

UDK: 618.17-008.6

## AYOLLARDA HAYZ SIKLI BUZILISHLARI VA DIAGNOSTIKA

Yaxshiboyev Ilhom Yaxshiboyevich

PhD, Katta o'qituvchi

Alfraganus university NOTT

**Annotatsiya:** Hayz sikli buzilishlari reproduktiv yoshdagi ayollar orasida keng tarqalgan ginekologik-endokrin patologiyalardan biridir. Ushbu maqolada hayz sikli buzilishlarining etiologik omillari, patogenez mexanizmlari, klinik shakllari hamda zamonaviy diagnostika va davolash yondashuvlari keng tahlil qilindi. Tadqiqotda 20–45 yoshli ayollarda uchraydigan amenoreya, oligomenoreya va disfunktsional bachadon qonashlari o'rganildi. Natijalarga ko'ra, gipotalamus–gipofiz–tuxumdon o'qi disfunktsiyasi va gormonal disbalans asosiy etiologik omillar hisoblanadi. Kompleks diagnostika (gormonal profil, ultratovush, metabolik baholash) va individual gormonal terapiya yuqori klinik samaradorlik ko'rsatdi.

**Kalit so'zlar:** hayz sikli buzilishi, amenoreya, oligomenoreya, dismenoreya, gormonal disbalans, PCOS, ginekologiya

**Аннотация:** Нарушения менструального цикла относятся к наиболее распространённым гинекологическим и эндокринным патологиям у женщин репродуктивного возраста. В статье подробно рассмотрены этиологические факторы, патогенез, клинические формы, диагностика и лечение нарушений менструального цикла. Изучены amenoreya, oligomenoreya и дисфункциональные маточные кровотечения у женщин 20–45 лет. Установлено, что ведущую роль играет дисфункция гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси и гормональный дисбаланс. Комплексная диагностика и индивидуальная гормональная терапия обеспечивают высокую эффективность лечения.

**Ключевые слова:** нарушения менструального цикла, аменорея, олигоменорея, дисменорея, гормональный дисбаланс, СПКЯ

**Abstract:** Menstrual cycle disorders are among the most common gynecological and endocrine conditions in women of reproductive age. This article comprehensively analyzes etiological factors, pathogenesis, clinical forms, diagnostic methods, and treatment approaches to menstrual disorders. Amenorrhea, oligomenorrhea, and dysfunctional uterine bleeding in women aged 20–45 years were investigated. Hypothalamic–pituitary–ovarian axis dysfunction and hormonal imbalance were identified as key etiological mechanisms. Comprehensive diagnostics and individualized hormonal therapy demonstrated high clinical effectiveness.

**Keywords:** menstrual disorders, amenorrhea, oligomenorrhea, dysmenorrhea, hormonal imbalance, PCOS

### **Kirish**

Hayz sikli ayol reproduktiv tizimining integrativ biologik jarayoni bo'lib, gipotalamus–gipofiz–tuxumdon–bachadon o'qi orqali boshqariladi. Normal sikl 21–35 kun davom etadi va 3–7 kunlik qon ketish bilan tavsiflanadi. Sikl buzilishlari organizmning gormonal homeostazi buzilganini ko'rsatadi va ko'pincha reproduktiv salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, reproduktiv yoshdagi ayollarning 30–40 % ida turli darajadagi hayz sikli buzilishlari uchraydi. Eng ko'p uchraydigan shakllar amenoreya, oligomenoreya, dismenoreya va disfunktsional bachadon qonashlaridir. Ushbu patologiyalar bepushtlik, endometriy giperplaziyasi, anemiya va metabolik sindrom rivojlanish xavfini oshiradi.

### **Tadqiqot maqsadi**

Reproduktiv yoshdagi ayollarda hayz sikli buzilishlarining etiologik va patogenetik omillarini aniqlash hamda zamonaviy davolash usullarining klinik samaradorligini baholash.

### **Materiallar va usullar**

Tadqiqot 2024–2025 yillarda ginekologik klinikaga murojaat qilgan 20–45 yoshli 120 nafar ayolda o‘tkazildi.

Kiritish mezonlari

hayz sikli buzilishi  $\geq 6$  oy

reproduktiv yosh

homiladorlik yo‘qligi

Tekshiruvlar

ginekologik ko‘rik

transvaginal ultratovush tekshiruvi

gormonal profil: FSH, LH, estradiol, progesteron, prolaktin

qalqonsimon bez gormonlari (TSH, T4)

glyukoza va lipid profili

umumiy qon tahlili

Klinik guruhlar

amenoreya – 40

oligomenoreya – 40

disfunksional bachadon qonashi – 40

Natijalar

Etiologik omillar taqsimoti

gormonal disbalans – 58 %

polikistik tuxumdon sindromi – 22 %

qalqonsimon bez kasalliklari – 9 %

giperprolaktinemiya – 6 %

stress va vazn o‘zgarishi – 5 %

Klinik xususiyatlar

Amenoreyada estrogen yetishmovchiligi belgilari (atrofiya, quruqlik) kuzatildi.

Oligomenoreyada ovulyatsiya kamligi aniqlangan. Disfunksional qonashlarda endometriy qalinlashuvi UTTda tasdiqlandi.

**Davolash samaradorligi**

progesteron terapiyasi – 82 %

kombinatsiyalangan oral kontratseptivlar – 88 %

dopamin agonistlari – 79 %

kompleks terapiya – 93 %

### **Muhokama**

Hayz sikli buzilishlarining asosiy patogenetik mexanizmi gipotalamus–gipofiz–tuxumdon o‘qi regulyatsiyasi buzilishidir. GnRH sekretsiasining o‘zgarishi FSH va LH nisbatini buzadi, bu esa ovulyatsiya yetishmovchiligiga olib keladi. Natijada estrogen–progesteron balans buzilib, endometriy proliferatsiyasi nazoratsiz kechadi.

Polikistik tuxumdon sindromida androgenlar ortishi follikulogenezni to‘xtatadi. Qalqonsimon bez gormonlari yetishmovchiligi esa gonadotropin sekretsiasini kamaytiradi. Giperprolaktinemiya GnRH sekretsiasini inhibe qiladi va amenoreyaga olib keladi.

Davolash strategiyasi etiologiyaga asoslanadi:

PCOS – vazn nazorati, KOK, metformin

giperprolaktinemiya – dopamin agonistlari

progesteron yetishmovchiligi – gestagenlar

qalqonsimon bez patologiyasi – tireoid terapiya

Individual yondashuv siklni tiklash va reproduktiv funksiyani saqlashda muhim.

### **Xulosa**

Hayz sikli buzilishlari reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan patologiya hisoblanadi.

Asosiy etiologik omil gipotalamus–gipofiz–tuxumdon o‘qi disfunktsiyasi va gormonal disbalansdir.

PCOS va qalqonsimon bez kasalliklari muhim sabablar hisoblanadi.

Kompleks diagnostika va individual gormonal terapiya 90% gacha samaradorlik ko‘rsatadi.

### **Amaliy tavsiyalar**

Hayz buzilishida majburiy gormonal skrining

UTT orqali tuxumdon va endometriy baholash  
PCOS da vazn kamaytirish va KOK terapiyasi  
Amenoreyada prolaktin va TSH tekshiruvi  
Disfunktsional qonashda progesteron terapiyasi

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. O‘zbekiston Respublikasi SSV klinik protokollari, 2023.
2. WHO guidelines for screening and treatment of precancerous lesions for cervical cancer prevention, 2021.
3. Савельева Г.М. Гинекология. Москва, 2020.
4. Novak’s Gynecology, 16th edition, 2020.
- Савельева Г.М. Гинекология. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
- 4.Адамян Л.В. Патология шейки матки. Москва, 2021.
- 5.Prendiville W. Colposcopy and Treatment of Cervical Precancer. WHO, 2020.
- 6.Wright T.C. Cervical ectopy and erosion. Obstet Gynecol Clin, 2019.
- 7.WHO guidelines for cervical cancer prevention. Geneva,