

BACHADON MIOMASI VA BACHADONNING REPRODUKTIV FUNKSIYASI

Ozodbekov Y.Sh.

ADTI Anesteziologiya – reanimatologiya va tez tibbiy yordam kafedrası assistenti

Ozodbekova U.A.

Gospital terapiya va endokrinologiya kafedrası assistenti

Andijon davlat tibbiyot instituti, O‘zbekiston, Andijon. Reproductive yoshdagi bachadon miomasining patomorfologik xususiyatlari o‘rganildi. Reproductive yoshdagi ayollarda miomaning "yoshartirilishi" o‘rnatildi va abortlar soni va mioma rivojlanishining chastotasi o‘rtasida to‘g‘ridan-to‘g‘ri bog‘liqlik qayd etildi.

Kalit so‘zlar: *bachadon; mioma; reproduktiv funktsiya; abort*

UTERINE LEIOMYOMAS AND REPRODUCTIVE FUNCTION OF THE UTERUS

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan, Andijan The pathomorphological features of uterine leiomyoma in reproductive age were studied. The "rejuvenation" of leiomyoma among women of reproductive age has been established, a direct relationship between the number of abortions and the frequency of leiomyoma development has been noted.

Key words: *uterus; leiomyoma; reproductive function; abortion*

Dolzarlighi. Bachadonning leyomiyomasi (miomasi) (S. Ashwell (1844) va J. Bennett (1845) bachadonning yaxshi xulqli o'smasi bo'lib, mushak (miyometriumning fenotipik o'zgargan silliq mushak hujayralari) va biriktiruvchi to'qimadan iborat bo'lib, gormonga bog'liq kasallik va bachadonning giperplastik jarayonlarining bir turi, [12].

Reproduktiv yoshdagi miomatoz tugunlarning tez o'sishi bemorlarning 48-60 foizida qayd etilgan. Buning foni reproduktiv funktsiyani muddatidan oldin to'xtatish yoki uni kechiktirish; tuxumdonlarda steroid gormonlar sintezi va gonadotropik stimulyatsiya o'rtasidagi korrelyatsiyaning buzilishi; ortiqcha tana vazni, estrogenlarning ekstragonadal sintezini ta'minlash; jigar kasalligi; estrogenlarning enterohepatik resirkulyatsiyasini ta'minlaydigan surunkali ichak kasalliklari; endometriumda takrorlanuvchi giperplastik jarayonlar shakllangan; jinsiy a'zolarning surunkali yallig'lanish jarayonlari, shuningdek, atrof-muhit omillarining uzoq muddatli salbiy ta'siri, irsiy omillarning ta'siri. Zamonaviy bachadon miomasi odatda yoshroq (18-35 yosh) da aniqlanadi. Bachadon miomasining homiladorlik bilan birikmasini oshirish tendentsiyasi mavjud bo'lib, bu homiladorlik va tug'ish paytida asoratlar xavfini oshiradi. Reprodukativ yoshda (30-35 yosh) mioma bilan kasallanish 60% gacha oshadi.

Maqsad: reproduktiv yoshdagi bachadon miomasining patomorfologik xususiyatlarini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: tadqiqot ob'ekti Farg'ona vodiysi Andijon viloyati ayollarida bachadon miomasining turli shakllari bo'ldi. Tadqiqotda tibbiy tarixdan olingan ma'lumotlar, biopsiya va jarrohlik materiallarini patohistologik tekshirish uchun yo'llanmalar ishlatilgan. Jami 20 ta biopsiya tekshirildi. Ular 3 guruhga bo'linadi: 1-guruh 15-24 yosh (5 ta holat), 2-guruh 25-40 yosh (10 ta holat), 3 guruh 40 yosh va undan katta (5 ta holat). Tadqiqot mavzusi homiladorlikning turli davrlarida yoshga qarab bachadon miomasining turli shakllarini har tomonlama baholash ma'lumotlari edi. Tadqiqot maqsadiga erishish va qo'yilgan vazifalarni hal qilish uchun morfologik va statistik tadqiqot usullari qo'llanildi. Morfologik tekshiruv vaqtida jarrohlik biopsiya namunasi o'rganildi - makropreparat (olib tashlangan bachadon va o'sma tugunlari - miyomatoz tugunlar, platsenta va homila qoldiqlari). Gistologik tekshiruv gematoksilin va eozin, Van Gisonga ko'ra pikrofuksin yordamida o'tkazildi. Olingan ma'lumotlar standart statistik tahlil usullari yordamida tahlil qilindi.

Olingan natijalar: jarrohlik uchun ko'rsatmalar patologik bachadon qon ketishi, tez o'sishi va o'smalarning katta hajmi, tugunlarning submukoz joylashuvi edi.

Birinchi guruhda ayollarga konservativ miyektomiya, 2-guruhdagi ayollarning 70 foizida bachadonning supravaginal amputatsiyasi, 30 foizida bachadonning ekstirpatsiyasi, 3-guruhda esa barcha bemorlarda bachadonning ekstirpatsiyasi amalga oshirildi.

Tadqiqot guruhlarida ayollarning reproduktiv salohiyatini o'rganishda: birinchi guruhda har bir mioma uchun o'rtacha 2 ta homiladorlik bo'lgan, ammo ularning oxirgisi abort bilan yakunlangan. Abort qilish xavfi 30% gacha edi. Yoshi bilan, 30-35 yoshga kelib, ular kattalashadi va funktsional yuklarga moslashish kamayadi. Ikkinchi guruhda har bir miomada o'rtacha 3 tagacha homiladorlik bo'lgan, ammo ulardan 2 tasi abort bilan yakunlangan. Abort qilish xavfi 70% gacha edi. Uchinchi guruhda har bir miomada o'rtacha 1 ta homiladorlik bor edi. Abort qilish xavfi 90% gacha edi.

Reproduktiv yoshda (20-35 yosh) mioma bilan kasallanish 10% gacha ko'tariladi. 35 yildan keyin ayollarda bachadon miomasi rivojlanish xavfi maksimal qiymatga etadi - 40-45%. Bizning ma'lumotlarimiz bir qator mualliflarning ma'lumotlariga to'g'ri keladi [10, 11].

30 yoshgacha bo'lgan ayollarda bachadon miomasi bilan kasallanish 13% gacha ko'tarildi. Leiomiomani aniqlash cho'qqisi va klinik ko'rinishlarning paydo bo'lishi kech reproduktiv yoshga to'g'ri keladi (32-35 yosh), bu bachadon miomasi bilan og'rigan barcha ayollarning 45-50% ni tashkil qiladi.

Bemorlarning kasallik tarixini o'rganayotganda, 1-2-guruhlarda homiladorlik soni, ichki organlar va endokrin bezlarning normal ishlashi bilan mioma bilan kasallanish o'rtasida bog'liqlik mavjudligi qayd etildi. Homiladorlikning yo'qligi yoki kechikishi, menopauzaning erta boshlanishi miomaning tarqalishini oshiradi.

1-2-guruhlarda bemorlarning 10 foizida bepushtlik, ikkinchi guruhdagi primipar ayollarning 30 foizida bachadon miomasi, ayollarning 1/3 qismida 1-darajali semizlik, 1/4 bemorlarda yurak-qon tomir kasalliklari, 10 foizida qalqonsimon bez kasalliklari endemik va autoimmun hipotiroidizm ko'rinishida bo'lgan. 3-guruhda bemorlarning 20% gacha bepushtlik, ayollarning 1/2 qismida 2-3 darajali semizlik, 1/2 bemorlarda yurak-qon tomir kasalliklari, 15-20% endemik hipotiroidizm shaklida qalqonsimon bez kasalliklari mavjud. Yoshning o'sishi, abortlar soni va mioma rivojlanishi o'rtasida parallellik qayd etilgan.

Hujayra va mitotik faol miomalarda silliq mushak hujayralari (leyomiotsitlar) gipertrofiyalangan, giperxromlangan, tasodifiy joylashtirilgan, psevdokapsula bilan o'ralgan. Mitotik faol shakllarda tomirlar atrofida mitozlar, proliferatsiya o'choqlari va aniq angiogenezli stroma kuzatiladi.

Xulosa. Tadqiqotlar natijasida reproduktiv yoshdagi ayollarda mioma yosharayotganligi aniqlandi. Abortlar sonining bachadon miomasining rivojlanishiga ijobiy ta'siri qayd etilgan.

Adabiyotlar ro'yxati.

1. Abramova, S.V. Bachadon miomasining klinik va epidemiologik jihatlarini / S.V. Abramova, I.N. Mironova, O.Yu. Kurganova // Fan va amaliyot byulleteni. - 2018. - T. 4, № 4. - BILAN. 69-74.
2. Bulun, SE Bachadon miomasi / SE Bulun, // N Engl J Med. - 2013. - Jil.369(14).-B.1344-1355.
3. Donnez, J. Ulipristal asetat operatsiyadan oldin miomani davolash uchun platseboga qarshi. / J Donnez, TF Tatarchuk, P. Bouchard // N Engl J Med. - 2012. - Jil.366, №5. - P . 409-420.
4. Sidorova, I.S. Adenomyoz bilan birgalikda oddiy va proliferatsiya qiluvchi bachadon miomasining patogenezi apoptoz va proliferatsiya jarayonlarining roli / I.S. Sidorova // Doktor. - 2006. - No 14. - B. 8-12.
5. Dobroxotova, Yu.E. Bachadon miomasi / Yu.E. Dobroxotova, D.M. Ibragimova, L.V. Saprykina - M .: EEOTAR-Media, 2018. - 96 p.