Abdulhamidova Gulyoraxon Avazbek qizi

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo'nalishi 24.30 - guruh talabasi

Email: abdulhamidova@gmail.com

Ilmiy rahbar: **Abdurahmonova Dilrabo**

POLIKISTOZ TUXUMDON SINDROMINING AYOLLAR REPRODUKTIV SALOMATLIGIGA TA'SIRI VA ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA YONDASHUVLARI

Annotatsiya: Polikistoz tuxumdon sindromi (PTOS) — ayollar reproduktiv yosh davrida uchraydigan eng murakkab va ko'p omilli endokrin kasalliklardan biri hisoblanadi. Ushbu sindrom tuxumdonlarning morfologik o'zgarishlari, gormonal muvozanatning buzilishi va metabolik disfunktsiyalar bilan kechadi. PTOS nafaqat reproduktiv funksiyaning pasayishiga, balki ayollarda hayot sifati yomonlashuviga, psixo-emosional holatlarning buzilishiga ham olib keladi. Mazkur maqolada PTOS ning ayollar reproduktiv salomatligiga ko'rsatadigan ta'siri, kasallikning patofiziologik mexanizmlari hamda zamonaviy diagnostika yondashuvlari kompleks tarzda tahlil qilinadi. Ilmiy adabiyotlar tahlili asosida PTOS ning bepushtlik, ovulyatsiya disfunktsiyasi va ginekologik asoratlar bilan bog'liqligi yoritiladi. Maqola klinik amaliyotda PTOS ni erta aniqlash va samarali boshqarish uchun ilmiy asos bo'lib xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: Polikistoz tuxumdon sindromi, reproduktiv salomatlik, ovulyatsiya buzilishi, giperandrogenizm, insulin rezistentligi, bepushtlik, ultratovush diagnostikasi.

KIRISH: So'nggi o'n yilliklarda ayollar reproduktiv salomatligini saqlash global sog'liqni saqlash tizimining eng muhim yo'nalishlaridan biriga aylandi. Reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydigan ginekologik va endokrin kasalliklar nafaqat individual sog'liq muammosi, balki ijtimoiy-demografik jarayonlarga bevosita ta'sir ko'rsatuvchi omil sifatida baholanmoqda. Ushbu kasalliklar orasida polikistoz tuxumdon sindromi alohida o'rin egallaydi. Polikistoz tuxumdon sindromi — tuxumdonlar faoliyatining surunkali buzilishi bo'lib, giperandrogenizm, ovulyatsiya yetishmovchiligi va tuxumdonlarning polikistik tuzilishi bilan xarakterlanadi. Ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, PTOS reproduktiv yoshdagi ayollarning 8–15 foizida uchraydi, ammo real ko'rsatkichlar bundan yuqori bo'lishi mumkin, chunki kasallik ko'p hollarda yashirin kechadi va kech aniqlanadi. PTOS ning dolzarbligi shundaki, u faqatgina ginekologik muammo sifatida emas, balki murakkab endokrin-metabolik sindrom sifatida qaraladi. Ushbu kasallikda organizmda insulin rezistentligi, lipid almashinuvi buzilishi, tana vaznining ortishi va yurak-qon tomir kasalliklari xavfi ortadi. Bularning barchasi ayol organizmining reproduktiv imkoniyatlariga bevosita va bilvosita salbiy ta'sir ko'rsatadi. Reproduktiv salomatlik nuqtayi nazaridan PTOS ning eng jiddiy oqibatlaridan biri bepushtlik hisoblanadi. Ovulyatsiya jarayonining buzilishi tuxum hujayraning yetilmasligiga yoki umuman chiqmasligiga olib keladi. Natijada tabiiy yo'l bilan homilador bo'lish imkoniyati sezilarli darajada kamayadi. Bundan tashqari, PTOS bilan og'rigan ayollarda homiladorlik yuzaga kelgan taqdirda ham homila tushishi, gestatsion diabet va preeklampsiya xavfi yuqori bo'ladi. Zamonaviy tibbiyotda PTOS diagnostikasi ko'p bosqichli va murakkab jarayon hisoblanadi. Klinik belgilar, laborator ko'rsatkichlar va instrumental tekshiruvlar birgalikda baholanadi. Xususan, Rotterdam kriteriyalari xalqaro miqyosda keng qo'llanilib, tashxis qo'yishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, ultratovush diagnostikasi, gormonlar spektrini aniqlash va metabolik holatni

baholash PTOS ni aniqlashda asosiy vositalar bo‘lib qolmoqda. O‘zbekistonda ham ayollar orasida PTOS bilan bog‘liq muammolar dolzarbligicha qolmoqda. Aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlaridan biri ekanligini hisobga olsak, PTOS ning erta diagnostikasi va to‘g‘ri boshqaruvi muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega. Mazkur maqolaning maqsadi — polikistoz tuxumdon sindromining ayollar reproduktiv salomatligiga ta’sirini chuqur ilmiy tahlil qilish, shuningdek, zamonaviy diagnostika yondashuvlarini tizimli tarzda yoritishdan iborat.

TADQIQOT METODOLOGIYASI: Mazkur ilmiy maqola tizimli adabiyotlar tahlili va taqqoslama-analitik metod asosida olib borildi. Tadqiqot davomida polikistoz tuxumdon sindromiga oid mahalliy va xalqaro ilmiy manbalar chuqur o‘rganildi. Xususan, O‘zbekiston Respublikasi tibbiyot jurnallarida chop etilgan maqolalar, dissertatsiyalar hamda klinik tavsiyalar asosiy manba sifatida tanlandi. Tadqiqot metodologiyasi quyidagi bosqichlarni o‘z ichiga oldi:

Manbalarni tanlash - PCOS bilan bog‘liq ilmiy maqolalar, monografiyalar va klinik qo‘llanmalar tanlab olindi. Tanlash jarayonida ularning ilmiy yangiligi, amaliy ahamiyati va metodologik asoslanganligiga alohida e’tibor qaratildi.

Ma’lumotlarni tahlil qilish - Tanlangan manbalardagi ma’lumotlar tahliliy-sintetik usulda qayta ishlanib, PCOS ning reproduktiv salomatlikka ta’siri bo‘yicha umumiy ilmiy xulosalar chiqarildi.

Taqqoslash va umumlashtirish - Turli tadqiqotchilar tomonidan keltirilgan ilmiy natijalar o‘zaro solishtirildi, farqli va umumiy jihatlar aniqlanib, konseptual xulosalar shakllantirildi. Mazkur metodologiya maqolaning ilmiy asoslanganligini ta’minlab, xulosalarning ishonchliligini oshirishga xizmat qildi.

Polikistoz tuxumdon sindromining kelib chiqish sabablari hozirgi kungacha to‘liq aniqlanmagan bo‘lsa-da, ilmiy tadqiqotlar ushbu kasallikning ko‘p omilli etiologiyaga ega ekanligini ko‘rsatadi. PTOS rivojlanishida genetik moyillik, gormonal disbalans va tashqi muhit omillari muhim rol o‘ynaydi.

PTOS ko‘pincha bir oilaning bir nechta a’zolarida uchrashi genetik moyillik mavjudligini tasdiqlaydi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, gormonlar almashinuviga mas’ul bo‘lgan genlar faoliyatidagi o‘zgarishlar tuxumdonlar funksiyasining buzilishiga olib keladi. Ayniqsa, androgen sintezi va insulin sezuvchanligini tartibga soluvchi genlar muhim ahamiyatga ega. PTOS ning asosiy etiologik omillaridan biri — gormonal disbalansdir. Ayol organizmida androgenlar (erkak jinsiy gormonlari) miqdorining ortishi tuxumdon follikullarining normal yetilishini izdan chiqaradi. Natijada ovulyatsiya jarayoni buziladi va tuxumdonlarda yetilmagan follikullar to‘planib qoladi. So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar noto‘g‘ri ovqatlanish, kamharakat turmush tarzi va stress omillari PTOS rivojlanishiga turtki bo‘lishi mumkinligini ko‘rsatmoqda. Ayniqsa, ortiqcha vazn va semizlik insulin rezistentligini kuchaytirib, gormonal muvozanatni yanada izdan chiqaradi.

PTOS patogenezi murakkab va ko‘p bosqichli jarayon bo‘lib, u bir nechta fiziologik tizimlarning o‘zaro ta’siri natijasida rivojlanadi. Ushbu jarayon markazida gipotalamo-gipofizar-tuxumdon o‘qi faoliyatining buzilishi yotadi. PTOS da gipofiz bezidan luteinlashtiruvchi gormon (LH) sekretsiyasi oshib, follikul stimullovchi gormon (FSH) darajasi nisbatan pasayadi. LH va FSH o‘rtasidagi nisbatning buzilishi follikullarning to‘liq yetilmasligiga olib keladi. Bu esa ovulyatsiya jarayonining to‘xtashi bilan yakunlanadi. LH ning yuqori darajasi tuxumdonlarda androgenlar sintezini kuchaytiradi. Ortiqcha androgenlar esa tuxumdon to‘qimasida morfologik o‘zgarishlarni yuzaga keltirib, follikulogenizmdagi buzilishlarni yanada chuqurlashtiradi. PTOS

patogenezida insulin rezistentligi alohida o‘rin tutadi. Insulin ta’siriga sezuvchanlikning pasayishi kompensator tarzda insulin sekretsiyasining ortishiga olib keladi. Yuqori insulin darajasi tuxumdonlarda androgen ishlab chiqarilishini kuchaytirib, giperandrogenizmni yanada og‘irlashtiradi. Shu tariqa, PTOS da gormonal va metabolik mexanizmlar o‘zaro chambarchas bog‘langan bo‘lib, bir-birini kuchaytiruvchi patologik aylana hosil qiladi.

Polikistoz tuxumdon sindromini aniqlash zamonaviy tibbiyotda murakkab klinik vazifalardan biri hisoblanadi. Bu, avvalo, kasallikning klinik ko‘rinishlari turli-tumanligi va simptomlarning har bir ayolda individual namoyon bo‘lishi bilan izohlanadi. Shu sababli PTOS diagnostikasida yagona belgiga asoslanish yetarli emas, balki kompleks yondashuv talab etiladi. Zamonaviy diagnostika yondashuvlari klinik simptomlarni baholash, laborator tekshiruvlar va instrumental usullarni o‘z ichiga oladi. Ushbu usullarni birgalikda qo‘llash PTOS ni erta aniqlash va noto‘g‘ri tashxis qo‘yish xavfini kamaytiradi.

Klinik tekshiruv PTOS diagnostikasining dastlabki va muhim bosqichi hisoblanadi. Anamnez yig‘ish jarayonida quyidagi jihatlarga alohida e’tibor qaratiladi: hayz siklining davomiyligi va muntazamligi, o‘smirlik davridan boshlab hayz buzilishlarining mavjudligi, bepushtlik shikoyatlari, giperandrogenizm belgilari (girsutizm, akne, soch to‘kilishi), tana vazni o‘zgarishlari va semizlik darajasi. Klinik baholashda Ferriman–Gallwey shkalasi yordamida girsutizm darajasi aniqlanadi. Ushbu ko‘rsatkich androgenlar faolligini bilvosita baholash imkonini beradi va laborator tekshiruvlar bilan birgalikda tashxis aniqligini oshiradi.

Laborator tekshiruvlar PTOS ni tasdiqlashda muhim o‘rin tutadi. Asosiy laborator ko‘rsatkichlar quyidagilardan iborat: luteinlashtiruvchi gormon (LH), follikul stimullovchi gormon (FSH), umumiy va erkin testosterone, prolactin, insulin va glyukoza darajasi, lipid profili. LH/FSH nisbatining oshishi PTOS uchun xos bo‘lib, tuxumdon faoliyatidagi disfunktsiyani ko‘rsatadi. Bundan tashqari, insulin rezistentligini aniqlash uchun glyukoza tolerantlik testi keng qo‘llaniladi. So‘nggi yillarda Anti-Müllerian gormon (AMH) darajasini aniqlash PTOS diagnostikasida istiqbolli marker sifatida qaralmoqda. AMH darajasining yuqori bo‘lishi tuxumdonlarda follikullar sonining ko‘pligi bilan bog‘liq bo‘lib, PTOS ning yashirin shakllarini aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

Ultratovush diagnostikasi PTOS ni aniqlashda eng keng qo‘llaniladigan instrumental usul hisoblanadi. Transvaginal ultratovush yordamida tuxumdonlarning hajmi, follikullar soni va joylashuvi baholanadi.

PTOS uchun quyidagi ultratovush belgilar xos: tuxumdon hajmining kattalashuvi, periferiyada joylashgan 12 va undan ortiq follikullar, tuxumdon stromasining zichlashuvi. Mazkur belgilar klinik va laborator ma’lumotlar bilan birgalikda baholanganida tashxis aniqligi sezilarli darajada oshadi.

PTOS ni boshqa endokrin kasalliklardan farqlash muhim ahamiyatga ega. Differensial diagnostika quyidagi holatlar bilan olib boriladi: gipotalamik amenoreya, qalqonsimon bez kasalliklari, gipofiz adenomasi, tug‘ma adrenal giperplaziya.

Bu holatlarda laborator ko‘rsatkichlar va klinik belgilar PTOS dan farq qiladi, shu bois to‘liq tekshiruvsiz tashxis qo‘yish xatoliklarga olib kelishi mumkin.

TAHLIL VA NATIJALAR: O‘rganilgan ilmiy adabiyotlar va klinik ma’lumotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, polikistoz tuxumdon sindromi ayollar reproduktiv salomatligiga chuqur va kompleks ta’sir ko‘rsatadi. Ovulyatsiya jarayonining buzilishi, bepushtlik, hayz sikli disfunktsiyasi va homiladorlik asoratlari PTOS ning asosiy reproduktiv oqibatlari hisoblanadi.

Zamonaviy diagnostika yondashuvlari — klinik baholash, laborator va instrumental tekshiruvlarni uyg‘unlashtirish — PTOS ni erta aniqlash imkonini beradi. Ayniqsa, AMH va ultratovush tekshiruvlarining birgalikda qo‘llanishi tashxis aniqligini oshiradi. Natijalar shuni ko‘rsatadiki, PTOS ni erta bosqichda aniqlash va kompleks boshqarish orqali ayollarning reproduktiv imkoniyatlarini sezilarli darajada yaxshilash mumkin.

XULOSA: Polikistoz tuxumdon sindromi ayollar reproduktiv salomatligiga jiddiy tahdid soluvchi ko‘p omilli endokrin kasallikdir. Ushbu sindrom ovulyatsiya buzilishi, bepushtlik va homiladorlik asoratlari orqali ayollarning hayot sifatini pasaytiradi. Zamonaviy diagnostika yondashuvlari PTOS ni o‘z vaqtida aniqlash va samarali davolash imkonini beradi. Shu sababli reproduktiv yoshdagi ayollarda hayz sikli buzilishlari va giperandrogenizm belgilariga befarq bo‘lmaslik, kompleks tekshiruvlar o‘tkazish va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish muhim ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Obidova, O. A. (2024). Polikistoz tuxumdon sindromining klinik xususiyatlari. TADqiqotlar jurnali. https://journalss.org/index.php/tad/article/view/10917

2. Madraximova, M. B., & Nazirova, Z. T. (2023). Tuxumdon polikistozida metabolik buzilishlar. Tibbiyot muammolari jurnali. https://medicineproblems.uz/index.php/journal/article/view/21

3. Axmedova, N. R. (2022). Ayollar bepushtligida endokrin omillar. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.

4. Xodjibekova, Y. S. (2023). Ultratovush diagnostikasining ginekologiyadagi ahamiyati. https://ivf.uz/uz/diseases/sindrom-polikistoznyh-yaichnikov-spkya

5. Ismoilova, L. M. (2023). Giperandrogen holatlarning klinik ahamiyati. O‘zbek tibbiyot jurnali.

6. Usmonova, M. K. (2024). Polikistoz tuxumdon sindromida zamonaviy yondashuvlar. https://journalss.org