ENDOMETRIOZNING REPRODUKTIV SALOMATLIKKA TA’SIRI

Toshken davlat tibbiyot universiteti 1-son Tibbiy radiologiya kafedrasi assitenti

Shakirova Lobar Mavlon qizi

lobar.shakirova33@gmail.com

Toshkent Davlat tiibiyot universiteti

2-son davolash ishi fakulteti 213-B guruh talabasi

Shomurodova Durdonaxon Shuhratovna

durdonaxonshomurodova@gmail.com

Annotatsiya

Endometrioz reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan ginekologik kasalliklardan biri bo‘lib, u bachadon shilliq qavati — Endometrium ga o‘xshash to‘qimaning bachadon bo‘shlig‘idan tashqarida o‘sishi bilan xarakterlanadi. Mazkur kasallik surunkali og‘riq, hayz sikli buzilishlari va bepushtlik bilan namoyon bo‘ladi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, endometrioz bepushtlik bilan murojaat qilgan ayollarning 30–50 % ida aniqlanadi. Ushbu maqolada endometriozning reproduktiv tizimga ta’siri, uning patogenezi hamda homiladorlikka salbiy ta’sir mexanizmlari tahlil qilinadi.

Kalit so‘zlar: endometrioz, reproduktiv salomatlik, bepushtlik, implantatsiya, tuxumdon,endometrioz turlari.

Kirish

.Endometrioz – bu endometriyga o‘xshash to‘qimaning bachadonning mushak qavati (adenomioz) yoki undan tashqariga tarqalishi hisoblanadi(tashqi endometrioz. Ginekologik kasalliklar tarkibida u yallig‘lanish jarayonlari va bachadon miomasidan keyin uchinchi o‘rinni egallaydi va reproduktiv yoshdagi ayollarda ko‘p uchrab, bepushtlik, kichik chanoq azolarda surunkali og‘riq sindromi,turli xil mono va

poliorganli patologiyalarni keltirib chiqaradi .

JSST ma’lumotlariga ko‘ra, butun dunyo bo‘yicha taxminan 190 million ayol va qizlar endometriozdan aziyat chekadi, ularning 90–95 % ini reproduktiv yoshdagi ayollar tashkil etadi. Bepushtlik bilan murojaat qilgan ayollarning 21–40 % ida endometrioz aniqlanadi va 70–90 % hollarda surunkali tos a’zolari og‘rig‘iga sabab bo‘ladi. Reproduktiv yoshdagi endometrioz bilan kasallangan ayollarning 50–60 % ini tug‘magan ayollar tashkil etadi. Kasallikning 92–94 % i genital endometrioz, 6–8 % i esa ekstragenital shakllar hissasiga to‘g‘ri keladi. Genital shakllar ichida esa tashqi genital endometrioz yetakchi o‘rinda turadi.[8]

Kech tashxis qo‘yilishi esa kasallikning surunkali rivojlanishi, reproduktiv tizimning jiddiy patologik o‘zgarishlari va homiladorlikning murakkablashishiga olib keladi. Shu bilan birga, endometriozning klinik belgilarining noaniqligi, diagnostik qiyinchiliklar va xususiy reproduktiv konsultatsiyalarning yetarli emasligi kasallikni kech tashxislash omillari sifatida aniqlangan. Endometriozning reproduktiv salomatlikka ta’sirini aniqlash va kasallikni erta tashxislash, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish orqali infertilitet xavfini kamaytirish, reproduktiv tizimning normal funktsiyalarini saqlash va ayolning umumiy sog‘lig‘ini yaxshilash mumkin. Shu sababli, endometrioz va uning reproduktiv salomatlikka ta’sirini o‘rganish zamonaviy ginekologiyaning dolzarb va amaliy ahamiyatga ega mavzularidan biridir.[9]

Tadqiqot maqsadi. Endometriozning reproduktiv salomatlik, xususan ovulyatsiya va homila rivojlanishiga bo‘lgan ta’sirini baholashdir. Shu orqali individual diagnostika va davolash strategiyalarini ishlab chiqish imkoniyatlarini aniqlash.

Asosiy qism

Endometriozning aniq sababi hali to‘liq aniqlanmagan bo‘lsa-da, bir nechta nazariyalar mavjud:

Retrograd (teskari) hayz nazariyasi –hayz qonining tuxum yo‘llari orqali orqaga, qorin bo‘shlig‘iga oqib, endometriy hujayralarining bu yerda joylashib qolishi;

Embriologik nazariya –embrion davrida noto‘g‘ri rivojlangan to‘qimalar keyinchalik endometriozga sabab bo‘ladi;

Immun tizimi buzilishi –organizm noto‘g‘ri joylashgan endometriy to‘qimalarini yo‘q qilishda zaiflik ko‘rsatadi;

Genetik moyillik –birinchi darajali qarindoshlarda endometrioz bo‘lsa, boshqa ayollarda ham kasallik rivojlanish xavfi ortadi;

Gormonal omillar –estrogen gormonining yuqoriligi endometrial to‘qimalarning o‘sishini rag‘batlantiradi;

Tashqi muhit va toksinlar –ayrim kimyoviy moddalar (masalan, dioksinlar) estrogen ta’sirini kuchaytirishi mumkin.

Endometrioz o‘choqlari ko‘pincha tuxumdonlar, bachadon boylamlari va qorin pardasida joylashadi. Natijada quyidagi o‘zgarishlar yuzaga keladi:

-tuxumdon faoliyatining buzilishi;

-ovulyatsiya jarayonining izdan chiqishi;

-bachadon naylarida bitishmalar hosil bo‘lishi;

-qorin bo‘shlig‘ida surunkali yallig‘lanish jarayoni rivojlanishi.

Bundan tashqari, tuxumdonlarda endometrioma kistalari hosil bo‘lishi mumkin, bu esa oositlar sifatining pasayishiga olib keladi. Yallig‘lanish mediatorlari va immun tizimdagi o‘zgarishlar embrionning bachadon devoriga birikish jarayonini ham qiyinlashtiradi. Shu sababli endometrioz bilan og‘rigan ayollarda tabiiy yo‘l bilan homiladorlik ehtimoli sezilarli darajada kamayadi.

Endometrioz epetelial tuxumdon saratoni xavfini 50%ga oshiradi,biroq profilaktik choralar ham mavjud.

ENDOMETRIOZ ALOMATLARI

Endometriozdagi simptomatik tasvir sezilmas, xira bo'lishi, boshqa kasalliklar va disfunktsiyalarning alomatlariga o'xshashi, ayrim ayollarda umuman alomatlarsiz kechishi mumkin. Faqatgina endometriozga xos bo'lgan spetsifik belgilar mavjud emas, ammo bachadon va reproduktiv a'zolarda endometriy o'sishini quyidagi alomatlarga asoslanib shubha ostiga olish mumkin:

- Qorinning pastki qismida og'riq, ba'zan yorqin namoyon bo'ladi va uzoq davom etadi, chov va belga tarqalishi mumkin, bu «surunkali tos og'riqlari» deb ataladi;
- Og'riqning jinsiy aloqa, defakatsiya, ginekologik tekshiruvlar vaqtida kuchayishi;
- Ko'p ajralma kelishli (anemiya hollariga qadar) uzoq davom etadigan og'riqli hayz, menstrual siklning buzilishi;
- Birlamchi, ikkilamchi bepushtlik.

Agar endometriy to'qimalari reproduktiv a'zolardan tashqarida joylashgan bo'lsa, lokalizatsiyasi o'rniga qarab, burun qonashi, so'lakda, siydikda, balg'amda, axlatda, ko'z yoshda qon mavjudligi, kindikdan qon chiqishi kabi alomatlar kuzatilishi mumkin.[10]

Endometriozning tasnifi

I. Genital endometrioz (jinsiy a'zolar hududida):

Tashqi, bachadon tashqarisida joylashgan:
-tuxumdonlar endometriozi,
-bachadon naylari endometriozi,
-pelvis qorin parda endometriozi,
-rektovaginal to'siq va qin endometriozi.
Ichki, bachadon tanasida joylashgan - bachadon endometriozi (yoki adenomyoz).

II. Ekstragenital endometrioz (jinsiy a'zolar tashqarisida):

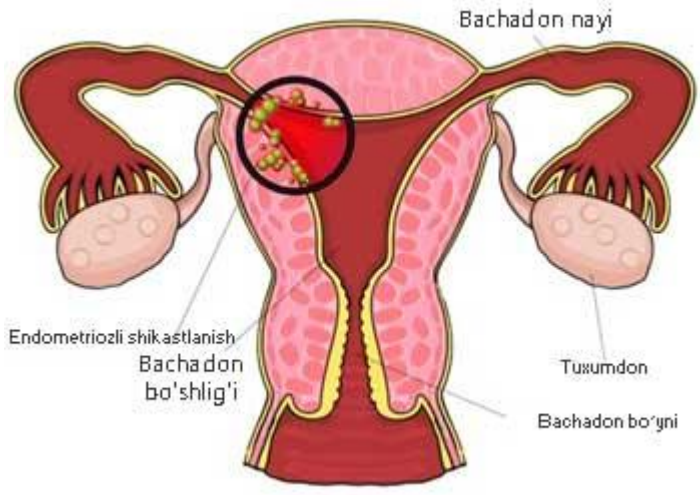
-ichak endometriozi,
-teri chandiq endometriozi,
-boshqa endometrioz (o‘pka, pleura, so'lak bezlar, ko’zyosh bezlari, siydik chiqarish tizimi organlari, kindik va boshqalar)[11]

BACHADON TANASI ENDOMETRIOZI

Ichki genital endometrioz va adenomioz ko’proq ixtisoslashtirilgan diagnostikada endometriy hujayralarining o’sishi, ularning bachadon mushak qatlamiga, to seroz membranaga qadar o’sib kirishi bilan ajralib turadi. Bu kabi hodisada hayz paytida ko’p qon yo’qotish, anemiyaga olib keladigan bachadondan qon ketishi, sezilarli og’riq sindromi qayd qilinadi

Endometriozni davolash gormonal dori vositalarini belgilash bilan boshlanadi. Davolashdan naf bo’lmasa, operativ davolashga (endometriyning o’sish o’choqlarini olib tashlash, kuydirish bo’yicha operativ manipulyatsiyalar) murojaat qilinadi. Mutlaqo aniq ko’rsatmalar va kasallik sog’liqqa tahdid solishida endometriozning o’tib ketgan bosqichlari bachadonning bir qismi yoki butun a’zoni operativ tarzda olib tashlashni talab qilishi mumkin [10]

BACHADON TANASI ENDOMETRIOZI



TUXUMDON ENDOMETRIOZI

Tuxumdon to'qimalarining endometrioid kistalar bilan shikastlanishi — endometriozning eng keng tarqalgan shakllaridan biridir. Tuxumdonlarning endometriozida organizmning reproduktiv funktsiyasi buziladi: tuxumdondagi kistalar ovulyatsiya jarayoniga to'sqinlik qiladi.

Tuxumdonlarning shikastlanishi follikullar zahirasining kamayishi, ayollarning bepushtligi bilan xavfli hisoblanadi. Asosiy alomat — qorinning pastki qismida o'tkir og'riqlar sezilishi, ayniqsa jinsiy aloqa paytida yoki undan keyin. Tuxumdonlarning endometriozi UTT yordami bilan aniqlanadi. Menstrual sikl davomida tekshiruv bir necha bor amalga oshiriladi, bu endometrioid va funktsional kistalarni farqlash uchun kerak.

Tuxumdonlar endometriozi tashxisi tasdiqlangach, laparoskopiya usuli bilan operativ davolash belgilanadi. Bunda o'zgargan to'qimaning bir qismi, kistaning o'zi yoki agar endometriy tuxumdonlarning ahamiyatli qismiga ta'sir qilgan bo'lsa, butun tuxumdon olib tashlanadi.[10]

QORINPARDA ENDOMETRIOZI

Ichki genital shakldan farqli o'laroq, ekstragenital endometrioz shakli ham mavjud. Endometriy o'sishi o'chog'ining tos sohasi, qorinparda, lekin jinsiy a'zolardan tashqarida lokalizatsiyalanishida qorinparda (peritoneal) endometriozi haqida gapiriladi. Uning kelib chiqishi etiologiyasi retrograd hayzda endometriy hujayralarning transportirovkasi, endometriozning boshqa o'choqlaridan hujayralarning chiqishi, shuningdek homilaning rivojlanish davridagi anomaliyalari bilan bog'liq.

Peritoneal endometriozdagi alomatlar ham tos hududidagi og'riq hissi bilan namoyon bo'ladi, og'riq jinsiy aloqa, defakatsiya, hayz vaqtida paydo bo'ladi yoki

kuchayadi. Kasallikning ushbu shaklini tashxislash juda qiyin, ko'pincha peritoneal endometrioz o'choqlari terapevtik yoki diagnostik operatsiya vaqtida aniqlanadi.[10]

QIN ENDOMETRIOZINING SABABLARI VA BELGILARI

Bachadon endometriozi nafaqat a'zoning bo'yiniga, balki qinga ham tarqalishi mumkin, ayniqsa, qinda yallig'lanish jarayonlari, yaralar, yuzaning yaxlitligini buzgan jarohatlar mavjud bo'lsa.

Kasallikning klinik ko'rinishi jinsiy aloqada qon ketish va og'riqli his-tuyg'ular, hayz kelishida og'riqning qinda joylashishidir.

Tashxislash bemorlarni ginekologik tekshiruvdan o'tkazish va tadqiq qilish uchun materiallar olish orqali amalga oshiriladi. Terapiya usuli — medikamentoz davolash, gormonal preparatlarni tayinlash, dorivor preparatlardan samara bo'lmagan holda, olib tashlash, kuydirish uchun jarrohlik muolajalari o'tkazishdir.

Davolash usullari

Davolash bemorning yoshi, simptomlar darajasi va homilador bo'lish rejasiga qarab tanlanadi. Ular quyidagilarga bo'linadi:

-Konservativ davolash, og'riqni kamaytiruvchi vositalar (NSAID –ibuprofen, naproksen).

-Gormonal terapiya -kombinatsiyalangan kontratseptivlar, progestinlar (dienogest, medroksiprogesteron), GnRH agonistlari (goserelin, leuprorelin), aromataza inhibitorlari.

-Jarrohlik davolash-Laparoskopik endometriotik o'choqlarni yo'q qilish (koagulyatsiya, lazer yoki eksiziya).Og'ir holatlarda –histerektomiya (bachadonni olib tashlash).

-Yordamchi reproduktiv texnologiyalar. Homiladorlikni istovchi ayollarda EKO (ekstrakorporal urug'lantirish) –endometrioz fonida homiladorlik ehtimolini oshiradi.

-Hayot tarzini o‘zgartirish, sog‘lom ovqatlanish (estrogen modulyator taomlar), stressni kamaytirish, doimiy jismoniy faoliyat, ilg‘or fizioterapiya va psixologik yordam.[7]

Xulosa

Endometrioz ayollar reproduktiv salomatligiga salbiy ta’sir ko‘rsatadigan muhim ginekologik kasallik hisoblanadi. U tuxumdon faoliyati buzilishi, bachadon naylari o‘tkazuvchanligining pasayishi hamda implantatsiya jarayonining izdan chiqishiga olib keladi. Kasallikni erta aniqlash, to‘g‘ri diagnostika va kompleks davolash reproduktiv funksiyani saqlab qolishda muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar

1.Williams Gynecology / Hoffman B.L., Schorge J.O., Bradshaw K.D., Halvorson L.M., Schaffer J.I., Corton M.M. – 4-edition. New York: McGraw-Hill, 2020.

2. Human Reproduction. Giudice L.C., Kao L.C. Endometriosis. Human Reproduction Update, 2004;.

3.World Health Organization. Endometriosis: Key facts and reproductive health impact. Geneva, 2021

Williams Gynecology, Fourth Edition

4.ЛебовичД. И., МюллерМ. Д., ТейлорР. Н. Иммунобиологияэндометриоза //Фертильностьибесплодие. – 2001. – Т. 75. – No1. – С. 1-10

5.Крамер Д. У., Миссмер С. А. Эпидемиология эндометриоза //Анналы Нью-Йоркской академии наук. – 2002. – Т. 955. – No1. – С. 11-22.

6.[StrijakovA.M.,DavidovA.I.,1996; AdamyanL.V.,KulakovV.I.,AndreyevaYe.N.,2006; ShowR.W.,1995; TrealoarS.A. etal., 2005.

7.Dilshodbek, G. (2025). ENDOMETRIOZ-SABABLARI VA DAVOLASH YO ‘LLARI. *Global Science Review*, *5*(1), 26-29.

8.Tursunboyeva, L. I., & Atayeva, F. N. REPRODUKTIV YOSHDAGI TUG'MAGAN AYOLLARDA TASHQI GENITAL ENDOMETRIOZNING KECHISH XUSUSIYATLARI VA ERTA DIAGNOSTIKASI.

9.Sh. M. Xamidova, R. A. Xakimova, ENDOMETRIOZ: KECH TASHXIS QO‘YILISH SABABLARI VA REPRODUKTIV SALOMATLIKKA TA’SIRI, DOI: 10.38095/2181-466X-20261221-104-116

10.Endometrioz: sabablari, alomatlari, tasnifi, davolash, oldini olish, asoratlari

11.Эндометриоз