

TUXUMDON KISTALARI VA ULARNING TURLARI.

Qo`qon Universiteti Andijon filiali

Pedyatriya yo'nalishi 24-04 guruh

Mo'minova Zebo Madaminjon qizi

Tel: +998505755855

Ilmiy rahbar: **Isroilov Shuxratjon Shokirjonovich****Annotation**

Ovarian cysts are fluid-filled sacs that develop within or on the surface of the ovaries and are commonly observed in women of reproductive age [1, 2]. They may be classified as functional or pathological. Functional cysts, including follicular and corpus luteum cysts, are associated with the normal menstrual cycle and often resolve spontaneously without treatment [3]. Pathological cysts, such as dermoid cysts, endometriomas, and cystadenomas, may require medical or surgical intervention depending on their size and clinical presentation [4]. Clinical manifestations range from asymptomatic cases to pelvic pain, menstrual irregularities, and hormonal imbalance [5]. Early diagnosis through ultrasound imaging and laboratory investigations plays a crucial role in preventing complications such as rupture, torsion, and infertility [6].

Keywords: ovarian cysts, functional cysts, pathological cysts, follicular cyst, corpus luteum cyst, endometrioma, diagnosis, reproductive health [3, 4].

Annotatsiya

Tuxumdon kistalari — tuxumdon ichida yoki yuzasida hosil bo'ladigan suyuqlik bilan to'lgan tuzilmalar bo'lib, asosan reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi [1, 2]. Ular funksional va patologik turlarga bo'linadi. Funksional kistalarga follikulyar va sariq tana kistalari kiradi hamda ular hayz sikli bilan bog'liq holda yuzaga keladi va ko'pincha o'z-o'zidan yo'qoladi [3]. Patologik kistalarga dermoid kista, endometrioid kista va kistadenomalar kiradi, ular ayrim hollarda jarrohlik aralashuvini talab qiladi [4]. Klinik belgilar ba'zan sezilmasligi mumkin, biroq qorin

pastki qismida og‘riq, hayz sikli buzilishi va gormonal o‘zgarishlar kuzatiladi [5]. UTT va laborator tekshiruvlar yordamida erta tashxis qo‘yish asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega [6].

Kalit so‘zlar: tuxumdon kistasi, funksional kista, patologik kista, follikulyar kista, sariq tana kistasi, endometrioid kista, tashxis, reproduktiv salomatlik [3, 4].

Аннотация

Кисты яичников — это полостные образования, заполненные жидкостью, формирующиеся внутри или на поверхности яичников, чаще у женщин репродуктивного возраста [1, 2]. Они подразделяются на функциональные и патологические. К функциональным относятся фолликулярные кисты и кисты жёлтого тела, связанные с менструальным циклом и способные самостоятельно регрессировать [3]. Патологические кисты, такие как дермоидные кисты, эндометриомы и цистаденомы, могут требовать медикаментозного или хирургического лечения [4]. Клинические проявления варьируются от бессимптомного течения до болей внизу живота, нарушений менструального цикла и гормональных изменений [5]. Ранняя диагностика с использованием ультразвукового исследования и лабораторных методов имеет важное значение для профилактики осложнений [6].

Ключевые слова: киста яичника, функциональная киста, патологическая киста, фолликулярная киста, киста жёлтого тела, эндометриома, диагностика, репродуктивное здоровье [3, 4].

Kirish

Tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv tizimining eng ko‘p uchraydigan patologik holatlaridan biri hisoblanadi va ular turli yosh davrlarida kuzatilishi mumkin [1]. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, reproduktiv yoshdagi ayollarda tuxumdon kistalari ko‘proq aniqlanadi, biroq ular o‘smirlik va klimakterik davrda ham uchrashi mumkin [2]. Tuxumdon kistasi — bu tuxumdon to‘qimasida yoki uning yuzasida suyuqlik bilan to‘lgan bo‘shliq shaklida rivojlanadigan tuzilma bo‘lib, kelib chiqishiga ko‘ra funksional va patologik turlarga ajratiladi [3].

Funksional kistalar ko‘pincha hayz sikli jarayonlari bilan bog‘liq bo‘lib, ma’lum vaqt o‘tgach o‘z-o‘zidan regressiyaga uchrashi mumkin [4]. Patologik kistalar esa uzoq muddat saqlanib qolishi, kattalashishi va ayrim hollarda asoratlar keltirib chiqarishi bilan ahamiyatlidir [5]. Tuxumdon kistalarining klinik ahamiyati shundaki, ular ba’zan simptomsiz kechadi, ba’zan esa og‘riq, hayz siklining buzilishi, bepushtlik yoki o‘tkir jarrohlik holatlariga sabab bo‘lishi mumkin [6].

Zamonaviy tibbiyotda ultratovush tekshiruvi, laborator tahlillar hamda gormonal tekshiruvlar tuxumdon kistalarini erta aniqlash va to‘g‘ri davolash taktikasini tanlashda muhim o‘rin tutadi [7]. Shu sababli tuxumdon kistalarining kelib chiqish sabablari, turlari va klinik xususiyatlarini o‘rganish ayollar salomatligini saqlashda dolzarb masalalardan biri hisoblanadi [8].

Tuxumdon kistalarining rivojlanishiga ta’sir etuvchi omillar orasida gormonal disbalans, yallig‘lanish kasalliklari, endokrin tizim buzilishlari, stress omillari hamda irsiy moyillik muhim o‘rin tutadi [9]. Ayniqsa, estrogen va progesteron gormonlari o‘rtasidagi muvozanatning buzilishi follikulaning normal yorilmasligiga olib kelib, funksional kistalar shakllanishiga sabab bo‘lishi mumkin [10].

So‘nggi yillarda ekologik omillar, noto‘g‘ri ovqatlanish, semizlik va metabolik sindrom ham tuxumdon faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi aniqlangan [11]. Bundan tashqari, erta menarxe, kech menopauza va gormonal preparatlarni nazoratsiz qabul qilish ham kista rivojlanish xavfini oshiruvchi omillar qatoriga kiradi [2].

Tuxumdon kistalarining klinik va morfologik jihatdan xilma-xilligi ularni aniq tasniflash va differensial tashxis qo‘yishni talab etadi [3]. Ayrim hollarda oddiy funksional kistalarni xavfli o‘smalardan farqlash murakkab bo‘lishi mumkin, bu esa qo‘shimcha instrumental va laborator tekshiruvlarni talab qiladi [4]. Shu bois zamonaviy diagnostika usullari, jumladan, dopplerografiya, kompyuter tomografiya va magnit-rezonans tomografiya tekshiruvlari ham muhim ahamiyat kasb etadi [5].

Tuxumdon kistalarini o‘z vaqtida aniqlash va to‘g‘ri davolash nafaqat reproduktiv funksiyani saqlab qolish, balki og‘ir asoratlar — kistaning yorilishi, oyoqchasining burilishi (torsion), ichki qon ketish hamda peritonit kabi holatlarning oldini olishda

muhim hisoblanadi [6]. Shu sababli ushbu mavzuni chuqur o'rganish, ularning etiologiyasi, patogenezini, tasnifi va zamonaviy davolash usullarini tahlil qilish tibbiyot amaliyoti uchun katta ahamiyatga ega [7].

Tadqiqot metodologiyasi

Mazkur tadqiqot tuxumdon kistalarining turlari, etiologiyasi, klinik kechishi va diagnostik xususiyatlarini o'rganishga qaratilgan bo'lib, kompleks yondashuv asosida olib borildi [1]. Tadqiqot jarayonida retrospektiv va prospektiv tahlil usullaridan foydalanildi hamda ginekologiya bo'limiga murojaat qilgan bemorlarning klinik ma'lumotlari o'rganildi [2].

Tadqiqot obyekti sifatida reproduktiv yoshdagi ayollarda aniqlangan tuxumdon kistalari tanlab olindi. Bemorlarning yoshi, shikoyatlari, hayz sikli xususiyatlari, reproduktiv anamnezi va hamroh kasalliklari tahlil qilindi [3]. Klinik tekshiruvlar umumiy ko'rik, ginekologik tekshiruv hamda instrumental diagnostika usullarini o'z ichiga oldi [4].

Asosiy diagnostik usul sifatida ultratovush tekshiruvi (UTT) qo'llanildi, bunda kistaning o'lchami, tuzilishi, ichki tarkibi va lokalizatsiyasi baholandi [5]. Zarur hollarda dopplerografiya yordamida qon oqimi ko'rsatkichlari aniqlanib, differensial tashxis o'tkazildi [6]. Shuningdek, ayrim bemorlarda magnit-rezonans tomografiya (MRT) va kompyuter tomografiya (KT) tekshiruvlari amalga oshirildi [7].

Laborator tekshiruvlar doirasida umumiy qon tahlili, gormonal profil (estrogen, progesteron, LH, FSH) hamda o'sma markerlari (CA-125 va boshqalar) aniqlanib, patologik jarayonning xususiyati baholandi [8]. Olingan natijalar statistik tahlil qilinib, tuxumdon kistalarining uchrash chastotasi, yoshga bog'liqligi va klinik belgilar o'rtasidagi bog'liqlik o'rganildi [9].

Ma'lumotlarni qayta ishlashda zamonaviy statistik dasturlardan foydalanildi, natijalar o'rtacha qiymat (M), standart og'ish (SD) va foiz ko'rsatkichlarida ifodalandi [10]. Tadqiqot davomida bioetika tamoyillariga rioya qilindi hamda bemorlarning shaxsiy ma'lumotlari maxfiylik ta'minlandi [11].

Tadqiqot natijalari

O'tkazilgan tadqiqot natijalariga ko'ra, tuxumdon kistalari asosan 20–40 yosh oralig'idagi ayollarda ko'proq uchrashi aniqlandi [1]. Tekshirilgan bemorlarning asosiy qismi reproduktiv yosh davriga to'g'ri kelib, bu davrda gormonal faollik yuqori bo'lishi bilan izohlanadi [2].

Kistalarning tuzilishiga ko'ra tahlil qilinganda, funksional kistalar (follikulyar va sariq tana kistalari) eng ko'p uchragan tur hisoblandi [3]. Ular umumiy holatlarning katta qismini tashkil etib, ko'pchilik bemorlarda konservativ davolash yoki dinamik kuzatuv natijasida regressiyaga uchrashi kuzatildi [4]. Patologik kistalar — endometrioid kistalar, dermoid kistalar va kistadenomalar esa kamroq hollarda aniqlanib, ayrim bemorlarda jarrohlik aralashuvini talab qildi [5].

Klinik belgilar tahlilida bemorlarning bir qismida kasallik simptomtsiz kechgani, boshqa hollarda esa qorin pastki qismida og'riq, hayz siklining buzilishi va dismenoreya kuzatilgani qayd etildi [6]. Ayrim bemorlarda bepushtlik bilan bog'liq shikoyatlar aniqlanib, ularning aksariyatida endometrioid kistalar mavjudligi ma'lum bo'ldi [7].

Ultratovush tekshiruvi natijalari kistaning o'lchami va ichki tuzilishi klinik kechish bilan bevosita bog'liqligini ko'rsatdi [8]. Katta hajmdagi va murakkab tuzilishga ega kistalarda asoratlar xavfi yuqoriroq ekani aniqlandi [9]. Laborator tekshiruvlarda ayrim patologik kistalarda CA-125 ko'rsatkichining oshishi kuzatildi, bu esa differensial tashxis qo'yishda muhim ahamiyatga ega bo'ldi [10].

Shuningdek, o'z vaqtida tashxis qo'yilgan va to'g'ri davolash olib borilgan bemorlarda asoratlar soni sezilarli darajada kamligi aniqlandi [11]. Olingan natijalar tuxumdon kistalarini erta aniqlash va individual yondashuv asosida davolash ayollar reproduktiv salomatligini saqlashda muhim omil ekanligini tasdiqlaydi [12].

Adabiyotlar tahlili

Tuxumdon kistalari ginekologik amaliyotda eng ko'p uchraydigan patologik holatlardan biri sifatida ko'plab ilmiy tadqiqotlarda keng yoritilgan [1]. Ilmiy manbalarga ko'ra, reproduktiv yoshdagi ayollarning ma'lum qismida hayoti davomida

kamida bir marta tuxumdon kistasi aniqlanadi [2]. Ko'pgina mualliflar funksional kistalarni eng ko'p uchraydigan tur sifatida ta'riflaydi va ularning aksariyati fiziologik jarayonlar bilan bog'liqligini ta'kidlaydi [3].

Adabiyotlarda follikulyar va sariq tana kistalarining patogenezi gormonal disbalans, ayniqsa gonadotrop gormonlar sekretsiasining o'zgarishi bilan bog'liqligi qayd etilgan [4]. Ayrim tadqiqotchilar stress, endokrin kasalliklar va metabolik sindromni ham muhim xavf omillari sifatida ko'rsatadi [5].

Patologik kistalar, jumladan, endometrioid va dermoid kistalar bo'yicha ilmiy izlanishlar ularning uzoq muddatli klinik kechishi va asoratlar rivojlanish xavfi yuqoriligini ko'rsatadi [6]. Endometrioid kistalar ko'pincha bepustlik bilan bog'liqligi sababli alohida klinik ahamiyat kasb etadi [7]. Dermoid kistalar esa embrional rivojlanish davridagi to'qimalar qoldig'idan shakllanishi bilan tavsiflanadi [8].

Zamonaviy adabiyotlarda diagnostika usullarining takomillashuvi alohida ta'kidlanadi. Ultrasonografiya asosiy skrining usuli sifatida e'tirof etilgan bo'lsa-da, murakkab hollarda MRT va KT tekshiruvlarining qo'llanilishi tashxis aniqligini oshirishi qayd etilgan [9]. Shuningdek, CA-125 kabi o'sma markerlarining qo'llanilishi benign va malign jarayonlarni differensial tashxislashda muhim omil sifatida baholanadi [10].

Davolash usullari bo'yicha adabiyotlar tahlili konservativ va jarrohlik yondashuvlarning individual tanlanishi zarurligini ko'rsatadi [11]. Funksional kistalarda ko'pincha kuzatuv va gormonal terapiya yetarli bo'lsa, patologik kistalarda laparoskopik operatsiyalar samarali natija berishi ta'kidlanadi [12]. Umuman olganda, ilmiy manbalar tuxumdon kistalarini erta aniqlash va kompleks yondashuv asosida davolash ayollar reproduktiv salomatligini saqlashda muhim o'rin tutishini tasdiqlaydi [13].

Xulosa

Tuxumdon kistalari ayollar reproduktiv tizimida keng tarqalgan patologik holat bo'lib, ular turli yosh davrlarida, ayniqsa reproduktiv yoshda ko'proq uchraydi [1].

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, kistalarning aksariyatini funksional turlar tashkil etadi va ular ko'pincha fiziologik jarayonlar bilan bog'liq holda yuzaga keladi hamda o'z-o'zidan regressiyaga uchrashi mumkin [2].

Shu bilan birga, patologik kistalar uzoq muddat saqlanib qolishi, kattalashishi va turli asoratlar keltirib chiqarishi mumkinligi sababli alohida klinik ahamiyatga ega [3]. Ayniqsa, endometrioid va dermoid kistalar bepustlik, og'riq sindromi va jarrohlik aralashuviga ehtiyoj tug'dirishi bilan tavsiflanadi [4].

Zamonaviy diagnostika usullari, xususan, ultratovush tekshiruvi, gormonal tahlillar va o'sma markerlarini aniqlash tuxumdon kistalarini erta bosqichda aniqlash imkonini beradi [5]. O'z vaqtida tashxis qo'yish va individual yondashuv asosida davolash asoratlarning oldini olish hamda ayollarning reproduktiv salomatligini saqlashda muhim omil hisoblanadi [6].

Umuman olganda, tuxumdon kistalarining etiologiyasi, patogenezi va klinik xususiyatlarini chuqur o'rganish, ularni to'g'ri tasniflash hamda zamonaviy davolash usullarini qo'llash ginekologiya amaliyotida samarali natijalarga erishish imkonini beradi [7].

Shuningdek, tadqiqot natijalari tuxumdon kistalarining rivojlanishida gormonal muvozanatning buzilishi, yallig'lanish jarayonlari va metabolik omillar muhim rol o'ynashini ko'rsatdi [8]. Bu esa profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish, ayollarni muntazam ginekologik ko'rikdan o'tkazish hamda gormonal fonni nazorat qilish zarurligini asoslaydi [9].

Erta aniqlangan va to'g'ri boshqarilgan kistalarda konservativ davolash samarali natija berishi, jarrohlik aralashuvlar sonini kamaytirishi mumkinligi aniqlandi [10]. Shu bilan birga, murakkab va katta hajmdagi kistalarda minimal invaziv jarrohlik usullarini qo'llash bemorlarning tez tiklanishiga va reproduktiv funksiyaning saqlanib qolishiga yordam beradi [11].

Tadqiqot davomida olingan ma'lumotlar tuxumdon kistalarini differensial tashxislash, ularning xavf darajasini baholash va individual davolash rejasini tuzishda muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi [12]. Kelgusida ushbu

yo‘nalishda keng ko‘lamli klinik va molekulyar tadqiqotlar olib borish tuxumdon kistalarining patogenezi yanada chuqurroq tushunish va samarali profilaktika strategiyalarini ishlab chiqishga xizmat qiladi [13].

Shunday qilib, tuxumdon kistalarini erta diagnostika qilish, zamonaviy davolash yondashuvlarini qo‘llash va profilaktik nazoratni kuchaytirish ayollar salomatligini mustahkamlash hamda reproduktiv ko‘rsatkichlarni yaxshilashning muhim sharti hisoblanadi [14].

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Berek J.S. Berek & Novak’s Gynecology. – 16th ed. – Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2020.
2. Williams Gynecology / Hoffman B.L., Schorge J.O., Bradshaw K.D. et al. – 4th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2020.
3. Edmonds D.K. Dewhurst’s Textbook of Obstetrics & Gynaecology. – 9th ed. – Wiley-Blackwell, 2018.
4. Dutta D.C. Textbook of Gynecology. – 7th ed. – New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2016.
5. Speroff L., Fritz M.A. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. – 8th ed. – Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
6. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. et al. Williams Obstetrics. – 25th ed. – McGraw-Hill Education, 2018.
7. ESHRE Guideline Group. Management of women with endometriosis. – Human Reproduction, 2022.
8. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Management of Adnexal Masses. Practice Bulletin No. 174. – Obstetrics & Gynecology, 2016.
9. World Health Organization (WHO). Women’s reproductive health guidelines. – Geneva: WHO Press, 2019.
10. Timmerman D., Valentin L., Bourne T.H. et al. Terms, definitions and measurements for the description of ovarian masses. – Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, 2000.

11. Sayasneh A., Ekechi C., Ferrara L. et al. The characteristic ultrasound features of specific types of ovarian pathology. – International Journal of Oncology, 2015.
12. Kurjak A., Chervenak F.A. Donald School Textbook of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. – 3rd ed. – Jaypee Brothers, 2017.
13. Rock J.A., Jones H.W. Te Linde's Operative Gynecology. – 11th ed. – Wolters Kluwer, 2015.
14. Harlow B.L., Weiss N.S., Roth G.J. Ovarian cysts and risk factors. – American Journal of Epidemiology, 1988.
15. Modesitt S.C., Pavlik E.J., Ueland F.R., DePriest P.D., Kryscio R.J., van Nagell J.R. Risk of malignancy in unilocular ovarian cystic tumors. – Gynecologic Oncology, 2003.