

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ПАРПИЕВА ОДИНАХОН РАХМАНОВНА

**КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН
АЁЛЛАР ОВҚАТЛАНИШИНИ КОРРЕКЦИЯЛАШНИ
ИЛМИЙ АСОСЛАШ**

14.00.07 – Гигиена

**тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2026

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Парпиева Одинахон Рахмановна

Кўкрак бези саратони билан касалланган аёллар
овқатланишини коррекциялашни илмий асослаш..... 3

Парпиева Одинахон Рахмановна

Научное обоснование диетической коррекции
у женщин с раком молочной железы..... 21

Parpieva Odinakhon Rakhmanovna

Scientific rationale for dietary correction
in women with breast cancer..... 39

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of publications..... 45

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ПАРПИЕВА ОДИНАХОН РАХМАНОВНА

**КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН
АЁЛЛАР ОВҚАТЛАНИШИНИ КОРРЕКЦИЯЛАШНИ
ИЛМИЙ АСОСЛАШ**

14.00.07 – Гигиена

**тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2026

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2022.2.PhD/Tib2709 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Бухоро давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.tashmeduni.uz) ва «ZiyoNet» Ахборот-таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Норматова Шахноза Анваровна

тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD), доцент

Расмий оппонентлар:

Эрматов Низом Жумақулович

тиббиёт фанлари доктори, профессор

Кайнарбаева Майгуль Сейдуллаевна

тиббиёт фанлари номзоди, доцент

(Қозоғистон Республикаси)

Етакчи ташкилот:

**Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини
ривожлантириш маркази**

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат тиббиёт университети ҳузуридаги DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 рақамли Илмий кенгашнинг 2026 йил «_____» _____ куни соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100109, Тошкент шаҳри, Фаробий кўчаси, 2-уй. Тошкент давлат тиббиёт университети, 10-ўқув биноси, 1-қават Тел./Факс: (+99878) 150-78-25; тел: (+99878) 150-78-28; e-mail: info@tashmeduni.uz).

Диссертация билан Тошкент давлат тиббиёт университети Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100109, Тошкент шаҳри, Фаробий кўчаси, 2-уй. Тошкент давлат тиббиёт университети, 2-ўқув биноси «Б» корпуси, 1-қават, 7-хона. Тел./Факс: (+99878) 150-78-14).

Диссертация автореферати 2026 йил «_____» _____ да куни тарқатилди.
(2026 йил «_____» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Г.И.Шайхова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш раиси,
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Д.Ш.Алимухамедов

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш илмий
котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

Ф.И.Саломова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт
фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда кўкрак беи саратони касаллиги аёллар орасида учрайдиган энг кўп ва энг кенг тарқалган ўсма касалликлари гуруҳига киради. Сўнгги йилларда фертил ёшдаги аёллар орасида кўкрак беи саратони сонининг ортиб бориши кузатилмоқда. Дунё бўйлаб ривожланаётган мамлакатларда кўкрак беи саратони даражаси номутаносиб равишда юқори бўлиб, 20 йил ичида янги ташхис қўйилган ҳолатлар 55% га, ўлим даражаси 58% га ошган. Бугунги кунда кўкрак беи саратони билан курашишда тиббиётимиз сезиларли даражада ютуқларга эришди. Шунга қарамай, аёллар орасида кўкрак беи саратони билан касалланиш даражаси ортиб бормоқда. Ҳар йили дунёда деярли 700 минг янги кўкрак беи саратони ҳолатлари, МДХ мамлакатларида эса, 50 мингдан зиёд янги кўкрак беи саратони ҳолатлари қайд этилади. Дунё бўйича ҳар йили 665 минг нафар аёл кўкрак беи саратонидан вафот этади. Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) баҳолашига кўра, «...2040 йилга келиб, кўкрак беи саратони билан касалланиш 40 фоизга ошади ва бир йилда 3 миллион ташхисни ташкил этади. Ўлим ҳолати 50 фоизга ошади...»¹. Бунинг оқибатида, касалликнинг иқтисодий ва ижтимоий асоратлари ҳам кўпаяди. Шу боис касаллик билан курашишда бемор аёллар овқатланишини коррекциялаш, рационал овқатланиш тартибини ишлаб чиқиш самарали даволашни йўлга қўйилишида муҳим масалаларидан биридир.

Жаҳонда кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёлларнинг овқатланишини коррекциялаш кимётерапия ва нур терапиясининг токсик таъсирини камайтириш, ичак микрофлорасини тиклаш, иммунитет фаолиятини ошириш ва ҳаёт сифатини яхшилаш бўйича қатор мақсадли илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада кўкрак беи саратони касаллигига чалинган беморларни озиклантиришни қўллаб-қувватлашни етарлича ўрганиш, касалликни олдини олиш ва даволашда аёллар организми учун фойдали бўлган антиоксидант озик-овқат маҳсулотларининг самарадорлигини ўрганиш, кўкрак беи саратонига чалинган аёллар овқат рационини коррекциялаш ва янги даволовчи озик-овқат маҳсулотларидан фойдаланиш самарадорлигини баҳолашга қаратилган соғломлаштирувчи чора-тадбирлар комплексини ишлаб чиқишга қаратилган тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, аҳоли орасида сурункали касалликларни камайтириш ва алиментар профилактикасини махсус озик-овқат маҳсулотларини қўллаш орқали шакллантиришнинг юқори самарадорлигига эришиш борасида муайян чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегиясининг етти та устувор йўналишига мувофиқ « бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат

¹ WHO Global Cancer Observatory. Breast Cancer Fact Sheet, 2024

кўрсатиш сифатини яхшилаш...»² каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда, кўкрак беи саратони билан касалланишни камайитириш ҳамда олдини олиш мақсадида кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялаш орқали сифатли, фойдали ва антиоксидант маҳсулотлар истеъмоли ёрдамида беморларни тўлиқ соғайиб кетишига замин яратиш ҳамда кўкрак беи саратонининг алиментар профилактикасини такомиллаштириш юзасидан тадқиқотларни амалга ошириш мақсадга мувофиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022-йил 28-январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида», 2018-йил 7-декабрдаги ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги фармонлари, 2018-йил 18-декабрдаги ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликларнинг профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2020-йил 10-ноябрдаги ПҚ-4887-сон «Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида», 2020-йил 12-ноябрдаги ПҚ-4891-сонли «Тиббий-профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Аҳоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш, сурункали касалликларни олдини олиш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш ҳар қандай давлат соғлиқни сақлаш тизимининг энг долзарб йўналишларидан бири ҳисобланади (Г.В.Тимошева, 2016; Ю.В.Данилова, 2017; Н.В.Зайцева, 2018; Г.О.Тошматова, 2018; А.А.Худайберганов, 2021). Кўкрак беи саратонидан омон қолганларда 41 та Когорт тадқиқот усулида қилинган мета-таҳлил шуни кўрсатдики, юқори сифатли диетага хос бўлган озиқ-овқат маҳсулотларини кўп истеъмол қилиш (мевалар, сабзавотлар, тўлиқ донлар, ёнғоқлар ва дуккаклилар каби) ва қизил гўштни кам истеъмол қилиш, шунингдек, юқори сифатли парҳезга риоя қилиш ўлим даражасини пасайтирган (M.Mantzorou, 2017; A.Laviano, L.Di Lazzaro, 2018; B.Sasanfar, F.Toorang, Z.Booyani, F.Vassalami, E.Mohebbi, L.Azadbakht, K.Zendehdel, 2018). Ўрта ер денгизи dietаси бутун дунё бўйлаб энг соғлом парҳезлардан бири ҳисобланади, чунки у антиоксидантларга ва яллиғланишга қарши озуқавий моддаларга бой бўлган парҳез таркибий

²Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони

қисмларининг комбинацияси ҳисобланади (F.Turati, G.Carioli, F.Bravi, M.Ferraroni, D.Serraino, M.Montella, 2018; Burcu Deniz Güneş, Nilüfer Acar Tek, 2021; M.Mantzorou, M.Tolia, A.Poultsidi, G.K.Vasios, D.Papandreou, S.Theocharis, N.Kavantzias, A.Y.Troumbis, C.Giaginis, 2022). Илмий адабиётларнинг аксарияти Ўрта ер денгизи диетасини касалликнинг турли босқичларида кўкрак беи саратонига чалинган беморлар учун омон қолиш ва ҳаёт сифатини яхшилаш учун тўғри ва фойдали овқатланиш усули сифатида кўрсатади. Ушбу фойдали таъсирлар, шунингдек, диетанинг озуқавий бирикмаларга бойлиги ва уларнинг оксидловчи стресс, яллиғланиш ва саратон билан боғлиқ жараёнларга қарши синергик фаоллиги билан боғлиқ бўлиши мумкин. Бироқ, Ўрта ер денгизи моделига асосланган озиқланиш аралашувининг ортиқча вазн ёки семизлик билан оғриган кўкрак беи саратонига чалинган беморларда вазн йўқотишга таъсирини аниқлаш учун кенгайтирилган кузатув билан янада яхши ишлаб чиқилган тадқиқотлар талаб қилинади.

Ўзбекистонда аҳолининг турли қатламлари орасида овқатланиш ва унга боғлиқ касалликларни самарали ташхислаш, даволаш ва олдини олишга қаратилган даволовчи рационларнинг ўрнини асослаш ва гигиеник жиҳатларини баҳолаш борасида қатор изланувчилар томонидан илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда (Г.И.Шайхова, 2020; 2024; Н.Ж.Эрматов, 2019; 2024; 2025; А.С.Худойберганов, 2024; М.А.Хамрақулова, 2025; Д.Ш.Алимухамедов, 2024;), бироқ, Ўзбекистонда кўкрак беи саратонини озиқ-овқат маҳсулотлари билан биргаликда комплекс даволаш ҳамда кўкрак беи саратонининг алиментар профилактикасига тизимли ёндашилмаган.

Мамлакатимизда кўкрак беи саратонининг вужудга келишида овқатланишнинг ўзига хослигини тавсифловчи, шунингдек, касалликнинг ўзини ҳамда унинг ёмон сифатли трансформациясини аёлларнинг овқатланишини коррекция қилиш асосида даволаш ва профилактика қилишни тавсифловчи тадқиқотлар етарли эмас. Ушбу вазифанинг аниқ ва амалий аҳамиятига қарамасдан, бу йўналишдаги ишларнинг етишмаслиги ушбу тадқиқотнинг зарурлигини тақозо этади.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Бухоро давлат тиббиёт институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №06.2026.PhD266 «COVID-19 дан кейинги даврда Бухоро вилояти аҳолиси саломатлигига таъсир қилувчи патологик ҳолатларни эрта аниқлаш, ташхислаш ва янги даволаш усулларини ишлаб чиқиш» (2022-2026 йй.) мавзуси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялаш орқали зарарли маҳсулотлар истеъмолини камайтириб, сифатли, фойдали ва антиоксидант маҳсулотлар истеъмоли ёрдамида беморларни тўлиқ соғайиб кетишига замин яратиш ҳамда кўкрак беи саратонининг алиментар профилактикасини такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Фарғона вилоятида истиқомат қилувчи аёлларнинг кўкрак беи саратони бўйича мурожаатлари ва касалланиш кўрсаткичларини баҳолаш;

кўкрак беи саратонининг ривожланишида тиббий-биологик ва ижтимоий-гигиеник хавф омилларининг ўрнини баҳолаш;

кўкрак беи саратонининг ривожланишида, касалликни даволаш ва реабилитация жараёнларида алиментар компонентнинг ўрнини баҳолаш;

кўкрак беи саратони билан касалланган аёлларнинг ҳақиқий овқатланишини баҳолаш ҳамда касалликнинг олдини олишда ва даволашда овқатланишни коррекциялашнинг самарадорлигини аниқлаш;

кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёлларнинг овқатланишини коррекциялаш орқали кўкрак беи саратонининг профилактикасини такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида 2020-2024 йилларда Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази Фарғона вилояти филиалига мурожат қилган кўкрак беи саратони билан хасталанган 140 нафар 20 ёшдан 80 ёшгача бўлган бемор аёллар олинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида кўкрак беи саратони билан касалланиш даражаси, беморларнинг турмуш тарзи, бемор аёлларнинг овқатланиш рациони, ижтимоий-гигиеник хавф омиллари, озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби, озиқавий ва биологик қиймати олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқот вазифаларини ҳал этиш ва мақсадга эришиш учун тадқиқот ишида гигиеник, ижтимоий-гигиеник, аналитик, тиббий-биологик, клиник-лаборатор, ретроспектив, статистик тадқиқот усулларида фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

Фарғона вилоятидаги аёллар орасида кўкрак беи саратони билан касалланиш кўрсаткичлари ва мурожаатлар тузилмаси ҳамда касалланиш даражаси ва ёш гуруҳлари, саломатлик ҳолати ва турмуш тарзи каби хавф омиллари ўртасида аҳамиятли боғлиқлик аниқланган;

клиник-эпидемиологик тадқиқот натижалари асосида кўкрак беи саратони ривожланишига таъсир этувчи асосий хавф омилларининг (кеч фарзандли бўлиш, кўкрак билан озиқлантириш давомийлиги, сунъий аборт, сурункали стресс, турмуш тарзи ва нотўғри овқатланиш) мустақил ва кумулятив таъсири исботланган;

кўкрак беи саратонининг ривожланишида, даволаш ва реабилитация жараёнларида алиментар компонентнинг патогенетик аҳамияти асосланиб, баъзи озиқ-овқат маҳсулотларини мақсадли истеъмол қилиш кимётерапиянинг ножўя таъсирларини камайтириши, реабилитация даврида тўқималар тикланишини жадаллаштириши, организм реактивлиги ва иммунитетни мустаҳкамлаши исботланган;

бемор аёлларнинг фактик овқатланишини мавсумий (қиш-баҳор ва ёз-куз) баҳолаш асосида, кўкрак беи саратони ривожланишига таъсир қилувчи

асосий озуқа моддаларининг номутаносиблигини бартараф этиш учун антиоксидантларга бой парҳез овқатланиш тартиби ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

кўкрак беи саратони билан касалланиш даражаси динамикада ёш, жинс бўйича мурожаатлар ҳамда тиббий кўрик маълумотларига асосан баҳоланган;

кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёлларнинг турмуш тарзи ва шароитини ўрганиш асосида касалликка олиб келувчи тиббий-биологик ва ижтимоий-гигиеник хавф омиллари аниқланиб, улар асосида касалликни эрта аниқлаш, олдини олиш бўйича ҳамда бемор аёлларнинг саломатлик ҳолатини мустаҳкамлаш борасида нутирентив омилларини яхшилашга қаратилган тавсиялар ишлаб чиқилган;

кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёлларнинг кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат жиҳатдан таркиби баҳоланган ҳамда кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёллар учун фойдали ва антиоксидант озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитилган етти кунлик парҳез овқатланиш тартиби ишлаб чиқилган ҳамда умр кўришини яхшилашда унинг ўрни асосланган;

кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар ўртасида сўровномалар ўтказиш орқали уларнинг саломатлик ҳолатларини баҳолаш ҳамда уларнинг овқатланишлари бўйича маслаҳат ва тавсиялар берувчи Телеграмм бот яратилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, тадқиқотга жалб этилган беморлар сонининг етарлилиги, тадқиқотда қўлланилган замонавий бир-бирини тўлдирувчи гигиеник, ижтимоий-гигиеник, аналитик, тиббий-биологик, клиник-лаборатор, ретроспектив, статистик тадқиқот усуллари билан тасдиқланганлиги ҳамда бирламчи материаллар ҳажми ва сонининг етарли даражада бўлиши, таҳлилий ва прогностик кўрсаткичларнинг такомиллашганлиги, статистик таҳлил усуллари асосли танланганлиги, тўғри қўлланилганлиги, тадқиқот материалларини республика ва халқаро конференцияларда муҳокама қилинганлиги, ўзига хослиги, халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққосланганлиги, ҳулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти замонавий тараққиёт шароитида кўкрак беи саратони билан оғриган бемор аёлларнинг кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат жиҳатидан тавсифи, кунлик рационнинг озиқавий ва биологик қиймати, етарли ва рационал озиқланмаслик натижасида бемор аёллар ҳолатининг ўзгариши, касалликнинг ривожланиши ва қайталанишига таъсири, янги мева ва сабзавотлар, тавсия этилган озиқ-овқат маҳсулотлари даволашнинг ножўя таъсирларини камайтирганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти кўкрак беи саратонини озиқ-овқат маҳсулотлари билан биргаликда комплекс даволаш бўйича

услугий тавсиянома ишлаб чиқилганлиги, бемор аёлларнинг ҳаёт сифатини оптималлаштириш, умр кўришини яхшилашдаги овқатланишнинг ўрни асослаб берилганлиги, кўкрак бези саратонида соғлом ва фойдали овқатланишни ташкил этиш бўйича пархез овқатланиш тартиби ишлаб чиқилганлиги, тавсия этилган пархез овқатланиш тартибини қўлланилиши даволашнинг токсиклигини камайтирганлиги, стационар ва поликлиника шароитида даволаниш давомийлигини қисқартирганлиги, вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизликнинг, ногиронликнинг ва бемор аёллар ўртасидаги ўлимнинг камайганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилинганлиги. Кўкрак бези саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялашни илмий асослаш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

биринчи илмий янгилик: Фарғона вилоятидаги аёллар орасида кўкрак бези саратони билан касалланиш кўрсаткичлари ва мурожаатлар тузилмаси ҳамда касалланиш даражаси ва ёш гуруҳлари, саломатлик ҳолати ва турмуш тарзи каби хавф омиллари ўртасида аҳамиятли боғлиқлик аниқланганлиги бўйича таклифлар Central Asian Medical University халқаро тиббиёт университети Эксперт кенгаши томонидан 12.03.2025 йил 01/u-t-08-сон билан тасдиқланган “Кўкрак бези саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялар” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Фарғона вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 20.07.2025 йилдаги 128-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилояти филиалининг 24.11.2025 йилдаги 22-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Қўқон филиалининг 15.12.2025 йилдаги 82-сон ҳамда Фарғона шаҳар тиббиёт бирлашмасининг 16.12.2025 йилдаги 6584-11-169-TV/2025-сон буйруқлари билан амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2026 йил 16-февралдаги 03/60-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* тавсия этилган пархез овқатланиш тартибини қўлланилиши даволашнинг токсиклигини камайтириши ва тикланиш жараёнларининг яхшиланиши орқали кўкрак бези саратони билан оғриган беморларнинг умр кўриш давомийлигини ошириш, тезлаштирилган реабилитация, асоратларни камайтириш ва функционал фаолликни тиклаш орқали ногиронлик даражасини пасайтириши, беморларнинг соғлом овқатланиш тамойиллари ва қайталанишнинг олдини олиш бўйича хабардорлиги ва билимларини ошириш натижасида беморларда ўз соғлиғига масъулиятли муносабатни ривожлантиришга ёрдам бериши билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* 1 нафар бемор учун касалхонада ётиш ва даволаниш харажатлари ўртача 30 млн. сўмни ташкил этса, беморлар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартиби қўлланилганда 19,5 млн. сўмни ташкил этди. 1 нафар бемор учун иқтисодий самарадорлик 10,5 млн. сўмни ташкил этди. 70 нафар бемор учун касалхонада ётиш кунлари қисқаришидан 735 млн. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади. 1 нафар бемор учун

асоратлар камайишидан 1,2 млн. сўм, 50 нафар бемор учун 60 млн. сўм (50 нафар беморда асоратлар кузатилмади) иқтисодий фойда кўрилади. Қайталанишнинг камайишидан 1 нафар бемор учун 45 млн. сўм маблағ тежалса, 4 нафар бемор учун 180 млн. сўм маблағ тежалади. 1 нафар беморнинг иқтисодий ҳаётий йўқотиши: 150-250 млн. сўм, ўртача – 200 млн. сўм. Ўлим даражасининг камайишидан (назорат гуруҳида 16 та ўлим, тадқиқот гуруҳида 2 та ўлим кузатилди) 2,8 млрд. сўм. Умумий ҳисобда бир йилда 3,8 млрд. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади;

иккинчи илмий янгилик: клиник-эпидемиологик тадқиқот натижалари асосида кўкрак беи саратони ривожланишига таъсир этувчи асосий хавф омилларининг (кеч фарзандли бўлиш, кўкрак билан озиқлантириш давомийлиги, сунъий аборт, сурункали стресс, турмуш тарзи ва нотўғри овқатланиш) мустақил ва кумулятив таъсири исботланганлиги бўйича таклифлар Central Asian Medical University халқаро тиббиёт университети Эксперт кенгаши томонидан 12.03.2025 йил 01/u-t-08-сон билан тасдиқланган “Кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялар” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилиган. Мазкур таклиф Фарғона вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 20.07.2025 йилдаги 128-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилояти филиалининг 24.11.2025 йилдаги 22-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Қўқон филиалининг 15.12.2025 йилдаги 82-сон ҳамда Фарғона шаҳар тиббиёт бирлашмасининг 16.12.2025 йилдаги 6584-11-169-ТВ/2025-сон буйруқлари билан амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2026 йил 16-февралдаги 03/60-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* тавсия этилган пархез овқатланиш тартибини қўлланилиши даволашнинг токсиклигини камайитириши ва тикланиш жараёнларининг яхшиланиши орқали кўкрак беи саратони билан оғриган беморларнинг умр кўриш давомийлигини ошириш, тезлаштирилган реабилитация, асоратларни камайитириш ва функционал фаолликни тиклаш орқали ногиронлик даражасини пасайтириш, беморларнинг соғлом овқатланиш тамойиллари ва қайталанишнинг олдини олиш бўйича хабардорлиги ва билимларини ошириш натижасида беморларда ўз соғлиғига масъулиятли муносабатни ривожлантиришга ёрдам бериши билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* 1 нафар бемор учун касалхонада ётиш ва даволаниш харажатлари ўртача 30 млн. сўмни ташкил этса, беморлар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартиби қўлланилганда 19,5 млн. сўмни ташкил этди. 1 нафар бемор учун иқтисодий самарадорлик 10,5 млн. сўмни ташкил этди. 70 нафар бемор учун касалхонада ётиш кунлари қисқаришидан 735 млн. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади. 1 нафар бемор учун асоратлар камайишидан 1,2 млн. сўм, 50 нафар бемор учун 60 млн. сўм (50 нафар беморда асоратлар кузатилмади) иқтисодий фойда кўрилади. Қайталанишнинг камайишидан 1 нафар бемор учун 45 млн. сўм маблағ

тежалса, 4 нафар бемор учун 180 млн. сўм маблағ тежалади. 1 нафар беморнинг иқтисодий ҳаётий йўқотиши: 150-250 млн. сўм, ўртача – 200 млн. сўм. Ўлим даражасининг камайишидан (назорат гуруҳида 16 та ўлим, тадқиқот гуруҳида 2 та ўлим кузатилди) 2,8 млрд. сўм. Умумий ҳисобда бир йилда 3,8 млрд. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади;

учинчи илмий янгилик: кўкрак беи саратонининг ривожланишида, даволаш ва реабилитация жараёнларида алиментар компонентнинг патогенетик аҳамияти асосланиб, баъзи озик-овқат маҳсулотларини мақсадли истеъмол қилиш кимётерапиянинг ножўя таъсирларини камайитириши, реабилитация даврида тўқималар тикланишини жадаллаштириши, организм реактивлиги ва иммунитетни мустаҳкамлаши исботланганлиги бўйича таклифлар Central Asian Medical University халқаро тиббиёт университети Эксперт кенгаши томонидан 12.03.2025 йил 01/u-t-08-сон билан тасдиқланган “Кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялар” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилиган. Мазкур таклиф Фарғона вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 20.07.2025 йилдаги 128-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилояти филиалининг 24.11.2025 йилдаги 22-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Қўқон филиалининг 15.12.2025 йилдаги 82-сон ҳамда Фарғона шаҳар тиббиёт бирлашмасининг 16.12.2025 йилдаги 6584-11-169-ТВ/2025-сон буйруқлари билан амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2026 йил 16-февралдаги 03/60-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* тавсия этилган пархез овқатланиш тартибини қўлланилиши даволашнинг токсиклигини камайитириши ва тикланиш жараёнларининг яхшиланиши орқали кўкрак беи саратони билан оғриган беморларнинг умр кўриш давомийлигини ошириш, тезлаштирилган реабилитация, асоратларни камайитириш ва функционал фаолликни тиклаш орқали ногиронлик даражасини пасайтириш, беморларнинг соғлом овқатланиш тамойиллари ва қайталанишнинг олдини олиш бўйича хабардорлиги ва билимларини ошириш натижасида беморларда ўз соғлиғига масъулиятли муносабатни ривожлантиришга ёрдам бериши билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* 1 нафар бемор учун касалхонада ётиш ва даволаниш харажатлари ўртача 30 млн. сўмни ташкил этса, беморлар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартиби қўлланилганда 19,5 млн. сўмни ташкил этди. 1 нафар бемор учун иқтисодий самарадорлик 10,5 млн. сўмни ташкил этди. 70 нафар бемор учун касалхонада ётиш кунлари қисқаришидан 735 млн. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади. 1 нафар бемор учун асоратлар камайишидан 1,2 млн. сўм, 50 нафар бемор учун 60 млн. сўм (50 нафар беморда асоратлар кузатилмади) иқтисодий фойда кўрилади. Қайталанишнинг камайишидан 1 нафар бемор учун 45 млн. сўм маблағ тежалса, 4 нафар бемор учун 180 млн. сўм маблағ тежалади. 1 нафар беморнинг иқтисодий ҳаётий йўқотиши: 150-250 млн. сўм, ўртача – 200 млн.

сўм. Ўлим даражасининг камайишидан (назорат гуруҳида 16 та ўлим, тадқиқот гуруҳида 2 та ўлим кузатилди) 2,8 млрд. сўм. Умумий ҳисобда бир йилда 3,8 млрд. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади;

тўртинчи илмий янгилик: бемор аёлларнинг фактик овқатланишини мавсумий (қиш-баҳор ва ёз-куз) баҳолаш асосида, кўкрак беzi саратони ривожланишига таъсир қилувчи асосий озуқа моддаларининг номуносивблигини бартараф этиш учун антиоксидантларга бой парҳез овқатланиш тартиби ишлаб чиқилганлиги бўйича таклифлар Central Asian Medical University халқаро тиббиёт университети Эксперт кенгаши томонидан 12.03.2025 йил 01/u-t-08-сон билан тасдиқланган “Кўкрак беzi саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялар” номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилиган. Мазкур таклиф Фарғона вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг 20.07.2025 йилдаги 128-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилояти филиалининг 24.11.2025 йилдаги 22-сон, Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Қўқон филиалининг 15.12.2025 йилдаги 82-сон ҳамда Фарғона шаҳар тиббиёт бирлашмасининг 16.12.2025 йилдаги 6584-11-169-TV/2025-сон буйруқлари билан амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2026 йил 16-февралдаги 03/60-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* тавсия этилган парҳез овқатланиш тартибини қўлланилиши даволашнинг токсиклигини камайитириши ва тикланиш жараёнларининг яхшиланиши орқали кўкрак беzi саратони билан оғриган беморларнинг умр кўриш давомийлигини ошириш, тезлаштирилган реабилитация, асоратларни камайитириш ва функционал фаолликни тиклаш орқали ногиронлик даражасини пасайитириш, беморларнинг соғлом овқатланиш тамойиллари ва қайталанишнинг олдини олиш бўйича хабардорлиги ва билимларини ошириш натижасида беморларда ўз соғлиғига масъулиятли муносабатни ривожлантиришга ёрдам бериши билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* 1 нафар бемор учун касалхонада ётиш ва даволаниш харажатлари ўртача 30 млн. сўмни ташкил этса, беморлар учун ишлаб чиқилган парҳез овқатланиш тартиби қўлланилганда 19,5 млн. сўмни ташкил этди. 1 нафар бемор учун иқтисодий самарадорлик 10,5 млн. сўмни ташкил этди. 70 нафар бемор учун касалхонада ётиш кунлари қисқаришидан 735 млн. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади. 1 нафар бемор учун асоратлар камайишидан 1,2 млн. сўм, 50 нафар бемор учун 60 млн. сўм (50 нафар беморда асоратлар кузатилмади) иқтисодий фойда кўрилади. Қайталанишнинг камайишидан 1 нафар бемор учун 45 млн. сўм маблағ тежалса, 4 нафар бемор учун 180 млн. сўм маблағ тежалади. 1 нафар беморнинг иқтисодий ҳаётий йўқотиши: 150-250 млн. сўм, ўртача – 200 млн. сўм. Ўлим даражасининг камайишидан (назорат гуруҳида 16 та ўлим, тадқиқот гуруҳида 2 та ўлим кузатилди) 2,8 млрд. сўм. Умумий ҳисобда бир йилда 3,8 млрд. сўм иқтисодий самарадорликка эришилади.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 20 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 4 та мақола, жумладан, 1 таси республика ва 3 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, бешта боб, хотима, хулосалар, амалий тавсиялар, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Диссертациянинг кириш қисмида тадқиқотнинг долзарблиги ва зарурияти, ушбу илмий-тадқиқот ишига бўлган талаб асослаб берилган, тадқиқотнинг мақсади, вазифалари, объекти ва предмети тавсифланган, мазкур тадқиқотнинг Республика фан ва технологияларни ривожлантиришининг устувор йўналишларига мувофиқлиги келтирилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиқ берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиниши, чоп этилган ишлар ва диссертациянинг таркибий тузилиши тўғрисида маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **“Кўкрак беи саратонининг овқатланиш билан боғлиқлиги муаммосининг долзарблиги”** деб номланган биринчи бобида кўкрак беи саратонининг келиб чиқиш сабаблари, касаллик босқичлари ва хавф омиллари тўғрисида маълумотлар келтирилган. Кўкрак беи саратонининг овқатланиш ва парҳез билан боғлиқлигига доир адабиётлар шарҳи, мавзунини асослашда хорижий ва маҳаллий илмий манбаларнинг таҳлили баён этилган.

Диссертациянинг **“Кўкрак беи саратонини билан касалланган аёллар овқатланишининг коррекциялашни илмий асослаш бўйича материаллар ва усуллар”** деб номланган иккинчи бобида тадқиқотнинг объектлари, текширилаётган бемор аёлларда қўлланилаётган тадқиқот усуллари, кўкрак беи саратонини беморларни диагностик текшириш усуллари, текширилаётган беморларнинг маълумотларини ретроспектив таҳлили ёритиб берилган. Бизнинг тадқиқотимизга 2020-2024 йиллар мобайнида Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт марказининг Фарғона вилояти филиалига мурожаат қилган кўкрак беи саратонини билан хасталанган 140 нафар 20 ёшдан 80 ёшгача бўлган бемор аёллар жалб этилди, ўртача ёш 54 ± 11 йилни ташкил этди. Асосий (тажриба) гуруҳидаги бемор аёллар ($n=70$): кимётерапия, нур терапияси ва реабилитация даврида махсус ишлаб чиқилган рационал овқатланиш дастурига мувофиқ овқатланишди. Назорат гуруҳи ($n = 70$): одатдагидек

овқатланишди. Бемор аёлларнинг 2 нафарида касаллик – I-босқичда (1,4%), 95 нафарида – II-босқичда (67,9%), 29 нафарида – III-босқичда (20,7%), 14 нафарида – IV -босқичда (10%). Даволаниш хусусиятлари бўйича, 103 нафар бемор аёлларда радикал мастектомия, 19 нафар бемор аёлларда секторал резекция жарроҳлик амалиётлари ўтказилган. 23 нафар бемор аёллар жарроҳлик амалиётидан бош тортишган, 2 нафар бемор аёлларда тиббий сабабларга кўра, ёндош касалликлари борлиги сабабли жарроҳлик амалиёти ўтказиб бўлмайдиган ҳолатлар кузатилган.

Тадқиқот иши илмий-тадқиқот ишимизга жалб қилинган барча беморларнинг ёзма розилиги асосида амалга оширилган.

Диссертациянинг **“Фарғона вилояти аҳолиси ўртасида кўкрак бези саратони билан касалланишнинг статистик таҳлили”** деб номланган учинчи бобида 2020-2024 йиллар давомида Фарғона вилояти ва унинг ҳудудлари кесимида Халқаро касалликлар таснифининг ўнинчи таҳрири (МКБ-10) га, “Хавфли ўсма касалликлари тўғрисида маълумот” 2-3-7-шаклларга ҳамда РИО ва РИАТМ Фарғона вилоят филиалининг йиллик ҳисоботларига мувофиқ, кўкрак бези саратони таъхиси қўйилган беморларнинг касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари динамикаси ўрганилди. Ретроспектив таҳлилда мутлақ, нисбий ва ўртача қийматлар ҳисоблаб чиқилди. Олинган барча натижалар В.М.Мерабишвили томонидан таклиф қилинган онкологик статистиканинг ахборот технологияларидан фойдаланган ҳолда Excel ва Statistica 7.0 тизимларида стандарт дастурлар ёрдамида персонал компьютерда қайта ишланди.

РИО ва РИАТМ Фарғона вилоят филиалида рўйхатга олинган барча кўкрак бези саратони билан касалланганларнинг энг катта нисбий улуши 50-59 ёшга (30,4%) тўғри келди. Тартиб бўйича кейинги ўринни 40-49 ёш (25,2%), 60-69 ёш (22,5%), 30-39 ёш (11,3%), 70-79 ёш (6,7%) эгаллаган бўлса, энг паст нисбий улуш 0-17 ёшда (0,2%), 80 ва ундан катта ёшда (1,5%), 20-29 ёшда (2,3%) аниқланган. Фарғона вилоятида 2020 йилда биринчи марта аниқланган жами онкологик касалликлар – 2426 та, шундан 356 нафар (14,7%) беморда кўкрак бези саратони аниқланган. 2021 йилда 2616 та ҳолатдан – 414 нафарида (15,8%), 2022 йилда 2694 та ҳолатдан – 454 нафарида (16,8%), 2023 йилда 2723 та ҳолатдан – 501 нафарида (18,4%), 2024 йилда 2843 та ҳолатдан – 530 нафарида (18,6%) кўкрак бези саратони аниқланган. Вилоятда кўкрак бези саратонининг янги ҳолатларини босқичлар бўйича тақсимлаш таҳлили шуни кўрсатдики, I-II-босқичда аниқланган беморларнинг улуши 2020 йилда 12,2 % ни, 2021-йилда 13,3 % ни, 2022-йилда 15,7 % ни, 2023-йилда 16,7 % ни, 2024-йилда 17,3 % ни ташкил этди. Касалликнинг III-IV босқичларида аниқланган беморларнинг улуши 2020 йилда - 3,5%, 2021 йилда – 5,1%, 2022 йилда – 4,5%, 2023-йилда – 5,6% ва 2024-йилда – 6,2% ни ташкил этди. Ўлим кўрсаткичларининг умумлаштирилган маълумотлари шуни кўрсатдики, 2024 йилда Фарғона вилоятида кўкрак бези саратонидан 172 кишида (202 йилда – 178 кишида, 2022 йилда – 141 кишида, 2021 йилда – 140 кишида, 2020 йилда – 140

кишида) ўлим ҳолати қайд этилган бўлиб, бу саратон касаллигидан вафот этганлар умумий сонининг 13,6 фоизини (2020 йил – 11,8%, 2021 йил – 12,2%, 2022 йил – 12,4%, 2023 йил – 15,4%) ташкил этган.

Диссертациянинг “**Кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқат рационига гигиеник баҳо бериш**” деб номланган тўртинчи бобида кўкрак беи саратони билан касалланган аёлларнинг овқатланиш тартиби, кўкрак беи саратонининг келиб чиқишида тиббий-биологик ва ижтимоий-гигиеник хавф омилларининг ўрни, кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатининг биологик ва озуқавий қиймати, кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар истеъмол қилаётган озиқ-овқат маҳсулотларини уларнинг саломатликларига таъсири ўрганилди. Олинган натижалар шуни кўрсатдики, ҳайз циклининг кеч (15-17 ёшда) бошланиши, кеч она бўлиш, ҳомиладорликни сунъий равишда тўхтатиш, кўкрак билан озиқлантирмаслик ёки қисқа муддат (3-6 ойгача) озиқлантириш, ёндош касалликларнинг мавжудлиги, жинсий ҳаётнинг меъёрда кечмаслиги, тана вазни индекси (ТВИ) нинг меъёрдан катталиги, ирсий мойиллик ва кўкракдаги травмалар кўкрак беи саратонига сабаб бўлиши аниқланди.

Ўтказилган сўровномада бемор аёлларнинг овқатланиш рационини таҳлил қилинди ва уларнинг овқат рационига гигиеник баҳо берилди (1-жадвалга қаранг).

1-жадвал

Кўкрак беи саратони билан касалланган бемор аёллар овқатланиш рационининг гигиеник таҳлили

Т/р	Маҳсулот тури	Қиш-баҳор		Ёз-куз	
		Кунлик истеъмол (ўртача)	Тавсия этилган миқдор	Кунлик истеъмол (ўртача)	Тавсия этилган миқдор
1	Нон ва дон маҳсулотлари,	250 г	300-400 г	350 г	300-400 г
2	Гўшт ва гўшт маҳсулотлари, г	75 г	150-180 г	80 г	120-150 г
3	Сут ва сут маҳсулотлари, мл	300 мл	400-500 мл	200 мл	400-500 мл
4	Сабзавотлар, г	200 г	350-450 г	220 г	450-600 г
5	Мевалар, г	120 г	150-250 г	150 г	250-350 г
6	Тухум, дона	0.5 дона	1 дона	0.7 дона	1 дона
7	Суюқлик, мл	1500 мл	2000-2500 мл	2500 мл	4000-5000 мл
8	Ҳайвон ёғи, г	55 г	30 г	45 г	20-25 г
9	Ўсимлик ёғи, г	25 г	30-35 г	20 г	25-30 г
10	Шакар ва қандолат маҳсулотлари, г	80 г	50-70 г	75 г	40-60 г

Муҳим хавф омиллари саралаб олинаётганда, биз фақатгина нисбий хавфнинг ортиб кетган катталикларини ҳисобга олдик. Сўровномада қатнашган бемор аёлларнинг рационига сут ва сут маҳсулотлари, гўшт ва

гўшт маҳсулотлари, сабзавот ва мевалар истеъмолининг етишмаслиги аниқланди. Балиқ ва денгиз маҳсулотлари аёлларнинг кунлик рационида жуда кам миқдорда.

2-жадвал

Бемор аёлларнинг истеъмол қилган кунлик рационининг озуқавий қиймати

Т/р	Кўрсаткичлар	Қиш-баҳор М ± m	Р	Физиологи к меъёр	Ёз-куз М ± m	Р
1	Окси, г	60 ± 2.5	< 0.01	50-75	55 ± 2.5	< 0.01
2	Ёғ, г	100 ± 10	< 0.01	70-100	80 ± 10	< 0.01
3	Углевод, г	280 ± 5	< 0.01	250-350	270 ± 5	< 0.01
4	Клетчатка, г	18 ± 0.5	< 0.05	25-30	17 ± 0.5	< 0.05
5	Суюқлик, мл	1500 ± 500	< 0.01	2500-3000	2500 ± 500	< 0.01
6	А витамин, мг	500 ± 65	< 0.01	700-900	630 ± 65	< 0.01
7	С витамин, мг	55 ± 5	< 0.01	65-90	65 ± 5	< 0.01
8	Е витамин, мг	8.1 ± 0.1	< 0.05	8-10	8.1 ± 0.1	< 0.05
9	Темир, мг	10 ± 4	< 0.01	8-18	18 ± 4	< 0.01
10	Кальций, мг	750 ± 25	< 0.01	1000-1200	800 ± 25	< 0.01
11	Натрий (туз), г	4.8 ± 0.25	< 0.05	≤5	5.3 ± 0.25	< 0.05
12	Қабул қилинган таомланиш сони	3 ± 0.5	< 0.05	4-5	4 ± 0.5	< 0.05

Бу маълумотлар бемор аёлларда сезиларли даражада овқатланиш номуносивилиги ва антиоксидант компонентларнинг етишмаслигини кўрсатди. Юқорида аниқланган камчиликлар беморларнинг овқат рационини коррекция қилишни ва биологик қиймати юқори бўлган маҳсулотлар билан рационни бойитиш зарурлигини асослайди.

Диссертациянинг **“Фарғона вилоятида яшовчи кўкрак беи саратони билан касалланган аёлларнинг овқатланишини коррекциялаш асосида комплекс баҳолаш”** деб номланган бешинчи бобида кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар учун мўлжалланган 7 кунлик ва алоҳида кимётерапия, радиотерапия муолажалари вақтида пархез овқатланиш тартиби ва таркиби баён этилди. Бемор аёллар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартибини кимётерапия, радиотерапия муолажаларини олаётган ҳамда реабилитация давридаги беморларнинг кунлик рационига киритилганидан сўнг, биз томонимиздан ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартибининг самарадорлиги баҳоланди. Овқатланишни коррекциялаш таъсирида кўкрак беи саратони билан касалланган аёллардаги антропометрик кўрсаткичларнинг ўзгариши кузатилиб, бемор аёлларнинг тана вазни тажриба охирига бориб, ўртача 2 килограммдан 5 килограммгача камайганини кўриш мумкин (3-жадвалга қаранг).

3-жадвал

Овқатланишни коррекциялашнинг кўкрак беи саратони билан касалланган аёлларга таъсирининг антропометрик кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Тадқиқот босқичида	6 ойдан сўнг	P1	12 ойдан сўнг	P2
Тана вазни, кг	85,1± 1,06	83,9±1,03	>0,05	80,1±0,97	<0,001
ТВИ, кг/м ²	32,3±0,44	31,2±0,44	>0,05	30,3±0,41	<0,001
Бел айланаси, см	98,0±1,20	95,4±0,64	>0,05	92,2±0,61	<0,001
Бўкса ўлчаи, см	112,7±0,79	109,0±0,86	<0,05	107±0,86	<0,001

Биз томонимиздан ишлаб чиқилган, кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар учун мўлжалланган пархез овқатланиш тартиби касалликнинг босқичини, даволаш турини ва беморларнинг умумий ҳолатини ҳисобга олган ҳолда ишлаб чиқилган. Асосий мақсад энергия ва мушаклар мувозанатини таъминлаш, иммунитет тизимини қўллаб-қувватлаш, даволашнинг ножўя таъсирларини камайтириш ва реабилитацияни яхшилашдан иборат бўлди.

Олинган натижаларни баҳолаш. Ишлаб чиқилган пархез овқатланиш дастури амалга оширилгандан ва 12 ойлик кузатувдан сўнг тадқиқот гуруҳидаги бемор аёлларнинг 87 фоизда умумий ҳолатнинг яхшиланиши, кимётерапия билан боғлиқ ножўя таъсирлар (кўнгил айнаиши, қайт қилиш, ҳолсизлик, стоматит, анемия, диарея) частотасининг 32 % га камайганлиги, беморларнинг 76 фоизда иштаҳанининг яхшиланиши ва кимётерапияга толерантлик, 68 фоизда тана вазнининг барқарорлашиши, қон зардобидидаги гемоглобин ва умумий оксил микдорининг ошганлиги, липид метаболизмининг яхшиланганлиги кузатилди. Рационнинг энергия қиймати кунига 1800-2200 ккал, оксил/ёғ/углевод нисбати 1:1:4 ни ташкил этди.

4-жадвал

Клиник натижаларнинг қиёсий тавсифлари ва уларни статистик баҳолаш

Кўрсаткичлар	Тадқиқот гуруҳи (n=70)	Назорат гуруҳи (n=70)	χ^2	p-қиймат	RR	95% ИО
Даволанишдан кейинги асоратлар	14 %	14 %	10.4	<0.01	0.40	0.21-0.75
Касалликнинг қайталаниши	5,7 % (4 та ҳолат)	5,7 % (4 та ҳолат)	2.7	>0.05	0.40	0.13-1.19
Ўлим	2,9 % (2 та ҳолат)	22,9 % (16 та ҳолат)	12.9	<0.001	0.13	0.03-0.55
Ўртача омон қолиш	7-10 йил	3-5 йил	—	—	—	—

Изоҳ: χ^2 – Персон х-квадрат тести, RR – нисбий хавф, ИО – ишонч оралиғи (95%), n – гуруҳдаги беморлар сони. Муҳим фарқлар (p <0,05) жорий этилган овқатланиш тизимининг самарадорлигини кўрсатади.

Олинган маълумотлар тадқиқот гуруҳида кўкрак беи саратони билан касалланган беморлар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш дастури қўлланилганидан кейин асоратлар ва ўлим ҳолатларининг назорат гуруҳига нисбатан статистик жиҳатдан сезиларли даражада камайганлигини кўрсатди. Энг сезиларли таъсир ўлим даражасида кузатилди ($RR=0.13$; $p<0.001$). Қайталаниш даражасининг пасайиши ($p>0.05$), ўртача умр кўриш давомийлигининг ошиши ишлаб чиқилган пархезнинг клиник самарадорлигини (шу жумладан овқатланишни қўллаб-қувватлашнинг таъсирини) яна бир бор тасдиқлади.

EORTC QLQ-C30 шкаласи асосида бемор аёллар ҳаёт сифатининг 25% га яхшиланиши қайд этилди.

ХУЛОСАЛАР

“Кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар овқатланишини коррекциялашни илмий асослаш” мавзусидаги фалсафа доктори (PhD) диссертатсияси бўйича олиб борилган тадқиқотлар натижасида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1. Фарғона вилоятида 2020 йилда биринчи марта аниқланган онкологик касалликлар – 2426 та, шундан 14,7 % кўкрак беи саратонига тўғри келган. 2021 йилда биринчи марта аниқланган онкологик касалликлар – 2616 та, шундан 15,8 %, 2022 йилда саратони биринчи марта аниқланган онкологик касалликлар – 2694 та, шундан 16,8 %, 2023 йилда биринчи марта аниқланган онкологик касалликлар – 2723 та, шундан 18,4 %, 2024 йилда биринчи марта аниқланган онкологик касалликлар – 2843 та, шундан 18,6 % си кўкрак беи саратони билан касалланишга тўғри келиши аниқланган.

2. Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилоят филиалида 2020-2024 йилларда рўйхатга олинган барча кўкрак беи саратони билан касалланганларнинг энг катта нисбий улуши 50-59 ёшга (30,4%) тўғри келган. Тартиб бўйича кейинги ўринни 40-49 ёш (25,2%), 60-69 ёш (22,5%), 30-39 ёш (11,3%), 70-79 ёш (6,7%) эгаллаган бўлса, энг паст нисбий улуш 0-17 ёшда (0,2%), 80 ва ундан катта ёшда (1,5%), 20-29 ёшда (2,3%) аниқланган. Бу кўрсаткичлар касалланишнинг йилдан-йилга ёшариб бораётганлигидан далолат беради.

3. Аёллар орасида кўкрак беи саратонига олиб келувчи тиббий-биологик ва ижтимоий-гигиеник хавф омиллари ичида вақтидан олдин тўхтатилган ҳомиладорлик, яъни абортлар, жинсий ҳаётнинг нерегуляр кечиши, ажримлар, оиладаги низолар, стресслар, турмуш шароити, оиладаги рухий-эмоционал ҳолатлар етакчилик қилган бўлса, овқатланишга боғлиқ омиллар ичида овқатланишнинг номутаносиблиги, озиқ-овқат маҳсулотларининг бир хиллиги, ўз вақтида овқатланмаслик, турли ярим тайёр маҳсулотларни истеъмол қилиш, сутканинг тунги вақтларида овқатланиш, аччиқ чой, кофе, газли ва энергетик ичимликларни кўп истеъмол қилиш ва шу каби омиллар етакчилик қилган.

4. Беморларни овқатланиш даражасини баҳолаш натижаларига кўра, уларнинг овқатланиши баланслаштирилмаган. Овқатланишнинг кунлик меъёри нормада эмас, озиқ-овқат маҳсулотларининг истеъмоли паст

кўрсаткичда. Бемор аёлларнинг овқатланиш рационида юқори биологик қийматга эга бўлган гўшт ва гўшт маҳсулотлари, балиқ ва денгиз маҳсулотлари, сут ва сут маҳсулотлари, янги сабзавот ва ҳўл мевалар истеъмолининг етарли миқдорда эмаслиги аниқланди. Таркиби бўйича кўкрак беи саратони билан касалланган аёлларнинг овқат рациони ёғлар ва углеводлар миқдори юқорилиги билан характерланади. Кимёвий таркибига кўра мувозанатлашмаган ўсимлик ёғлари, бириктирувчи тўқималар, бир қатор витаминлар (А, В, С ва D) ва минерал моддалар миқдори бўйича физиологик эҳтиёжни қондирмайди. Текшириш натижасида ўз вақтида овқатланмаслик, сутканинг тунги вақтларида овқатланиш, юқори калорияли озиқ-овқатларни кўп истеъмол қилиш каби овқатланиш тартиби бузилишлари аниқланди. Бу камчиликлар овқат рационини коррекция қилишни ва биологик қиймати юқори бўлган, антиоксидант маҳсулотлар билан рационни бойитишни тақозо этади.

5. Биз томондан ишлаб чиқилган, фойдали ва антиоксидант озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитилган пархез овқатланиш тартиби кўкрак беи саратонини комплекс даволашда муваффақиятли омил эканлигини тасдиқлайди. Тадқиқот гуруҳида кимётерапиянинг ноўя таъсирлари (кўнгил айнаиши, қайт қилиш, ҳолсизлик, стоматит, анемия, диарея) нинг сезиларли даражада камайганлигини, шунингдек, иштаҳа ва умумий фаровонлиكنинг яхшиланганлиги, тана вазнининг барқарорлашганлиги, гемоглобин ва умумий оксил миқдорининг, умр кўриш давомийлигининг, ҳаёт сифатининг ортганлиги, ногиронлик даражасининг камайганлигини кўрсатди.

6. 2020-2024 йиллар давомида РИО ва РИАТМ Фарғона вилоят филиалида даволанган бемор аёлларда ўтказилган тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, кўкрак беи саратони билан касалланган аёллар учун ишлаб чиқилган пархез овқатланиш тартиби клиник кўрсаткичлар билан бир қаторда ижтимоий ва иқтисодий самарадорлик бўйича ҳам юқори натижалар берди. Касалхонада ётиш кунларининг қисқариши, даволанишдан кейинги асоратларнинг камайиши, касаллик қайталанишининг камайиши, шунингдек ўлим даражасининг сезиларли даражада пасайиши, омон қолиш даражасининг ортиши, беморларнинг одатий ҳаётга ва ишга қайтишини тезлаштирганлигини кўрсатди. Тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши амалий жиҳатдан таҳлил қилинганда, стационар ва поликлиника шароитида даволаниш давомийлигининг қисқартирилиши, вақтинчалик меҳнатга қобилиятсизлиكنинг, ногиронлиكنинг ва бемор аёллар ўртасидаги ўлимнинг камайиши натижасида оилалар фаровонлигига эришилди.

7. Кўкрак беи саратонининг реабилитациясини режалаштириш ва амалга оширишда соғлом турмуш тарзига амал қилиш, тўғри ва сифатли овқатланиш, руҳий тушкунлик ва стресслар, кичик тос соҳасидаги яллиғланиш жараёнлари, гинекологик касалликлар, қалқонсимон без касалликлари, кўкрак беи травмаларини олдини олишга алоҳида эътибор қаратиш зарур.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.06/2025.27.12 Tib.01.03 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ**

ПАРПИЕВА ОДИНАХОН РАХМАНОВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ КОРРЕКЦИИ ПИТАНИЯ
ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

14.00.07 – Гигиена

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам

ТОШКЕНТ – 2026

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за № B2022.2. PhD/Tib.2709.

Диссертация выполнена в Бухарском государственном медицинском институте.

Автореферат диссертации на трех языках размещен (узбекский, русский, английский (резюме)) на сайте Ученого совета (www.tashmeduni.uz) и Информационно-образовательного портала «ZiyoNet» (www.ziyo.net).

Научный руководитель:

Норматова Шахноза Анваровна

доктор философии (PhD) по медицинским наукам,
доцент

Официальные оппоненты:

Эрматов Низом Жумакулович

доктор медицинских наук, профессор

Кайнарбаева Майгуль Сейдуллаевна

кандидат медицинских наук, доцент
(Республика Казахстан)

Ведущая организация:

**Центр развития профессиональной
квалификации медицинских работников**

Защита диссертации состоится «___» _____ 2026 года в ___ часов на заседании Научного совета DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 при Ташкентском государственном медицинском университете (Адрес: 100109, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Фароби, 2. Ташкентский государственный медицинский университет, 10 учебный корпус, 1 этаж. Тел./факс: (99878) 150-78-25, e-mail: info@tashmeduni.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного медицинского университета (зарегистрирована за № _____). (Адрес: 100109, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Фароби, 2. Ташкентский государственный медицинский университет, 2 учебный корпус, «Б» крыло, 1 этаж, 7 кабинет. Тел./факс: (99878) 150-78-14)

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2026 года.
(рееср протокола рассылки № _____ от «_____» _____ 2026

Г.И.Шайхова

Председатель Научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор медицинских наук, профессор

Д.Ш.Алимухамедов

Ученый секретарь Научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор медицинских наук, доцент

Ф.И.Саломова

Председатель научного семинара при Научном
совете по присуждению ученых степеней,
доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Рак молочной железы — наиболее распространенное и часто встречающееся онкологическое заболевание среди женщин в мире. В последние годы заболеваемость раком молочной железы среди женщин репродуктивного возраста возросла. Непропорционально высокие показатели заболеваемости раком молочной железы наблюдаются в развивающихся странах по всему миру: число новых диагнозов увеличилось на 55%, а число смертей — на 58% за последние 20 лет. Сегодня наша медицина достигла значительных успехов в борьбе с раком молочной железы. Однако заболеваемость раком молочной железы среди женщин растет. Ежегодно в мире регистрируется почти 700 тысяч новых случаев рака молочной железы, а в странах СНГ — более 50 тысяч новых случаев. Ежегодно от рака молочной железы во всем мире умирают 665 тысяч женщин. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «...к 2040 году заболеваемость раком молочной железы увеличится на 40% и достигнет 3 миллионов диагнозов в год. Смертность возрастет на 50%...»¹. В результате этого увеличиваются и экономические и социальные последствия заболевания. Поэтому коррекция питания больных женщин в борьбе с заболеванием, разработка рационального режима питания является одним из важных вопросов в налаживании эффективного лечения.

Во всем мире проводится ряд целенаправленных научных исследований по коррекции питания женщин с раком молочной железы, снижению токсического воздействия химиотерапии и лучевой терапии, восстановлению микрофлоры кишечника, повышению иммунной функции и улучшению качества жизни. В связи с этим особое значение имеют исследования, направленные на адекватное изучение поддержки питания больных раком молочной железы, изучение эффективности антиоксидантных продуктов питания, полезных для женского организма в профилактике и лечении заболевания, разработку комплекса оздоровительных мероприятий, направленных на коррекцию рациона питания женщин с раком молочной железы и оценку эффективности использования новых лечебных продуктов питания.

В нашей стране реализуются определенные меры по развитию медицинской сферы, адаптации медицинской системы к требованиям мировых стандартов, в том числе по снижению хронических заболеваний среди населения и достижению высокой эффективности формирования алиментарной профилактики с использованием специальных продуктов питания. В этой связи, в соответствии с семью приоритетными направлениями Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы, поставлены такие задачи, как «...повышение качества квалифицированного

¹ WHO Global Cancer Observatory. Breast Cancer Fact Sheet, 2024

обслуживания населения в первичном медико-санитарном звене... »². Исходя из этих задач, в целях снижения и профилактики заболеваемости раком молочной железы целесообразно проведение исследований по совершенствованию алиментарной профилактики рака молочной железы и созданию основы для полного выздоровления пациенток с помощью употребления качественных, полезных и антиоксидантных продуктов путем коррекции питания женщин с раком молочной железы.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, предусмотренных в Указах Президента Республики Узбекистан № УП-60 от 28 января 2022 года «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», № УП-5590 от 7 декабря 2018 года «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», Постановлениях Президента Республики Узбекистан № ПП-4063 от 18 декабря 2018 года «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения», № ПП-4887 от 10 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения», № ПП-4891 от 12 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности медико-профилактической работы», а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. Сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика хронических заболеваний, формирование здорового образа жизни являются одними из наиболее актуальных направлений системы здравоохранения любого государства (Тимошева Г.В., 2016; Данилова Ю.В., 2017; Зайцева Н.В., 2018; Тошматова Г.О., 2018; Худайбергенов А.А., 2021). Мета-анализ 41 когортного исследования у выживших от рака молочной железы показал, что высокое потребление продуктов питания, характерных для высококачественной диеты (таких как фрукты, овощи, цельнозерновые, орехи и бобовые), и низкое потребление красного мяса, а также соблюдение высококачественной диеты снижают смертность (M.Mantzorou, 2017; A.Laviano & L.Di Lazzaro, 2018; B.Sasanfar & F.Toorang & Z.Booyani & F.Vassalami & E.Mohebbi & L.Azadbakht & K.Zendehdel, 2018). Средиземноморская диета считается одной из самых здоровых во всем мире, поскольку она представляет собой сочетание диетических компонентов, богатых антиоксидантами и противовоспалительными питательными веществами (F.Turati & G.Carioli & F.Bravi & M.Ferraroni & D.Serraino & M.Montella, 2018; Burcu Deniz Güneş &

²Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года № УП-60 «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 годы»

Nilüfer Acar Tek, 2021; M.Mantzorou & M.Tolia & A.Poultsidi & G.K.Vasios & D.Papandreou & S.Theocharis & N.Kavantzias & A.Y.Troumbis & C.Giaginis, 2022;). Большинство научной литературы указывает на Средиземноморскую диету как на правильный и полезный способ питания для выживания и улучшения качества жизни пациентов с раком молочной железы на разных стадиях заболевания. Эти полезные эффекты также могут быть связаны с богатством диеты питательными соединениями и их синергетической активностью против окислительного стресса, воспалительных и раковых процессов. Однако требуются более тщательно разработанные исследования с расширенным наблюдением для определения влияния питательного вмешательства на основе средиземноморской модели на снижение веса у пациенток с раком молочной железы с избыточным весом или ожирением.

В Узбекистане рядом исследователей проводятся научные исследования по обоснованию роли и оценке гигиенических аспектов лечебных рационов, направленных на эффективную диагностику, лечение и профилактику питания и связанных с ним заболеваний среди различных слоев населения (Г.И.Шайхова, 2020; 2024; Эрматов Н.Ж., 2019; 2024; 2025; Худойбергганов А.С., 2024; Хамракулова М.А., 2025; Алимухамедов Д.Ш., 2024;), однако в Узбекистане отсутствует системный подход к комплексному лечению рака молочной железы в сочетании с продуктами питания и алиментарной профилактике рака молочной железы.

В нашей стране недостаточно исследований, характеризующих особенности питания при возникновении рака молочной железы, а также лечения и профилактики самого заболевания и его злокачественной трансформации на основе коррекции питания женщин. Несмотря на четкую и практическую значимость данной задачи, недостаток работ в этом направлении обуславливает необходимость данного исследования.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Бухарского государственного медицинского института № 06.2026.PhD266 в рамках темы «Раннее выявление, диагностика и разработка новых методов лечения патологических состояний, влияющих на здоровье населения Бухарской области в пост-COVID-19 периоде» (2022-2026 гг.).

Целью исследования является снижение потребления вредных продуктов путем коррекции питания женщин с раком молочной железы, создание основы для полного выздоровления пациенток за счет употребления качественных, полезных и антиоксидантных продуктов, а также совершенствование алиментарной профилактики рака молочной железы.

Задачи исследования:

оценка обращений и показателей заболеваемости раком молочной железы у женщин, проживающих в Ферганской области;

оценка роли медико-биологических и социально-гигиенических факторов риска в развитии рака молочной железы;

оценка роли алиментарного компонента в развитии рака молочной железы, лечении заболевания и процессах реабилитации;

оценить фактический рацион питания женщин с раком молочной железы и определить эффективность коррекции питания в профилактике и лечении заболевания;

улучшение профилактики рака молочной железы путем коррекции рациона питания женщин, страдающих этим заболеванием.

Объектом исследования стали 140 пациенток в возрасте от 20 до 80 лет с раком молочной железы, обратившихся в Ферганское областное отделение Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии в 2020-2024 годах.

Предметом исследования были частота возникновения рака молочной железы, образ жизни пациентов, рацион питания женщин-пациенток, социально-гигиенические факторы риска, химический состав, пищевая и биологическая ценность пищевых продуктов.

Методы исследования. Для решения исследовательских задач и достижения цели в исследовательской работе были использованы гигиенические, социально-гигиенические, аналитические, медико-биологические, клиничко-лабораторные, ретроспективные и статистические методы исследования.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

выявлена значимая взаимосвязь между показателями заболеваемости раком молочной железы среди женщин Ферганской области и структурой обращений, а также такими факторами риска, как уровень заболеваемости и возрастные группы, состояние здоровья и образ жизни;

на основе результатов клиничко-эпидемиологического исследования доказано независимое и кумулятивное влияние основных факторов риска, влияющих на развитие рака молочной железы (поздние роды, продолжительность грудного вскармливания, искусственный аборт, хронический стресс, образ жизни и неправильное питание);

обосновано патогенетическое значение алиментарного компонента в развитии рака молочной железы, процессах лечения и реабилитации, доказано, что целевое потребление некоторых пищевых продуктов снижает побочные эффекты химиотерапии, ускоряет восстановление тканей в период реабилитации, укрепляет реактивность организма и иммунитет;

на основе сезонной (зимне-весенней и летне-осенней) оценки фактического питания больных женщин разработан режим диетического питания, богатый антиоксидантами, для устранения дисбаланса основных питательных веществ, влияющих на развитие рака молочной железы.

Практические результаты исследования состоит из следующего:

оценена динамика заболеваемости раком молочной железы на основе данных о возрасте, поле и результатах медицинского обследования;

на основе исследования образа жизни и состояния здоровья женщин с раком молочной железы были выявлены медицинские, биологические и социально-гигиенические факторы риска, приводящие к заболеванию, и на их основе были разработаны рекомендации по ранней диагностике и профилактике заболеваний, а также по улучшению питания с целью укрепления здоровья женщин с раком молочной железы;

была проведена оценка количественного и качественного состава суточного рациона женщин с раком молочной железы, и разработан семидневный диетический режим, обогащенный полезными и антиоксидантными продуктами питания, а также обоснована его роль в оптимизации качества жизни и повышении выживаемости женщин с раком молочной железы;

для оценки состояния здоровья женщин с раком молочной железы был создан Telegram-бот, который проводит опросы и предоставляет советы и рекомендации по их питанию.

Достоверность результатов исследования обосновывается примененными в работе теоретическими подходами и методами, методологической правильностью проведенных исследований, достаточным количеством больных, включенных в исследование, подтверждением использованных в исследовании современных взаимодополняющих гигиенических, социально-гигиенических, медико-статистических, клинико-лабораторных и ретроспективных методов, а также достаточным объемом и количеством исходных материалов, совершенствованием аналитических и прогностических показателей, обоснованным выбором методов статистического анализа, правильным применением, обсуждением материалов исследования на республиканских и международных конференциях, своеобразием, сопоставлением с международным и отечественным опытом, а также подтверждением заключений, полученных результатов полномочными структурами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования объясняется количественным и качественным описанием суточного рациона женщин с раком молочной железы в современных условиях, пищевой и биологической ценностью суточного рациона, изменениями в состоянии женщин с раком молочной железы в результате недостаточного и рационального питания, влиянием на развитие и рецидив заболевания, снижением побочных эффектов лечения с помощью свежих фруктов и овощей, а также рекомендуемыми продуктами питания.

Практическая значимость результатов исследования объясняется тем, что разработаны методические рекомендации по комплексному лечению рака молочной железы с помощью пищевых продуктов, обоснована роль питания в оптимизации качества жизни женщин с раком молочной железы, разработан диетический режим для организации здорового и питательного рациона при раке молочной железы, применение рекомендованного диетического режима

снизило токсичность лечения, сократило продолжительность лечения в стационарных и амбулаторных условиях, а также уменьшило временную нетрудоспособность, инвалидность и смертность среди женщин с раком молочной железы.

Внедрение результатов исследования. На основе научных результатов, полученных при обосновании целесообразности диетической коррекции у женщин с раком молочной железы:

первая научная новизна: предложения о том, что выявлена значимая связь между показателями заболеваемости раком молочной железы среди женщин Ферганской области и структурой обращений, а также такими факторами риска, как уровень заболеваемости и возрастные группы, состояние здоровья и образ жизни, включены в содержание методической рекомендации «Коррекция рациона питания для женщин с раком молочной железы», утвержденной Экспертным советом Международного медицинского университета Central Asian Medical University за № 01/u-t-08 от 12.03.2025 года. Данное предложение внедрено в практику приказами Ферганского областного управления здравоохранения №128 от 20.12.2025 года, Ферганского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №22 от 24.11.2025 года, Кокандского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №82 от 15.12.2025 года и Ферганского городского медицинского объединения №6584-11-169-ТВ/2025 от 16.12.2025 года (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения №03/60 от 16 февраля 2026 г.). *Социальная эффективность:* применение рекомендованного режима питания увеличивает продолжительность жизни пациенток с раком молочной железы за счет снижения токсичности лечения и улучшения процессов восстановления; снижает уровень инвалидности за счет ускорения реабилитации, уменьшения осложнений и восстановления функциональной активности, помогает пациенткам развить ответственное отношение к своему здоровью благодаря повышению их осведомленности и знаний о принципах здорового питания и профилактики рецидивов. *Экономическая эффективность:* средняя стоимость госпитализации и лечения одного пациента составляет 30 млн. сумов, в то время как рациональная диета, разработанная для пациентов, обошлась в 19,5 млн. сумов. Экономическая эффективность для одного пациента составила 10,5 млн. сумов. Экономическая эффективность в 735 млн. сумов достигается за счет сокращения количества дней госпитализации для 70 пациентов. Экономическая выгода от сокращения осложнений для одного пациента составляет 1,2 млн. сумов, а для 50 пациентов — 60 млн. сумов (у 50 пациентов осложнений не наблюдалось). Сокращение рецидивов приводит к экономии в 45 млн. сумов на одного пациента и 180 млн. сумов на 4 пациентов. Экономические потери жизни одного пациента: 150-250 млн.

сумов, в среднем – 200 млн. сумов. Снижение смертности (16 смертей в контрольной группе, 2 смерти в экспериментальной группе) приводит к экономии 2,8 млрд. сумов. В общей сложности достигается экономическая эффективность в 3,8 млрд. сумов в год;

вторая научная новизна: предложения о том, что на основе результатов клинико-эпидемиологических исследований доказано независимое и кумулятивное влияние основных факторов риска, влияющих на развитие рака молочной железы (поздняя беременность, продолжительность грудного вскармливания, искусственный аборт, хронический стресс, образ жизни и неправильное питание), включены в содержание методической рекомендации «Коррекция рациона питания для женщин с раком молочной железы», утвержденной Экспертным советом Международного медицинского университета Central Asian Medical University за № 01/u-t-08 от 12.03.2025 года. Данное предложение внедрено в практику приказами Ферганского областного управления здравоохранения №128 от 20.12.2025 года, Ферганского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №22 от 24.11.2025 года, Кокандского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №82 от 15.12.2025 года и Ферганского городского медицинского объединения №6584-11-169-ТВ/2025 от 16.12.2025 года (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения №03/60 от 16 февраля 2026 г.). *Социальная эффективность:* применение рекомендованного режима питания увеличивает продолжительность жизни пациенток с раком молочной железы за счет снижения токсичности лечения и улучшения процессов восстановления; снижает уровень инвалидности за счет ускорения реабилитации, уменьшения осложнений и восстановления функциональной активности, помогает пациенткам развить ответственное отношение к своему здоровью благодаря повышению их осведомленности и знаний о принципах здорового питания и профилактики рецидивов. *Экономическая эффективность:* средняя стоимость госпитализации и лечения одного пациента составляет 30 млн. сумов, в то время как рациональная диета, разработанная для пациентов, обошлась в 19,5 млн. сумов. Экономическая эффективность для одного пациента составила 10,5 млн. сумов. Экономическая эффективность в 735 млн. сумов достигается за счет сокращения количества дней госпитализации для 70 пациентов. Экономическая выгода от сокращения осложнений для одного пациента составляет 1,2 млн. сумов, а для 50 пациентов — 60 млн. сумов (у 50 пациентов осложнений не наблюдалось). Сокращение рецидивов приводит к экономии в 45 млн. сумов на одного пациента и 180 млн. сумов на 4 пациентов. Экономические потери жизни одного пациента: 150-250 млн. сумов, в среднем – 200 млн. сумов. Снижение смертности (16 смертей в контрольной группе, 2 смерти в экспериментальной группе) приводит к

экономии 2,8 млрд. сумов. В общей сложности достигается экономическая эффективность в 3,8 млрд. сумов в год;

третья научная новизна: предложения о том, что обоснована патогенетическая значимость алиментарного компонента в развитии рака молочной железы, процессах лечения и реабилитации, а также доказательства того, что целевое употребление некоторых пищевых продуктов снижает побочные эффекты химиотерапии, ускоряет восстановление тканей в период реабилитации, укрепляет реактивность организма и иммунитет, включены в содержание методической рекомендации «Коррекция рациона питания для женщин с раком молочной железы», утвержденной Экспертным советом Международного медицинского университета Central Asian Medical University за № 01/u-t-08 от 12.03.2025 года. Данное предложение внедрено в практику приказами Ферганского областного управления здравоохранения №128 от 20.12.2025 года, Ферганского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №22 от 24.11.2025 года, Кокандского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №82 от 15.12.2025 года и Ферганского городского медицинского объединения №6584-11-169-TB/2025 от 16.12.2025 года (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения №03/60 от 16 февраля 2026 г.). *Социальная эффективность:* применение рекомендованного режима питания увеличивает продолжительность жизни пациенток с раком молочной железы за счет снижения токсичности лечения и улучшения процессов восстановления; снижает уровень инвалидности за счет ускорения реабилитации, уменьшения осложнений и восстановления функциональной активности, помогает пациенткам развить ответственное отношение к своему здоровью благодаря повышению их осведомленности и знаний о принципах здорового питания и профилактики рецидивов. *Экономическая эффективность:* средняя стоимость госпитализации и лечения одного пациента составляет 30 млн. сумов, в то время как рациональная диета, разработанная для пациентов, обошлась в 19,5 млн. сумов. Экономическая эффективность для одного пациента составила 10,5 млн. сумов. Экономическая эффективность в 735 млн. сумов достигается за счет сокращения количества дней госпитализации для 70 пациентов. Экономическая выгода от сокращения осложнений для одного пациента составляет 1,2 млн. сумов, а для 50 пациентов — 60 млн. сумов (у 50 пациентов осложнений не наблюдалось). Сокращение рецидивов приводит к экономии в 45 млн. сумов на одного пациента и 180 млн. сумов на 4 пациентов. Экономические потери жизни одного пациента: 150-250 млн. сумов, в среднем — 200 млн. сумов. Снижение смертности (16 смертей в контрольной группе, 2 смерти в экспериментальной группе) приводит к

экономии 2,8 млрд. сумов. В общей сложности достигается экономическая эффективность в 3,8 млрд. сумов в год;

четвёртая научная новизна: предложение о том, что на основе сезонной (зимне-весенней и летне-осенней) оценки фактического питания больных женщин разработан режим диетического питания, богатый антиоксидантами, для устранения дисбаланса основных питательных веществ, влияющих на развитие рака молочной железы, включены в содержание методической рекомендации «Коррекция рациона питания для женщин с раком молочной железы», утвержденной Экспертным советом Международного медицинского университета Central Asian Medical University за № 01/u-t-08 от 12.03.2025 года. Данное предложение внедрено в практику приказами Ферганского областного управления здравоохранения №128 от 20.12.2025 года, Ферганского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №22 от 24.11.2025 года, Кокандского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии №82 от 15.12.2025 года и Ферганского городского медицинского объединения №6584-11-169-ТВ/2025 от 16.12.2025 года (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения №03/60 от 16 февраля 2026 г.). *Социальная эффективность:* применение рекомендованного режима питания увеличивает продолжительность жизни пациенток с раком молочной железы за счет снижения токсичности лечения и улучшения процессов восстановления; снижает уровень инвалидности за счет ускорения реабилитации, уменьшения осложнений и восстановления функциональной активности, помогает пациенткам развить ответственное отношение к своему здоровью благодаря повышению их осведомленности и знаний о принципах здорового питания и профилактики рецидивов. *Экономическая эффективность:* средняя стоимость госпитализации и лечения одного пациента составляет 30 млн. сумов, в то время как рациональная диета, разработанная для пациентов, обошлась в 19,5 млн. сумов. Экономическая эффективность для одного пациента составила 10,5 млн. сумов. Экономическая эффективность в 735 млн. сумов достигается за счет сокращения количества дней госпитализации для 70 пациентов. Экономическая выгода от сокращения осложнений для одного пациента составляет 1,2 млн. сумов, а для 50 пациентов — 60 млн. сумов (у 50 пациентов осложнений не наблюдалось). Сокращение рецидивов приводит к экономии в 45 млн. сумов на одного пациента и 180 млн. сумов на 4 пациентов. Экономические потери жизни одного пациента: 150-250 млн. сумов, в среднем — 200 млн. сумов. Снижение смертности (16 смертей в контрольной группе, 2 смерти в экспериментальной группе) приводит к экономии 2,8 млрд. сумов. В общей сложности достигается экономическая эффективность в 3,8 млрд. сумов в год.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования обсуждены на 4 научно-практических конференциях, в том числе на 2 международных и 2 республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации опубликовано всего 20 научных работ, из них 4 статьи в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, в том числе 1 в республиканских и 3 в зарубежных журналах.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, практических рекомендаций, списка использованной литературы и приложений. Объем диссертации составляет 120 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Вводная часть диссертации обосновывает актуальность и необходимость исследования, потребность в данной исследовательской работе, описывает цель, задачи, объект и предмет исследования, соответствие данного исследования приоритетным направлениям развития науки и техники Республики, описывает научную новизну и практические результаты исследования, раскрывает научно-практическое значение полученных результатов, предоставляет информацию о применении результатов исследования на практике, опубликованных работах и структурном устройстве диссертации.

Первая глава диссертации **«Актуальность проблемы взаимосвязи рака молочной железы с питанием»**, содержит информацию о причинах рака молочной железы, стадиях заболевания и факторах риска. Представлен обзор литературы по взаимосвязи рака молочной железы с питанием и диетой, а также анализ зарубежных и отечественных научных источников, подтверждающих данную тему.

Вторая глава диссертации **«Материалы и методы научного обоснования диетической коррекции у женщин с раком молочной железы»**, описывает объекты исследования, методы исследования, использованные у изучаемых пациенток, методы диагностического обследования пациенток с раком молочной железы, а также ретроспективный анализ данных изучаемых пациенток. В нашем исследовании приняли участие 140 пациенток в возрасте от 20 до 80 лет с раком молочной железы, обратившихся в Ферганское областное отделение Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии в период 2020-2024 годов, средний возраст которых составил 54 ± 11 лет. Пациентки основной (экспериментальной) группы ($n=70$) питались по специально разработанной рациональной программе питания во время химиотерапии, лучевой терапии и реабилитации. Контрольная группа ($n = 70$): питалась как обычно. Среди заболевших женщин у 2 была I стадия заболевания (1,4%), у 95 — II стадия (67,9%), у 29 — III стадия (20,7%), и у 14 — IV стадия (10%). В соответствии с особенностями лечения, 103 пациентки перенесли радикальную мастэктомию, 19 пациенток — секторальную резекцию. 23 пациентки отказались от операции, а 2 пациентки

не смогли пройти операцию по медицинским показаниям из-за сопутствующих заболеваний.

Исследовательская работа проводилась на основании письменного согласия всех пациентов, участвовавших в нашем исследовании.

В третьей главе диссертации **«Статистический анализ заболеваемости раком молочной железы среди населения Ферганской области»**, изучалась динамика заболеваемости и смертности пациентов с диагнозом рак молочной железы в Ферганской области и на ее территориях в период 2020-2024 годов, согласно Международной классификации болезней, десятого издания (МКБ-10), формам 2-3-7 «Информация о злокачественных новообразованиях», а также годовым отчетам Ферганского регионального отделения РСНПМЦОИР. В ретроспективном анализе были рассчитаны абсолютные, относительные и средние значения. Все полученные результаты были обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных программ в системах Excel и Statistica 7.0, с применением информационных технологий онкологической статистики, предложенных В.М.Мерабишвили.

Наибольшая относительная доля всех больных раком молочной железы, зарегистрированных в Ферганском областном филиале РСНПМЦОИР, пришлась на возраст 50-59 лет (30,4%). Далее следовали 40-49 лет (25,2%), 60-69 лет (22,5%), 30-39 лет (11,3%), 70-79 лет (6,7%), а наименьшая относительная доля была обнаружена в группах 0-17 лет (0,2%), 80 лет и старше (1,5%) и 20-29 лет (2,3%). Общее количество онкологических заболеваний, выявленных впервые в Ферганской области в 2020 году, составило 2426, из которых у 356 (14,7%) пациентов был выявлен рак молочной железы. В 2021 году из 2616 случаев рак молочной железы был выявлен у 414 (15,8%), в 2022 году из 2694 случаев - у 454 (16,8%), в 2023 году из 2723 случаев - у 501 (18,4%), в 2024 году из 2843 случаев - у 530 (18,6%). Анализ распределения новых случаев рака молочной железы по стадиям в регионе показал, что доля пациентов, у которых диагностированы I-II стадии, составила 12,2% в 2020 году, 13,3% в 2021 году, 15,7% в 2022 году, 16,7% в 2023 году и 17,3% в 2024 году. Доля пациентов, у которых диагностированы III-IV стадии заболевания, составила 3,5% в 2020 году, 5,1% в 2021 году, 4,5% в 2022 году, 5,6% в 2023 году и 6,2% в 2024 году. Сводные данные о показателях смертности показали, что в 2024 году в Ферганской области от рака молочной железы умерли 172 человека (178 человек в 2020 году, 141 человек в 2022 году, 140 человек в 2021 году и 140 человек в 2020 году), что составило 13,6% от общего числа смертей от рака (11,8% в 2020 году, 12,2% в 2021 году, 12,4% в 2022 году и 15,4% в 2023 году).

Четвертая глава диссертации **«Гигиеническая оценка рациона питания женщин с раком молочной железы»**, посвящена изучению рациона питания женщин с раком молочной железы, роли медико-биологических и социально-гигиенических факторов риска в развитии рака молочной железы, биологической и пищевой ценности рациона питания женщин с раком молочной железы, а также влиянию продуктов питания, потребляемых женщинами с раком молочной железы, на их здоровье.

Полученные результаты показали, что позднее начало менструального цикла (15-17 лет), позднее материнство, искусственное прерывание беременности, отсутствие грудного вскармливания или кратковременное (до 3-6 месяцев) вскармливание, наличие сопутствующих заболеваний, нарушение половой жизни, индекс массы тела (ИМТ) выше нормы, наследственная предрасположенность и травмы груди являются причинами рака молочной железы.

В проведенном опросе был проанализирован рацион питания больных женщин и дана гигиеническая оценка их рациона питания (Табл.1).

Таблица 1

Гигиенический анализ рациона питания пациенток с раком молочной железы

№	Тип продукта	Зимне-весенний		Летне-осенний	
		Ежедневное потребление (в среднем)	Рекомендуемое количество	Ежедневное потребление (в среднем)	Рекомендуемое количество
1	Хлеб и зерновые продукты, г	250 г	300-400 г	350 г	300-400 г
2	Мясо и мясные продукты, г	75 г	150-180 г	80 г	120-150 г
3	Молоко и молочные продукты, мл	300 мл	400-500 мл	200 мл	400-500 мл
4	Овощи, г	200 г	350-450 г	220 g	450-600 г
5	Фрукты, г	120 г	150-250 г	150 g	250-350 г
6	Яйцо (штук)	0.5 штук	1 штук	0.7 штук	1 штук
7	Жидкость, мл	1500 мл	2000-2500 мл	2500 ml	4000-5000 мл
8	Животный жир, г	55 г	30 г	45 g	20-25 г
9	Растительное масло, г	25 г	30-35 г	20 g	25-30 г
10	Сахар и кондитерские изделия, г	80 г	50-70 г	75 g	40-60 г

При отборе существенных факторов риска мы учитывали только повышенные величины относительного риска. В рационе обследованных больных женщин выявлена недостаточность потребления молока и молочных продуктов, мяса и мясopодуkтов, овощей и фруктов. Рыба и морепродукты очень мало в суточном рационе женщин.

Таблица 2

Пищевая ценность ежедневного рациона больных женщин

№	Показатели	Зимне- весенний М ± m	Р	Физиологическая норма	Летне- осенний М ± m	Р
1	Белок, г	60 ± 2.5	< 0.01	50-75	55 ± 2.5	< 0.01
2	Жиры, г	100 ± 10	< 0.01	70-100	80 ± 10	< 0.01
3	Углеводы, г	280 ± 5	< 0.01	250-350	270 ± 5	< 0.01
4	Клетчатка, г	18 ± 0.5	< 0.05	25-30	17 ± 0.5	< 0.05
5	Жидкость, мл	1500 ± 500	< 0.01	2500-3000	2500 ± 500	< 0.01
6	Витамин А, мг	500 ± 65	< 0.01	700-900	630 ± 65	< 0.01
7	Витамин С, мг	55 ± 5	< 0.01	65-90	65 ± 5	< 0.01
8	Витамин Е, мг	8.1 ± 0.1	< 0.05	8-10	8.1 ± 0.1	< 0.05
9	Железо, мг	10 ± 4	< 0.01	8-18	18 ± 4	< 0.01
10	Кальций, мг	750 ± 25	< 0.01	1000-1200	800 ± 25	< 0.01
11	Натрий (соль), г	4.8 ± 0.25	< 0.05	≤5	5.3 ± 0.25	< 0.05
12	Количество съеденных приемов пищи	3 ± 0.5	< 0.05	4-5	4 ± 0.5	< 0.05

Эти данные указывают на значительный дисбаланс питательных веществ и дефицит антиоксидантных компонентов у пациенток женского пола. Указанный дефицит обосновывает необходимость корректировки рациона питания пациенток и обогащения его продуктами с высокой биологической ценностью.

Пятая глава диссертации «Комплексная оценка пищевого статуса женщин с раком молочной железы, проживающих в Ферганской области, на основе коррекции питания», описывает диетический режим и состав 7-дневного и раздельного курса химиотерапии и лучевой терапии для женщин с раком молочной железы. После включения разработанного для больных женщин в ежедневный рацион пациенток, проходящих химиотерапию и лучевую терапию, а также в период реабилитации, была оценена эффективность разработанного нами диетического режима.

Под влиянием коррекции диеты у женщин с раком молочной железы наблюдались изменения антропометрических показателей, и видно, что масса тела пациенток снизилась в среднем на 2-5 килограммов к концу эксперимента (Табл 3).

Таблица 3

Антропометрические показатели влияния коррекции питания на женщин с раком молочной железы

Показатели	В начале исследования	Через 6 месяцев	P1	Через 12 месяцев	P2
Масса тела, кг	85,1± 1,06	83,9±1,03	>0,05	80,1±0,97	<0,001
ТВИ, кг/м ²	32,3±0,44	31,2±0,44	>0,05	30,3±0,41	<0,001
Обхват талии, см	98,0±1,20	95,4±0,64	>0,05	92,2±0,61	<0,001
Обхват ягодицы, см	112,7±0,79	109,0±0,86	<0,05	107±0,86	<0,001

Наша диета для женщин с раком молочной железы разработана с учетом стадии заболевания, типа лечения и общего состояния пациентки. Основные цели – обеспечение энергетического и мышечного баланса, поддержка иммунной системы, снижение побочных эффектов лечения и улучшение реабилитации.

Оценка полученных результатов. После внедрения разработанной программы диетического питания и 12-месячного наблюдения у 87% пациенток исследовательской группы наблюдалось улучшение общего состояния, снижение частоты побочных эффектов, связанных с химиотерапией (тошнота, рвота, слабость, стоматит, анемия, диарея) на 32%, улучшение аппетита и толерантности к химиотерапии у 76% пациенток, стабилизация массы тела у 68%, повышение уровня гемоглобина и общего белка в сыворотке крови, улучшение липидного обмена. Энергетическая ценность рациона составляла 1800-2200 ккал в сутки, соотношение белка/жира/углеводов составляло 1:1:4.

Таблица 4

Сравнительное описание клинических результатов и их статистическая оценка

Показатели	Основная группа (n=70)	Контрольная группа (n=70)	χ^2	p-значение	RR	95% ДИ
Частота послелечебных осложнений	14 %	14 %	10.4	<0.01	0.40	0.21-0.75
Рецидив заболевания	5,7 % (4 случая)	14,3 % (10 случаев)	2.7	>0.05	0.40	0.13-1.19
Смертность	2,9 % (2 случая)	22,9 % (16 случаев)	12.9	<0.001	0.13	0.03-0.55
Средний показатель выживаемости	7-10 лет	3-5 лет	—	—	—	—

Примечание: χ^2 – критерий хи-квадрат Пирсона, RR – относительный риск, CI – доверительный интервал (95%), n – количество пациентов в группе. Значимые различия (p < 0,05) указывают на эффективность внедренной системы питания.

Полученные данные показали, что после применения разработанной для пациенток с раком молочной железы диетической программы в исследуемой группе статистически значимо снизилась частота осложнений и смертность по сравнению с контрольной группой. Наиболее значимый эффект наблюдался в отношении уровня смертности ($RR=0,13$; $p<0,001$). Снижение частоты рецидивов ($p>0,05$), увеличение продолжительности жизни еще раз подтвердили клиническую эффективность разработанной диеты (включая эффект нутритивной поддержки).

Согласно шкале EORTC QLQ-C30, было отмечено улучшение качества жизни пациенток на 25%.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе проведенных исследований по диссертации доктора философии (PhD) на тему: **«Научное обоснование коррекции питания женщин с раком молочной железы»** сформулированы следующие выводы:

1. В Ферганской области в 2020 году было выявлено 2426 новых случаев рака, из которых 14,7% составлял рак молочной железы. В 2021 году было выявлено 2616 новых случаев рака, из которых 15,8% составляли рак молочной железы; в 2022 году — 2694 новых случая рака, из которых 16,8% составляли рак молочной железы; в 2023 году — 2723 новых случая рака, из которых 18,4% составляли рак молочной железы; в 2024 году — 2843 новых случая рака, из которых 18,6% составляли рак молочной железы.

2. Наибольшая относительная доля всех пациенток с раком молочной железы, зарегистрированных в Ферганском областном отделении Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии в 2020-2024 годах, составила 50-59 лет (30,4%). Следующее место заняли 40-49 лет (25,2%), 60-69 лет (22,5%), 30-39 лет (11,3%), 70-79 лет (6,7%), а наименьшая относительная доля была определена в возрастных группах 0-17 лет (0,2%), 80 лет и старше (1,5%), 20-29 лет (2,3%). Эти показатели свидетельствуют о том, что заболеваемость с каждым годом снижается.

3. Среди медико-биологических и социально-гигиенических факторов риска развития рака молочной железы у женщин ведущими являются преждевременные прерывания беременности (аборты), нерегулярная половая жизнь, разводы, семейные конфликты, стресс, условия жизни и психоэмоциональная ситуация в семье, а среди факторов, связанных с питанием, ведущими факторами являются несбалансированное питание, однообразие продуктов питания, несвоевременный прием пищи, потребление различных полуфабрикатов, прием пищи на ночь, чрезмерное потребление горького чая, кофе, газированных и энергетических напитков и аналогичные факторы.

4. По результатам оценки пищевого статуса пациентов, их рацион несбалансирован. Суточная норма потребления пищи не соответствует норме,

а потребление продуктов питания низкое. Выявлено, что рацион пациенток не содержит достаточного количества мяса и мясных продуктов с высокой биологической ценностью, рыбы и морепродуктов, молока и молочных продуктов, свежих овощей и свежих фруктов. Рацион женщин с раком молочной железы характеризуется высоким содержанием жиров и углеводов. Рацион растительных масел, несбалансированный по химическому составу, не удовлетворяет физиологическим потребностям по количеству соединительной ткани, ряду витаминов (А, В, С и D) и минералов. Обследование выявило такие расстройства пищевого поведения, как несвоевременный прием пищи, прием пищи на ночь и чрезмерное потребление высококалорийной пищи. Эти дефициты требуют коррекции рациона и обогащения его антиоксидантными продуктами с высокой биологической ценностью.

5. Разработанная нами диета, обогащенная полезными и антиоксидантными продуктами, подтверждает свою эффективность в комплексном лечении рака молочной железы. В исследуемой группе наблюдалось значительное снижение побочных эффектов химиотерапии (тошнота, рвота, слабость, стоматит, анемия, диарея), а также улучшение аппетита и общего самочувствия, стабилизация массы тела, повышение уровня гемоглобина и общего белка, увеличение продолжительности жизни, улучшение качества жизни и снижение степени инвалидности.

6. Результаты исследования, проведенного среди женщин с раком молочной железы, проходивших лечение в Ферганское региональное отделение Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии в 2020-2024 годах, показали, что разработанный для женщин с раком молочной железы режим питания, наряду с клиническими показателями, также дал высокие результаты с точки зрения социально-экономической эффективности. Было отмечено сокращение количества дней госпитализации, уменьшение послелечебных осложнений, снижение рецидивов заболевания, а также значительное снижение смертности, повышение показателей выживаемости и ускорение возвращения пациенток к нормальной жизни и работе. При анализе практического применения результатов исследования было установлено, что улучшение благополучия семей достигается за счет сокращения продолжительности лечения в стационарных и амбулаторных условиях, снижения временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности среди больных женщин.

7. При планировании и проведении реабилитации после рака молочной железы необходимо уделять особое внимание соблюдению здорового образа жизни, правильному и качественному питанию, преодолению депрессии и стресса, воспалительным процессам в малом тазу, гинекологическим заболеваниям, заболеваниям щитовидной железы и травмам молочной железы.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc. 06/2025.27.12 Tib.01.03
FOR AWARDING ACADEMIC DEGREES
AT THE TASHKENT STATE MEDICAL UNIVERSITY**

BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE

PARPIEVA ODINAKHON RAKHMANOVNA

**SCIENTIFIC BASIS FOR NUTRITIONAL CORRECTION IN WOMEN
WITH BREAST CANCER**

14.00.07 – Hygiene

**ABSTRACT
of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD) in Medical sciences**

TASHKENT - 2026

The topic of the Doctor of Philosophy (PhD) dissertation was registered with the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No. B2022.2. PhD/Tib.2709.

The dissertation was completed at the Bukhara State Medical Institute.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) on the website of the Academic Council (www.tashmeduni.uz) and on the information and educational portal "ZiyoNet" (www.ziynet.uz).

Scientific supervisor:

Normatova Shakhnoza Anvarovna
Doctor of Philosophy (PhD) in Medical Sciences,
Associate Professor

Official opponents:

Ermatov Nizom Jumakulovich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Kainarbaeva Maigul Seidullaevna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Lead organization:

**Center for the Development of Professional
Qualifications of Medical Workers**

The defense of the dissertation will take place «_____» _____ 2026 at _____ hours at a meeting of the Scientific Council DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 at the Tashkent State Medical University. (Address: 100109, Tashkent, Farobiy street, 2. Farobi St., 2. Tashkent State Medical University, 10-educational building, 1st floor. Phone/Fax: (+99878) 150-78-25, e-mail: info@tma.uz).

The dissertation can be found at the Information Resource Center of the Tashkent State Medical University (registered under No. _____). (Address: 100109, Tashkent, Farobiy St., 2. Tashkent State Medical University, 2-educational building, «B» wing, 1st floor, 7-room. Tel./Fax: (+99878) 150-78-14).

The abstract of the dissertation was sent out «_____» _____ 2026
(mailing protocol register No. _____ dated «_____» _____ 2026).

G.I.Shaykhova

Chairman of the Scientific Council
for Awarding Academic Degrees,
Doctor of Medical Sciences, Professor

D.Sh. Alimukhamedov

Scientific Secretary of the Scientific
Council for Awarding Academic Degrees,
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

F.I.Salomova

Chairman of the Scientific Seminar under
the Scientific Council for Awarding Academic
Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

INTRODUCTION (abstract of PhD dissertation)

The purpose of the study is to reduce the consumption of harmful products by correcting the nutrition of women with breast cancer, create a foundation for the full recovery of patients through the consumption of high-quality, healthy, and antioxidant products, and improve the nutritional prevention of breast cancer.

The object of the study was 140 patients aged from 20 to 80 years with breast cancer who applied to the Fergana regional department of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology in 2020-2024.

The scientific novelty of the research is as follows:

significant correlations were identified between the incidence rates and the structure of breast cancer cases among women in the Fergana region, as well as risk factors such as incidence rates, age groups, health status, and lifestyle;

based on the results of clinical and epidemiological studies, the independent and cumulative effects of the main risk factors influencing the development of breast cancer (late childbirth, duration of breastfeeding, induced abortion, chronic stress, lifestyle, and poor nutrition) have been proven;

based on the pathogenetic significance of the alimentary component in the development, treatment, and rehabilitation processes of breast cancer, it has been proven that the targeted consumption of certain food products reduces the side effects of chemotherapy, accelerates tissue recovery during the rehabilitation period, and strengthens the body's reactivity and immunity;

based on a seasonal (winter-spring and summer-autumn) assessment of the actual nutrition of sick women, a dietary regimen rich in antioxidants was developed to eliminate the imbalance of key nutrients affecting the development of breast cancer.

Implementation of research results. Based on the scientific results obtained in substantiating the feasibility of dietary correction in women with breast cancer:

First scientific novelty: The finding that a significant association was identified between breast cancer morbidity indicators among women in the Fergana region and the pattern of medical consultations, as well as such risk factors as morbidity levels, age groups, health status, and lifestyle, has been incorporated into the methodological guidelines entitled «Dietary Correction for Women with Breast Cancer», approved by the Expert Council of the International Medical University Central Asian Medical University under No. 01/u-t-08 dated 12.03.2025. This proposal has been implemented into clinical practice by orders of the Fergana Regional Health Department No. 128 dated 20.12.2025, the Fergana Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 22 dated 24.11.2025, the Kokand Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 82 dated 15.12.2025, and the Fergana City Medical Association No. 6584-11-169-TB/2025 dated 16.12.2025 (conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health No. 03/60 dated February 16, 2026). *Social effectiveness:* The application of the recommended dietary regimen

extends the life expectancy of breast cancer patients by reducing treatment toxicity and improving recovery processes; decreases disability rates by accelerating rehabilitation, reducing complications, and restoring functional capacity; and promotes patients' development of a responsible attitude toward their own health through enhanced awareness and knowledge of healthy nutrition principles and relapse prevention. *Economic effectiveness:* The average cost of hospitalization and treatment per patient amounts to 30 million soums, whereas the rational diet developed for patients cost 19.5 million soums. The economic benefit per patient was 10.5 million soums. An economic effect of 735 million soums is achieved through a reduction in hospitalization days for 70 patients. The economic benefit from complication reduction amounts to 1.2 million soums per patient and 60 million soums for 50 patients (no complications were observed in 50 patients). A reduction in relapses yields savings of 45 million soums per patient and 180 million soums for 4 patients. The economic cost of one patient's death ranges from 150 to 250 million soums, averaging 200 million soums. A reduction in mortality (16 deaths in the control group versus 2 deaths in the experimental group) results in savings of 2.8 billion soums. The total annual economic effect amounts to 3.8 billion soums;

Second scientific novelty: The finding that, on the basis of clinical and epidemiological research, the independent and cumulative influence of the principal risk factors implicated in breast cancer development — namely late pregnancy, duration of breastfeeding, induced abortion, chronic stress, sedentary lifestyle, and inadequate nutrition — has been demonstrated, has been incorporated into the methodological guidelines «Dietary Correction for Women with Breast Cancer», approved by the Expert Council of the International Medical University Central Asian Medical University under No. 01/u-t-08 dated 12.03.2025. This proposal has been implemented into clinical practice by orders of the Fergana Regional Health Department No. 128 dated 20.12.2025, the Fergana Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 22 dated 24.11.2025, the Kokand Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 82 dated 15.12.2025, and the Fergana City Medical Association No. 6584-11-169-TB/2025 dated 16.12.2025 (conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health No. 03/60 dated February 16, 2026). *Social effectiveness:* The application of the recommended dietary regimen extends the life expectancy of breast cancer patients by reducing treatment toxicity and improving recovery processes; decreases disability rates by accelerating rehabilitation, reducing complications, and restoring functional capacity; and promotes patients' development of a responsible attitude toward their own health through enhanced awareness and knowledge of healthy nutrition principles and relapse prevention. *Economic effectiveness:* The average cost of hospitalization and treatment per patient amounts to 30 million soums, whereas the rational diet developed for patients cost 19.5 million soums. The economic benefit per patient was 10.5 million soums. An economic effect of 735 million soums is achieved

through a reduction in hospitalization days for 70 patients. The economic benefit from complication reduction amounts to 1.2 million soums per patient and 60 million soums for 50 patients (no complications were observed in 50 patients). A reduction in relapses yields savings of 45 million soums per patient and 180 million soums for 4 patients. The economic cost of one patient's death ranges from 150 to 250 million soums, averaging 200 million soums. A reduction in mortality (16 deaths in the control group versus 2 deaths in the experimental group) results in savings of 2.8 billion soums. The total annual economic effect amounts to 3.8 billion soums;

Third scientific novelty: The finding that the pathogenetic significance of the alimentary component in the development of breast cancer, as well as in the processes of treatment and rehabilitation, has been substantiated — and that evidence has been provided demonstrating that the targeted consumption of certain food products reduces the side effects of chemotherapy, accelerates tissue recovery during rehabilitation, and strengthens the body's reactivity and immune response — has been incorporated into the methodological guidelines «Dietary Correction for Women with Breast Cancer», approved by the Expert Council of the International Medical University Central Asian Medical University under No. 01/u-t-08 dated 12.03.2025. This proposal has been implemented into clinical practice by orders of the same aforementioned institutions (conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health No. 03/60 dated February 16, 2026). *Social effectiveness:* The application of the recommended dietary regimen extends the life expectancy of breast cancer patients by reducing treatment toxicity and improving recovery processes; decreases disability rates by accelerating rehabilitation, reducing complications, and restoring functional capacity; and promotes patients' development of a responsible attitude toward their own health through enhanced awareness and knowledge of healthy nutrition principles and relapse prevention. *Economic effectiveness:* The average cost of hospitalization and treatment per patient amounts to 30 million soums, whereas the rational diet developed for patients cost 19.5 million soums. The economic benefit per patient was 10.5 million soums. An economic effect of 735 million soums is achieved through a reduction in hospitalization days for 70 patients. The economic benefit from complication reduction amounts to 1.2 million soums per patient and 60 million soums for 50 patients (no complications were observed in 50 patients). A reduction in relapses yields savings of 45 million soums per patient and 180 million soums for 4 patients. The economic cost of one patient's death ranges from 150 to 250 million soums, averaging 200 million soums. A reduction in mortality (16 deaths in the control group versus 2 deaths in the experimental group) results in savings of 2.8 billion soums. The total annual economic effect amounts to 3.8 billion soums;

Fourth scientific novelty: The proposal that, on the basis of a seasonal assessment (winter–spring and summer–autumn) of the actual dietary intake of female patients, an antioxidant-enriched dietary regimen has been developed to correct the imbalance of essential nutrients implicated in the development of breast

cancer, has been incorporated into the methodological guidelines «Dietary Correction for Women with Breast Cancer», approved by the Expert Council of the International Medical University Central Asian Medical University under No. 01/u-t-08 dated 12.03.2025. This proposal has been implemented into clinical practice by orders of the Fergana Regional Health Department No. 128 dated 20.12.2025, the Fergana Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 22 dated 24.11.2025, the Kokand Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Oncology and Radiology No. 82 dated 15.12.2025, and the Fergana City Medical Association No. 6584-11-169-TB/2025 dated 16.12.2025 (conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health No. 03/60 dated February 16, 2026). *Social effectiveness*: The application of the recommended dietary regimen extends the life expectancy of breast cancer patients by reducing treatment toxicity and improving recovery processes; decreases disability rates by accelerating rehabilitation, reducing complications, and restoring functional capacity; and promotes patients' development of a responsible attitude toward their own health through enhanced awareness and knowledge of healthy nutrition principles and relapse prevention. *Economic effectiveness*: The average cost of hospitalization and treatment per patient amounts to 30 million soums, whereas the rational diet developed for patients cost 19.5 million soums. The economic benefit per patient was 10.5 million soums. An economic effect of 735 million soums is achieved through a reduction in hospitalization days for 70 patients. The economic benefit from complication reduction amounts to 1.2 million soums per patient and 60 million soums for 50 patients (no complications were observed in 50 patients). A reduction in relapses yields savings of 45 million soums per patient and 180 million soums for 4 patients. The economic cost of one patient's death ranges from 150 to 250 million soums, averaging 200 million soums. A reduction in mortality (16 deaths in the control group versus 2 deaths in the experimental group) results in savings of 2.8 billion soums. The total annual economic effect amounts to 3.8 billion soums.

Structure and scope of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, five chapters, a conclusion, practical recommendations, a list of references and appendices. The volume of the dissertation is 120 pages.

E'LON QILINGAN ISHLAR RO'YXATI
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I bo'lim (часть I; part I)

1. Normatova Sh.A., Parpiyeva O.R., C.A.M.U. (2025). Farg'ona viloyatida 2020-2024 yillar davomida ko'krak bezi saratonini erta aniqlash (skrining) dasturlari natijalarining tahlili. ActaCAMU (T. 12, Выпуск 2, ss. 10-13). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17948580> (OAK rayosatining 2024 yil 27 sentyabrdagi 361/6-son qarori).

2. Parpiyeva O.R. Farg'ona viloyati hududlari kesimida ko'krak bezi saratoni bilan kasallanishning statistik tahlili. ActaCAMU (Vol. 11, Number 1, pp. 157-164). <https://doi.org/10.5281/zenodo.17181703> (OAK rayosatining 2024 yil 27 sentyabrdagi 361/6-son qaror).

3. Parpiyeva O.R. Farg'ona viloyati hududlarida ko'krak bezi saratoni bilan kasallanishning asosiy ko'rsatkichlarini baholash//Tibbiyotda yangi kun 4(78)2025 1121-1126 https://newdayworldmedicine.com/en/new_day_medicine/4-78-2025 (OAK rayosatining 2013 yil 30 dekabrdagi 201/03-son qarori).

4. Normatova Sh.A., Parpiyeva O.R. (2024). Ko'krak bezi saratoni bilan og'rigan bemorlar ovqatlanish holatini o'rganish natijalari. ActaCAMU, 7(7), 30-33. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14131853> (OAK rayosatining 2024 yil 27 sentyabrdagi 361/6-son qarori).

5. Parpiyeva O.R., Zhumaboeva M.D. (2026) Epidemiological Analysis Of Breast Cancer And The Effectiveness Of Radiation And Chemotherapy. (2026). *Texas Journal of Medical Science*, 54, 1-5. <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/6764> (ResearchBib, CrossRef, ResearchGate, CiteFaktor, EuroPub).

6. Parpiyeva, O. (2024). Ko'krak bezi saratonining Farg'ona viloyati hududlari kesimida epidemiologik tarqalishi. В Eurasian journal of medical and natural sciences (T. 4, Выпуск 10, ss. 281-288). <https://doi.org/10.5281/zenodo.14038694> (Index Copernicus, ResearchBib, CrossRef, Zenodo, CiteFaktor, EuroPub, OpenAire).

7. Parpiyeva, O. (2023). "Ko'krak bezi saratoni bilan kasallangan ayollar ovqatlanishini korrektsiyalashni ilmiy asoslash" mavzusi bo'yicha adabiyotlar tahlili. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(12), 168-177. <https://www.doi.org/10.5281/zenodo.10437432>. (Index Copernicus, ResearchBib, CrossRef, Zenodo, CiteFaktor, EuroPub, OpenAire).

II bo'lim (часть II; part II)

8. Normatova Sh.A., Parpiyeva O.R. (2023). Ko'krak bezi saratonining rivojlanishida tibbiy-biologik va ijtimoiy-gigienik xavf omillarining o'rnini baholash. ActaCAMU, 3(3). 67-73 betlar. <https://camuf.uz/journals/3/kokrak-bezi-sartonining-rivojlanishida-tibbiy-biol.> (Zenodo)

9. Normatova Sh.A, Parpieva O.R (2026). Nutritional corrections for women with breast cancer IMVHSC 10 International medical, veterinary and health sciences congress. November 17-19, 2025. Fergana/Uzbekistan/Türkiye. 287-289 pages. <https://ubsder.org/wp-content/uploads/2025/12/IMVHSC-BOOK-10.pdf>

10. Parpiyeva, O. (2025). Epidemiological analysis of breast cancer in the Fergana region. In International conference on health & technology (Vol. 1, Number 1, pp. 46-48). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17348802>

11. Parpiyeva, O. (2025). Ko'krak bezi saratoni bilan kasallangan ayollarda tibbiy-biologik va ijtimoiy-gigiyenik xavf omillarining o'rnini baholash. Наука и технология в современном мире, 4(28), 58-60. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17492606>

12. Parpiyeva O.R. /Ko'krak bezi saratonining rivojlanishida ovqatlanish omillarining o'rnini baholash./ Atrof – muhit strategiyasi, sog'liqni saqlash va yashil iqtisodiyotni integratsiyasi – barqaror kelajak asosi. 17-18-aprel 2024-yil. "Acta CAMU" ilmiy jurnali maxsus soni. Farg'ona. 20-22 betlar. <https://camuf.uz/ru/journal>

Автореферат «Тошкент давлат тиббиёт университети ахборотномаси»
журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларида
матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

1715



Босишга рухсат этилди: 16.07.2026 йил
Бичими 60x84 $\frac{1}{16}$. «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулда чоп этилди.
Шартли босма табағи 3. Адади 100. Буюртма № 304

**“Фан ва таълим полиграф” МЧЖ босмахонасида чоп этилди.
Тошкент шаҳри, Дўрмон йўли кўчаси, 24-уй.**