

СУТ БЕЗИ САРАТОНИ СКРИНИНГИДА МАММОГРАФИЯ ВА УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВИНИНГ ДИАГНОСТИК САМАРАДОРЛИГИ

Камалова Фариди Баходир кизи

Нишанова Юлдуз Хатамовна

Илмий рахбар, доцент.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22672363>

Аннотация. Сут беzi саратонини эрта босқичларда аниқлаш касалликнинг клиник натижаларини яхшилаш, даволаш тактикасини оптимал танлаш ва беморларнинг ҳаёт сифатини сақлаб қолишда муҳим аҳамият касб этади. Мазкур тезисда сут беzi саратони скринингида маммография ва ультратовуш текширувининг диагностик имкониятлари, афзалликлари ҳамда чекловлари таҳлил қилинган. Маммографиянинг клиник жиҳатдан намоён бўлмаган патологик ўзгаришлар ва микрокальцинатларни аниқлашдаги аҳамияти, ультратовуш текширувининг эса зич сут беzi тўқимасида ҳосилаларни қўшимча визуализация қилишдаги ўрни кўрсатиб берилган. Шунингдек, маммография ва ультратовуш натижаларини BI-RADS мезонлари асосида комплекс баҳолашнинг диагностик жараён самарадорлигини оширишдаги аҳамияти ёритилган.

Калим сўзлар: сут беzi саратони, маммография, ультратовуш текшируви, скрининг, эрта диагностика, нурли диагностика, BI-RADS, маммографик зичлик.

Асосий қисм

Сут беzi саратони аёллар саломатлигига жиддий таъсир кўрсатувчи онкологик касалликлардан бири ҳисобланади. Касалликнинг дастлабки босқичлари кўп ҳолларда яққол клиник белгиларсиз кечиши мумкин. Шу сабабли патологик жараённи симптомлар пайдо бўлишидан олдин аниқлашга қаратилган скрининг дастурлари алоҳида аҳамият касб этади.

Сут беzi саратони скринингида нурли диагностика усуллари орасида маммография асосий ўрин эгаллайди. Маммография сут беzi тўқималаридаги структур ўзгаришларни, тугунли ҳосилаларни, асимметрияни, архитектоник деформацияларни ва микрокальцинатларни визуализация қилиш имконини беради. Айниқса, пальпация орқали аниқлаб бўлмайдиган кичик патологик ўзгаришларни эрта аниқлаш маммографик текширувнинг муҳим афзалликларидан ҳисобланади.

Бироқ маммографиянинг диагностик имконияти барча беморларда бир хил эмас.

Бунда сут безининг маммографик зичлиги муҳим омил ҳисобланади.

Фиброгландуляр тўқима микдори юқори бўлган ҳолатларда нормал тўқима ва патологик ҳосиланинг рентгенологик зичлиги бир-бирига яқин бўлиши мумкин. Натижада патологик ўчоқнинг маммограммада кўриниши қийинлашади.

Шу нуқтаи назардан ультратовуш текшируви маммографияни тўлдирувчи муҳим диагностик усул ҳисобланади. Ультратовуш текшируви ионлаштирувчи нурланишдан фойдаланмаслиги, тўқималарни реал вақт режимида баҳолаш имконияти ва нисбатан кенг қўлланилиши билан ажралиб туради. Ультратовуш текширувида сут беziда аниқланган ҳосиланинг шакли, контурлари, йўналиши, ички эхоструктураси, орқа акустик хусусиятлари ҳамда атрофдаги тўқималар билан муносабати баҳоланиши мумкин.

Бу, айниқса, кистоз ва солид ҳосилаларни фарқлашда муҳим аҳамиятга эга. Зарур ҳолларда Допплер текширувидан фойдаланиш патологик ҳосиланинг васкуляризация хусусиятлари ҳақида қўшимча маълумот олиш имконини беради.

Маммография ва ультратовуш текширувининг диагностик имкониятлари бир-биридан фарқ қилганлиги сабабли уларни ўзаро рақобат қилувчи эмас, балки бир-бирини тўлдирувчи усуллар сифатида баҳолаш мақсадга мувофиқ. Маммографияда микрокальцинатлар ва архитектурани ўзгаришларни аниқлаш имконияти юқори бўлса, ультратовуш текшируви айрим тугунли ҳосилаларнинг ички структурасини аниқлаштириш ва зич сут беги фонида қўшимча патологик ўчоқларни баҳолашда муҳимдир.

Шу билан бирга, барча скринингдан ўтаётган аёлларга ультратовуш текширувини автоматик тарзда буюриш ҳам оптимал ёндашув ҳисобланмайди. Қўшимча текширувлар сонининг ортиши айрим ҳолларда ёлғон мусбат натижалар, қайта чақиришлар ва клиник жиҳатдан зарур бўлмаган инвазив диагностик аралашувларнинг кўпайишига сабаб бўлиши мумкин. Шунинг учун УТТни қўллаш индивидуал хавф, сут беги зичлиги ва маммографик натижаларга асосланиши лозим.

Диагностик жараёни стандартлаштиришда **BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System)** тизими муҳим ўрин тутди. У маммография ва ультратовуш текширувида аниқланган ўзгаришларни ягона терминология асосида тавсифлаш, хавф даражасини баҳолаш ва кейинги диагностик тактикани белгилаш имконини беради.

BI-RADS 1 ва 2 тоифаларида одатда хавфли жараёнга ҳос тасвирий белгилар аниқланмайди ёки яхши сифатли ўзгаришлар кузатилади. BI-RADS 3 тоифаси эҳтимолан яхши сифатли ўзгаришларни ифодалаб, тегишли клиник вазиятда қисқа муддатли динамик назоратни талаб қилиши мумкин. BI-RADS 4 ва 5 тоифаларида эса шубҳали белгилар мавжуд бўлиб, морфологик верификация масаласини кўриб чиқиш талаб этилади.

Шу асосда сут беги саратони скринингида қуйидаги комплекс ёндашув мақсадга мувофиқ: дастлаб беморнинг ёши, анамнези ва индивидуал хавф омиллари баҳоланади; кейин тегишли скрининг гуруҳида маммография амалга оширилади; маммографик зичлик ва аниқланган ўзгаришлар таҳлил қилинади; зарурат бўлганда мақсадли ультратовуш текшируви ўтказилади; олинган маълумотлар BI-RADS мезонлари асосида умумлаштирилади.

Мазкур ёндашувда диагностик самарадорлик фақат кўпроқ текширув ўтказиш ҳисобига эмас, балки ҳар бир усулдан клиник жиҳатдан асосланган ҳолда фойдаланиш орқали таъминланади. Натижада скринингнинг асосий мақсади — клиник аҳамиятли сут беги саратонини эрта аниқлаш билан бирга асоссиз қўшимча текширувларни чеклаш имконияти юзага келади.

Хулоса

Сут беги саратонини эрта аниқлашда маммография асосий скрининг усулларида бири бўлиб, ультратовуш текшируви муайян клиник ҳолатларда унинг диагностик имкониятларини тўлдиради. Айниқса, сут беги тўқимаси зич бўлган беморларда, маммографияда ноаниқ ёки шубҳали ўзгаришлар аниқланганда ҳамда клиник ва тасвирий маълумотлар ўртасида номуносиблик мавжуд бўлганда УТТдан мақсадли фойдаланиш аҳамиятлидир.

Маммография, ультратовуш текшируви, маммографик зичлик ва BI-RADS баҳолаш натижаларини ягона диагностик алгоритм доирасида интеграция қилиш сут беи саратони скринингини индивидуаллаштириш ва эрта диагностика самарадорлигини оширишнинг истиқболли йўналиши ҳисобланади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. World Health Organization. Breast cancer: prevention and early detection.
2. International Agency for Research on Cancer. Breast Cancer Screening. IARC Handbooks of Cancer Prevention.
3. American College of Radiology. ACR BI-RADS Atlas: Breast Imaging Reporting and Data System.
4. European Commission Initiative on Breast Cancer. European Guidelines on Breast Cancer Screening and Diagnosis.
5. Berg W.A. et al. Detection of breast cancer with addition of annual screening ultrasound or a single screening MRI to mammography in women with elevated breast cancer risk. *JAMA*.
6. Hooley R.J. et al. Screening US in patients with mammographically dense breasts. *Radiology*.