

ENDOMETRIOID TUXUMDON KISTALARI BILAN ZARARLANGAN AYOLLARNI AMBULATOR DAVOLASH TAKTIKASI

Irgasheva S. CH.

Davronova D. M.

Xolmurotova M. A.

Ilmiy rahbar: ToshPTI, “bolalar onkologiyasi” kafedrası dotsenti, t.f.n. Hakimova G.G.
Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti, Toshkent, O'zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Endometrioid tuxumdon kistalari (ETK) tez-tez uchrashi (37% gacha), og'ir klinik belgilari, qaytalanish tendentsiyasi (19,2 dan 47% gacha) shuningdek, xavfli o'smalarning paydo bo'lish ehtimoli tufayli zamonaviy ginekologiyaning eng dolzarb mavzularidan biridir. Endometrioid tuxumdon kasalligi tibbiy va ijtimoiy muammodir. Ushbu patologiya reproduktiv funktsiyaga salbiy ta'sir qiladi, mehnat qobiliyatini yo'qotishga olib keladi va hayot sifatini pasaytiradi. Endometrioid tuxumdon kistalari tashqi genital endometrioizning eng keng tarqalgan shaklidir. Endometrioiz bilan og'rigan reproduktiv yoshdagi ayollar orasida ETK 20-40% hollarda aniqlanadi. Endometrioiz belgilarining birlamchi namoyon bo'lishi (Xalqaro Endometrioiz Assotsiatsiyasi ma'lumotlariga ko'ra) 15 yoshgacha bo'lganlarda 21% hollarda, 15 yoshdan 19 yoshgacha bo'lganlarda 17% hollarda tashxis qo'yiladi.

Tadqiqot maqsadi : Endometrioid tuxumdon kistalari mavjud bo'lgan ayollarni ambulatoriya sharoitida davolashning konservativ taktikasini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va usullari : Barcha bemorlar uchun anamnez yig'ilgandan keyin, klinik va laboratoriya tekshiruvi, tos a'zolarining ultratovush tekshiruvini o'z ichiga oladi. Quyidagi parametrlar baholandi: antral follikullar hajmi, soni, stromal exogenlik, ta'sirlangan va kollateralidagi follikulogenez mezonlari, tuxumdonlar, endometrioid kista hajmi, tuxumdon endometrioid kistaning ichki exostrukturalari. Davolashdan oldin va keyin qondagi Anti-Myuller gormoni (AMG) darajasi aniqlandi.

Natijalar va muhokamalar: Ushbu tadqiqotda PubMed, Cyberleninka tibbiy saytlaridan olingan tadqiqot natijalaridan foydalanildi. Tekshirilayotgan bemorlarning o'rtacha yoshi 32 ± 4 yil. Bemorlardagi asosiy shikoyatlar: bemorlarning 69,9% da hayzdan oldin va keyingi qonli ajralmalar kelishi, 20,4 % da hayz ko'rish sikli bilan bog'liq bo'lgan har xil intensivlikdagi og'riqlar, bemorlarning 70,2 % da disparuniya, 34,4 % da hayz va jinsiy faoliyat bilan bog'liq bo'lmagan og'riqlar, hamda bepustlik: birlamchi 74,2% bemorlarda, ikkilamchi 25,8% bemorlarda. Ultratovush tekshiruvi natijalari quyidagilarni aniqladi. Tekshirilayotgan

ayollarda ETK diametri 31,3 mm dan 159 mm gacha, o'rtacha 41,5 mm va $V=65,6 \text{ mm}^3$. Transvaginal ultratovush tekshiruvi quyidagi xarakterli belgilarni aniqladi: kistaning ichki tuzilishi 100% hollarda nozik suspenziya bilan to'la bo'ladi; kistaning ikki tomonlama konturi 54,8 % da kuzatilgan, ko'pchilik ayollarda 83,9 % da bitta yoki ko'p exogenlik kuchaygan kistalar tasvirlangan. ETK ning qo'sh kontur, bitta yoki ko'p qo'shimchalarning mavjudligi va exogenlikning ortishi jarayonning qadimgi ekanligini ko'rsatadi. Tuxumdonlar zahirasini aniqlash uchun biz davolanishdan oldin hayz davrining 3-kunida va davolanishdan keyin 1, 3, 6 va 12 oydan keyin qon zardobidagi Anti-Myuller gormoni (AMG) darajasini aniqlashdan foydalandik. Davolashdan oldin AMG darajasi o'rtacha 2,37 ng/ml ni tashkil etdi. 69 ta bemorda (74,2%) bir tomonlama kistalar bo'lsa, o'rtacha ETK o'lchami 43,4 mm, AMG darajasi 2,5 ng/ml va ikki tomonlama kistalari bo'lgan 24 ta bemorda (25,8%) o'rtacha ETK diametri 34,9 mm va AMG darajasi 2,2 ng/ml ni tashkil etdi.

Xulosa: Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, patologik jarayon ikkala tuxumdonda lokalizatsiyalashganida, AMG darajasi sezilarli darajada kamayadi. Bu natija ikki tomonlama tuxumdon endometriozida tuxumdon zahirasining kamayishi va fertil funksiyaning buzilishi xavfini ko'rsatadi. Ushbu tadqiqotda olib borilgan klinik va gormonal tekshiruvlar tuxumdon endometriozini diagnostika qilish va uni davolashda muhim ahamiyatga ega. Xususan, ultratovush tekshiruvining natijalari endometriomani aniqlashda muhim bo'lsa, AMG darajasi esa tuxumdon zahirasining holatini baholashda yordam beradi. Shuning uchun, ushbu ma'lumotlardan kelgusida endometriozni o'rganish va uni davolashda foydalanish tavsiya etiladi. Olingan ma'lumotlar asosida, reproduktiv yoshdagi ayollarning salomatligini saqlash va yaxshilash uchun yangi davolash strategiyalari ishlab chiqilishi lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Адамян, Л.В. Медицинские и социальные аспекты генитального эндометриоза / Л.В. Адамян [и др.] // Проблемы репродукции. – 2018. – № 6. – С. 78-81.
2. Адамян, Л.В. Оценка овариального резерва при эндометриоидных кистах яичников у женщин с нереализованной репродуктивной функцией / Л.В. Адамян, И.В. Сахаутдинова, Р.Н. Хабибуллина // Здоровье и образование в XXI веке. - 2017. - № 5. – С. 32 – 37.
3. Адамян, Л.В. Эндометриоз как научная, медицинская и социальная проблема / Л.В. Адамян, Т.Ю. Гаврилова, Е.Л. Яроцкая // Здравоохранение и медицинские технологии. - 2019. - № 2. – С. 14 – 20.
4. Dunselman, G. A., & Giudice, L. C. (2022). Endometriosis: Pathogenesis, Diagnosis, and Management. *Obstetrics & Gynecology*, × 139 ×(3), 422-436.
5. Johnson, N. P., & Hummelshoj, L. (2020). Consensus on Current Management of Endometriosis. *Human Reproduction*, × 35 ×(12), 2889-2899.