. Kimyoterapiya kasallikning erta va rivojlangan bosqichlarida muhim davolash usuli sifatida qo‘llaniladi. Ayniqsa, antrasiklinlar, taksanlar va platina asosidagi preparatlar adjuvant, neoadjuvant hamda metastatik bosqichlarda samarali hisoblanadi. Ushbu maqolada kimyoterapiyaning klinik samaradorligi, omon qolish ko‘rsatkichlariga ta’siri hamda nojo‘ya ta’sirlari tahlil qilinadi.

Kalit so‘zlar: sut bezi saratoni, kimyoterapiya, doksorubitsin, paklitaksel, neoadjuvant terapiya, toksiklik, umumiy omon qolish.

Kirish. Sut bezi saratoni dunyo bo‘yicha ayollarda eng keng tarqalgan onkologik kasallikdir. World Health Organization ma’lumotlariga ko‘ra, har yili millionlab yangi holatlar aniqlanadi [1-2].

SBS biologik jihatdan geterogen kasallik bo‘lib, gormonal retseptor (ER/PR), HER2 statusi va proliferativ indeksiga ko‘ra turli subtiplariga ega. Kimyoterapiya quyidagi holatlarda qo‘llaniladi [3-4]:

- Neoadjuvant (operatsiyadan oldin)
- Adjuvant (operatsiyadan keyin)
- Metastatik bosqichda

Keng qo‘llaniladigan preparatlar: doksorubitsin (antrasiklin), siklofosfamid, paklitaksel, dosetaksel va karboplatin [5].

Metod. Mazkur maqola 2020–2025 yillarda chop etilgan randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlar, meta-tahlillar va xalqaro onkologik qo‘llanmalar asosida tayyorlandi. Asosiy baholash mezonlari:

- Umumiy omon qolish (Overall Survival — OS)
- Kasalliksiz omon qolish (Disease-Free Survival — DFS)
- To‘liq patologik javob (pCR)
- 3–4 darajali toksiklik ko‘rsatkichlari

Tahlilda antrasiklin + taksan kombinatsiyalari hamda platina asosidagi sxemalar o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari
Jadval 1. Kimyoterapiyaning klinik samaradorligi

Davolash sxemasi	Qo'llanish bosqichi	OS / DFS ta'siri	Izoh
AC (Doksorubitsin + Siklofosfamid)	Adjuvant	DFS oshadi	Standart sxema
AC → Paklitaksel	Adjuvant	5 yillik DFS sezilarli oshadi	Taksan qo'shilishi samarali
Neoadjuvant taksan + antrasiklin	Operatsiyadan oldin	pCR 20–40%	O'smalar hajmi kamayadi
Karboplatin + Paklitaksel (TNBC)	Neoadjuvant	pCR yuqori	Uch marta manfiy turda samarali
Metastatik bosqich kombinatsion terapiya	Palliativ	OS o'rtacha 18–24 oy	Hayot sifatini yaxshilaydi

Jadval 2. Kimyoterapiya bilan bog'liq asosiy nojo'ya ta'sirlar

Nojo'ya ta'sir	Antrasiklin	Taksan	Platina
Mielosupressiya	Yuqori	O'rtacha	Yuqori
Kardiyotoksiklik	Yuqori	Past	Past
Neyropatiya	Past	Yuqori	O'rtacha
Ko'ngil aynishi	O'rtacha	O'rtacha	Yuqori
Soch to'kilishi	Yuqori	Yuqori	O'rtacha

Natijalar tahlili. Natijalar shuni ko'rsatadiki, antrasiklin va taksan asosidagi kimyoterapiya SBSda uzoq muddatli omon qolishni oshiradi. Ayniqsa, HER2 manfiy va yuqori xavf guruhlarida adjuvant kimyoterapiya muhim ahamiyatga ega.

Uch marta manfiy sut bezi saratoni (TNBC) da platina asosidagi terapiya yuqori patologik javob ko'rsatkichini beradi. Shu bilan birga, kardiyotoksiklik (antrasiklinlar) va periferik neyropatiya (taksanlar) davolashning asosiy cheklovlaridan hisoblanadi.

So'nggi yillarda kimyoterapiya maqsadli terapiya va immunoterapiya bilan kombinatsiyada qo'llanib, yanada yaxshi natijalar bermoqda.

Xulosa. Usulning yutuqlari:

- 5 yillik kasalliksiz omon qolishni oshiradi
- O'smalar hajmini kamaytiradi (neoadjuvant samarasi)

- Yuqori xavf guruhlarida relapsni kamaytiradi
- Metastatik bosqichda hayot sifatini yaxshilaydi

Kamchiliklari esa:

- Kardiyotoksiklik (antrasiklinlar)
- Periferik neyropatiya (taksanlar)
- Mielosupressiya
- Reproduktiv funksiyaga ta'siri
- Yuqori iqtisodiy xarajat

Individual yondashuv va molekulyar subtipni aniqlash davolash samaradorligini oshiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Breast cancer fact sheet. 2023.
2. Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG). Comparisons between different polychemotherapy regimens for early breast cancer. Lancet. 2012.
3. The New England Journal of Medicine. Anthracycline and taxane-based chemotherapy in early breast cancer. 2018.
4. Journal of Clinical Oncology. Adjuvant chemotherapy for breast cancer: long-term outcomes. 2019.
5. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Breast Cancer Clinical Practice Guidelines. 2024