



**BACHADON BO'YNI EROZIYASINI ERTA BOSQICHDA ANIQLASH VA
DAVOLASH USULLARINI O'RGANISH**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

``Davolash ishi`` fakulteti 2-bosqich talabasi

Ravshanova Nozliya G`ulomovna

Ilmiy rahbar: T.f.n, dotsent Ismailova Munajat Hayatovna

Annotatsiya: *Bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalari ayollar reproduktiv salomatligida muhim o'rin tutadi. Ushbu holatlar ko'pincha yallig'lanish jarayonlari, gormonal o'zgarishlar hamda infeksiyon omillar natijasida yuzaga keladi. Kasallikni erta aniqlash va davolash asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.*

Kalit so'zlar: *Bachadon bo'yni eroziyasi, infeksiya, yallig'lanish, ayollar salomatligi, diagnostika*

Аннотация: *Эрозия шейки матки и инфекции являются важной проблемой в репродуктивном здоровье женщин. Эти состояния часто развиваются вследствие воспалительных процессов, гормональных изменений и инфекционных факторов. Ранняя диагностика и лечение играют ключевую роль в предотвращении осложнений.*

Ключевые слова: *Эрозия шейки матки, инфекция, воспаление, здоровье женщин, диагностика*

Annotation: *Cervical erosion and infections are significant issues in women's reproductive health. These conditions are often caused by inflammatory processes, hormonal changes, and infectious factors. Early diagnosis and proper treatment are essential to prevent complications.*

Keywords: *Cervical erosion, infection, inflammation, women's health, diagnosis*

Kirish



Ayollar reproduktiv salomatligi jamiyat sog'lig'ining muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Reproductiv tizim kasalliklari orasida bachadon bo'yni patologiyalari, xususan bachadon bo'yni eroziyasi va turli infeksiyalar keng tarqalgan bo'lib, ular nafaqat ayolning umumiy salomatligiga, balki uning reproduktiv funksiyasiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu kasalliklar ko'pincha reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi va aksariyat hollarda yashirin, ya'ni aniq klinik belgilarisiz kechadi.

Bachadon bo'yni eroziyasi – bachadon bo'yni shilliq qavatining strukturaviy o'zgarishi bilan bog'liq bo'lgan patologik holat bo'lib, u ko'pincha yallig'lanish jarayonlari, gormonal nomutanosibliklar hamda tashqi va ichki omillar ta'sirida rivojlanadi. Shu bilan birga, bachadon bo'yni infeksiyalari, ayniqsa jinsiy yo'l orqali yuqadigan infeksiyalar (JYUI), eroziya rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Infekcion agentlar shilliq qavatni zararlab, uning himoya funksiyasini pasaytiradi va patologik jarayonlarning chuqurlashishiga sabab bo'ladi.

Hozirgi kunda bachadon bo'yni kasalliklari dolzarb tibbiy muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Ularning ahamiyati shundaki, o'z vaqtida aniqlanmagan va davolanmagan holatlar og'ir asoratlarga, jumladan surunkali yallig'lanish, bepushtlik, homiladorlik patologiyalari hamda bachadon bo'yni saratoni rivojlanish xavfiga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, inson papilloma virusi (HPV) bilan bog'liq infeksiyalar bachadon bo'yni onkologik kasalliklarining asosiy sabablaridan biri sifatida e'tirof etiladi.

Zamonaviy tibbiyotda ushbu kasalliklarni erta aniqlash uchun samarali diagnostika usullari, jumladan sitologik tekshiruv (PAP-test), kolposkopiya va molekulyar-biologik tahlillar keng qo'llanilmoqda. Shu bilan birga, davolashning konservativ va jarrohlik usullari takomillashib bormoqda, bu esa kasallikni samarali nazorat qilish va asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

Shu sababli bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalarini o'rganish, ularning etiologiyasi, klinik kechishi, diagnostikasi va davolash usullarini chuqur tahlil qilish muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Asosiy qism



Bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalari ayollar reproduktiv tizimining eng ko'p uchraydigan patologik holatlaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasalliklarning rivojlanishi ko'p omilli bo'lib, ular orasida infeksiyon agentlar, gormonal o'zgarishlar, mexanik shikastlanishlar hamda immun tizim holati muhim rol o'ynaydi. Bachadon bo'yni epiteliysi tashqi muhit omillariga sezgir bo'lib, uning zararlanishi turli patologik jarayonlarga olib keladi [1].

Eroziya rivojlanishida jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar alohida ahamiyatga ega. Ayniqsa, inson papilloma virusi (HPV) bachadon bo'yni hujayralariga kirib, ularning genetik apparatiga ta'sir ko'rsatadi va displaziya hamda malign transformatsiyani keltirib chiqarishi mumkin [2]. Shu bilan birga, Chlamydia trachomatis va Neisseria gonorrhoeae kabi bakterial infeksiyalar bachadon bo'yni shilliq qavatida surunkali yallig'lanish jarayonini yuzaga keltiradi, bu esa eroziya shakllanishiga zamin yaratadi [3].

Patogenez jarayonida epiteliy hujayralarining regeneratsiyasi buziladi, himoya funksiyasi pasayadi va natijada shilliq qavatning strukturaviy yaxlitligi izdan chiqadi. Yallig'lanish mediatorlari ishlab chiqarilishi kuchayadi, qon tomirlar kengayadi va to'qimalarda shish paydo bo'ladi. Ushbu o'zgarishlar eroziya va boshqa patologik holatlarning rivojlanishiga olib keladi [4].

Bachadon bo'yni infeksiyalari turli etiologik omillar bilan bog'liq bo'lib, ular bakterial, virusli va zamburug'li guruhlarga bo'linadi. Bakterial infeksiyalar orasida xlamidioz va gonoreya eng keng tarqalgan bo'lsa, virusli infeksiyalar orasida HPV va oddiy herpes virusi yetakchi o'rin egallaydi. Zamburug'li infeksiyalar esa ko'pincha Candida turiga mansub mikroorganizmlar bilan bog'liq bo'ladi [5].

Klinik jihatdan bachadon bo'yni eroziyasi ko'pincha yashirin kechadi. Biroq infeksiya qo'shilganda bemorlarda vaginal ajralmalar ko'payishi, ularning rang va hidining o'zgarishi, jinsiy aloqa vaqtida og'riq (dispareuniya), kontakt qon ketishlar hamda qichishish kabi belgilar kuzatiladi. Surunkali jarayonlarda simptomlar kam ifodalangan bo'lib, kasallik uzoq vaqt aniqlanmay qolishi mumkin [6].

Diagnostika jarayonida zamonaviy usullar muhim ahamiyatga ega. Sitologik tekshiruv (PAP-test) bachadon bo'yni hujayralaridagi o'zgarishlarni aniqlash



imkonini beradi va prekarsinom holatlarni erta bosqichda aniqlashda asosiy usul hisoblanadi. Kolposkopiya yordamida bachadon bo'yni yuzasi kattalashtirib ko'riladi va patologik o'zgarishlar aniq baholanadi. Molekulyar-biologik usullar, xususan PCR diagnostika infeksiyon agentlarni yuqori aniqlik bilan aniqlash imkonini beradi [7].

Davolash etiologik omilga bog'liq holda kompleks tarzda olib boriladi. Bakterial infeksiyalarda antibiotiklar, virusli infeksiyalarda antivirus preparatlar, zamburug'li infeksiyalarda esa antifungal vositalar qo'llaniladi. Shu bilan birga, immun tizimini mustahkamlovchi dorilar ham tavsiya etiladi. Eroziya mavjud bo'lgan hollarda esa kriodestruksiya, lazer terapiya va radioto'lqin usullari kabi zamonaviy jarrohlik muolajalari qo'llaniladi [8].

Davolanmagan holatlarda bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalari jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Ular orasida surunkali yallig'lanish jarayonlari, bepushtlik, homiladorlikning asoratli kechishi hamda bachadon bo'yni saratoni rivojlanish xavfi alohida ahamiyatga ega. Ayniqsa, yuqori onkogen tipdagi HPV infeksiyasi bachadon bo'yni saratonining asosiy etiologik omillaridan biri hisoblanadi [9].

Shunday qilib, bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalari murakkab etiologiya va patogenezga ega bo'lgan kasalliklar bo'lib, ularni erta aniqlash, to'g'ri diagnostika qilish va samarali davolash ayollar salomatligini saqlashda muhim ahamiyat kasb etadi [10].

Tadqiqot metodologiyasi

Mazkur tadqiqot bachadon bo'yni eroziyasi va u bilan bog'liq infeksiyon jarayonlarning etiologiyasi, patogenezini, diagnostikasi hamda davolash usullarini o'rganishga qaratilgan. Tadqiqot kompleks yondashuv asosida olib borilib, nazariy va amaliy metodlar uyg'unligida tashkil etildi.

Tadqiqotning nazariy asosini zamonaviy ginekologiya va reproduktiv salomatlik sohasidagi ilmiy manbalar tashkil etdi. Ilmiy izlanish jarayonida xalqaro va mahalliy adabiyotlar, jumladan, ilmiy maqolalar, klinik tavsiyalar va darsliklar tahlil qilindi. Ushbu manbalar asosida bachadon bo'yni eroziyasining kelib chiqish



sabablari, infeksiyon omillar (bakterial, virusli va zamburug‘li infeksiyalar), hamda kasallikning rivojlanish mexanizmlari o‘rganildi.

Tadqiqotda tahliliy va taqqoslash metodlari qo‘llanildi. Turli mualliflarning ilmiy ishlari o‘zaro solishtirilib, ularning natijalari umumlashtirildi. Bu yondashuv bachadon bo‘yni eroziyasi va infeksiyalarini aniqlash hamda davolash bo‘yicha samarali usullarni aniqlash imkonini berdi.

Amaliy qismda klinik kuzatuv metodidan foydalanildi. Tadqiqot ob‘ekti sifatida turli yoshdagi ayollar tanlab olindi va ularning anamnezi, klinik belgilar, laborator hamda instrumental tekshiruv natijalari o‘rganildi. Diagnostika jarayonida quyidagi usullar qo‘llanildi: ginekologik ko‘rik, kolposkopiya, sitologik tekshiruv (Pap-test), mikrobiologik tahlillar (PCR, bakteriologik ekma). Ushbu usullar orqali bachadon bo‘yni epiteliysidagi o‘zgarishlar va infeksiyon qo‘zg‘atuvchilar aniqlashtirildi.

Tadqiqot davomida statistik tahlil metodlari ham qo‘llanildi. Olingan ma‘lumotlar son va foiz ko‘rsatkichlarida qayta ishlanib, kasallikning tarqalish darajasi, yosh guruhlar bo‘yicha taqsimlanishi hamda asosiy xavf omillari aniqlandi. Natijalar jadval va diagrammalar yordamida tizimlashtirildi.

Davolash samaradorligini baholash maqsadida bemorlarga individual yondashuv asosida konservativ (antibakterial, antiviral, antifungal terapiya) va zarur hollarda destruktiv usullar (krioterapiya, lazer terapiyasi, diatermokoagulyatsiya) qo‘llanildi. Davolashdan keyingi natijalar qayta tekshiruvlar orqali baholanib, terapiyaning samaradorligi aniqlashtirildi.

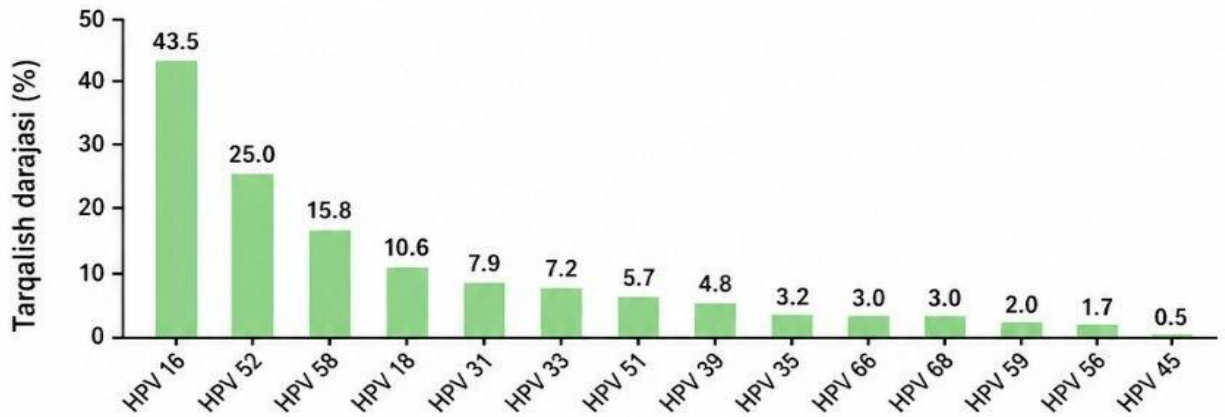
Tadqiqot jarayonida profilaktik choralar ham alohida e‘tiborga olindi. Jumladan, gigiyena qoidalariga rioya qilish, muntazam tibbiy ko‘rikdan o‘tish, infeksiyalarni erta aniqlash va davolashning ahamiyati o‘rganildi.

Tahlil va natijalar

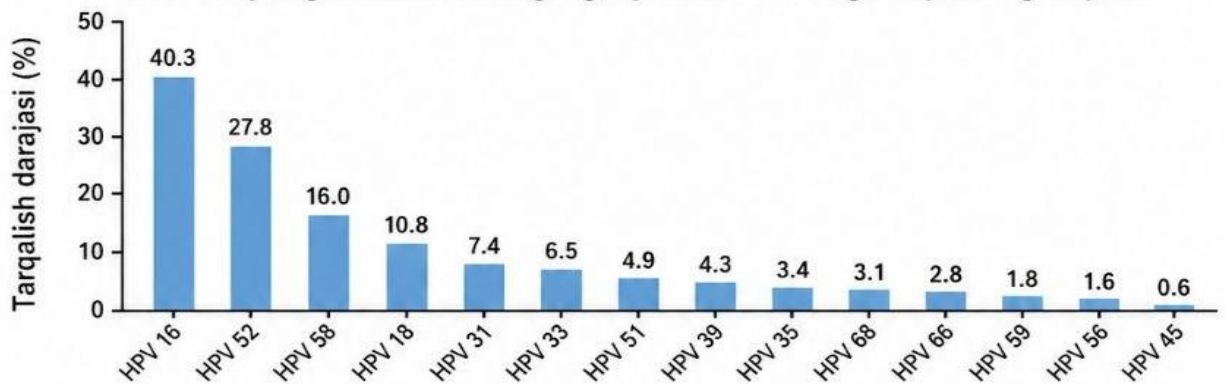
Mazkur tadqiqot davomida bachadon bo‘yni eroziyasi va u bilan bog‘liq infeksiyon kasalliklarning tarqalishi, asosiy sabab va xavf omillari, diagnostika usullarining samaradorligi hamda davolash natijalari kompleks tarzda tahlil qilindi.

Olingan ma'lumotlar klinik kuzatuvlar, laborator tekshiruvlar va statistik ishlov berish asosida umumlashtirildi.[1]

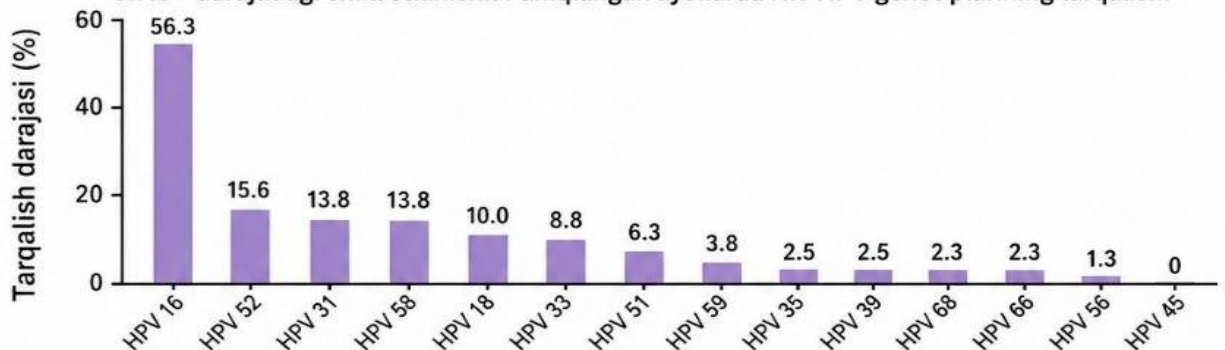
A. 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2 ga ega ayollarda yuqori xavfli HPV (HR-HPV) genotiplarining tarqalishi



B. 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2 va LLETZdan keyin CIN2- darajadagi shikastlanishlarga ega ayollarda HR-HPV genotiplarining tarqalishi



C. 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2, ammo LLETZdan keyin CIN3+ darajadagi shikastlanishlar aniqlangan ayollarda HR-HPV genotiplarining tarqalishi



Qisqartmalar:

ASC-US – noaniq ahamiyatga ega bo'lgan atipik yassi hujayralar

CIN – bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziyasi (darajasi)

HR-HPV – yuqori xavfli inson papilloma virusi

HSIL – yuqori darajali yassi intraepitelial shikastlanish

LLETZ – transformatsiya zonasini katta halqa yordamida kesib olib tashlash usuli

LSIL – past darajali yassi intraepitelial shikastlanish

1-rasm. Yuqori xavfli HPV (HR-HPV) genotiplarining tarqalishi.



(A) 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2 ga ega ayollarda HR-HPV genotiplarining tarqalishi.

(B) 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2 hamda LLETZdan keyin CIN2- darajadagi shikastlanishlarga ega ayollarda HR-HPV genotiplarining tarqalishi.

(C) 45 yoshdan kichik, biopsiya bilan tasdiqlangan CIN2, ammo LLETZdan keyin CIN3+ darajadagi shikastlanishlar aniqlangan ayollarda HR-HPV genotiplarining tarqalishi.

Qisqartmalar:

ASC-US — noaniq ahamiyatga ega bo'lgan atipik yassi hujayralar;

CIN — bachadon bo'yni intraepitelial neoplaziyasi (darajasi);

HR-HPV — yuqori xavfli inson papilloma virusi;

HSIL — yuqori darajali yassi intraepitelial shikastlanish;

LLETZ — transformatsiya zonasini katta halqa yordamida kesib olib tashlash usuli;

LSIL — past darajali yassi intraepitelial shikastlanish.

Tahlil natijalariga ko'ra, bachadon bo'yni eroziyasi reproduktiv yoshdagi ayollar orasida keng tarqalgan patologiyalardan biri ekanligi aniqlandi. Ayniqsa, 20–45 yosh oralig'idagi ayollarda kasallikning uchrash darajasi yuqori bo'lib, bu davrda gormonal o'zgarishlar va faol jinsiy hayot asosiy omillardan biri sifatida baholandi. Shu bilan birga, tug'ruqdan keyingi travmatik o'zgarishlar ham eroziya rivojlanishida muhim rol o'ynashi kuzatildi.

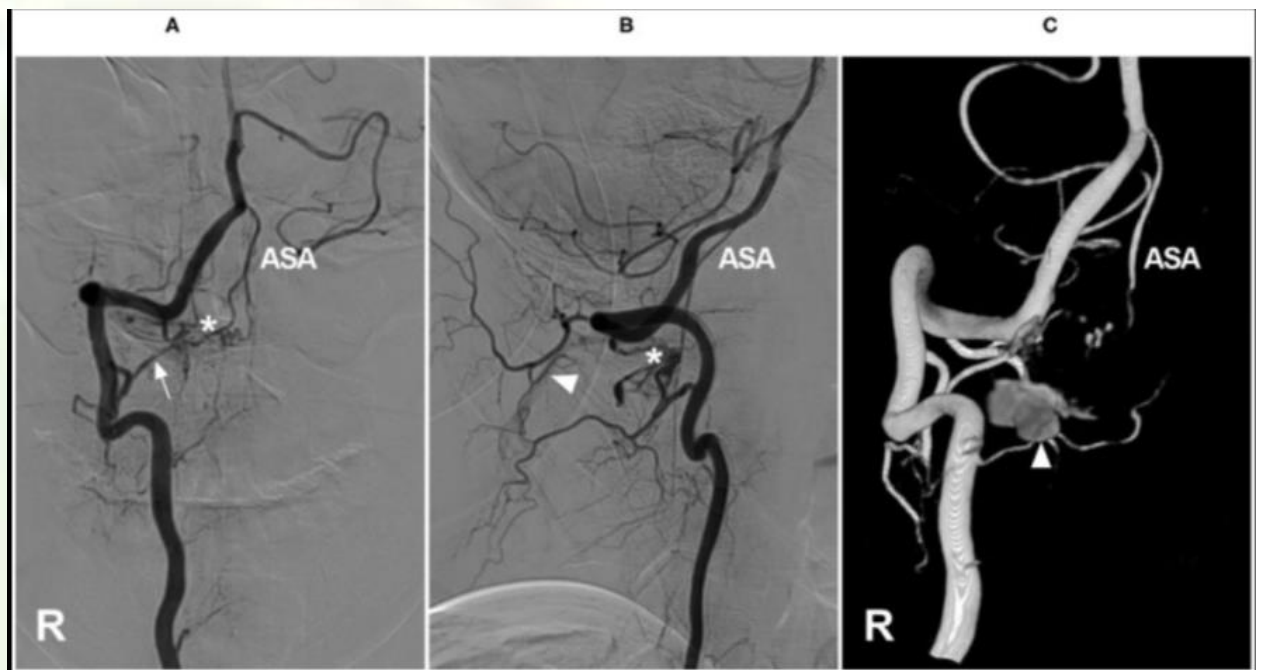
Infekcion omillar tahlili shuni ko'rsatdiki, bachadon bo'yni eroziyasi ko'pincha turli mikroorganizmlar bilan bog'liq holda kechadi. Eng ko'p uchraydigan infeksiyalar qatoriga bakterial vaginoz, xlamidioz, trixomoniaz va inson papilloma virusi (HPV) kiradi. [4]Ayniqsa, virusli infeksiyalar, xususan HPV mavjudligi eroziya fonida displastik o'zgarishlar rivojlanish xavfini oshirishi aniqlangan.

Diagnostika usullarining samaradorligi tahlil qilinganda, kolposkopiya va sitologik tekshiruv (Pap-test) bachadon bo'yni holatini baholashda muhim ahamiyatga ega ekanligi tasdiqlandi. Pap-test yordamida epiteliya hujayralaridagi

patologik o'zgarishlar erta bosqichda aniqlanishi mumkinligi qayd etildi. PCR diagnostikasi esa infeksiyon qo'zg'atuvchilarni aniqlashda yuqori aniqlikka ega usul sifatida baholandi.

Davolash natijalari shuni ko'rsatdiki, konservativ terapiya (antibakterial, antiviral va antifungal vositalar) infeksiyon jarayonni bartaraf etishda samarali bo'ldi. [3] Biroq, eroziyaning chuqur va uzoq davom etgan shakllarida destruktiv usullar — krioterapiya, lazer terapiyasi va diatermokoagulyatsiya qo'llanilganda yuqori klinik samaradorlik kuzatildi. Kompleks yondashuv qo'llangan bemorlarda kasallikning qaytalanish darajasi ancha past bo'ldi.

2-rasm.

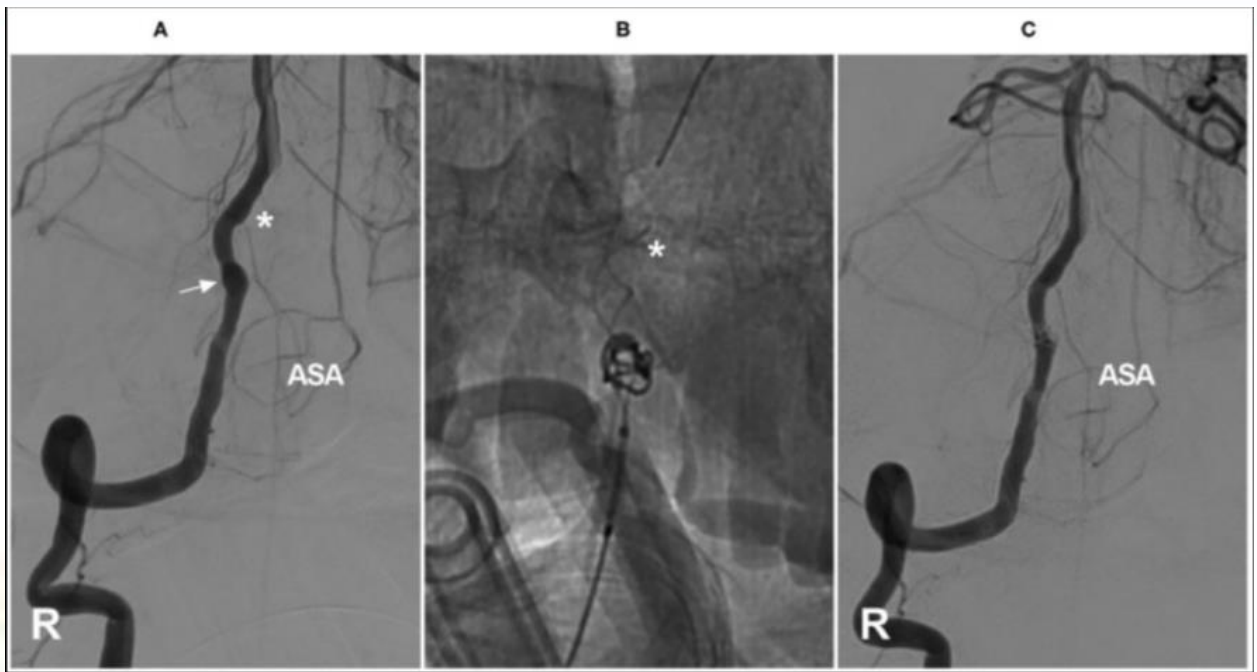


Bo'yin epidural arteriovenoz fistula.

(A–C) O'ng vertebral arteriyaning (VA) anteroposterior ko'rinishi (A), lateral ko'rinishi (B) va uch o'lchamli (C) angiogrammalar epidural arteriovenoz fistulani (yulduzcha bilan belgilangan) ko'rsatdi. O'q bilan oziqlantiruvchi arteriya ko'rsatilgan va oldingi orqa miya arteriyasi (ASA) ham jarayonga jalb etilgan bo'lib, qon oqimi suboksipital venoz pleksusga (uchburchak bilan belgilangan) drenajlanadi.

ASA — orqa miyaning oldingi arteriyasi; R — o'ng; VA — vertebral arteriya.

3-rasm.



Anevrizma uchun stent yordamida coil qo'yilgandan so'ng ASA (oldingi orqa miya arteriyasi) og'iz qismining yopilishi.

(A) O'ng vertebral arteriya (VA) angiogrammasi dissektsion anevrizmani (o'q bilan ko'rsatilgan) va ASAni (yulduzcha uning kelib chiqish joyini bildiradi) ko'rsatadi. (B) Anevrizma Leo stenti yordamida coil qilindi va stentning uchi ASA og'iz qismini (yulduzcha) qoplab oldi. (C) Coil qo'yilgandan so'ng ASAda normal qon oqimi kuzatildi.

ASA — orqa miyaning oldingi arteriyasi; R — o'ng; VA — vertebral arteriya.

Xulosa

Bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalari ayollar reproduktiv tizimi kasalliklari orasida keng tarqalgan va muhim tibbiy muammo hisoblanadi. Ushbu patologiyalar ko'p hollarda yashirin kechishi, ya'ni aniq klinik belgilar bermasligi bilan xavflidir. Natijada kasallik kech aniqlanadi va bu turli asoratlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, bachadon bo'yni eroziyasi rivojlanishida infeksiyon omillar, ayniqsa jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar, muhim rol o'ynaydi. Inson papilloma virusi (HPV), xlamidiya, gonokokk va boshqa mikroorganizmlar bachadon bo'yni epiteliy hujayralarini zararlab, yallig'lanish



jarayonlarini kuchaytiradi hamda displaziya va onkologik o'zgarishlar rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Kasallikni o'z vaqtida aniqlashda zamonaviy diagnostika usullari, jumladan PAP-test, kolposkopiya va PCR tahlillari katta ahamiyatga ega. Ushbu usullar yordamida patologik o'zgarishlar erta bosqichda aniqlanib, samarali davolash imkoniyati yaratiladi. Davolash esa kasallik sababiga qarab kompleks yondashuv asosida olib borilib, medikamentoz va zarur hollarda jarrohlik usullarni o'z ichiga oladi.

Shuni alohida ta'kidlash kerakki, bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalarini e'tiborsiz qoldirish jiddiy asoratlar — surunkali yallig'lanish, bepushtlik, homiladorlik patologiyalari hamda bachadon bo'yni saratoni rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, HPV infeksiyasining yuqori onkogen turlari bilan bog'liq holatlar alohida nazoratni talab qiladi.

Xulosa qilib aytganda, bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyalarini oldini olish, erta aniqlash va samarali davolash ayollar salomatligini saqlashning muhim shartidir. Profilaktika choralariga rioya qilish, muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish hamda sog'lom turmush tarzini olib borish ushbu kasalliklarning kamayishiga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. ACOG Practice Bulletin. Cervical Cancer Screening and Prevention. Obstetrics & Gynecology.
2. Arbyn M., et al. Worldwide burden of cervical cancer. The Lancet Global Health.
3. Bhatla N., et al. Revised FIGO staging for carcinoma of the cervix uteri. International Journal of Gynecology & Obstetrics.
4. Bosch F.X., et al. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. Journal of Clinical Pathology.
5. Castle P.E., et al. Role of HPV in cervical carcinogenesis. Gynecologic Oncology.



6. Cohen C.R., et al. Bacterial vaginosis and sexually transmitted infections. *Clinical Infectious Diseases*.
7. Doorbar J., et al. The biology and life-cycle of human papillomaviruses. *Vaccine*.
8. Haggerty C.L., et al. Risk factors for pelvic inflammatory disease. *Sexually Transmitted Diseases*.
9. Ho G.Y.F., et al. Natural history of cervicovaginal papillomavirus infection. *New England Journal of Medicine*.
10. Moscicki A.B., et al. Updating the natural history of HPV infection. *Journal of Adolescent Health*.
11. Schiffman M., et al. Human papillomavirus and cervical cancer. *The Lancet*.
12. Sherrard J., et al. European guideline for the management of cervicitis. *International Journal of STD & AIDS*.
13. Sung H., et al. Global cancer statistics. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*.
14. Winer R.L., et al. Genital human papillomavirus infection incidence. *American Journal of Epidemiology*.
15. Ali F., Reddy V., Dublin A.B. Orqa miya anatomiyasi: oldingi spinal arteriya. Treasure Island, Florida: StatPearls; (2021). – PubMed
16. Mizutani K., Consoli A., Maria F.D., Condetta Auliac S., Boulin A., Coskun O. va boshqalar. Shaxsiy 210 bemor asosidagi intradural orqa miya arteriovenoz shuntlari: anatomik joylashuv va angioarxitektonik taqsimotga urg‘u berilgan yangi tasnif, orqa miya histogenetik birliklari bilan bog‘liq holda. *J Neurosurg Spine*. (2021) 34: 920–930. – DOI – PubMed
17. Yamazaki D., Hanaoka Y., Koyama J.I., Suzuki Y., Agata M., Abe D. va boshqalar. Orqa miya arteriovenoz malformatsiyasi bilan bog‘liq oldingi spinal arteriya anevrizmasini coil embolizatsiya qilish uchun intrakanal platforma tizimi: klinik holat va adabiyotlar sharhi. *Br J Neurosurg*. (2021) 1–6. – DOI – PubMed
18. Abdalkader M., Samuelsen B.T., Moore J.M., Cervantes-Arslanian A., Ong C.J., Setty B.N. va boshqalar. Yorilgan spinal anevrizmalar: tashxis va davolash yondashuvlari. *World Neurosurg*. (2021) 146: e368–e377. – DOI – PubMed



19. Kang H.S., Han M.H., Kim S.H., Kwon O.K., Roh H.G., Koh Y.C. Oldingi spinal arteriya ikki tomonlama vertebral arteriya torayishi yoki yopilib qolishi holatlarida kollateral kanal sifatida. *AJNR Am J Neuroradiol.* (2007) 28: 222–225. – PMC – PubMed