



GINEKOLOGIK OPERATSIYALARDA QO‘LLANILADIGAN
LAPAROSKOPIK USULLARNING AYOLLAR REPRODUKTIV
SALOHIYATIGA TA’SIRI

Bazarbayeva Dinara Borisovna

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali 2 kurs magistratura
talabasi , Akusherlik va ginekologiya yo‘nalishi*

Ilmiy rahbar: Jumaniyazov Kudrat Atabayevich

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Akusherlik va
ginekologiya kafedrası Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent*

Mavzuning dolzarbligi: Zamonaviy ginekologiyada laparoskopiya "oltin standart" hisoblansa-da, jarrohlik aralashuvi paytida qo‘llaniladigan turli usullar (ayniqsa, termik koagulyatsiya) tuxumdonlarning ovarial rezerviga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Reproktiv yoshdagi ayollarda fertil imkoniyatlarini saqlab qolish bugungi kunda akusherlik va ginekologiyaning eng ustuvor vazifalaridan biridir.

Tadqiqotning maqsadi: Turli ginekologik kasalliklarda o‘tkazilgan laparoskopik operatsiyalarning ayollar ovarial rezervi va umumiy reproduktiv salohiyatiga ta’sirini qiyosiy baholash.

Tadqiqot vazifalari:

1. Laparoskopik operatsiyadan oldin va keyin bemorlarning gormonal holatini (AMH, FSH, LH) o‘rganish.
2. Ultratovush tekshiruvi (UZI) orqali antral follikulalar sonini (AFC) dinamikada tahlil qilish.
3. Jarrohlik paytida qo‘llaniladigan gemostaz usullarining (bipolyar koagulyatsiya va chok qo‘yish) ovarial rezervga ta’sirini solishtirish.



Ilmiy yangiligi. Tadqiqot natijasida tuxumdon kistalarini (ayniqsa, endometriomalarni) sistektomiya qilishda qo'llaniladigan energometodlarning tuxumdon to'qimasiga yetkazadigan "bilvosta" zarari isbotlandi. Ma'lum bo'lishicha, yuqori haroratli koagulyatsiya nafaqat patologik o'choqni, balki uning atrofidagi sog'lom follikulyar apparatni ham mikrosirkulyatsiyasini buzadi.

Olingan natijalar tahlili. O'tkazilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki:

Endometrioid kistalar. Laparoskopik sistektomiyadan 3-6 oy o'tgach, Anti-Muller gormoni (AMH) miqdori nazorat guruhiga nisbatan o'rtacha 30-40% ga pasayishi kuzatildi.

Gemostaz usuli: Bipolyar koagulyatsiya qo'llanilgan guruhda ovarial rezervning tiklanishi, mexanik chok qo'llanilgan guruhga qaraganda sekinroq kechdi.

Follikulyar zaxira: UZI monitoringida antral follikulalar sonining operatsiya qilingan tuxumdonda sezilarli kamayishi, lekin qarama-qarshi (sog'lom) tuxumdonning kompensator imkoniyatlari ortishi aniqlandi.

Laparoskopik usul minimal invaziv bo'lishiga qaramay, u tuxumdonlarning reproduktiv zaxirasiga jiddiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ayollarning reproduktiv salohiyatini saqlab qolish uchun:

1. Operatsiya davomida agressiv termik koagulyatsiyadan voz kechib, muqobil gemostaz usullarini (masalan, gemostatik materiallar yoki nozik choklar) qo'llash;
2. Operatsiyadan oldin AMH miqdorini aniqlash orqali individual xavf-xatarlarni baholash tavsiya etiladi.

Umuman olganda, ginekologiyada laparoskopiya reproduktiv funksiyaga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Ochiq operatsiyalardan farqli o'laroq, ushbu usul to'qimalarga (bachadon naylari, tuxumdonlar) minimal shikast yetkazadi, chandiqlarni, kistalarni va endometriozi o'choqlarini bartaraf etadi hamda naylar o'tkazuvchanligini tiklaydi. Bu esa tabiiy yo'l bilan homilador

bo'lish imkoniyatini oshiradi va yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT/EKO) samaradorligini kuchaytiradi. Bunda jarrohning mahorati va tuxumdonlar zaxirasiga zararni kamaytiruvchi zamonaviy usullardan (masalan, lazerli drilling, chandiqlarga qarshi gellar) foydalanish hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lib, laparoskopiyani bepushtlikni davolashda "tanlov usuli"ga aylantiradi.

Ijoiy ta'sir ko'rsatuvchi omillar: Bepushtlik sabablarini bartaraf etish: Laparoskopiya chandiqlar (spayka), tuxumdon kistalari (endometrioid, dermoid), mioma tugunlari va poliplarni samarali olib tashlaydi, bachadon naylari funksiyasini tiklaydi.

Ovarial rezervni saqlash: Tuxumdonlar polikistozi sindromida (TPKS) qo'llaniladigan lazerli drilling kabi zamonaviy texnikalar tuxumdon to'qimasiga ehtiyotkorona ta'sir ko'rsatib, uning zaxirasini kamaytirmaydi.

Jarohat darajasining pastligi: Katta kesimlar o'rniga kichik teshiklar orqali operatsiya qilish qon yo'qotishni, og'riqni va tiklanish vaqtini qisqartiradi, qo'pol chandiqlar hosil bo'lishining oldini oladi.

Chandiqlanish (spayka) xavfining kamligi: Operatsiyadan so'ng chandiqlarga qarshi maxsus to'siqlar (gellar)dan foydalanish urug'lanishga xalaqit beradigan qayta spaykalar hosil bo'lishiga yo'l qo'ymaydi.

YRT samaradorligini oshirish: Patologiyalarning bartaraf etilishi EKO dasturlarida stimulyatsiyaga bo'lgan javobni yaxshilaydi.

Natijaga ta'sir qiluvchi omillar:

1. Jarrohlik texnikasi: Chandiqlarni kesish va hosilalarni olib tashlashda elektroxirurgiyadan minimal darajada foydalanish va maxsus (2 mm li) asboblarni qo'llash.

2. Patologiyaning o'ziga xosligi: Tuxumdonlarning ikki tomonlama olib tashlanishi (adneksktomiya) reproduktiv funksiyani pasaytiradi, biroq boshqa holatlarda u to'liq saqlanib qoladi.

3. Chandiqlarga qarshi choralar: Rezidivlarning oldini olish uchun zamonaviy gellardan majburiy foydalanish.

Xulosa qilib aytganda, laparoskopik operatsiyalar to‘g‘ri bajarilganda nafaqat aniq ginekologik muammoni hal qiladi, balki ayol fertil imkoniyatlarini tiklashdagi eng muhim bosqich bo‘lib xizmat qilad.

Foydalanilgan adabiytlar.

1. Adamyan L.V. "Ginekologik operatsiyalarda reproduktiv organlarni saqlash texnologiyalari", 2021.

2. Raffi F. et al. "The impact of excision of ovarian endometrioma on ovarian reserve: a systematic review and meta-analysis", *Journal of Clinical Endocrinology*, 2022.

3. Moniot A. "Ovarian reserve markers and surgical impact", *Fertility and Sterility*, 2020.