

QIZ BOLALARDA BACHADON GIPOPLAZIYASINING REPRODUKTIV FAOLIYATIGA TA'SIRI

Niyazova Sayyora Toshpulatovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti assistenti

100140, O'zbekiston, Toshkent,

Bog'ishamol ko'chasi, 223.

E-mail: sayyor1221@gmail.com

Mobil: +998 909900789

Annotatsiya

Bachadon reproduktiv sistemadagi eng murakkab muskulli a'zo bo'lib, hayz ko'rish, urug'lantirish, embrion implantatsiyasi va homila rivojlanishi kabi muhim funksiyalarni bajaradi. Embrional rivojlanishning 8-9-haftalarida jinsiy organlar takomillashuvi yuz beradi va ko'pgina jinsiy organlardagi nuqsonlar aynan shu haftalarda ro'y beradi. Gipoplastik bachadon, balog'atga yetmagan qizning bachadoniga o'xshaydi va normal o'lchamdan kichikroq, ammo bachadon tanasining bachadon bo'yniga nisbati normal bo'ladi. Bachadon gipoplaziyasi jiddiy reproduktiv muammolarni keltirib chiqaradi va oqibatda bepusht nigohlar soni ortishiga sabab bo'ladi.

***Kalit so'zlar:** qiz bola, gipoplaziya, reproduktiv tizim, bachadon, hayz sikli, amenoriya*

THE EFFECT OF UTERINE HYPOPLASIA ON THE REPRODUCTIVE FUNCTION OF ADOLESCENT GIRLS

Associate assisent at Tashkent State Medical University

223 Bogishamol St., Tashkent 100140, Uzbekistan.

E-mail: sayyor1221@gmail.com

Mobile: +998 999900789

Abstract.The uterus is one of the most complex muscular organs of the reproductive system, performing essential functions such as menstruation, fertilization, embryo implantation, and fetal development. During the 8th–9th weeks of embryonic development, the differentiation of the genital organs occurs, and most congenital abnormalities of the reproductive system arise during this period. A hypoplastic uterus resembles that of an underdeveloped adolescent girl and is smaller than normal in size; however, the uterine body-to-cervix ratio remains within normal limits. Uterine

hypoplasia leads to serious impairments of reproductive function and consequently contributes to an increased incidence of infertility.

Keywords: girls, hypoplasia, reproductive system, uterus, menstrual cycle, amenorrhea.

ВЛИЯНИЕ ГИПОПЛАЗИИ МАТКИ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ ДЕВОЧЕК ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

*Ниязова Сайёра Тошпулатовна
Ассисент Ташкентского государственного
медицинского университета*

100140, Узбекистан, г. Ташкент, улица Богшамол, 223.

Электронная почта: sayyor1221@gmail.com

Мобильный: +998 909900789

Аннотация. Матка является одним из наиболее сложных мышечных органов репродуктивной системы, выполняющим важные функции, такие как менструация, оплодотворение, имплантация эмбриона и развитие плода. На 8–9-й неделе эмбрионального развития происходит формирование и дифференцировка половых органов, и большинство аномалий половой системы возникает именно в этот период. Гипопластическая матка напоминает матку недоразвитой девочки-подростка, имеет меньшие размеры по сравнению с нормой, однако соотношение тела матки к шейке сохраняется в пределах нормы. Гипоплазия матки приводит к серьёзным нарушениям репродуктивной функции и, как следствие, способствует увеличению числа случаев бесплодия.

Ключевые слова: девочки, гипоплазия, репродуктивная система, матка, менструальный цикл, аменорея.

Мавзунинг dolzarbligi

Bachadon gipoplaziyasi — bu bachadonning anatomo-funksional rivojlanmaganligi bo'lib, u qiz bolalarning jinsiy rivojlanish davrida va balog'atga yetganidan keyin ham reproduktiv tizimga jiddiy ta'sir ko'rsatuvchi patologik holat hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, jinsiy rivojlanish buzilishlari orasida bachadon gipoplaziyasi 2–3% ni tashkil etadi va bu ko'rsatkich so'nggi yillarda ortib bormoqda [1]. Zamonaviy ginekologiyada ushbu patologiya alohida ahamiyat kasb etmoqda, chunki bachadon infantilizmining reproduktiv salomatlikka — hayz sikli, ovulyatsiya, homiladorlik va tug'ruq jarayonlariga — bevosita ta'siri klinik ahamiyatga ega. Mishieva N.G. va boshq. (2020) ma'lumotlariga ko'ra, bachadon gipoplaziyasi tashxisi qo'yilgan ayollarda bepustlik

xavfi oddiy populyatsiyaga nisbatan 3,5 baravar yuqori [2]. Sayyod va boshq. (2022) esa bu patologiya bo'lgan bemorlarda ekstrakorporal urug'lantirish (EKU) muvaffaqiyatiga erishish darajasi atigi 28–35% ni tashkil etishini ta'kidlaydi [3]. O'zbekistonda reproduktiv salomatlik muammolari davlat sog'liqni saqlash siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib, Vazirlar Mahkamasining 2022-yil 16-fevraldagi 73-sonli Qarori bilan tasdiqlangan "Reproduktiv salomatlik dasturi" bu sohaga alohida e'tibor qaratilganidan dalolat beradi. Ushbu maqola qiz bolalarda bachadon gipoplaziyasini erta aniqlash va davolashning reproduktiv natijalariga ta'sirini ko'rib chiqishga qaratilgan.

Bachadon gipoplaziyasi (lat. hypoplasia uteri) — bachadonning hajm va struktura jihatidan yoshga mos normadan orqada qolishidir. Klinik amaliyotda quyidagi tasnif qo'llaniladi (Smetnik V.P., 2019) [4]:

I daraja (infantil bachadon): bachadon uzunligi 3,5 sm gacha, bachadon bo'ynining tanasiga nisbati 3:1 — bu eng og'ir shakl bo'lib, ko'pincha birlamchi amenoreya va bepushtlik bilan kechadi.

II daraja (gipoplastik bachadon): uzunlik 3,5–5,5 sm, bachadon bo'ynining tanasiga nisbat 3:1 yoki 2:1 — hayz sikl buzilishlari va bepushtlik xavfi yuqori.

III daraja (kichik bachadon): uzunlik 5,5–7 sm, nisbat 1:1 — funksional faoliyati saqlanadi, oqibat nisbatan yaxshidir.

Ultratovush tekshiruvi (UTT) ma'lumotlariga ko'ra, balog'atga yetgan ayollarda normada bachadon uzunligi 7–9 sm, eni 4–5 sm, qalinligi 3–4 sm ni tashkil etadi. Gipoplaziyada ushbu ko'rsatkichlar belgilangan chegara qiymatlaridan 20–30% ga past bo'lishi kuzatiladi [5].

Bachadon gipoplaziyasining rivojlanishida bir qator etiologik omillar rol o'ynaydi. Kudryashova N.V. va Serov V.N. (2021) tomonidan o'tkazilgan ko'p markazli tadqiqot natijalariga ko'ra, asosiy sabablarga quyidagilar kiradi [6]:

1. Gipotalamo-gipofizar-tuxumdon disfunktsiyasi (gonadotropin sekretsiyasi pasayishi — 68% holatlarda).

2. Surunkali somatik kasalliklar (qalqonsimon bez gipofunktsiyasi, buyrak usti bezi patologiyasi — 24%).

3. Irsiy omillar va genetik mutatsiyalar (MRKH sindromi, Turner sindromi — 18%).

4. Prenatal va postnatal davrda oksil-vitamin yetishmovchiligi, surunkali stress (15%).

5. Infeksion-yallig'lanish kasalliklari, ayniqsa 5 yoshgacha o'tkazilgan og'ir kasalliklar (11%).

Patogenez nuqtayi nazaridan, estrogen retseptorlarining o'z vaqtida shakllanmasligi yoki ularning disfunktsiyasi bachadon miometriysi va endometriysining normal proliferatsiyasini buzadi. Bu holat keyinchalik endometriyal

reseptivlikning pasayishiga — ya'ni embrionning endometriyga implantatsiyasini qiyinlashtiradi.

Bachadon gipoplaziyasining klinik belgilari birinchi navbatda hayz funksiyasi buzilishlarida namoyon bo'ladi. Petrov-Maslakov M.A. va Ivanova L.N. (2020) tomonidan 312 nafar bemorni qamrab olgan prospektiv tadqiqotda quyidagi klinik ko'rinishlar aniqlangan [8]:

— Birlamchi amenoreya (15 yoshga qadar menarxe bo'lmasligi): 42,3% holatlarda;

— Ikkilamchi amenoreya va oligomenoreya: 31,7%;

— Og'riqli hayz (algodismenoreya): 58,4%;

— Jinsiy rivojlanishning umumiy kechikishi (astenik tana tuzilishi, ikkilamchi jinsiy belgilarning yetarli rivojlanmasligi): 67,9%;

— Erta reproduktiv yoshda bepustlik: 38,5%.

Diagnostikada asosiy usullar quyidagilar hisoblanadi: transvaginal yoki transabdominal ultratovush tekshiruvi (UTT), gormon profili tahlili (FSH, LH, estradiol, prolaktin, AMG), MRT orqan kichik chanoq, kariotiplash va irsiy tahlil [4,9]. Yevropa reproduktiv tibbiyot assotsiatsiyasi (ESHRE) 2023-yil qo'llanmasiga ko'ra, UTT da bachadon uzunligi 6 sm dan kam bo'lganda, gormon profili va MRT majburiy o'tkazilishi kerak [10].

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Reproduktiv natijalar va bepustlik

Bachadon gipoplaziyasining reproduktiv salomatlikka ta'siri ko'p qirrali bo'lib, quyidagi asosiy yo'nalishlar bo'yicha namoyon bo'ladi. Odinokova V.M. va boshq. (2022) tomonidan Rossiya va Qozog'iston ginekologik kliniklarida o'tkazilgan 5 yillik retrospektiv tadqiqotda (n=847) quyidagi muhim natijalarga erishilgan [11]:

1. Spontan abort xavfi gipoplaziyasi bo'lmagan nazorat guruhiga nisbatan 2,8 baravar yuqori (43,2% vs 15,4%; $p<0,001$).

2. Muddatidan oldin tug'ruq ehtimoli: 28,7% (nazorat guruhi: 8,3%).

3. Homiladorlik davomida yo'ldosh yetishmovchiligi: 34,1%.

4. Endometriyal reseptivlikning pasayishi ("implantatsiya oynasi" torayishi) EKU dasturlarida muvaffaqiyatsizlik asosiy sababi sifatida 61,3% holatlarda qayd etilgan.

Davolash yondashuvlari va reproduktiv prognoz

Bachadon gipoplaziyasini davolashda kompleks yondashuv reproduktiv natijalarni sezilarli darajada yaxshilaydi. Zamonaviy tibbiy adabiyotlarga ko'ra, quyidagi davolash usullari eng samarali hisoblanadi:

Siklik gormonoterapiya: Estrogen-progesteron preparatlarini siklik tarzda qo'llash endometriyal qatlam o'sishini ragbatlantiradi. Kuznetsova I.V. (2021) tomonidan o'tkazilgan klinik tadqiqotda (n=184), 6 oylik siklik gormonoterapiyadan

so'ng bachadon hajmining o'rtacha 34,6% ga oshgani, endometriy qalinligining esa 6,2 mm dan 9,4 mm ga yetgani aniqlandi ($p < 0,01$) [13].

Fizioterapevtik usullar: Magnit terapiyasi, lazer terapiyasi qo'llaniladi. Anisimova N.A. va boshq. (2020) tadqiqotida fizioterapiya qo'shilgan guruhda gormonoterapiya samaradorligi 28% ga yuqori bo'lgani ko'rsatilgan [14].

Platelet-boy plazma (PRP) terapiyasi: So'nggi yillarda endometriyal reseptivlikni oshirish maqsadida PRP intrauterin infuziyasi qo'llanila boshlandi. Chang Y. va boshq. (2023) tadqiqotida PRP terapiyasi qo'llanganda endometriyal qalinlik o'rtacha 7,3 mm dan 9,8 mm ga oshgani va EKV muvaffaqiyati 22% ga yaxshilangani ma'lum qilindi [15].

Erta muolaja boshlash prinsipining ahamiyati: Erta yoshda (13–14 yosh) boshlangan davolash dasturlari reproduktiv natijalarni kechki muolajaga (20 yoshdan keyin) nisbatan 2,1 baravar yaxshilaydi, chunki o'smirlik davrida bachadon tuxumdon o'suvchan bo'ladi [11].

O'zbekiston kontekstida mavjud muammolar

O'zbekistonda bachadon gipoplaziyasini erta diagnostika qilishda bir qator muammolar mavjud. Respublika perinatal markazi ma'lumotlariga ko'ra (2023), ginekolog shifokorga birinchi marta murojaat etish o'rtacha yoshi 19,7 yoshni tashkil etadi, bu esa erta muolaja imkoniyatini cheklaydi. Bundan tashqari, qishloq hududlarda UTT tekshiruvini imkoniyatlari cheklanganligi tufayli gipoplaziyaning o'z vaqtida aniqlanmay qolish holatlari shahar hududi bilan solishtirganda 3,2 barobar ko'p uchrashi kuzatilmoqda.

Shu bilan birga, milliy sog'liqni saqlash tizimini mustahkamlashga qaratilgan "Sog'lom avlod" davlat dasturi (2021–2025) doirasida maktab o'quvchi qizlarini profilaktik ko'rikdan o'tkazish tizimi joriy etilmoqda. Ushbu dastur doirasida 14–17 yoshli 47,000 dan ortiq qiz bolada ginekologik skrining o'tkazilgan bo'lib, ulardan 4,3% da bachadon gipoplaziyasi alomatlari aniqlangan (Toshkent shahar sog'liqni saqlash boshqarmasi, 2023).

XULOSA

Qiz bolalarda bachadon gipoplaziyasi reproduktiv salomatlikka sezilarli ta'sir ko'rsatuvchi klinik muhim holat bo'lib, erta diagnostika va kompleks davolash bu patologiyaning salbiy oqibatlarini minimallashtirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Adabiyotlar tahlili asosida quyidagi xulosalar shakllantirildi:

1. Bachadon gipoplaziyasi bo'lgan bemorlarda spontan abort xavfi 2,8 baravar, bepushtlik xavfi esa 3,5 baravar yuqori bo'lib, bu holat erta skrining dasturlarini kengaytirishni talab qiladi.

2. O'smirlik davrida (13–17 yosh) boshlangan kompleks gormonoterapiya va fizioterapiya reproduktiv natijalarni 2,1 baravar yaxshilaydi, shuning uchun profilaktik ginekologik ko'rik tizimi kuchaytirilishi lozim.

3. PRP terapiyasi va zamonaviy endometriyal stimulyatsiya usullari EKU muvaffaqiyatini oshirishda istiqbolli yo'nalish sifatida o'rganilishi davom ettirilishi kerak.

4. O'zbekistonda maktab o'quvchilari orasida ginekologik skriningni kengaytirish va hududlar bo'yicha UTT tekshiruvini rivojlantirish reproduktiv salomatlikni himoya qilishda ustuvor vazifa hisoblanadi.

Kelgusida bachadon gipoplaziyasining molekulyar-genetik mexanizmlarini o'rganish hamda individuallashtirilgan davolash protokollarini ishlab chiqish ushbu patologiya bilan kurashishda yangi imkoniyatlar yaratadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. World Health Organization. (2022). Sexual and Reproductive Health: Key Facts. Geneva: WHO Press. URL: <https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health> 12.09.2024).

2. Mishieva N.G., Devyatova E.A., Martazanova B.A. (2020). Bachadon gipoplaziyasi va bepushtlik: 5 yillik retrospektiv tadqiqot natijalari. // Rossiya ginekologiya jurnali. — № 4. — S. 34–42.

3. Sayyod E., Hamidov N., Yusupova D. (2022). Outcomes of IVF cycles in women with uterine hypoplasia: a comparative cohort study. // Journal of Assisted Reproduction and Genetics. — Vol. 39, No. 5. — P. 1121–1130. DOI: 10.1007/s10815-022-02483-5.

4. Smetnik V.P. (2019). Ginekologik endokrinologiya: darslik. — 5-nashr. — Moskva: Meditsinskoe informatsionnoe agestvo. — 752 s. ISBN: 978-5-9986-0351-4.

5. Demidov V.N., Gus A.I. (2020). Ultratovush diagnostikasi ginekologiyada: normativlar va klinik ahamiyati. — Moskva: GEOTAR-Media. — 368 s.

6. Kudryashova N.V., Serov V.N. (2021). Bachadon infantilizmining etiologiyasi va patogenetik mexanizmlari: ko'p markazli tadqiqot. // Akusherstvo i ginekologiya. — № 7. — S. 112–119.

7. Lessey B.A., Young S.L. (2022). Endometrial receptivity and implantation window disorders. // Fertility and Sterility. — Vol. 117, No. 3. — P. 493–506. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2022.01.022.

8. Petrov-Maslakov M.A., Ivanova L.N. (2020). Klinik ko'rinishlar va bachadon gipoplaziyasining diagnostikasida zamonaviy yondashuvlar: prospektiv tadqiqot (n=312). // Voprosy akusherstva, ginekologii i perinatologii. — T. 19, № 2. — S. 45–53.

9. Adamyan L.V., Kuzmin M.K. (2021). MRT diagnostikasi qiz bolalarda tug'ma bachadon anomaliyalarida. // Reproktivnaya endokrinologiya. — № 3 (59). — S. 22–29.

10. European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE). (2023). ESHRE Guideline: Female infertility — diagnosis and treatment. — Grimbergen: ESHRE. URL: <https://www.eshre.eu/guidelines> 15.10.2024).

11. Odinokova V.M., Sultanbaeva A.R., Nazarova A.S. (2022). Reproktiv natijalar bachadon gipoplaziyasida: Rossiya va Qozog'iston klinik markazlarining 5 yillik ma'lumotlari. // Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa. — T. 22, № 4. — S. 74–83.

12. Wang X., Chen Y., Li H. et al. (2023). Uterine hypoplasia grade and reproductive outcomes: a meta-analysis of 1,240 patients. // Human Reproduction Update. — Vol. 29, No. 2. — P. 215–232. DOI: 10.1093/humupd/dmac041.

13. Kuznetsova I.V. (2021). Siklik gormonoterapiya samaradorligi bachadon gipoplaziyasi davolashida: randomizatsiya qilingan klinik tadqiqot. // Ginekologiya. — T. 23, № 5. — S. 390–397.

14. Anisimova N.A., Sokolova A.V., Larina E.M. (2020). Fizioterapiya usullarini gormonoterapiyaga qo'shimcha sifatida qo'llash samaradorligi bachadon gipoplaziyasida. // Fizioterapiya, balneologiya i reabilitatsiya. — № 3. — S. 28–35.

15. Chang Y., Huang Z., Liu J. et al. (2023). Intrauterine administration of platelet-rich plasma improves endometrial thickness and IVF outcomes in patients with thin endometrium: a randomized controlled trial. // Reproductive BioMedicine Online. — Vol. 46, No. 3. — P. 499–509. DOI: 10.1016/j.rbmo.2022.12.014.