

BACHADON MIOMASI

Ahmadaliyeva Shaxzodabonu

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi

yo'nalishi. Email: ahmadaliyevashahzoda270@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada bachadon miomasi, uning kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari, diagnostika va zamonaviy davolash usullari yoritilgan. Bachadon miomasi ayollarda eng ko'p uchraydigan yaxshi sifatli o'zmalardan biri bo'lib, asosan reproduktiv yoshdagi ayollarda aniqlanadi. Maqolada kasallikning gormonal omillar bilan bog'liqligi, irsiy moyillik, hayz sikli buzilishlari va bepushtlikka ta'siri haqida ma'lumot berilgan. Shuningdek, ultratovush tekshiruvi orqali erta tashxis qo'yishning ahamiyati hamda konservativ va jarrohlik davolash usullarining samaradorligi tahlil qilingan.

Kalit so'zlar. Bachadon miomasi, gormonal buzilish, estrogen, yosh, hayz sikli buzilishi, bepushtlik, ultratovush tekshiruvi, jarroxli davolash.

Abstract. This article highlights uterine fibroids, their causes, development mechanisms, clinical symptoms, diagnostic methods, and modern treatment approaches. Uterine fibroids are one of the most common benign tumors in women, primarily identified in those of reproductive age. The article provides information on the disease's connection with hormonal factors, genetic predisposition, menstrual cycle disorders, and its impact on infertility. Additionally, the importance of early diagnosis through ultrasound examination and the effectiveness of conservative and surgical treatment methods are analyzed.

Keywords: Uterine fibroids, hormonal imbalance, estrogen, age, menstrual cycle disorder, infertility, ultrasound examination, surgical treatment.

Аннотация. В данной статье освещаются миома матки, причины её возникновения, механизмы развития, клинические признаки, методы диагностики и современные подходы к лечению. Миома матки является одной

из наиболее распространенных доброкачественных опухолей у женщин и выявляется в основном в репродуктивном возрасте. В статье представлена информация о связи заболевания с гормональными факторами, генетической предрасположенности, нарушениях менструального цикла и влиянии на бесплодие. Также проанализированы важность ранней диагностики с помощью ультразвукового исследования и эффективность консервативных и хирургических методов лечения.

Ключевые слова: Миома матки, гормональные нарушения, эстроген, возраст, нарушение менструального цикла, бесплодие, ультразвуковое исследование, хирургическое лечение.

Kirish. Bachadon miomasi (leyomioma) ayollar reproduktiv tizimining eng ko'p tarqalgan o'smalardan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik bachadonning mushak qavati – miometriydan rivojlanadi va ko'pincha reproduktiv yoshdagi ayollar uchraydi. Tadqiqotlarga ko'ra, 30-50 yosh oralig'idagi ayollarda mioma uchrash darajasi yuqori bo'lib, ayrim hollarda u yashirin (simptomlarsiz) kechishi sababli faqat profilaktik ko'rik vaqtida aniqlanadi. Bachadon miomasi rivojlanishida gormonal omillar muhim o'rin tutadi. Ayniqsa estrogen va progesteron gormonlarining ortiqcha ishkab chiqarilishi yoki ularning muvozanatining buzilishi mioma tugunlarining o'sishiga turtki beradi. Shu sababli kasallik ko'pincha hayz ko'rish faol davrida rivojlanadi. Menopauza davrida esa aksariyat hollarda o'sma hajmi kichrayadi. Bundan tashqari, irsiy moyillik, endokrin buzilishlar, semizlik, kech tug'ish, surunkali yallig'lanish kasalliklarni ham mioma rivojlanish xavfini oshiruvchi omillar sifatida ko'rsatiladi. Miomalar soni, hajmi va joylashuviga qarab turlicha klinik ko'rinish beradi. Ular bachadon devoir ichida (intramunal), bachadon ichki qavat ostida (submukoz) yoki tashqi yuzasida (subseroz) joylashishi mumkin. Aynan joylashishiga qarab kasallik belgilar farqlanadi. Eng ko'p uchraydigan simptomlar – hayz siklining buzilishlari, ko'p va uzoq davom etuvchi qon ketishlar, qorin pastki qismida og'riq, siydik chiqarishning tezlashuvi va ayrim hollarda bepustlikdir. Bahchadon miomasi nafaqat ayolning jismoniy salomatlikligiga, balki uning psixologik holatiga va hayot sifatiga

ham ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun kasallikni erta aniqlash, to'g'ri tashxis qo'yish va individual davolash usulini tanlash zamonaviy ginekologiyaning dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi

Asosiy qism. Bachadon miomas - bachadonning silliq mushak va tolali biriktiruvchi to'qimadan tashkil topgan saratonsiz (yaxshi) o'smalardir. Bu o'smalar - ba'zida bachadondagi massa sifatida tavsiflanadi - kichik, no'xat o'lchamdagi tugunlardan bachadon shaklini buzadigan katta o'smalarga qadar o'zgarishi mumkin. Mioma reproduktiv yoshdagi, ayniqsa 30 yoshdan 50 yoshgacha bo'lgan ayollar orasida juda keng tarqalgan. Darhaqiqat, ayollarning 20-40 foizi hayotining bir bosqichida miomani rivojlantiradi. Ko'pgina ayollar ularni hech qachon sezmaydilar, chunki mioma ko'pincha hech qanday alomat keltirmaydi. Biroq, ularning kattaligi va joylashishiga qarab, ular og'ir hayzli qon ketishiga, tos a'zolaridagi og'riqlarga, bosim belgilariga, tug'ilish muammolariga yoki siydik pufagi va ichakdagi noqulaylikka olib kelishi mumkin. Bachadon miomasining ma'nosini tushunish yoki oddiygina "mioma nima?" muhim, chunki bu holat ayoldan ayolga juda farq qiladi. Aniq sabab to'liq noma'lum bo'lsa-da, bachadon miomasining rivojlanishida gormonal omillar, xususan, estrogen va progesteron va genetik moyillik muhim rol o'ynaydi. Yaxshi xabar shundaki, miomani davolash mumkin va ko'pchilik jarrohlik amaliyotini talab qilmaydi. Erta tashxis qo'yish va to'g'ri davolash usuli bilan ayollar simptomlarni samarali nazorat qilishlari va o'zlarining qulayliklari, sog'lig'i va tug'ish qobiliyatini saqlab qolishlari mumkin. "Bachadon miomasi nima?" Degan har bir kishi uchun. yoki "mioma nima?", asosiy xulosa shundan iboratki, mioma yaxshi xulqli, boshqarilishi mumkin va tegishli tibbiy yordamga yuqori darajada javob beradi. Bachadon miomasining turlari - miomalar bachadon ichida yoki uning atrofida rivojlanishiga qarab tasniflanadi. Ushbu turlarni tushunish juda muhim, chunki joylashuv ko'pincha semptomlar, asoratlar va davolash usullarini belgilaydi.

1. Intramural mioma

- *Manzil:* Bachadonning mushak devori (miyometrium) ichida. Miyoma bachadonning old devorida o'sganda, uni oldingi miyometrium miomasi deb atash mumkin.
- *Umumiy belgilar:* Og'ir yoki uzoq muddatli hayzli qon ketish, to'sda og'riq, bosim hissi.
- *Ta'siri:* Bachadonni kattalashtirishi va jinsiy aloqa paytida noqulaylik tug'dirishi mumkin.

2. Submukozal miomalar

- *Manzil:* Bachadonning ichki qoplami ostida (endometrium), bachadon bo'shlig'iga chiqadi.
- *Umumiy belgilar:* Juda og'ir hayzli qon ketish, uzoq muddat, anemiya.
- *Ta'siri:* Ko'pincha tug'ilish muammolari va takroriy abortlar bilan bog'liq, chunki ular bachadon bo'shlig'ini buzishi mumkin.

3. Subserozal miomalar

- *Manzil:* Bachadonning tashqi devorida. Ushbu holatdagi mioma ko'pincha subserozal bachadon miomasi deb ataladi.
- *Umumiy belgilar:* Tez-tez siyish, ich qotishi yoki pastki bel og'rig'i kabi bosim belgilari.
- *Ta'siri:* Odatda og'ir qon ketishiga olib kelmaydi, lekin kattalashishi va atrofdagi organlarga bosilishi mumkin.

4. Pedunkulyar miomalar

- *Manzil:* Bachadonga ingichka sopi bilan biriktirilgan (bachadon ichida yoki tashqarisida bo'lishi mumkin).
- *Umumiy belgilar:* Og'riq yoki to'satdan kramp, agar dastani burishsa (burilish).
- *Ta'siri:* Kamdan kam uchraydi, lekin shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan to'satdan kuchli og'riqlarga olib kelishi mumkin.

Bachadon miomasiga nima sabab bo'luvchi omillar-Miomaning aniq sababi to'liq tushunilmagan, ammo tadqiqotlar genetik, gormonal va turmush tarzi omillarining kombinatsiyasiga ishora qiladi.

1. *Gormonal omillar* - Estrogen va progesteron: Ushbu ikkita reproduktiv gormon mioma o'sishida katta rol o'ynaydi. Miomalarda bachadonning normal mushak hujayralariga qaraganda ko'proq estrogen va progesteron retseptorlari mavjud bo'lib, ular reproduktiv yil davomida o'sadi. Gormonlar darajasining pasayishi tufayli miomalar menopauzadan keyin qisqaradi. Homiladorlik davridagi gormonal o'zgarishlar miomaning vaqtincha o'sishiga olib kelishi mumkin.

2. *Genetik moyillik* - Oilada miomaning mavjudligi xavfni oshiradi. Bachadon mushak hujayralarida ba'zi gen o'zgarishlari mioma rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Afrikalik ayollarda boshqa populyatsiyalarga qaraganda yoshroq va kattaroq o'lchamdagi mioma ko'proq uchraydi.

3. O'sish omillari va to'qimalarning o'zgarishi

- Insulinga o'xshash o'sish omili (IGF) kabi organizmga to'qimalarni saqlashga yordam beradigan moddalar mioma o'sishiga ta'sir qilishi mumkin.
- Hujayradan tashqari matritsa (ECM) - hujayralarni bir-biriga yopishtiruvchi material - miomalarda ko'proq bo'lishi mumkin, bu ularni tolali va mustahkam qiladi. Bachadon miomasining rivojlanishi uchun xavf omillari - Har qanday ayolda mioma rivojlanishi mumkin bo'lsa-da, ba'zi omillar ehtimolini oshiradi:

1. *Yoshi* - Ko'pincha 30-50 yoshdagi ayollarda uchraydi. Balog'atga etishdan oldin kamdan-kam uchraydi va menopauzadan keyin qisqaradi.

2. *Oila tarixi* - Agar onangiz yoki opangizda mioma bo'lsa, sizning xavfingiz yuqori.

3. *Etnik kelib chiqishi* - Afrikalik yoki afro-amerikalik ayollarda yuqori xavf bor, mioma ertaroq rivojlanadi va ko'pincha og'irroq alomatlarga ega.

4. *Gormonal darajalar* - Erta hayz boshlanishi yoki kech menopauza kabi estrogenga uzoq vaqt ta'sir qilish xavfni oshirishi mumkin.

5. *Turmush tarzi va ovqatlanish* - Qizil go'shtni yuqori iste'mol qilish xavfning oshishi bilan bog'liq. Yashil sabzavotlar va mevalarni kam iste'mol qilish hissa qo'shishi mumkin. Semirib ketish estrogen ishlab chiqarishni ko'paytiradi, bilvosita mioma o'sishini kuchaytiradi.

6. *D vitamini tanqisligi* - Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, D vitaminining past darajasi mioma xavfining oshishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Bu ko'p quyosh nuriga qaramay, ko'plab ayollarda D vitamini tanqisligi bo'lgan Hindiston kabi mamlakatlarda muhim ahamiyatga ega.

7. *Tibbiy shartlar* - Yuqori qon bosimi va polikistik tuxumdon sindromi (PCOS) mioma xavfi bilan bog'liq.

8. *Reproduktiv omillar* - Hech qachon homilador bo'lmagan ayollar, to'liq muddatli homilador bo'lganlarga qaraganda yuqori xavfga ega bo'lishi mumkin.

Bachadon miomasining belgilari va davolash - Bachadon miomasi bir ayoldan boshqasiga juda farq qilishi mumkin. Darhaqiqat, miomasi bo'lgan ayollarning 50 foizida hech qanday alomat bo'lmasligi mumkin va o'smalar ko'pincha tos a'zolarini muntazam tekshirish yoki ultratovush tekshiruvi paytida aniqlanadi. Alomatlar paydo bo'lganda, ular engil noqulaylikdan tortib, hayotni buzadigan muhim muammolargacha bo'lishi mumkin. Miomaning o'lchami, soni va joylashuvi bachadon belgilaridagi ko'pchilik miomani aniqlaydi. Quyida bachadon miomasining eng keng tarqalgan belgilari, shuningdek, mioma belgilari, mioma belgilari yoki myoma belgilari (mioma belgilari) sifatida tavsiflanadi. Bachadon miomasini davolash bir necha omillarga bog'liq - miomaning o'lchami va joylashishi, simptomlarning og'irligi, yoshingiz, tug'ilish maqsadlari va umumiy salomatlik. Ko'p ayollar darhol aralashuvga muhtoj emas. Kichkina va simptomsiz bo'lgan miomalar muntazam monitoringdan tashqari

ko'pincha faol davolashni talab qilmaydi. Ushbu bo'limda bachadon miomasini davolashning turli xil variantlari, kuzatishdan tortib to ilg'or jarrohlikgacha, shu jumladan bachadon miomasini davolashning yangi yondashuvlari va katta kesmalarsiz miomani davolash usullari tushuntiriladi. Miomalar kichik bo'lsa, hech qanday alomat keltirmasa va tug'ilishga ta'sir qilmasa tavsiya etiladi. Har 6-12 oyda muntazam tekshiruvlar va ultratovush tekshiruvlari o'sishni kuzatishga yordam beradi va alomatlar paydo bo'lsa, o'z vaqtida choralar ko'rishga yordam beradi.

Gormonal davolash usullari - GnRH agonistlari - estrogen va progesteron darajasini pasaytirish orqali miomani vaqtincha qisqartiradi; tez-tez operatsiyadan oldin yoki og'ir holatlarda qo'llaniladi. Og'iz kontratseptivlari yoki progesteronni chiqaradigan spirallar - og'ir hayzli qon ketishini nazorat qilishga yordam beradi, ammo mioma hajmini kamaytirmaydi.

MRI bo'yicha yo'naltirilgan ultratovushli jarrohlik (FUS) - Miyoma to'qimasini kesmalarsiz yo'q qilish uchun yuqori intensivlikdagi ultratovush to'lqinlaridan foydalangan holda invaziv bo'lmagan davolash.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, bachadon miomasi ayollar reproduktiv tizimining eng ko'p uchraydigan yaxshi sifatli o'smalaridan biri bo'lib, u asosan reproduktiv yoshdagi ayollarda aniqlanadi. Kasallikning kelib chiqishida gormonal omillar, xususan estrogen va progesteron gormonlari muvozanatining buzilishi, shuningdek irsiy moyillik, metabolik va endokrin o'zgarishlar muhim ro'l o'ynaydi. Miomaningrivojlanishi ko'pincha sekin kechadi ayrim hollarda uzoq vaqt davomida klinik belgilar bermasligi mumkin. Shu sababli kasallikni erta aniqlashda profilaktik gineokologik ko'riklarning ahamiyati beqiyosdir. Shunday qilib, bachadon miomasi erta aniqlash, xavf omillarini kamaytirish va individual yondashuv asosida davolash reproduktiv salomatligini saqlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Sog'lom turmush tarziga rioya qilish, muntazam tibbiy ko'rikdan o'tish va o'z vaqtida shifokorga murojaat qilish ushbu kasallikning oldini olish va asoratlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Stewart, E. A., et al. (2017). Uterine fibroids. Nature Reviews Disease Primers. (Ushbu manba mioma turlari va klinik belgilari bo'yicha asosiy qo'llanma hisoblanadi).
2. Bulun, S. E. (2013). Uterine fibroids. New England Journal of Medicine. (Gormonal omillar, estrogen va progesteron ta'sirini ilmiy ochib bergan tadqiqot).
3. ACOG Practice Bulletin No. 96 (Reaffirmed 2019). Alternatives to Hysterectomy in the Management of Leiomyomas. (GnRH agonistlari va jarrohliksiz davolash usullari bo'yicha rasmiy klinik ko'rsatma).
4. Donnez, J., & Dolmans, M. M. (2016). Uterine fibroid management: from heresy to conventional medicine. Human Reproduction Update. (Zamonaviy davolash metodlari tahlili).
5. Адамян Л. В. и др. (2015). Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация. Клинические рекомендации. (Klinik belgilar va diagnostika bo'yicha asosiy qo'llanma).
6. Тихомиров А. Л., Лубнин Д. М. (2014). Миома матки. М.: ООО «Медицинское информационное агентство». (Mioma patogenezi va konservativ davolash bo'yicha kitob).
7. Сидорова И. С. (2012). Миома матки (современные аспекты этиологии, патогенеза, классификации). (Intramural, submukoz va subseroz turlari tasnifi).
8. Савицкий Г. А. (2011). Миома матки. Проблемы патогенеза и терапии. (Genetik moyillik va o'sish omillari haqida).
9. Радзинский В. Е. (2019). Гинекология. Учебник для вузов. (Reproduktiv yoshdagi ayollarda mioma epidemiologiyasi haqida ma'lumotlar).