



BACHADON MIOMASI MAVJUD AYOLLARDA REPRODUKTIV FUNKSIYANI TIKLASHGA INDIVIDUAL YONDASHUV

Aminova Sh.R.

Ilmiy rahbar: PhD, Kamalov A.I.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Dolzarbliqi: Bachadon miomasi – reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydigan eng keng tarqalgan o'smalardan biri bo'lib, uning tarqalish darajasi 20–40 % ni tashkil etadi. Dunyo bo'yicha olib borilgan epidemiologik tadqiqotlarda 35 yoshdan yuqori ayollarning 45 % ida mioma aniqlangan, 50 yoshdan keyin esa bu ko'rsatkich 70 % gacha yetadi. Mioma mavjud ayollarning 30–40 % ida bepustlik yoki homiladorlikning asoratlari (o'z-o'zidan tushish, erta tug'ruq, platsenta patologiyalari) uchraydi.

O'zbekiston Respublikasi bo'yicha olib borilgan kuzatuvlarda mioma kasalligi bilan ro'yxatga olingan ayollarning ulushi ginekologik bemorlar orasida 25–28 % ni tashkil etmoqda. Ulardan 15–18 % ida bepustlik, 20 % ida surunkali anemiya, 10 % ida esa homiladorlikning kechishi bilan bog'liq asoratlar kuzatilmoqda. Shu bois, ushbu kasallik reproduktiv salomatlikni ta'minlashda dolzarb muammo hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Bachadon miomasi mavjud ayollarda reproduktiv funksiyani tiklashda zamonaviy davo usullarining samaradorligini baholash va individual yondashuvning klinik ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot 18–45 yosh oralig'idagi bachadon miomasi mavjud bo'lgan 120 nafar ayol misolida o'tkazildi. Bemorlar quyidagi guruhlariga ajratildi:

- 1-guruh (n=40): konservativ davolash (gormonal terapiya, GnRH agonistlari, selektiv progesteron retseptorlari modulyatorlari);



- 2-guruh (n=40): minimal invaziv jarrohlik usullari (laparoskopik yoki gisteroskopik miomektomiya);
- 3-guruh (n=40): aralash yondashuv (jarrohlik + dori vositalari).

Tadqiqot davomida bemorlarning klinik simptomlari, gormonal fon, hayz sikli, qon yo‘qotish hajmi, gemoglobin darajasi, shuningdek, davolashdan keyingi 12 oy ichida homiladorlikka erishish ko‘rsatkichlari tahlil qilindi. Statistika hisob-kitoblar uchun χ^2 testi va o‘rtacha qiymatlar farqi aniqlash usuli qo‘llandi.

Natijalar va muhokama: Konservativ davolash (1-guruh) natijasida bemorlarning 28,5 % ida mioma hajmi kichraygan bo‘lsa-da, 15 % bemorda tugunlarning o‘sishi davom etgani kuzatildi. Shuningdek, homiladorlik ko‘rsatkichlari past bo‘lib (17,5 %), bu usul asosan tug‘ish rejalari bo‘lmagan yoki kichik hajmli miomalarda samarali ekanligini ko‘rsatadi.

Minimal invaziv jarrohlik usullari qo‘llanilgan 2-guruhda bemorlarning 70 % ida hayz sikli tiklandi, 75 % da qorin pastidagi og‘riqlar kamaydi. Qon yo‘qotish miqdori o‘rtacha 45 % ga qisqardi. Ushbu guruhda homiladorlik ko‘rsatkichi 47,5 % ni tashkil etdi. Ammo qayta tiklanish davri davomida ayrim asoratlari ham kuzatildi:

- 5 % bemorda operatsiyadan keyingi infeksiya yallig‘lanish,
- 2,5 % bemorda mioma qaytalanishi,
- 1 bemorda bachadon devorining yupqalashishi tufayli keyingi homiladorlikda sezaryen kesimi zarur bo‘ldi.

Aralash yondashuv (3-guruh) natijalari eng yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi. Mioma hajmi o‘rtacha 40 % ga kamaydi, hayz sikli 82,5 % bemorda normallashti. Homiladorlik ko‘rsatkichi 55 % ga yetdi, ulardan 42,5 % sog‘lom homiladorlikni oxirigacha olib borishga muvaffaq bo‘ldi. Shuningdek, tug‘ruqdan keyingi davrda asoratlari sezilarli kamaydi: erta tushishlari 12,5 % dan 5 % gacha qisqardi.

Klinik kuzatuvlari shuni ko‘rsatdiki, bemorlarning umumiy hayot sifati sezilarli darajada yaxshilangan. Tadqiqot davomida:



- surunkali charchoq sindromi 30 % dan 12 % gacha kamaydi;
- jinsiy hayot sifatidan qoniqish ko'rsatkichi 45 % dan 68 % ga oshdi;
- gemoglobin darajasi davolashdan oldin 92 g/l bo'lgan bo'lsa, davolashdan so'ng o'rtacha 118 g/l ga yetdi.

Shuni aytish mumkinki, individual yondashuv – ya'ni bemorning yoshi, tug'ish rejasi, mioma tugunlarining soni, joylashuvi va hajmini hisobga olib davolash usulini tanlash – reproduktiv natijalarni sezilarli yaxshilaydi va demografik muammolarni hal etishda muhim omil bo'lib xizmat qiladi.

Xulosalar: 1. Bachadon miomasi reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan bo'lib, ularning 30 % gacha bo'lganida bepushtlik kuzatiladi.

2. Konservativ davolash miomaning hajmini kamaytirishda samarali bo'lsa-da, homiladorlik ko'rsatkichlari past (17,5 %).

3. Minimal invaziv jarrohlik usullari reproduktiv funksiyani tiklashda samarali (47,5 % homiladorlik).

4. Eng yuqori natija aralash yondashuvda qayd etildi (55 % homiladorlik, gemoglobin darajasining yaxshilanishi).

5. Individual davolash yondashuvi bemorlarning tug'ish qobiliyatini 2–3 barobar oshirishi mumkin, bu esa reproduktiv salomatlik va demografik ko'rsatkichlarni yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.