

HAYZ-TUXUMDON SIKLINING BUZILISH SABABLARINI ANIQLASHDA ANAMNEZNING O‘RNI

TDSI 5 kurs talabasi Alimardonova Sh.Sh

*Ilmiy rahbar: Muratova N.D TDSI Akusherlik va ginekologiya kafedrası
professori.*

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti, Toshkent, O‘zbekiston.

Dolzarbliigi: Ayollarda hayz siklining buzilishi (HSB) ginekologga murojaat qilishning eng keng tarqalgan sabablaridan biri bo‘lib, turli mualliflarning ma’lumotlariga ko‘ra, u ginekologik kasalliklar tuzilmasida yetakchi o‘rinni egallaydi va taxminan 65% ni tashkil etadi. Odatda, hayz siklining buzilishi mustaqil kasallik emas, balki ayol organizmidagi muayyan buzilishlarning natijasi hisoblanadi. Bu muammo barcha yosh guruhidagi ayollarda uchraydi. HSB tabiiy homiladorlikni murakkablashtirishi yoki hatto uni imkonsiz qilishi mumkin, shuningdek, ayolning hayot sifatini yomonlashtiradi. Balog‘at davrining xususiyatlari, oldin o‘tkazilgan kasalliklar va boshqa omillar jinsiy rivojlanish, hayz va reproduktiv funksiyaning shakllanishiga sezilarli ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Normal hayz sikli ko‘plab regulyatorlar, jumladan, gormonlar va neyromediatorlarning muvofiqlashtirilgan faoliyati orqali ta’minlanadi. Neyroendokrin tizimining disfunktsiyasi, ayniqsa stress sharoitida, shuningdek, yallig‘lanish va ekstragenital kasalliklar hayz siklining buzilishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi: Hayz siklining buzilishiga olib keluvchi xavf omillarini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Biz 18 yoshdan 25 yoshgacha bo‘lgan erta reproduktiv yoshdagi ayollarni tekshirundan o‘tkazdik. Tadqiqot davomida anamnez to‘plandi, tibbiy ko‘rik o‘tkazildi, shu jumladan so‘rovnoma, jismoniy va jinsiy rivojlanishni baholash, tor doiradagi mutaxassislar konsultatsiyasi, ultratovush tekshiruvi va gormonal tekshiruv amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari va muhokama: Anamnez natijalariga ko‘ra, 68% ayollarda o‘smirlik davrida hayz siklining buzilishi kuzatilgan. 32% hayz siklining buzilishini o‘tkazilgan stress bilan bog‘lagan. 27% da ekstragenital kasalliklar, jumladan, siydik-tanosil tizimining yallig‘lanish kasalliklari, neyroendokrin buzilishlar va autoimmun kasalliklar aniqlangan. Eng ko‘p uchraydigan hayz buzilishlari: dismenoreya (og‘riqli hayz) – 59%, oligomenoreya (kam hayz ko‘rish) – 27%, gipermenoreya (ko‘p hayz ko‘rish) – 14%, birlamchi oligomenoreya – 17%, ikkilamchi oligomenoreya – 10%, oligomenoreyasi bo‘lgan har ikkinchi ayolda girsutizm (ortiqcha tuklanish) aniqlangan. Har to‘rtinchi ayol hayz paytida og‘riqdan shikoyat qilgan. Ultratovush natijalari: 25% ayollarda bachadon o‘lchami kichraygan 40% da tuxumdonlarda ko‘p follikulalar va ularning kattalashishi kuzatilgan 35% da endometriy qalinligi hayz siklining kuniga mos kelmagan. Tana vazni: 48% ayollarda semizlik yoki ortiqcha vazn bo‘lib, ularning: 30% da tana massasi indeksi (TMI) 30 dan yuqori. 18% da TMI 25-30 oralig‘ida, 44%

ayollarda normal vazn, 8% da esa vazn yetishmovchiligi aniqlangan. Gormonal tekshiruv natijalari: FSG va LG darajasi yuqori chegaraga yaqin bo'lib, bu tuxumdon geneziga xos buzilishlarni ko'rsatgan. FSG darajasi normal bo'lsada, LG darajasi oshgan. LG/FSG nisbati: nazorat guruhi: $1,05 \pm 0,51$. Tadqiq qilingan ayollar: $2,48 \pm 0,19$. JGBG (jinsiy gormonlarni bog'lovchi globulin) < 26 nmol. Umumiy va erkin testosteron darajasi me'yoridan yuqori. Ushbu natijalar polikistik tuxumdon sindromi (PTXS) mavjudligini ko'rsatmoqda. Reproduktiv yoshdagi ayolning reproduktiv funksiyasi balog'at davrida barcha tarkibiy qismlarining tabiiy va uyg'un rivojlanishiga bog'liq. O'smirlik davridagi hayz siklining buzilishi kelajakda reproduktiv tizim kasalliklari, jumladan, bepushtlik rivojlanishining prediktori bo'lishi mumkin.

Xulosa: O'smirlik davridagi hayz siklining buzilishi, stress va ekstragenital kasalliklar hayz-tuxumdon funksiyasining buzilishiga olib keluvchi xavf omillari bo'lishi mumkin. Yosh ayollarda hayz siklining buzilishi ko'pincha polikistoz tuxumdon sindromining namoyon bo'lishi hisoblanadi.

Oydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Бабаджанова, Г., Абдурахманова, С., Муратова, Н., & Сулейманова, Н. (2020). Анализ репродуктивных нарушений у женщин с миомой матки и/или аденомиозом и методы коррекции. in Library, 20(1), 171-178.
2. Муратова, Нигора, et al. "Роль доплерометрии в дифференциальной диагностике аденомиоза и миомы матки у молодых женщин." in Library 21.4 (2021): 66-68.
3. Назарова, Д., Муратова, Н., Абдурахманова, С., & Сулаймонова, Н. (2022). Определение уровня цитокинов в крови больных для выбора тактики лечения миомы. in Library, 22(1), 341-342.
4. Бабаджанова, Г. С., and С. И. Абдурахманова. "Современные представления об этиопатогенезе, клинико-диагностических критериях миомы матки и аденомиоза у женщин и особенности их лечения (обзор литературы)." Журнал теоретической и клинической медицины 3 (2018): 85-90.