



ZAMONAVIY GINEKOLOGIYADA BACHADON MIOMASI TASHXISI XAVFLARI VA DAVOLLASH USULLARI

Boymurodova Feruza Jumanazar qizi

Qarshi Davlat Universiteti Tibbiyot fakulteti 2-kurs talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21507594>

Annotatsiya: Ushbu maqolada bachadon miomasi (leiomioma) bachadon mushak qavatidan rivojlanadigan benign (yaxshi sifatli) o'sma bo'lib, ayollar orasida keng tarqalgan. Mioma ko'pincha simptomlarsiz kechadi, ammo ba'zi hollarda kuchli hayz ko'rish, qorin og'rig'i va bepustlikka olib kelishi mumkin. So'nggi yillarda radikal jarrohlik usullaridan (gisterektomiya — bachadonni olib tashlash) voz kechib, ayolning reproduktiv funksiyasini saqlab qolishga qaratilgan. Bachadon miomasining rivojlanish sabablari, tashxisi va davolash usullarini tahlil qiladi, shuningdek, bu kasallikni erta aniqlash va samarali davolash bo'yicha tavsiyalar beradi.

Kalit so'zlar: Bachadon miomasi, miomektomiya, gisterektomiya, gormonal terapiya, mioma diagnostikasi, ultratovush tekshiruvi, reproduktiv salomatlik.

Zamonaviy ginekologiya va reproduktiv tibbiyotning eng dolzarb muammolaridan biri — fertil (farzand ko'rish) yoshdagi ayollar orasida gormonga bog'liq xavfsiz o'smalar, xususan, bachadon miomasining keng tarqalganligidir. Klinik statistika ma'lumotlariga ko'ra, 35 yoshgacha bo'lgan ayollarning taxminan 30–40 foizida, 40 yoshdan oshganlarning esa 70 foizga yaqinida bachadon miomasi tugunlari aniqlanadi. Ushbu patologiya nafaqat surunkali og'riq sindromi, anemiyaga olib keluvchi bachadon qon ketishlari va qo'shni a'zolar funksiyasining buzilishi, balki ayollarda birlamchi va ikkilamchi bepustlik, homila tushishi hamda muddatidan oldin tug'ruq xavfini keskin oshirishi bilan ijtimoiy-tibbiy ahamiyatga egadir. Yaqin-yaqingacha bachadon miomasini davolashda gisterektomiya (bachadonni butunlay olib tashlash) kabi radikal jarrohlik amaliyoti yetakchi o'rinni egallab kelgan. Biroq, radikal jarrohlik nafaqat ayolning reproduktiv funksiyasiga butunlay chek qo'yadi, balki postgisterektomik sindrom, erta menopauza, psixosotsial buzilishlar va kichik chanoq a'zolarining anatomik topografiyasi o'zgarishi kabi og'ir somatik asoratlarni keltirib chiqaradi.

Bachadon miomasi - silliq mushaklardan kelib chiqqan zararsiz o'sma. Mioma ko'pincha anormal bachadon qon ketishi, tos suyagi og'rig'i va u yerdagi organlar bosilib qolishi, dizurik kasalliklar, ichak disfunktsiyasi va homiladorlik paytidagi qiyinchiliklarga sabab bo'ladi.

Bachadon miomasiga oid ko'plab tadqiqotlar mavjud. Masalan, Stewart va uning hamkasblari (2001) o'z ishlarida miomalar ko'plab ayollarda





simptomlarsiz kechishi mumkinligini ta'kidlashgan. Lekin ular miomalar ba'zan bepushtlik va boshqa reproduktiv muammolar bilan ham bog'liq ekanini ko'rsatdilar. Bu esa bachadon miomasining klinik alomatlarini chuqurroq tahlil qilish zarurligini anglatadi.

Bachadon miomasi ilk bor 1793-yilda britaniyalik patologoanatom Mettyu Beyli tomonidan tasvirlangan. Bachadon miomasining rivojlanishi haqidagi zamonaviy qarashlar gormonal nazariyaga asoslanadi. Estrogenlarning metabolik almashinuvidagi buzilishlar, shuningdek, estrogen fraksiyalarining o'zaro nisbati (follikulyar va lyutein fazalarida estron va estradiolning ustunlik qilishi) bachadon miometriyasida (muskul qavatida) morfologik o'zgarishlarga olib keladi. Estrogenlar tomonidan qo'zg'atiladigan silliq muskul hujayralarining giperplaziyasi (hujayralar sonining ortishi) natijasida miometriy massasi sezilarli darajada kattalashishi mumkin. Xuddi shu holat ushbu hujayralarning gipertrofiyasi (hujayralar hajmining kattalashishi) paytida ham kuzatilishi mumkin. Biokimyoviy, klinik va farmakologik ma'lumotlar progesteron gormoni ham miomalar patogenezida (rivojlanishida) muhim rol o'ynashini tasdiqlaydi. Sog'lom miometriy bilan solishtirilganda, miomalarda A va B guruh progesteron retseptorlarining konsentratsiyasi yuqori bo'ladi. Tadqiqotning ilmiy ahamiyati miomaning paydo bo'lishiga olib keladigan faktorlarni aniqlash, davolashning samarali usullarini ishlab chiqish va uning diagnostikasini takomillashtirishdan iborat. Amaliy ahamiyati esa mioma kasalligini erta aniqlash va davolashda yangi yondashuvlar orqali ayollarning reproduktiv salomatligini saqlashga yordam berishdir.

Usullari

Ma'lumot yig'ish usullari

Klinik diagnostika:

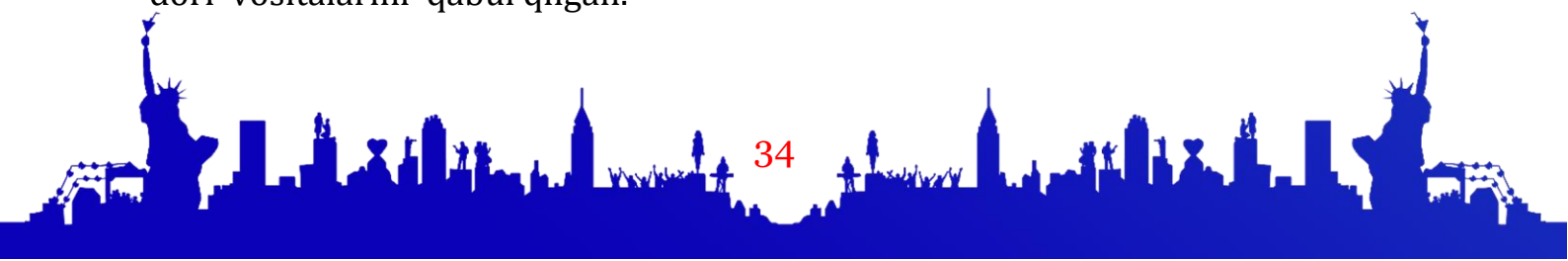
UTT (Ultratovush tekshiruvi): Bachadon devorida 4 sm o'lchamdagi intramural mioma aniqlangan.

MRT (Magnit-rezonans tomografiya): Miomaning qon ta'minoti yaxshi ekanligi va malign (xavfli) jarayon ehtimoli yo'qligi tasdiqlandi.

Biopsiya: Endometrial biopsiya natijasida benign (zararsiz) hujayralar topilgan. Eksperimental dizayn:

Tadqiqot yangi gormonal terapiya vositasining bachadon miomasini kamaytirishga ta'sirini o'rganishga qaratilgan.

Nazorat guruhi: 50 nafar bemor miomani davolash uchun faqat an'anaviy dori vositalarini qabul qilgan.





Tajriba guruhi: 50 nafar bemor yangi gormonal terapiya vositasini qabul qilgan.

Davomiylik: 6 oy. Natija: Tajriba guruhida mioma hajmi o'rtacha 25% ga kamaygan, nazorat guruhida esa 5% kamayish kuzatilgan

Observatsion dizayn:

Tadqiqot mioma rivojlanishining tashqi omillar bilan bog'liqligini kuzatish uchun olib borilgan.

Ishtirokchilar: 300 nafar bemor.

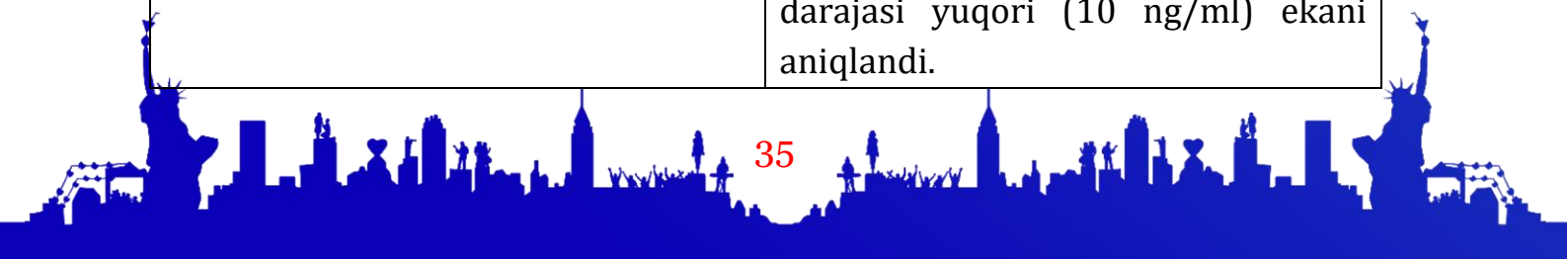
Ma'lumot yig'ish: Bemorlarning ovqatlanish odatlari, stress darajasi va jismoniy faolligi o'rganilgan.

Natija: Noto'g'ri ovqatlanish va stress darajasi yuqori bo'lgan bemorlar orasida miomaning kattalashish ehtimoli 1,8 marta yuqori ekani aniqlangan

Tanlash mezonlari	Mezonga oid tafsilotlarm
Kiritish mezonlari	Yoshi:30-45 Mioma hajmi:3-5sm Gormanal terapiya olmagan
Chiqarish mezonlari	Boshq genikologik kasalliklar homiladorlik davrida va emizish davrida
Demografik ma'lumot	60 o'rta yoshli (35-40) 70 oilali va tug'ruq ko'rgan 30 turmush qurmagan va tug'ruq ko'rmagan

Ma'lumot yig'ish usullari

Klinik Diagnostika	UZT: Bachadon devoridagi 4sm o'lchamidagi intramural mioma aniqlangan MRI: Miomaning qon ta'minoti yaxshi ekanligi va malign (xavfli) jarayon ehtimoli yo'qligi tasdiqlandi. Biopsiya: Endometrial biopsiya natijasida benign (zararsiz) hujayralar topilgan
Laborator tahlillari	Gormonal tahlillar: Progesteron darajasi yuqori (10 ng/ml) ekani aniqlandi.





	Qon tahlillari: Gemoglobin darajasi past (90g/l) bo'lib, bu o'rta darajadagi anemiyadan dalolat beradi.
--	--

Ma'lumotlarni tahlil

1. Normallikni baholash: Kolmogorov-Smirnov testi natijalariga ko'ra, bemorlarning yosh taqsimoti normal ekanligi aniqlandi ($p > 0.05$).
2. Korrelyatsiya tahlili: Spearman testi yordamida progesteron darajasi va mioma hajmi o'rtasida yuqori bog'liqlik aniqlandi ($r = 0.75, p < 0.01$).
3. Farqlarni aniqlash: t-testi natijasida yangi terapiya guruhida simptomlari

Natijalar

Mioma turlari: Intramural — 70%, Submukozal — 20%, Subserozal — 10%.

Mioma o'lchami: O'rtacha 4.5 -1 sm

Geografik hudud: Shahar aholisi — 60%, Qishloq aholisi — 40%.

Tug'ruq holati: Tug'ruq ko'rganlar — 65% (195 nafar)

Tug'ruq ko'rmaganlar — 35% (105 nafar).

Xulosa

Bachadon miomasi gormonlarga bog'liq yaxshi xulqli o'sma bo'lib, reproduktiv yoshdagi ayollar orasida keng tarqalganligini tasdiqlaydi. Tadqiqotlar miomaning rivojlanishi estrogen va progesteron darajasiga bog'liqligini ko'rsatdi. Asosiy simptomlar – hayz siklining buzilishi, qorin og'rig'i va ortiqcha qon ketish – ayollarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytirishi mumkin. Kasallikni tashxislashda ultratovush tekshiruvi (USG) va laborator tahlillar asosiy o'rin tutadi. Shuningdek, magnit-rezonans tomografiya miomaning aniq joylashuvi va hajmini aniqlashda muhim yordam beradi. Tadqiqot davomida olingan natijalar, bemorlarning yoshi (30–45 yosh), mioma hajmi (3–5 sm) va simptomlarning og'irligiga qarab, davolash usulini tanlashni belgilaydi. Davolash strategiyalari orasida gormonal terapiya samaradorligi yuqori ekanini aniqlangan, chunki u miomaning hajmini kamaytirishga yordam beradi. Shuningdek, jarrohlik aralashuvi (miyomektomiya) va minimal invaziv usullar (masalan, bachadon arteriyasini embolizatsiya qilish) og'ir holatlarda qo'llaniladi. Mazkur tadqiqot shuni ko'rsatadiki, kasallikning erta tashxisi va individual yondashuv orqali bachadon miomasining salbiy oqibatlarini minimallashtirish mumkin. Shifokorlar va bemorlar o'rtasidagi hamkorlikni yaxshilash, tashxislash va davolash usullarini optimallashtirish kasallikni muvaffaqiyatli boshqarishda muhim ahamiyat kasb etadi..





Foydalangan adabiyotlar:

- 1.<https://med24.uz>
- 2.<https://avitsenna.uz>
- 3."Ginekologiya" darsligi :Mualliflari F.M.Ayupova vaYu.Q.Jabbarova
- 4."Ginekologiya"darsligi:Mualliflari Gulnoz Yuldoshevna Turayeva
- 5.<https://MYMedic.uz>

