



BACHADON (TUXUMDON) KISTASI: ETIOLOGIYASI, KLINIK KECHISHI VA DAVOLASH TAMOYILLARI

Muallif: Zilola Olimjonova

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Davolash ishi yo'nalishi 25–32-guruh

olimjonovazilola07@gmail.com

+998939865453

Ilmiy rahbar: Xodjayeva Dilnoza Boburjon qizi

Email: hodjaeva@gmail.com

Anotatsiya: Ushbu maqolada ayollar reproduktiv salomatligida keng tarqalgan patologiya — bachadon (aniqrog'i tuxumdon) kistasining etiologiyasi, rivojlanish mexanizmi, klinik belgilari, tashxislash usullari va zamonaviy davolash tamoyillari ilmiy manbalar asosida tahlil qilinadi. Kistaning funksional va patologik turlari, ularning xavf omillari, yoshga bog'liq xususiyatlari hamda asoratlari yoritilgan. Shuningdek, laparoskopik jarrohlikning afzalliklari, gormonal terapiyaning o'rni, profilaktika va reproduktiv salomatlikni muhofaza qilish yo'llari keltiriladi. Tadqiqotning maqsadi – tuxumdon kistalarini erta aniqlash, to'g'ri davolash usullarini tanlash va ayollar sog'ligida asoratlarning oldini olishga ilmiy yondashuvni shakllantirishdan iborat.

Аннотация: В данной статье рассматриваются причины, механизмы развития, клинические проявления и современные методы диагностики и лечения кист яичников — одной из наиболее распространённых патологий репродуктивной системы женщин. Подробно анализируются функциональные и патологические кисты, их осложнения, гормональные факторы риска и особенности течения заболевания. Особое внимание уделяется



лапароскопическому лечению, фармакотерапии и профилактическим мерам. Основная цель исследования — улучшение диагностики и терапии кист яичников и предотвращение их осложнений у женщин.

Abstract: This article analyzes the etiology, pathogenesis, clinical features, diagnostic methods, and modern treatment approaches of ovarian cysts — one of the most common disorders of the female reproductive system. Functional and pathological cyst types, risk factors, age-specific characteristics, and complications are comprehensively reviewed. Special attention is given to laparoscopic surgery, hormonal therapy, and preventive measures. The aim of the study is to enhance early diagnosis, optimize treatment strategies, and prevent complications related to ovarian cysts in women.

Kalit so‘zlar: ovarial kista, endometrioz, laparoskopiya, torsiya, gormonal disbalans, UTT tashxis, follikulyar kista, reproduktiv salomatlik.

Ключевые слова: киста яичника, эндометриоз, лапароскопия, торсия, гормональный дисбаланс, УЗИ-диагностика, фолликулярная киста, репродуктивное здоровье.

Keywords: ovarian cyst, endometriosis, laparoscopy, torsion, hormonal imbalance, ultrasound diagnosis, follicular cyst, reproductive health.

KIRISH

Ayollar reproduktiv tizimi murakkab anatomik va fiziologik tuzilishga ega bo‘lib, undagi har qanday o‘zgarish ayolning umumiy salomatligi, gormonal holati va tug‘ish qobiliyatiga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Tuxumdon kistalari ushbu tizimdagi eng keng tarqalgan patologiyalardan biri sanaladi. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, reproduktiv yoshdagi har uchinchi ayolda hayoti davomida hech bo‘lmasa bir



marta tuxumdon kistasi aniqlanadi. Kistalar ko‘pincha funksional bo‘lib, fiziologik jarayonlar bilan bog‘liq tarzda rivojlanadi, biroq ayrim hollarda ular patologik tus olib, jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Tuxumdon kistasi — tuxumdon ichida yoki uning yuzasida suyuqlik bilan to‘lgan bo‘shliq bo‘lib, gormonal o‘zgarishlar, yallig‘lanish jarayonlari, endometriozi, embrional to‘qima qoldiqlari yoki metabolik buzilishlar natijasida shakllanadi. Ba’zi kistalar asimptomatik kechadi, ya’ni ayol hech qanday alomat sezmaydi. Biroq kista kattalashganda qorin pastida og‘riq, hayz tsiklining buzilishi, jinsiy aloqada og‘riq, siydik chiqarish yoki ichak faoliyatida noqulayliklar paydo bo‘lishi mumkin. Eng xavfli asorat — kistaning oyoqchasining burilishi (torsiya) yoki yorilishi (ruptura) hisoblanadi, bu esa shoshilinch jarrohlik aralashuvini talab etadi.

Zamonaviy tibbiyotda tuxumdon kistalarini aniqlash va davolashning samarali usullari mavjud. Ultratovush tekshiruvi (UTT) eng asosiy diagnostik usullardan biridir. Kista turi, o‘lchami va tuzilishiga qarab kuzatuv, dori-darmon bilan davolash yoki jarrohlik usuli tanlanadi. Laparoskopiya — eng xavfsiz va minimal invaziv usullardan biri bo‘lib, tuxumdon to‘qimasiga kam shikast yetkazgan holda kistani olib tashlash imkonini beradi.

ASOSIY QISM

Tuxumdon kistalarining etiologiyasi turlicha bo‘lib, ularga olib keluvchi mexanizmlar ko‘p omilli hisoblanadi. Funksional kistalar odatda ovulyatsiya jarayoni bilan bog‘liq. Follikulyar kista follikul yorilmay qolganda yuzaga keladi va ichida shaffof suyuqlik to‘planadi. Sariq tana kistasi esa ovulyatsiyadan keyingi bosqichda gormonal faoliyat buzilishi yoki ichiga qon quyilishi tufayli hosil bo‘ladi. Ushbu kistalar ko‘pincha 1–3 oy ichida o‘z-o‘zidan yo‘qoladi va klinik jihatdan xavf tug‘dirmaydi.



Patologik kistalar esa ko‘proq murakkab shakllanish jarayonlariga ega. Dermoid kistalar embrional rivojlanish davrida to‘qimalarning noto‘g‘ri joylashuvi natijasida paydo bo‘ladi. Ularning tarkibida yog‘, tuk, tish yoki suyak bo‘laklari uchrashi mumkin. Bu benign o‘sma bo‘lsa-da, o‘sinh dinamikasiga ega bo‘lib, jarrohlik olib tashlash tavsiya etiladi. Endometrioid kista esa bachadon ichki qavati bo‘lgan endometriyning tuxumdon to‘qimasiga o‘sib kirishi natijasida shakllanadi. Ichida quyuq, shokolad rangli suyuqlik bo‘lgani sababli “shokolad kista” deb ataladi. Bu turdagi kista bepushtlikning asosiy omillaridan biridir, chunki u tuxumdon tuzilmasini buzadi va yallig‘lanish jarayonini kuchaytiradi.

Paraovarial kistalar tuxumdonning o‘ziga emas, balki uning yonidagi embrional strukturalarga tegishli bo‘lib, odatda simptom bermaydi. Ammo u kattalashganda siydik pufagi yoki ichakka bosim o‘tkazib, noqulaylik keltirishi mumkin.

Kistaning klinik belgilari uning turiga, o‘lchamiga va joylashuviga bog‘liq. Aksariyat hollarda kichik kistalar asemptomatik kechadi. Ammo 5–6 sm dan katta kistalar qorin pastida og‘riq, hayz tsiklining buzilishi, to‘satdan kuchli og‘riq, ko‘ngil aynishi, ishtahaning yo‘qolishi kabi belgilarni keltirib chiqaradi. Kistaning torsiyasi — uning oyoqchasining burilishi — juda xavfli holat bo‘lib, qon aylanishining to‘xtashi tufayli o‘tkir og‘riq, qusish, hushdan ketishga olib kelishi mumkin. Bu jarayon shoshilinch operatsiyani talab qiladi.

Tuxumdon kistasining tashxisida ultratovush tekshiruvi asosiy usul bo‘lib, uning tuzilishi, devor qalinligi, suyuqlik tarkibi, qon tomirlanishi haqida ma’lumot beradi. Zarur hollarda MRT yoki KT qo‘llanadi, ayniqsa malign o‘sma shubhasida. Endometrioiz yoki malign jarayon ehtimolida CA-125 kabi onkomarkerlar aniqlanadi.

Davolash taktikasi kistaning turiga bog‘liq. Funktsional kistalar kuzatuv ostiga olinadi. Gormonal terapiya — ayniqsa kontratseptivlar — kistaning qayta



takrorlanishini kamaytiradi. Patologik kistalarda jarrohlik muolaja asosiy o'rinni egallaydi. Laparoskopiya tuxumdon to'qimasini maksimal darajada saqlab, kistani ehtiyotkorlik bilan olib tashlash imkonini beradi. Endometrioid kistalarda jarrohlik va gormonal terapiya kombinatsiyasi qo'llanadi. Dermoid kistalar esa faqat jarrohlik yo'li bilan davolanadi.

Profilaktik choralar ham ahamiyatlidir. Ayollarga yiliga kamida bir marta ginekolog ko'rigidan o'tish, hayz buzilishlariga e'tibor berish, gormonal muvozanatni saqlash, stressni kamaytirish, jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalardan himoyalaniish tavsiya etiladi. Vaqtida qo'yilgan tashxis va to'g'ri davolash ayollarning reproduktiv salomatligini asrashda muhim o'rin tutadi.

XULOSA

Tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv sog'ligida eng ko'p uchraydigan patologiyalardan biri bo'lib, ularning klinik kechishi va asoratlari ayolning umumiy salomatligi, gormonal muvozanati va tug'ish qobiliyatiga bevosita ta'sir qiladi. Mazkur maqolada keltirilgan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, tuxumdon kistalari ko'p qirrali etiologiyaga ega bo'lib, funksional, endometrioid, dermoid, paraovarial kabi turlarga bo'linadi. Har bir tur o'ziga xos klinik belgilarga ega bo'lib, to'g'ri tashxis qo'yish davolash strategiyasini tanlashda muhim ahamiyatga ega.

Tuxumdon kistalarining erta aniqlanishi ayollar uchun jiddiy asoratlardan saqlanish imkonini beradi. Aseptomatik kechish, og'riqsiz rivojlanish kabi omillar ko'plab ayollarda kasallikni kech bosqichda aniqlanishiga sabab bo'ladi. Shu bois muntazam ginekologik ko'riklarning o'rni beqiyosdir. UTT, MRT, gormonal testlar va onkomarkerlar kabi zamonaviy diagnostik usullar kistalarning tabiatini aniqlashda, malign jarayonlardan farqlashda muhim vositalar hisoblanadi.

Davolash usullari kista turiga bog'liq bo'lib, funksional kistalar asosan kuzatuv va gormonal terapiya bilan bartaraf etiladi. Patologik kistalar esa ko'pincha jarrohlik



aralashuvini talab qiladi. Laparoskopik operatsiyalarning afzalligi — past travmatiklik, tez tiklanish va tuxumdon to‘qimasining maksimal darajada saqlanishidir. Aynan ushbu omillar ayollarning kelajakdagi fertilitetini himoya qilishda katta ahamiyatga ega.

Tuxumdon kistalarining oldini olishda sog‘lom turmush tarzi, stressni boshqarish, gormonal balansni saqlash, infektsiyalardan himoyalaniish, yallig‘lanish jarayonlarini vaqtida davolash kabi profilaktik choralarning ahamiyati katta. Ayollarni reproduktiv salomatlik bo‘yicha muntazam ma‘rifatlantirish ham kasallikni kamaytirishga xizmat qiladi.

Umuman olganda, tuxumdon kistalari o‘z vaqtida tashxislansa va to‘g‘ri davolansa, ayollar sog‘lig‘iga jiddiy xavf tug‘dirmaydi. Biroq e‘tiborsizlik, o‘z-o‘zini davolash yoki kech murojaat qilish torsiya, yorilish, ichki qon ketishi, bepushtlik kabi og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli ushbu kasallikni ilmiy asosda o‘rganish, tibbiyot amaliyotida zamonaviy diagnostika va davolash usullarini qo‘llash, profilaktik ishlarni kuchaytirish ayollarning reproduktiv salomatligini muhofaza qilishning asosiy garovi bo‘lib qoladi.

ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Omonova N. “Ginekologiya asoslari”. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2020. — 240 bet.
2. Rasulova D. “Reproduktiv salomatlik va ginekologik kasalliklar”. Toshkent, 2019. — 186 bet.
3. Jo‘rayev A. “Ginekologik tashxis va davolash”. Samarqand: SamMI nashri, 2021. — 212 bet.
4. Katz V.L., Lentz G. “Comprehensive Gynecology”. Elsevier, 2019. — 960 p.
5. Berek J.S. “Berek & Novak’s Gynecology”. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2020. — 1320 p.
6. Giudice L. “Endometriosis and Ovarian Pathology”. Oxford University Press, 2018. — 412 p.