

MENSTRUAL SIKL BUZILISHLARIDA GORMONAL VA TASHQI OMILLAR

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti davolash ishi yo'nalishi

25_24 guruh talabasi

Usubjonova Rayxona Abdulboqi qizi

Annotatsiya Menstrual sikl buzilishlari ayollar reproduktiv salomatligining dolzarb muammolaridan biri bo'lib, ularning kelib chiqishida gormonal muvozanatning buzilishi hamda tashqi muhit omillari muhim rol o'ynaydi. Gormonal omillar gipotalamo-gipofizar-tuxumdon tizimi faoliyatidagi o'zgarishlar, qalqonsimon bez gormonlari disfunktsiyasi va steroid gormonlar sekretsiasining buzilishi bilan bog'liq. Tashqi omillar esa psixosotsial stress, ovqatlanish rejimidagi o'zgarishlar, ekologik muhit, jismoniy zo'rliq va zararli odatlar bilan tavsiflanadi. Ushbu maqolada menstrual sikl buzilishlarining rivojlanish mexanizmlarida gormonal va tashqi omillarning o'zaro bog'liqligi yoritilib, ularning ayollar reproduktiv salomatligiga ta'siri ilmiy jihatdan tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: menstrual sikl buzilishlari, gormonal omillar, tashqi omillar, gipotalamo-gipofizar tizim, reproduktiv salomatlik, stress, endokrin buzilishlar.

Abstract Menstrual cycle disorders represent one of the most relevant problems in women's reproductive health, with hormonal imbalance and external environmental factors playing a significant role in their development. Hormonal factors are associated with dysfunctions of the hypothalamic-pituitary-ovarian axis, disorders of thyroid hormone regulation, and disturbances in the secretion of steroid hormones. External factors include psycho-emotional stress, changes in dietary patterns, environmental conditions, physical overexertion, and harmful habits. This article analyzes the interplay between

hormonal and external factors in the pathogenesis of menstrual cycle disorders and examines their impact on women's reproductive health from a scientific perspective.

Keywords: menstrual cycle disorders, hormonal factors, external factors, hypothalamic–pituitary axis, reproductive health, stress, endocrine disorders.

Аннотация Нарушения менструального цикла являются одной из актуальных проблем репродуктивного здоровья женщин, в развитии которых значительную роль играют гормональный дисбаланс и внешние факторы окружающей среды. Гормональные факторы связаны с нарушениями функционирования гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы, дисфункцией гормонов щитовидной железы, а также расстройствами секреции стероидных гормонов. К внешним факторам относятся психоэмоциональный стресс, изменения режима питания, неблагоприятные экологические условия, чрезмерные физические нагрузки и вредные привычки. В данной статье научно анализируется взаимосвязь гормональных и внешних факторов в патогенезе нарушений менструального цикла и их влияние на репродуктивное здоровье женщин.

Ключевые слова: нарушения менструального цикла, гормональные факторы, внешние факторы, гипоталамо-гипофизарно-яичниковая система, репродуктивное здоровье, стресс, эндокринные нарушения.

Menstrual sikl ayol organizmidagi murakkab neyroendokrin jarayonlar majmuasini aks ettiradi va reproduktiv tizimning funksional holatini belgilovchi asosiy ko'rsatkichlardan biri hisoblanadi. Ilmiy adabiyotlarda menstrual sikl gipotalamo-gipofizar-tuxumdon tizimi tomonidan boshqarilishi, ushbu tizimdagi har qanday funksional yoki organik buzilishlar siklning davomiyligi, muntazamligi va fiziologik kechishiga ta'sir ko'rsatishi ta'kidlanadi. Shu sababli menstrual sikl buzilishlari ginekologiyada keng tarqalgan va klinik jihatdan muhim muammolardan biri hisoblanadi. Gipotalamus darajasida gonadotropin-rilizng-gormonning pulsatsion ajralishi menstrual siklning ritmikligini ta'minlaydi. Gipotalamik regulyatsiyaning buzilishi natijasida gipofiz

tomonidan follikulostimullovchi va luteinlashtiruvchi gormonlar sekretiysi izdan chiqadi. Akusherlik va ginekologiya bo'yicha fundamental manbalarda qayd etilishicha, ushbu gormonlar muvozanatining buzilishi follikulogenez jarayonining yetarli darajada kechmasligiga, ovulyatsiyaning bo'lmashligiga yoki luteal faza yetishmovchiligiga olib keladi. Natijada oligomenoreya, amenoreya yoki disfunktsional bachadon qon ketishlari rivojlanishi mumkin. Gormonal omillar orasida tuxumdonlar faoliyatining buzilishi alohida ahamiyatga ega. Tuxumdonlarda estrogen va progesteron gormonlarining yetarli yoki ortiqcha ishlab chiqarilishi bachadon shilliq qavatining siklik o'zgarishlariga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Ilmiy adabiyotlarda polikistoz tuxumdon sindromi menstrual sikl buzilishlarining eng ko'p uchraydigan endokrin sabablaridan biri sifatida ko'rsatiladi. Ushbu holatda giperandrogeniya va insulin rezistentligi fonida ovulyatsiya jarayoni buziladi va sikl muntazamligi yo'qoladi. Qalqonsimon bez gormonlari ham menstrual sikl regulyatsiyasida muhim rol o'ynaydi. Endokrinologiya darsliklarida gipotireoz va giperterioz holatlarida estrogen almashinuvining buzilishi natijasida menstrual disfunktsiya rivojlanishi ilmiy jihatdan asoslab berilgan. Ayniqsa, gipotireozda prolaktin sekretiysasining ortishi ovulyatsiyaning bostirilishiga olib kelishi mumkin. Bu esa reproduktiv yoshdagi ayollarda amenoreya va bepustlik xavfini oshiradi. Menstrual sikl buzilishlarining rivojlanishida tashqi omillar ham muhim etiologik ahamiyatga ega. Zamonaviy ilmiy manbalarda psixoemotsional stress gipotalamik markazlar faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatib, gormonlar sekretiysasining ritmini o'zgartirishi qayd etilgan. Doimiy ruhiy zo'riqish, surunkali charchoq va uyqu rejimining buzilishi gonadotrop gormonlar ajralishiga to'sqinlik qiladi. Natijada stressga bog'liq amenoreya va siklning uzayishi kuzatiladi. Ovqatlanish omili ham menstrual sikl barqarorligida muhim ahamiyat kasb etadi. Tibbiy adabiyotlarda tana vaznining keskin kamayishi yoki ortishi estrogenlarning periferik metabolizmiga ta'sir qilishi ko'rsatilgan. Kam ovqatlanish yoki anoreksiya nervoza holatlarida yog' to'qimasi yetishmovchiligi sababli estrogen sintezi kamayadi va gipotalamik amenoreya rivojlanadi. Aksincha, semizlikda estrogenlarning ortiqcha sintezi siklning buzilishiga va disfunktsional qon ketishlarga olib kelishi mumkin. Jismoniy zo'riqish va me'yoridan ortiq sport mashg'ulotlari ham tashqi omillar qatoriga

kiradi. Sport tibbiyoti va ginekologiya adabiyotlarida professional sportchilar orasida amenoreya va oligomenoreya holatlari ko‘p uchrashi qayd etilgan. Bu holat energiya tanqisligi va stress gormonlarining ko‘payishi bilan izohlanadi. Ushbu jarayonlar gipotalamik regulyatsiyani susaytirib, menstrual siklning buzilishiga olib keladi. Ekologik omillar va zararli odatlar ham ayollar reproduktiv salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Sanoat chiqindilari, og‘ir metallar va toksik moddalar endokrin tizimga zarar yetkazib, gormonlar sintezini buzishi ilmiy manbalarda qayd etilgan. Chekish va alkogol iste‘moli esa tuxumdon rezervining kamayishiga va gormonal disbalansning kuchayishiga olib keladi. Natijada menstrual siklning muntazamligi izdan chiqadi. Menstrual sikl buzilishlarining klinik ahamiyati nafaqat siklning o‘zgarishi, balki ayolning umumiy reproduktiv salomatligiga ta‘siri bilan ham belgilanadi. Ilmiy adabiyotlarda uzoq davom etuvchi sikl buzilishlari endometriy giperplaziyasi, bepushtlik va homiladorlik asoratlari bilan bog‘liq ekani ko‘rsatilgan. Shu sababli, gormonal va tashqi omillarni chuqur tahlil qilish menstrual disfunktsiyalarning oldini olish va samarali davolashda muhim ahamiyatga ega. Menstrual sikl buzilishlarini tushunishda gormonal va tashqi omillarning o‘zaro ta‘sirini hisobga olish muhim ahamiyatga ega. Ilmiy adabiyotlarda ushbu omillar alohida emas, balki murakkab patogenetik zanjir orqali bir-birini kuchaytiruvchi ta‘sir ko‘rsatishi ta‘kidlanadi. Masalan, surunkali stress holatida kortizol gormonining ortiqcha ishlab chiqarilishi gipotalamo-gipofizar tizim faoliyatini susaytiradi, bu esa tuxumdonlarda estrogen va progesteron sekretsiasining buzilishiga olib keladi. Natijada, tashqi omil sifatida boshlangan jarayon ikkilamchi gormonal disbalansni yuzaga keltiradi. Menstrual sikl buzilishlarining klinik shakllari gormonal fonning qaysi bosqichda zararlanganiga bog‘liq holda namoyon bo‘ladi. Ginekologiya darsliklarida amenoreya, oligomenoreya, polimenoreya va dismenoreya eng ko‘p uchraydigan shakllar sifatida tavsiflanadi. Ushbu holatlarning har biri o‘ziga xos etiologik va patogenetik mexanizmlarga ega bo‘lib, ularni to‘g‘ri baholash davolash strategiyasini tanlashda muhim hisoblanadi. Masalan, ovulyator sikl saqlangan holdagi dismenoreya ko‘pincha prostaglandinlar almashinuvi bilan bog‘liq bo‘lsa, anovulyator sikllarda qon ketishlar asosan estrogenlarning nisbiy ortiqqligi fonida rivojlanadi. Yosh omili ham menstrual sikl buzilishlarining rivojlanishida muhim rol

o‘ynaydi. Pubertat davrida gipotalamo-gipofizar tizimning yetilmaganligi sababli siklning beqarorligi kuzatilishi fiziologik holat sifatida baholanadi. Biroq ilmiy manbalarda qayd etilishicha, ushbu davrda kuchli stress, noto‘g‘ri ovqatlanish yoki infeksiyon kasalliklar ta’siri siklning uzoq muddatli buzilishlariga olib kelishi mumkin. Reproduktiv yoshda esa menstrual disfunktsiyalar ko‘pincha endokrin va tashqi omillarning birgalikdagi ta’siri bilan bog‘liq bo‘ladi. Perimenopauza davrida kuzatiladigan menstrual sikl buzilishlari tuxumdon rezervining kamayishi va gormonal o‘zgarishlar bilan izohlanadi. Akusherlik va ginekologiya bo‘yicha ilmiy adabiyotlarda ushbu davrda anovulyator sikllar soni ortishi, estrogen va progesteron nisbatining buzilishi fonida disfunktsional bachadon qon ketishlari ko‘proq uchrashi ta’kidlanadi. Bu holat tashqi omillar, xususan, stress va somatik kasalliklar bilan yanada og‘irlashishi mumkin. Menstrual sikl buzilishlarining tashxisida kompleks yondashuv zarurligi ilmiy jihatdan asoslangan. Ginekologik ko‘rik, laborator gormonal tekshiruvlar va instrumental usullar bir-birini to‘ldiruvchi ahamiyatga ega. Ilmiy manbalarda faqat klinik belgilar asosida xulosa chiqarish yetarli emasligi, balki gormonal fonni dinamik baholash zarurligi ko‘rsatilgan. Ayniqsa, tashqi omillar bilan bog‘liq funksional buzilishlarni organik patologiyalardan farqlash muhimdir. Davolash va profilaktika masalalarida ham gormonal va tashqi omillarni birgalikda hisobga olish zarur. Tibbiy adabiyotlarda menstrual siklni tiklashda faqat gormonal preparatlar qo‘llash emas, balki hayot tarzini to‘g‘rilash, stress omillarini kamaytirish va ovqatlanish rejimini normallashtirish muhimligi ta’kidlanadi. Ushbu yondashuv menstrual siklning fiziologik regulyatsiyasini tiklashga xizmat qiladi. Menstrual sikl buzilishlarining ilmiy tahlili shuni ko‘rsatadiki, ushbu holat ayol organizmidagi umumiy neyroendokrin muvozanatning aksidir. Gormonal va tashqi omillarni chuqur o‘rganish, ularning o‘zaro bog‘liqligini tahlil qilish ayollar reproduktiv salomatligini saqlashda muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega bo‘lib qolmoqda. Menstrual sikl buzilishlarining differensial tashxisida gormonal va tashqi omillarni aniqlash alohida ahamiyatga ega. Ilmiy adabiyotlarda funksional buzilishlar bilan organik patologiyalarni farqlash muhimligi qayd etiladi. Masalan, stress, ovqatlanish yetishmovchiligi yoki jismoniy zo‘riqish bilan bog‘liq amenoreya holatlarida tuxumdonlar strukturasi saqlangan bo‘lsa-da, gormonal regulyatsiya vaqtincha izdan chiqadi. Aksincha,

tuxumdonlarning organik shikastlanishlarida yoki bachadon patologiyalarida menstrual sikl buzilishlari doimiy va barqaror xarakterga ega bo‘ladi. Laborator tekshiruvlar menstrual sikl buzilishlarining etiologiyasini aniqlashda muhim o‘rin tutadi. Ginekologiya va endokrinologiya darsliklarida follikulostimullovchi gormon, luteinlashtiruvchi gormon, estradiol, progesteron, prolaktin va qalqonsimon bez gormonlarini tekshirish tavsiya etiladi. Ushbu ko‘rsatkichlarning sikl bosqichlariga mos kelmasligi gormonal disbalans mavjudligini ko‘rsatadi. Shuningdek, tashqi omillar ta’siri ostida yuzaga kelgan funksional buzilishlarda gormonal ko‘rsatkichlarning o‘zgaruvchanligi kuzatiladi. Instrumental diagnostika usullari ham menstrual sikl buzilishlarini baholashda muhim ahamiyatga ega. Ultrasonografiya yordamida tuxumdonlar tuzilishi, follikul rivojlanishi va endometriy holati baholanadi. Ilmiy adabiyotlarda ultratovush tekshiruvi ovulyatsiya mavjudligi yoki yo‘qligini aniqlashda ishonchli usul sifatida e’tirof etilgan. Tashqi omillar bilan bog‘liq sikl buzilishlarida endometriy o‘zgarishlari odatda qaytuvchan bo‘ladi. Menstrual sikl buzilishlarini davolashda individual yondashuv asosiy tamoyil hisoblanadi. Ilmiy manbalarda davolash taktikasi buzilish sababiga, ayolning yoshiga va reproduktiv rejalarga bog‘liq holda tanlanishi zarurligi ta’kidlanadi. Gormonal disbalans ustun bo‘lgan holatlarda gormonal terapiya qo‘llaniladi, biroq tashqi omillar yetakchi bo‘lgan vaziyatlarda hayot tarzini o‘zgartirish asosiy davolovchi chora sifatida ko‘riladi. Profilaktika masalalari ham menstrual sikl buzilishlarining kamayishida muhim ahamiyatga ega. Tibbiy adabiyotlarda qizlarda pubertat davridan boshlab to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollikni me’yorlashtirish va psixoemotsional barqarorlikni ta’minlash siklning fiziologik shakllanishiga yordam berishi qayd etilgan. Reproktiv yoshdagi ayollarda esa muntazam ginekologik ko‘riklar gormonal va tashqi omillar ta’sirini erta aniqlash imkonini beradi. Menstrual sikl buzilishlarini o‘rganish masalasi nafaqat klinik, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega. Ilmiy manbalarda ayollar mehnat sharoitlari, ekologik muhit va turmush tarzi reproduktiv salomatlikka bevosita ta’sir ko‘rsatishi ta’kidlanadi. Shu sababli, menstrual disfunktsiyalarni kamaytirish faqat tibbiy choralar bilan cheklanmasdan, keng qamrovli sog‘lomlashtirish tadbirlarini talab etadi. Menstrual sikl buzilishlarining patogenezi chuqur o‘rganish gormonal va tashqi

omillarning murakkab o‘zaro ta’sirini tushunishga imkon beradi. Ushbu bilimlar asosida ishlab chiqilgan profilaktik va davolovchi yondashuvlar ayollar reproduktiv salomatligini mustahkamlashda muhim o‘rin tutadi hamda kelajak avlod salomatligini ta’minlashga xizmat qiladi.

XULOSA

Menstrual sikl buzilishlari ayollar reproduktiv salomatligining muhim ko‘rsatkichlaridan biri bo‘lib, ularning rivojlanishida gormonal va tashqi omillar murakkab o‘zaro bog‘liqlikda ishtirok etadi. Gipotalamo-gipofizar-tuxumdon tizimidagi regulyator mexanizmlarning buzilishi estrogen va progesteron muvozanatining izdan chiqishiga olib kelib, menstrual siklning muntazamligini ta’minlovchi fiziologik jarayonlarni buzadi. Ushbu holat tuxumdonlar, qalqonsimon bez va boshqa endokrin bezlar faoliyatidagi o‘zgarishlar bilan yanada chuqurlashadi. Tashqi omillar, xususan psixoemotsional stress, noto‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy zo‘riqish, ekologik muhitning salbiy ta’siri va zararli odatlar gormonal regulyatsiya jarayonlariga bevosita ta’sir ko‘rsatadi. Ilmiy adabiyotlarda ushbu omillar ta’sirida yuzaga kelgan funksional menstrual buzilishlar o‘z vaqtida aniqlanib, kompleks yondashuv asosida davolansa, qaytuvchan xarakterga ega ekanligi ta’kidlanadi. Shu sababli, menstrual sikl buzilishlarini baholashda gormonal va tashqi omillarni birgalikda tahlil qilish muhim hisoblanadi. Menstrual sikl buzilishlarining oldini olish va davolashda individual va kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega. Gormonal terapiya hayot tarzini sog‘lomlashtirish, stress omillarini kamaytirish va ovqatlanish rejimini normallashtirish bilan uyg‘un holda olib borilgandagina samarali natija beradi. Ushbu yondashuv ayollar reproduktiv salomatligini mustahkamlash, bepushtlik va boshqa ginekologik asoratlarning oldini olishga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Айламазян Э.К. Гинекология. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
2. Савельева Г.М., Шалина Р.И. Акушерство и гинекология. — Москва: Медицина, 2019.

3. Радзинский В.Е. Национальное руководство по гинекологии. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
4. Кулаков В.И., Серов В.Н. Репродуктивное здоровье женщин. — Москва: Медицина, 2018.
5. Speroff L., Fritz M.A. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. — Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019.
6. Williams J.W., Cunningham F.G. Williams Gynecology. — New York: McGraw-Hill Education, 2020.
7. Yen S.S.C., Jaffe R.B., Barbieri R.L. Reproductive Endocrinology. — Philadelphia: Saunders Elsevier, 2018.