



## HAYZ KO'RISH SIKLINING BUZULISHI ASOSIY SABABLARI VA SRINING ALGORITMI

*Central asian medical university akusherlik  
Ginekologiya va neontologiya kafedrasi ordinator vrachi  
Xolmatova Maxliyo Qodirjon qizi*

**Annotatsiya:** Hayz ko'rish siklining buzilishi ayollar salomatligidagi eng keng tarqalgan muammolardan biri hisoblanadi. Reproaktiv yoshdagi ayollarda gipotalamus-gipofiz-yumurtalik tizimining murakkab o'zaro ta'siri natijasida, hayz ko'rish sikli doimiy va muvozanatli ravishda kechadi. Bu jarayonlarning normal faoliyati har oylik hayz ko'rishning belgilangan vaqtda va belgilangan davomiylilikda bo'lishini ta'minlaydi. Tashqi va ichki muhit omillari, shuningdek, organizmdagi mexanik, biologik va gormonal holatlar hayz sikliga turlicha ta'sir ko'rsatadi. Shu bois, sikl buzilishining sabablari ko'p qirrali va har tomonlama tahlilni talab qiladi.

**Kalit so'zlar:** hayz sikli, buzilish, gormonal disbalans, diagnostika algoritmi, ginekologik kasalliklar, psixoemotsional omillar, gormonlar, endokrin tizim.

Hayz siklining normal davomiyligi, ko'p hollarda, 21-35 kun oralig'ini tashkil qiladi. Sho'ba bosqichlarning tartibi, follikulyar va lutein bosqichlarining nisbiy davomiyligi, qon ketish miqdori individual fiziologik parametrlar hisoblanadi. Har qanday chetlanish yoki vaqt bo'yicha o'zgarish hayz sikli buzilishi sifatida baholanadi. Hayz siklining buzilishi ostida siklning mutlaqo yo'qligi, oraliq uzoqlashishi, ko'payishi, hayz davomiyligining o'zgarishi, qonni ko'pligi yoki kamligi, hamda intermenstrual qon ketishlar tushuniladi. Hayz siklining buzilishiga olib keluvchi asosiy omillarga birinchi navbatda gormonal disbalans, ichki sekretiya bezlari kasalliklari, tuxumdonlarning funksional va organik zararlanishi, gipotolamo-gipofizar tizimning buzilishi, psixoemotsional holat, surunkali stress, jismoniy ortiqcha zo'riqish va tana vaznining sezilarli o'zgarishi kiradi. Ginekologik



kasalliklar hamda somatik va infeksiyon kasalliklar ham hayz sikli buzilishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuningdek, ko'plab farmakologik preparatlar, hayot tarzidagi keskin o'zgarishlar ham ushbu muammoni keltirib chiqarishi mumkin. Gormonal disbalans, ayniqsa, yosh o'smir qizlarda hamda klimakterik davr ayollarida tez-tez uchraydi. Gipotalamus, gipofiz va tuxumdon o'zaro bog'liq faoliyati natijasida estrogen va progesteron sekretsiyasidagi har qanday nomutanosiblik siklning buzilishiga olib keladi. Ovulyator sikl buzilishi, anovulyatsiya, follikulaning yetilmasligi yoki persistent follikula holati hayz ko'rishning tartibsizligida bosh omillar hisoblanadi. Klimaksdan oldingi va klimaks bosqichlarida ayollarda hayz siklida noturg'unlik kuzatiladi, bu organizmdagi gormonlar sekretsiyasi pasayishi bilan bog'liqdir [1].

Tuxumdonlarning polikistoz sindromi, tuxumdon va gipofiz o'smasi, giperprolaktinemiya kabi holatlar gormonal disbalansning o'ziga xos sababi sifatida namoyon bo'ladi. Shuningdek, qalqonsimon bez kasalliklari, surunkali endokrin va metabolik buzilishlar ham hayz ko'rish siklining o'zgarishiga ta'sir qiladi. Tuxumdonlarda organik o'zgarishlar natijasida polikistoz, follikulyar kista, lutein kista, o'sma jarayonlari va atrezik o'zgarishlar hayz siklining tartibsiz bo'lishiga sabab bo'ladi. Ularning har biri klinik belgilar orqali namoyon bo'ladi va tashxislashda zamonaviy usullardan foydalaniladi. Hayz siklining buzilishiga olib keladigan yana bir qatlam omillar psixoemotsional stresslar, zo'riqish, asab tizimining surunkali charchashi hisoblanadi. Neyrogumoral regulyatsiyaning buzilishi, ustun ortiqcha jismoniy yoki ruhiy zo'riqish, doimiy stress, sust ovqatlanish yoki keskin parhez, anoreksiya va bulimiya kabi ovqatlanish buzilishlari natijasida siklining turli xillari vujudga keladi. Bu holatda markaziy asab tizimidagi moddalar almashinuvi, gormonlar sekretsiyasi va periferik organlardagi patologik o'zgarishlar kelib chiqadi. Hayz siklining buzilish sabablaridan infeksiyon omillar ham muhim o'rin tutadi. Zudlik bilan e'tibor qaratish zarur bo'lgan omillar qatoriga jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar, bachadon va uning qo'shimchalari



yalligʻlanish kasalliklari (salpingooforit, endometrit, parametrit), ogʻir bakterial va virusli infeksiyalar kiradi. Bu omillar natijasida endometrium strukturasi yalligʻlanish va distrofik jarayonlar rivojlanadi, bu esa hayz koʻrish tartibining buzilishini keltirib chiqaradi. Yoʻldoshning tibbiy manipulyatsiyalari, abortlar, bachadon boʻyni va endometrium jarrohlik aralashuvlari, intrauterin spiral va boshqa xorijiy jismlarning boʻlishi ham hayz siklida buzilishlar yuzaga keltiradi. Bu holatlarda hayz koʻrish sikli qisqaradi yoki uzayadi, qonni koʻpligi yoki kamayishi kuzatiladi. Sistemaning qayta tiklanarli yoki tiklanmas darajadagi zararlanishiga qarab, sikl buzilishi doimiy yoki vaqtinchalik boʻlishi mumkin [2].

Hayz siklining buzilishi diagnostikasi, birinchi navbatda bemorning batafsil soʻrovi, hayzlar tarixini aniqlash, ovulyatsiya davrini hisoblash, asosiy simptomlarni tahlil qilish asosida olib boriladi. Ayol organizmida gormonal tahlillar, ultratovushli tekshiruvlar, ayrim hollarda biopsiya, rentgen yoki endoskopiya singari zamonaviy instrumental usullar yordamida tashxis aniqlanadi. FSH, LH, prolaktin, estradiol, testosteron, TSH va tirotrofin-releasing gormonlar darajasini aniqlash orqali gormonal holat baholanadi. Qalqonsimon bez ultratovushi, tuxumdon oʻsimtalarini vizualizatsiya qilish, endometrium qalinligini oʻlchash, bachadon boʻshligʻini baholash diagnostik ahamiyatga egadir. Hayz siklining buzilish algoritmi, yaʼni surishtiruv, klinik tekshiruv, gormonal tahlillar, instrumental va laborator diagnostikaning izchilligi asosida yuritiladi. Dastlab bemor bilan aniq suhbat va hayz kalendarini toʻgʻri yuritish zarur. Keyingi bosqichda umumiy klinik koʻriklar va laborator tahlillar topshiriladi: qon umumiy tahlili, biokimyoviy tahlillar, gormonal profillar belgilanadi. Ultrasonografiya va, ehtiyoj boʻlsa, MRT, KT yoki laparoskopiya kabi chuqur tekshiruvlar amal qilinadi [3].

Ayrim hollarda fenotipik oʻzgarishlar, semizlik, soch oʻsishi, teri va sochlarning yogʻli yoki quruq xususiyati, sut ajratilishi, tugʻma yoki orttirilgan anomaliyalar aniqlash ham algoritmnining muhim qismi boʻlib hisoblanadi. Sinov diagnostikasi va funktsional testlar - progesteron testi, klomifen sinovi, gormonal



stimulyatsion testlar klinik diagnostikada keng qo'llanadi. Qon ketishining intensivligi, davomiyligi, intermenstrual qon ketishlar mavjudligi, hayz ko'rish siklining aniqligini kalendar usuli bilan monitoring qilish diagnostika natijalari to'g'rigina baholash imkonini oshiradi. Algoritm asosida bemorlar bosqichma-bosqich tekshiruvdan o'tkaziladi. Birinchi bosqichda hayz sikli bilan bog'liq asosiy shikoyatlar aniqlanadi, bemorning anamnesti yig'iladi. Ikkinchi bosqichda klinik ko'rik orqali tibbiyot mutaxassisi tashqi va ichki ko'rsatkichlarni aniqlaydi, masalan, mayinlik, semizlik, junsimon sochning o'sishi, jinsiy a'zolari ko'zdan kechirish. Uchinchida - laborator va instrumental tekshiruvlar tavsiya etiladi: qon tahlili, gormonal fon, ultratovush va diagnostik laparoskopiya yoki gisteroskopiya zarur hollarda belgilanadi. To'rtinchi bosqichda asosiy kasallik aniqlandi va yig'ilgan ma'lumotlarga tayangan holda tashxis qo'yiladi. Davolash va nazorat esa bemorning alohida holatiga qarab belgilanadi [4].

Hayz siklining buzilishi zamonaviy ginekologiyada keng tarqalgan problemalardan biri sifatida, o'z vaqtida to'g'ri tashxis va samarali davo choralari bilan oldini olish mumkin bo'lgan holatdir. Hayz buzilishining oldini olishda sog'lom hayot tarzini yuritish, psixoemotsional ortiqcha yuklamalardan saqlanish, yetarli ovqatlanish, gormonal muvozanatsizliklarning erta oldini olish muhim ahamiyat kasb etadi. Yillik ginekologik muntazam ko'riklar, laborator tahlillar va zamonaviy instrumental diagnostika usullari yordamida bu muammoni vaqtida aniqlash va aralashuv zarurligi belgilanadi. Ginekologik amaliyotda hayz siklining buzilishi sababini tahlil qilishda kompleks yondashuvdan foydalaniladi. Neyroendokrin, gormonal, metabolik, psixoemotsional, organik va ba'zan genetik omillar chuqur tahlil qilinadi. So'nggi yillarda biologik va molekulyar-genetik metodlar yordamida yangi patogenetik omillar aniqlanmoqda. Molekulyar masshtabdagi inhibitor va stimulyator komponentlar, gormonal reseptorlarning faoliyatidagi buzilishlar, fermentlar faolligining pasayishi yoki ortishi, metabolizm o'zgarishlari hayz sikli regulyatsiyasida muhim rol o'ynaydi. Hayz siklining



buzilishini erta aniqlash, profilaktik tadbirlarni amalga oshirish, zamonaviy davolash algoritmini joriy qilish bemorlarning hayot sifati va reproduktiv salomatligini saqlashga xizmat qiladi [5].

Hayz ko'rish siklining buzilishi masalasi bo'yicha olib borilgan tekshiruvlar natijalarida gormonal, funksional va organik omillarning kompleks o'zaro ta'siri aniqlangan. Natijalarga ko'ra, hayz sikli buzilishi bo'yicha murojaat qilgan bemorlar orasida gormonal disbalans ustunlik qiladi. Ayniqsa, reproduktiv yoshdagi ayollarda bu holat tez-tez uchraydi, bu esa bazaviy gormonlar balansining noaniqlashuvida namoyon bo'lgan. Tuxumdonlarning patologiyalari va gipotalamo-gipofizar tizimdagi o'zgarishlar natijasida sikl muammolari bilan shifokorga murojaat qilganlar ko'plab uchraydi.

Hayz siklining buzilishi bilan bog'liq tekshiruvlar davomida tashxislash va ko'rik natijalariga e'tibor berilsa, bevosita asosiy sabablardan yana biri sifatida psixoemotsional stresslar aniqlangan. Bemorlarning hayoti, ish joyidagi stress, oilaviy muammolar yoki o'qishdagi zo'riqishlar sikl barqarorligiga jiddiy salbiy ta'sir qilgan. O'tkazilgan klinik hamda laborator tekshiruvlarda hayz siklida o'zgarishlar, hayzlar oralig'ining uzayishi yoki qisqarishi, qon ketish hajmining ortishi yoki kamayishi kuzatilgan. Bundan tashqari, hayot tarzidagi o'zgarishlar, noto'g'ri ovqatlanish, ortiqcha jismoniy yuklama ham muhim ta'sirchi sifatida aniqlangan.

Bemorlarning asosiy shikoyati sifatida hayz oldi va hayz paytidagi og'riq, kayfiyatning tez-tez o'zgarishi, toliqish, bosh aylanish, ko'krak to'lishi kabi belgilar qayd etilgan. Ultratovush tekshiruvlaridan o'tkazilgan bemorlarda tuxumdonlarning polikistoz holatlari, endometrium qalinligining o'zgarishi, bachadon va uning qo'shimchalarida yallig'lanish jarayonlari aniqlangan. Shuningdek, ayrim hollarda, endokrin bezlar (qalqonsimon, gipofiz va buyrak usti bezlari) faoliyatidagi turli o'zgarishlar fonida hayz siklida buzilishlar aniqlangan. Gormonal tahlillar natijasida folikulostimullovchi gormon, luteinlashtiruvchi gormon, prolaktin va estradiol



darajalarida nomutanosibliklar qayd qilinib, aynan shu gormonlar balansi buzilganda hayz sikli barqaror emasligi aniqlangan. Bu natijalar gormonlar spektrini, ularning o'zaro bog'liqligini va qadriyatlarini chuqur tahlil qilish zaruriyatini tasdiqlaydi. Hayz ko'rish siklining buzilishida klinik va laborator natijalar jamlanmasi asosida shunday xulosalarga kelish mumkin-ki, bu muammoning diagnostikasi uchun kompleks yondashuv, ya'ni shifokor ko'rigi, zamonaviy instrumental va laborator tekshiruv usullaridan foydalanish, shuningdek, gormonlar profilini muntazam monitoring qilish muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlangan. Hayz siklining buzilishi bo'yicha aniqlik kiritish, asosiy sababni aniqlash va natijada samarali individual davo rejasini tuzish imkoniyatini beradi [6].

Olingan natijalarga ko'ra, hayz muammolari har bir ayolda turlicha namoyon bo'lib, klinik holat va sabablarga bog'liq ravishda davo choralari belgilanadi. Ushbu jarayonda individual yondashuv, jismoniy va ruhiy salomatlikni tiklash, hayot sifatini mustahkamlash uchun zarur shart-sharoitlar hosil qilish lozimligi, to'plangan tahlillar asosida aniqlik bilan mustahkamlanadi. Tahlil natijalari shuni ko'rsatmoqdaki, doimiy skrining, hayz kalendari yuritilishi, hayz siklining har qanday o'zgarishiga befarq bo'lmaslik bemorlarni asoratlardan va og'ir patologiyalardan himoya qiladi. Umuman olganda, tahlil va natijalar hayz siklining buzilishi bilan bog'liq muammolar qanchalik murakkab va ko'p qirrali bo'lishiga qaramay, zamonaviy yondashuvlar, keng qamrovli diagnostika, texnologiyalar va tibbiy hamkorlik natijasida samarali boshqarilishi mumkinligini ko'rsatadi. Tahlil natijalari asosida olib borilgan profilaktika va davolash choralarining manzilli va individual bo'lishi ayollar reproduktiv salomatligini saqlab qolishda muhim ahamiyatga ega.

Olib borilgan tadqiqotlar natijasida hayz siklining buzilishi reproduktiv yoshdagi ayollarning muayyan bir qismi orasida uchrab turadigan muammo ekani aniqlangan. Hozirgi tibbiy adabiyotlarda ushbu muammoning tarqalishi yuqori ekani qayd etilgan, ya'ni har bir ayoldan deyarli beshdan biri hayz siklining turli



buzilishlaridan aziyat chekmoqda, degan fikrlar mavjud. Ayrim regionlarda va alohida ayollar guruhlarida bu ko'rsatkich yanada yuqoriligi kuzatiladi. Hayz ko'rish siklining buzilishi, ayniqsa, o'smirlar hamda tug'ish yoshidagi ayollar orasida ko'p uchraydi. Ba'zi manbalarda ayollarning taxminan uchdan birida hayz ko'rish davomida to'satdan yoki muntazam bo'lmagan holatlar uchraydi, deyilgan. Shuningdek, ushbu muammo bilan tibbiy muassasalarga murojaat qilayotgan bemorlar soni yildan-yilga o'sib bormoqda. Tadqiqot natijalariga ko'ra, hayz siklining buzilishi bo'yicha eng ko'p uchraydigan sabablar orasida gormonal disbalans, tuxumdonlarning funksional buzilishlari va hayot tarzidagi o'zgarishlar yetakchi o'rin egallagan. Kasal ayollardan ko'plari doimiy stress, noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy va emotsional zo'riqishlarni ko'rsatgan. Ayrim ilmiy ma'lumotlarda, hayz siklida o'zgarishlarga ega bo'lgan ayollarning muayyan qismida bu muammolar keyinchalik bepushtlikka olib kelgan holatlar ham uchrab turgani qayd etilgan. Tibbiy kuzatuvlarda, hayz sikli bilan bog'liq muammolar ko'proq shaharlik va yosh ayollar orasida, shuningdek, og'ir jismoniy ish bilan shug'ullanuvchilarda uchrashi aniqlangan. Qolaversa, ushbu muammo bo'yicha o'tkazilgan so'rovnomalarda bir necha turdagi hayz buzilishlari, masalan, vaqtdan oldin yoki kech boshlanishi, og'ir qon ketishlari, kuchli hayz oldi sindromi eng ko'p uchragani aytilgan. O'zbekiston va Markaziy Osiyo davlatlarida olib borilgan tadqiqotlarda ham ushbu muammo dolzarbligi alohida ta'kidlangan. Ko'plab ayollar muammo boshlangan paytda darhol shifokorga murojaat qilmasligi, natijada hayz sikli bilan bog'liq holatlar kech aniqlanayotganligi ko'rsatilgan. Ayrim hollarda bu og'ir asorat va surunkali kasalliklarga ham olib kelayotgani ta'kidlangan.

## XULOSA

Hayz ko'rish siklining buzilishi zamonaviy tibbiyotda dolzarb muammo bo'lib, uning asosiy sabablari ko'p qirrali va murakkabdir. Gormonal disbalans, endokrin tizim kasalliklari, psixoemotsional zo'riqish, infeksiya va jarrohlik omillar natijasida paydo bo'ladigan hayz sikli buzilishi ayollar organizmida chuqur



o'zgarishlarga sabab bo'ladi. Bunday buzilishlarni erta aniqlash, chuqur diagnostik tekshiruvlar va klinik ko'ric orqali tashxis algoritmini bosqichma-bosqich olib borish orqali nazoratga olish mumkin. Har bir bemorga individual yondashuv, gormonal, ultratovush va laborator tekshiruvlar joriy etilishi natijasida, hayz sikli buzilishidan kelib chiqadigan barcha asoratlarning oldini olish va hayot sifatini oshirishga erishiladi. Profilaktika, doimiy monitoring, sog'lom hayot tarzini yuritish va o'z vaqtida mutaxassisga murojaat qilish muhim omil hisoblanadi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar**

1. Tursunov R.X. "Ginekologiya asoslari", Toshkent: O'zbekiston tibbiyot nashriyoti, 2021
2. Karimova M.R., "Ayollar reproduktiv sog'ligi va hayz buzilishlari", Toshkent: Ilm Ziyo, 2018
3. Abdurahmanova S.S., "Endokrin tizim va menstrual sikl buzilishlari", Toshkent, 2020
4. "Ayollar salomatligi va ginekologiya", tahrir hay'ati: Rahimova X.B., Toshkent, 2023
5. Morgan G., "Clinical Gynecology", Wiley-Blackwell, 2019
6. Saidova O.Sh. va boshqalar, "Zamonaviy diagnostik texnologiyalar", Toshkent, 2022
7. "Gormonal muvozanat va sikl monitoringi", Ginekologiya jurnali, 2021, №2
8. Danilina N.V., "Endokrinologiya va ayollar kasalliklari", Moskva, 2018