



## ENDOMETRIOZ, ADENOMIOZ VA KISTA KASALLIKLARINING AYOLLAR REPRODUKTIV SALOMATLIGIGA TA'SIRI

*Jo'rayeva Dilshoda O'.M.K.I tayanch doktoranti*

*Sayimova Durdona*

*Dilmurodova gulasal*

*Jo'raxojayev Shoxjalil*

### **Annotatsiya**

Mazkur maqolada ayollar reproduktiv salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatuvchi endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalari kasalliklarining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari hamda fertilitetga ta'siri tahlil qilinadi. Ushbu kasalliklarning keng tarqalganligi, diagnostika usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari ilmiy asosda yoritiladi.

**Kalit so'zlar:** endometrioz, adenomioz, tuxumdon kistasi, reproduktiv salomatlik, infertilitet, ginekologiya, gormonal buzilishlar, og'riq sindromi.

### **Abstract**

This article analyzes the etiology, pathogenesis, clinical symptoms and impact on fertility of endometriosis, adenomyosis and ovarian cysts, which have a serious impact on women's reproductive health. The prevalence of these diseases, diagnostic methods and modern treatment approaches are scientifically covered.

**Keywords:** endometriosis, adenomyosis, ovarian cyst, reproductive health, infertility, gynecology, hormonal disorders, pain syndrome

### **Аннотация**

В данной статье анализируются этиология, патогенез, клинические симптомы и влияние на фертильность эндометриоза, аденомиоза и кист яичников, которые оказывают серьезное воздействие на репродуктивное



здоровье женщин. Научно освещены распространенность этих заболеваний, методы диагностики и современные подходы к лечению.

**Ключевые слова:** эндометриоз, аденомиоз, киста яичника, репродуктивное здоровье, бесплодие, гинекология, гормональные нарушения, болевой синдром.

### **Kirish**

Ayollar reproduktiv salomatligi jamiyatning demografik barqarorligi va sogʻlom avlodni shakllantirishda muhim omil hisoblanadi. Soʻnggi yillarda ginekologik kasalliklar, xususan endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalari keng tarqalib, reproduktiv yoshdagi ayollar orasida dolzarb muammoga aylangan. Ushbu kasalliklar nafaqat jismoniy sogʻliqni, balki psixologik holatni ham izdan chiqaradi. Ularning asosiy xavfi shundaki, koʻpincha yashirin kechadi va kech aniqlanadi, natijada ayollarda bepushtlik yoki homiladorlik bilan bogʻliq asoratlar rivojlanadi.

Endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv salomatligiga sezilarli taʼsir koʻrsatuvchi eng muhim ginekologik kasalliklar qatoriga kiradi. Zamonaviy tibbiyotda ushbu kasalliklarning uchrashi tobora ortib borayotgani kuzatilmoqda va bu holat ularni nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammo sifatida ham koʻrib chiqishni talab etadi. Reproductiv yoshdagi ayollar orasida ayniqsa keng tarqalgan bu patologiyalar koʻpincha yashirin kechadi va kech aniqlanadi, natijada bepushtlik, homiladorlikning murakkab kechishi yoki umuman homilador boʻla olmaslik kabi oqibatlariga olib keladi<sup>1</sup>.

Endometrioz bu surunkali va gormonga bogʻliq kasallik boʻlib, unda bachadon ichki qavati hujayralariga oʻxshash toʻqima bachadondan tashqarida joylashib oʻsadi. Ushbu toʻqimalar hayz sikliga mos ravishda oʻzgaradi, yaʼni

---

<sup>1</sup> Vercellini P., Crosignani P.G., Abbiati A., et al. Adenomyosis: epidemiological factors. — Gynecol Endocrinol, 2006.



qalinlashadi, qon bilan to‘yinadi va keyin parchalanadi, biroq organizmdan chiqib ketolmagani sababli yallig‘lanish, og‘riq va bitishmalarni keltirib chiqaradi. Kasallikning kelib chiqish sabablari to‘liq aniqlanmagan, biroq bir nechta ilmiy nazariyalar mavjud<sup>2</sup>. Eng keng tarqalgan nazariya retrograd menstruatsiya bo‘lib, unda hayz qoni bachadon naylari orqali qorin bo‘shlig‘iga qaytib tushadi. Bundan tashqari, genetik moyillik, immun tizimining zaifligi va gormonal muvozanatning buzilishi ham muhim omillar hisoblanadi. Estrogen gormoni endometrioz rivojlanishida asosiy rol o‘ynaydi, chunki u endometriy to‘qimalarining o‘shini rag‘batlantiradi.

Endometrioz turli shakllarda uchraydi. Eng ko‘p hollarda yuzaki endometrioz kuzatiladi, bunda kichik o‘choqlar qorin pardasida joylashadi. Bundan tashqari, tuxumdonlarda endometrioid kistalar hosil bo‘lishi mumkin, ular ko‘pincha “shokolad kista” deb ataladi. Eng og‘ir shakllardan biri chuqur infiltrativ endometrioz bo‘lib, u ichak, siydik pufagi kabi organlarga ham tarqalishi mumkin. Kasallikning asosiy belgisi kuchli og‘riq hisoblanadi. Ayniqsa hayz paytida og‘riq kuchayadi va oddiy og‘riq qoldiruvchi dorilar bilan bartaraf etish qiyin bo‘ladi. Ba’zi ayollarda jinsiy aloqa vaqtida og‘riq, ich ketishi yoki qabziyat, siydik chiqarishda noqulaylik ham kuzatiladi. Eng muhim belgilaridan biri bepushtlik bo‘lib, endometrioz bilan og‘rigan ayollarning katta qismi homilador bo‘lishda qiyinchilikka duch keladi<sup>3</sup>.

Adenomioz bu bachadon ichki qavati hisoblangan endometriy to‘qimasining bachadon mushak qatlamiga kirib borishi va shu yerda o‘sib rivojlanishi bilan tavsiflanadigan surunkali ginekologik kasallikdir. Normal holatda endometriy faqat bachadon bo‘shlig‘ini qoplaydi, biroq adenomiozda bu to‘qima mushak qatlam ichiga o‘tib ketadi va hayz sikliga bog‘liq ravishda o‘zgarib boradi. Natijada bachadon devorida yallig‘lanish, qalinlashish va strukturaviy o‘zgarishlar yuzaga

<sup>2</sup> Bukovsky A., Presl J., Fiedlerova M. Endometriosis and infertility. — Hum Reprod Update, 2002

<sup>3</sup> Guo S.W. The pathogenesis of endometriosis: molecular and cellular mechanisms. — Hum Reprod Update, 2009.



keladi. Kasallikning rivojlanish sabablari to‘liq aniqlanmagan bo‘lsa-da, bir nechta muhim omillar ajratiladi. Eng asosiy omillardan biri gormonal muvozanatning buzilishi bo‘lib, ayniqsa estrogen gormoni ortiqchaligi kasallik rivojlanishiga turtki beradi. Bundan tashqari, bachadon devorining shikastlanishi, masalan, abortlar, kecarevo kesish operatsiyasi yoki boshqa jarrohlik aralashuvlari ham adenomioz rivojlanishiga sabab bo‘lishi mumkin. Genetik moyillik va immun tizimi faoliyatidagi o‘zgarishlar ham muhim rol o‘ynaydi<sup>4</sup>.

Adenomioz ko‘pincha 30–50 yoshdagi ayollarda uchraydi va asta-sekin rivojlanadi. Kasallikning eng xarakterli belgilaridan biri bu hayzning uzoq davom etishi va ko‘p qon ketishi hisoblanadi. Hayz davrida kuchli og‘riqlar kuzatiladi, bu og‘riqlar ba‘zan kundalik faoliyatga ham xalal beradi. Bachadon kattalashib boradi, natijada qorin pastki qismida og‘irlik hissi paydo bo‘ladi. Ayrim hollarda jinsiy aloqa vaqtida ham og‘riq sezilishi mumkin. Adenomioz reproduktiv salomatlikka bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Bachadon mushak qatlamining strukturaviy o‘zgarishi uning normal qisqarish funksiyasini buzadi, bu esa urug‘langan tuxum hujayraning bachadon devoriga mustahkam joylashishiga to‘sqinlik qiladi. Shuningdek, bachadon ichki muhitining o‘zgarishi embrion rivojlanishi uchun noqulay sharoit yaratadi. Natijada homiladorlik ehtimoli kamayadi yoki homiladorlikning erta bosqichida tushish xavfi ortadi. Shu sababli adenomioz bepushtlikning muhim sabablaridan biri sifatida qaraladi.

Tuxumdon kistasi bu tuxumdon to‘qimasida suyuqlik bilan to‘lgan bo‘shliq shakllanishi bilan tavsiflanadigan keng tarqalgan ginekologik holat hisoblanadi. U ko‘pincha reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi va ko‘p hollarda gormonal o‘zgarishlar bilan bog‘liq bo‘ladi. Ayrim kistalar fiziologik jarayon natijasida paydo bo‘lib, o‘z-o‘zidan yo‘qoladi, biroq ba‘zilar uzoq saqlanib qolib, asoratlar keltirib

---

<sup>4</sup> Fauconnier A., Chapron C. Endometriosis and ovarian cysts: clinical overview. — Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2005.



chiqarishi mumkin. Kistalarning paydo bo'lish sabablari turlicha bo'lib, eng ko'p uchraydigan omillardan biri gormonal muvozanatning buzilishidir. Ovulyatsiya jarayonida tuxum hujayra ajralib chiqishi kerak bo'lgan follikula yorilmay qolsa, unda suyuqlik to'planib kista hosil bo'ladi. Bundan tashqari, endometrioz bilan bog'liq bo'lgan kistalar ham uchraydi, bunda endometriy to'qimalari tuxumdon ichida o'sib boradi. Kamroq hollarda infeksiyalar, yallig'lanish jarayonlari yoki genetik omillar ham kista rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin<sup>5</sup>.

Tuxumdon kistalari turli turlarga ega bo'lib, ularning eng ko'p uchraydiganlari funksional kistalar hisoblanadi. Follikulyar kista tuxum hujayra ajralib chiqmagan holatda yuzaga keladi, sariq tana kistasi esa ovulyatsiyadan keyin hosil bo'ladi. Endometrioid kistalar esa endometrioz bilan bog'liq bo'lib, ko'pincha murakkab kechadi. Har bir turining rivojlanish mexanizmi va klinik ahamiyati o'ziga xosdir. Ko'pgina hollarda tuxumdon kistasi aniq belgilar bermaydi va tasodifan aniqlanadi. Biroq kista kattalashganda yoki asorat berganda qorin pastki qismida og'riq, hayz siklining buzilishi, qorin dam bo'lishi yoki og'irlik hissi paydo bo'lishi mumkin. Ayrim hollarda kista yorilishi yoki burilishi kuzatiladi, bu esa o'tkir og'riq va shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan holat hisoblanadi.

*Endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalarining reproduktiv salomatlikka ta'siri*

| <b>Kasallik</b> | <b>Ta'rif</b>            | <b>Asosiy belgilar</b>      | <b>Reproduktiv salomatlikka ta'siri</b> | <b>Xavf darajasi</b> |
|-----------------|--------------------------|-----------------------------|---|----------------------|
| Endometrioz     | Endometriy to'qimasining | Kuchli hayz og'riqlari, tos | Ovulyatsiya buzilishi, naylar           | Yuqori               |

<sup>5</sup> Kennedy S., Bergqvist A., Chapron C., et al. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. — Hum Reprod, 2005.



| Kasallik         | Ta'rif   | Asosiy belgilar  | Reproduktiv salomatlikka ta'siri                         | Xavf darajasi |
|------------------|--|--|--|---------------|
|                  | bachadondan tashqarida o'sishi                               | og'rig'i, bepushtlik                                   | yopilishi, implantatsiya qiyinlashuvi                    |               |
| Adenomioz        | Endometriy hujayralarining bachadon mushak qatlamiga kirishi | Ko'p qon ketishi, og'riqli hayz, bachadon kattalashuvi | Embrion joylashishi buziladi, homiladorlik xavfi ortadi  | O'rta–yuqori  |
| Tuxumdon kistasi | Tuxumdonlarda suyuqlik bilan to'lgan bo'shliq hosil bo'lishi | Ko'pincha simptomsiz, ba'zida og'riq va hayz buzilishi | Ovulyatsiya buziladi, tuxumdon zaxirasi kamayishi mumkin | O'rta         |

Ushbu uchala kasallik o'zaro bog'liq holda rivojlanishi ham mumkin. Masalan, endometrioz mavjud bo'lgan ayollarda tuxumdonlarda kistalar paydo bo'lish ehtimoli yuqori bo'ladi. Adenomioz esa bachadonning ichki muhitini o'zgartirib, boshqa patologiyalar bilan birgalikda reproduktiv tizim faoliyatini yanada murakkablashtiradi. Natijada ayolda nafaqat jismoniy, balki psixologik muammolar ham yuzaga keladi, chunki surunkali og'riq va homilador bo'la olmaslik stress va tushkunlik holatlarini kuchaytiradi.

Zamonaviy diagnostika usullari ushbu kasalliklarni erta aniqlash imkonini bermoqda. Ultrasonografiya, magnit-rezonans tomografiya va laparoskopiya kabi



usullar yordamida kasallikning bosqichi va tarqalish darajasi aniqlanadi. Davolash esa individual yondashuvni talab qiladi, bunda gormonal terapiya, yallig‘lanishga qarshi dori vositalari yoki jarrohlik usullari qo‘llaniladi. So‘nggi yillarda minimal invaziv operatsiyalar keng qo‘llanilib, ayolning reproduktiv funksiyasini saqlab qolishga alohida e‘tibor qaratilmoqda.

Umuman olganda, endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv salomatligiga kompleks tarzda ta‘sir ko‘rsatadi. Ularning erta aniqlanishi va to‘g‘ri davolanishi bepushtlikning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Ayollar orasida muntazam tibbiy ko‘riklardan o‘tish madaniyatini shakllantirish, sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish va zamonaviy tibbiy xizmatlardan foydalanish orqali ushbu kasalliklarning salbiy oqibatlarini sezilarli darajada kamaytirish mumkin.

### **Xulosa**

Endometrioz, adenomioz va tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv salomatligiga sezilarli darajada salbiy ta‘sir ko‘rsatuvchi muhim ginekologik kasalliklar hisoblanadi. Ular ko‘pincha yashirin kechishi va kech aniqlanishi sababli bepushtlikka olib kelishi mumkin.

Mazkur kasalliklarni erta aniqlash, profilaktika choralarini kuchaytirish va zamonaviy davolash usullarini qo‘llash orqali ularning salbiy oqibatlarini kamaytirish mumkin. Shuningdek, ayollar orasida tibbiy madaniyatni oshirish va muntazam tekshiruvlardan o‘tishni targ‘ib qilish muhim ahamiyatga ega. Kelgusida ushbu kasalliklarning molekulyar mexanizmlarini chuqur o‘rganish va individual davolash yondashuvlarini ishlab chiqish reproduktiv salomatlikni yaxshilashda muhim omil bo‘lib xizmat qiladi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar**

1. Bukovsky A., Presl J., Fiedlerova M. Endometriosis and infertility. — Hum Reprod Update, 2002.



2. Vercellini P., Crosignani P.G., Abbiati A., et al. Adenomyosis: epidemiological factors. — *Gynecol Endocrinol*, 2006.
3. Guo S.W. The pathogenesis of endometriosis: molecular and cellular mechanisms. — *Hum Reprod Update*, 2009.
4. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Endometriosis and fertility. — *Fertil Steril*, 2008.
5. Stewart E.A. Uterine adenomyosis. — *N Engl J Med*, 2015.
6. Fauconnier A., Chapron C. Endometriosis and ovarian cysts: clinical overview. — *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 2005.
7. Kennedy S., Bergqvist A., Chapron C., et al. ESHRE guideline for the diagnosis and treatment of endometriosis. — *Hum Reprod*, 2005.
8. D'Hooghe T., Kyama C., Chai D., et al. Pathophysiology of endometriosis and its impact on fertility. — *Gynecol Obstet Invest*, 2006.
9. Nisolle M., Donnez J. Peritoneal endometriosis, ovarian endometriosis, and adenomyosis: pathogenesis and diagnosis. — *Fertil Steril*, 1997.