

**ENDOMETRIOZ KASALLIGINI DAVOLASH VA DIAGNOSTIKA
USULLARI**

Saidov Husniddin Shamsiddin o'g'li

xusniddin_saidov@tues.uz

Normo'minova Durdona Shavkatjon qizi

E-mail: durdonanormominova8@gmail.com

Annotatsiya; Ushbu maqolada endometriozi kasalligining diagnostika usullari va zamonaviy davolash yo'llari haqida batafsil ma'lumot beriladi. Endometriozi – bu bachadon shilliq qavatiga o'xshash to'qimalarning bachadondan tashqarida joylashishi bilan xarakterlanuvchi surunkali kasallik bo'lib, ayollarda bepushtlik, hayz davrida og'riq va gormonal disbalansni keltirib chiqaradi. Maqolada kasallikning klinik belgilari, instrumental tekshiruvlar va laborator tahlillar, shuningdek, medikamentoz va jarrohlik davolash usullari tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: endometriozi, diagnostika, laparoskopiya, gormonal terapiya, bepushtlik, jarrohlik davolash.

ЭНДОМЕТРИОЗ: МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Аннотация. В данной статье подробно рассматриваются методы диагностики и современные подходы к лечению эндометриоза. Эндометриоз – это хроническое заболевание, характеризующееся наличием тканей, сходных с эндометрием, за пределами полости матки, что приводит к бесплодию, болям во время менструации и гормональному дисбалансу у женщин. В статье анализируются клинические проявления заболевания, инструментальные исследования и лабораторные анализы, а также медикаментозные и хирургические методы лечения.

Ключевые слова: эндометриоз, диагностика, лапароскопия, гормональная терапия, бесплодие, хирургическое лечение.

ENDOMETRIOSIS: DIAGNOSTIC AND TREATMENT METHODS

Abstract. This article provides a detailed overview of the diagnostic methods and modern treatment approaches for endometriosis. Endometriosis is a chronic

disease characterized by the presence of endometrium-like tissue outside the uterine cavity, which causes infertility, menstrual pain, and hormonal imbalance in women. The article analyzes the clinical symptoms, instrumental examinations, and laboratory tests, as well as medical and surgical treatment methods.

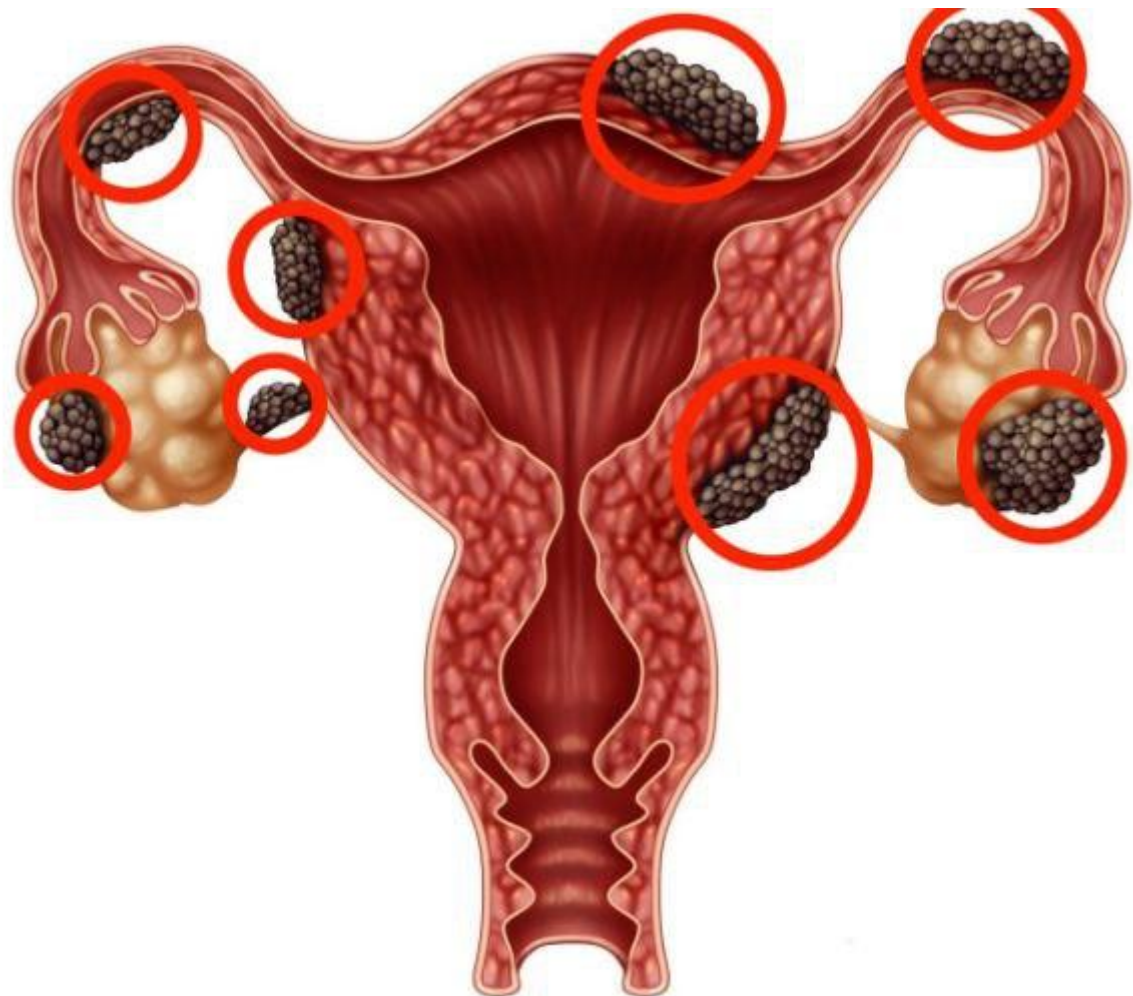
Keywords: endometriosis, diagnostics, laparoscopy, hormonal therapy, infertility, surgical treatment.

KIRISH

Endometrioz ayollar orasida uchraydigan eng muhim ginekologik kasalliklardan biri hisoblanadi. Ushbu patologiya bachadon shilliq qavatiga o'xshash to'qimalarning bachadondan tashqarida o'sishi bilan xarakterlanadi. Ko'pincha tuxumdonlar, bachadon naychalari, kichik chanoq bo'shlig'i va ba'zan ichak yoki pufak qopqog'ida ham kuzatilishi mumkin. Kasallikning keng tarqalganligi, surunkali kechishi va reproduktiv salomatlikka ta'siri tufayli u global tibbiyotda dolzarb muammolardan biri sifatida qoraladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, reproduktiv yoshdagi ayollarning 10–15 foizida endometrioz uchraydi. Bemorlarning asosiy shikoyatlari – hayz davrida kuchli og'riqlar (dismenoreya), hayzlararo qon ketishlar, bepushtlik, surunkali charchoq va hayot sifatining pasayishidir. Shuningdek, bu kasallik psixologik stress va depressiyaga ham olib kelishi mumkin. Endometriozning etiologiyasi va patogenezi to'liq o'rganilmagan bo'lsa-da, olimlar gormonal disbalans, immun tizimining buzilishi, genetik omillar va ekologik ta'sirlarni asosiy sabablar qatoriga kiritadilar. Kasallik ko'p hollarda yashirin kechishi va faqat bepushtlik yoki og'ir og'riqlar sababli aniqlanishi mumkinligi diagnostikani qiyinlashtiradi. Shu sababli, endometriozni erta aniqlash va samarali davolash usullarini qo'llash ayollarning reproduktiv salomatligini saqlash va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi. Mazkur maqolada endometriozning diagnostika usullari va davolash yondashuvlari tahlil qilinadi.

METODLAR. Endometrioz kasalligini o'rganishda bir nechta kompleks yondashuvlardan foydalaniladi. Tadqiqot va amaliyotda qo'llaniladigan metodlar quyidagilardan iborat: Anamnez va klinik kuzatuv: Bemorlarning shikoyatlari, hayz davrida og'riq (dismenoreya), hayzlararo qon ketishlar, jinsiy aloqa paytida og'riq (dispareuniya) va bepushtlikka oid ma'lumotlar yig'iladi. Klinik ko'rikda qorin pastki qismi va kichik chanoq sohasida og'riq, tuxumdonlarda shish yoki kistalarning mavjudligi baholanadi. Instrumental diagnostika usullari: Ultratovush tekshiruvi (UTT): tuxumdon endometrioid kistalari va bachadon tashqarisidagi o'choqlarni aniqlashda qo'llaniladi. Magnit-rezonans tomografiya (MRT): kasallikning tarqalish

darajasini aniq ko'rsatadi. Laparoskopiya: tashxis qo'yishda "oltin standart" hisoblanib, nafaqat tashxis, balki jarrohlik davolash imkonini ham beradi. Laborator tekshiruvlar: Qon tahlillari orqali gormonal fon (estrogen, progesteron) o'rganiladi. Onkomarker CA-125 darajasi baholanadi, bu endometrioz ehtimolini oshirishda yordamchi ko'rsatkich hisoblanadi. Davolash usullarini o'rganish: Medikamentoz terapiya samaradorligini kuzatish (gormonal dori vositalari, yallig'lanishga qarshi preparatlar, analgetiklar). Jarrohlik usullari (laparoskopik o'choqlarni olib tashlash, kistalarni kesib olish) natijalarini tahlil qilish. Kombinatsiyalashgan yondashuv (dori-darmonlar bilan birga jarrohlik usullarini qo'llash)ning ta'siri baholanadi. Statistik tahlil: Kasallikning uchrash chastotasi, yosh guruhlari bo'yicha taqsimoti, asosiy klinik simptomlarning tarqalish darajasi hisobga olinadi. Davolash samaradorligi va qaytalash ko'rsatkichlari statistik jihatdan o'rganiladi.



ENDOMETRIOZ KASALLIGINING KELIB CHIQISH SABABLARI

Endometriozning kelib chiqish sabablari (etiologiyasi) hozirgi kunda ham to'liq o'rganilmagan bo'lsa-da, ko'plab nazariyalar va omillar mavjud. Olimlar ushbu

kasallik rivojlanishini gormonal, immunologik, genetik va tashqi muhit omillari bilan izohlashadi. Asosiy sabablar quyidagilar: Retrograd hayz nazariyasi (Sampson nazariyasi): Hayz davrida bachadon shilliq qavati (endometrium) bo'laklari orqaga, ya'ni bachadon naychalari orqali kichik chanoq bo'shlig'iga o'tadi. Bu bo'laklar bachadondan tashqarida joylashib, shu yerda rivojlanishni davom ettiradi. Gormonal buzilishlar: Estrogen gormoni miqdorining ortishi endometrial to'qimalarning o'sishini kuchaytiradi. Progesteron yetishmovchiligi esa endometrial hujayralarning nazoratsiz ko'payishiga olib keladi. Immun tizimining buzilishi: Normal sharoitda organizmning immun hujayralari bachadondan tashqariga tushgan endometrial hujayralarni yo'q qilishi kerak. Lekin immun tizimi zaiflashganda bu hujayralar saqlanib qoladi va patologik o'sishni davom ettiradi. Genetik omillar: Endometrioz ko'pincha nasldan-naslga o'tadi. Agar onada yoki opa-singillarda endometrioz kuzatilgan bo'lsa, boshqa ayollarda ham kasallikka chalinish xavfi yuqori bo'ladi. Metaplastik nazariya: Bachadon tashqarisidagi qorin pardasi hujayralari ma'lum sharoitlarda endometrial hujayralarga aylanishi mumkin. Bu holat odatda gormonal va immunologik omillar ta'sirida yuzaga keladi. Ekologik va tashqi muhit omillari: Ekologik ifloslanish, zararli kimyoviy moddalar, oziq-ovqatdagi gormonal qo'shimchalar kasallik rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Stress, noto'g'ri ovqatlanish va surunkali charchoq ham xavf omillari sifatida qaraladi. Operatsiyadan keyingi asoratlar: Bachadonda yoki qorin bo'shlig'ida o'tkazilgan jarrohlik amaliyotlari (masalan, kesarcha kesish) vaqtida endometrial hujayralar boshqa to'qimalarga o'tib qolishi ham endometriozni keltirib chiqarishi mumkin.

Endometrioz kasalligini patogenezi. Endometrioz – bu bachadon bo'shlig'i tashqarisida endometriy to'qimalarining (bachadon ichki qavati) patologik o'sishi bilan kechadigan surunkali kasallikdir. U reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan bo'lib, hayz davrida og'riq, bepustlik va boshqa ginekologik muammolarga sabab bo'ladi. Kasallik patogenezida bir necha nazariyalar va mexanizmlar mavjud bo'lib, ular bir-birini to'ldiradi.

ENDOMETRIOZ KASALLIGINING ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

Endometrioz - surunkali kasallik bo'lib, uning davolash strategiyasi kasallikning bosqichi, simptomlari, bemorning yoshi va homiladorlik rejalari hisobga olingan holda tanlanadi. Hozirgi vaqtda medikamentoz, jarrohlik va kombinatsiyalashgan davolash usullari qo'llaniladi. Medikamentoz (dori vositalari bilan) davolash. Gormonal terapiya: Gestagenlar (progesteron hosilalari): endometriumning o'sishini sekinlashtiradi va og'riqni kamaytiradi. Kombinatsiyalashgan kontratseptivlar

(estrogen + progesteron): hayz siklini barqarorlashtiradi va retrograd hayz jarayonini cheklaydi. GnRH agonistlari: vaqtinchalik “sun’iy klimaks” holatini yuzaga keltiradi, shuningdek, estrogen ishlab chiqarilishini pasaytiradi. Aromataza inhibitörlari: estrogen sintezini bloklaydi, og‘ir endometriozda qo‘llaniladi. Yallig‘lanishga qarshi preparatlar (NSAIDlar): dismenoreya (hayz davridagi og‘riqlar)ni yengillashtirish uchun ishlatiladi. Og‘riq qoldiruvchi vositalar: simptomatik davolash sifatida qo‘llaniladi. Jarrohlik davolash. Laparoskopiya: “oltin standart” hisoblanadi. Endometrial o‘choqlarni kuydirish yoki olib tashlash orqali simptomlarni kamaytiradi. Endometrial kistalarni (endometriomalar) olib tashlash homiladorlik imkoniyatini oshiradi. Radikal jarrohlik: Juda og‘ir holatlarda bachadon va qo‘shimchalarni olib tashlash mumkin. Bu usul odatda tug‘ish rejasini amalga oshirib bo‘lgan ayollarda qo‘llaniladi. Kombinatsiyalashgan yondashuv. Ko‘plab hollarda dori-darmonlar va jarrohlik birgalikda qo‘llaniladi. Masalan: Laparoskopiya orqali o‘choqlar olib tashlanadi; So‘ngra kasallik qaytishini oldini olish uchun gormonal terapiya belgilanadi. Yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT) Endometrioiz tufayli bepushtlik kuzatilgan hollarda sun’iy urug‘lantirish (IVF) samarali usul hisoblanadi. Ayniqsa, laparoskopiyadan keyin IVF natijalari yaxshilanadi. Qo‘shimcha va innovatsion usullar. Immunoterapiya va maqsadli dori vositalari (targeted therapy) bo‘yicha klinik tadqiqotlar olib borilmoqda. Hayot tarzini o‘zgartirish: sog‘lom ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik, stressni kamaytirish kasallik belgilari og‘irligini yengillashtiradi.

NATIJALAR. Diagnostika usullari: UTT yordamida tuxumdon kistalari va bachadon shilliq qavatidan tashqarida joylashgan o‘choqlar aniqlanadi. MRT kasallikning tarqalish darajasini ko‘rsatishda samarali hisoblanadi. Laparoskopiya esa “oltin standart” bo‘lib, nafaqat tashxis, balki davolash imkonini ham beradi.

XULOSA

Endometrioiz kasalligi ayollar salomatligiga jiddiy ta’sir ko‘rsatadigan surunkali patologiyalardan biridir. Kasallikning murakkab etiologiyasi, turli klinik belgilari va qaytalash xususiyati uni ginekologiyada eng dolzarb muammolardan biriga aylantiradi. Erta tashxis qo‘yish va individual yondashuv asosida davolash usullarini qo‘llash kasallik oqibatlarini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika metodlari- ultratovush, MRT va laparoskopiya kasallikni aniqlashda yuqori samaradorlik ko‘rsatmoqda. Davolashda esa gormonal terapiya va laparoskopik jarrohlik asosiy o‘rin tutadi. Shu bilan birga, kombinatsiyalashgan yondashuv bemorlarning hayot sifatini oshirish va reproduktiv salomatligini tiklashda yanada samarali natijalar beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Karimova M., Abdullayeva N. Ayollar ginekologik kasalliklari. – Toshkent: Ibn Sino nashriyoti, 2020.
2. Rasulova D. Endometrioizning klinik belgilari va davolash yondashuvlari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019.
3. To‘xtayeva S., Sharipova M. Ginekologiyada zamonaviy diagnostika usullari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
4. Xolmatova N., O‘ktamova G. Reproktiv salomatlik va uning muammolari. – Samarqand: SamDU nashriyoti, 2018.
5. Qodirova F. Ayollar salomatligi va ginekologik kasalliklarning profilaktikasi. – Toshkent: Tibbiyot, 2022.
6. Matkarimov R.H. Ayollar reproduktiv kasalliklari va ularni davolash usullari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
7. Abdurahmonova Z. Endometrioiz va bepustlik muammolari. – Toshkent: Fan nashriyoti, 2020.
8. Saidova M. Gormonal kasalliklar va ularning ginekologik oqibatlari. – Toshkent: Tibbiyot, 2019.
9. Nuriddinova H. Ayollarda hayz buzilishlari va endometrioizning klinik xususiyatlari. – Buxoro: BuxDU nashriyoti, 2021.
10. Karimov R., Tursunov A. Endokrin kasalliklar va ginekologik asoratlar. – Toshkent: Ibn Sino, 2020.