

**BACHADON MIOMASI KASALIGINING KLINIKASI SABABLARI VA  
TASHXISLASH**

**Salibayeva Nozima Yakubjon qizi**

*Toshkent shahar tibbiyot birlashmasiga qarashli 11-son oilaviy poliklinasi  
ginekologi*

**Annotatsiya:** Hozirgi kunda ayollarda eng ko'p uchrovchi jinsiy a'zolar kasalliklaridan biri bu bachadon miomasidir. Biz tadqiqotlarimizda ushbu kasallikni davaloshda samarali usullardan biri bo'lgan bachadon arteriyasi embolizatsiyasi haqida kerakli ma'lumotlarni keltirib o'tamiz. Bachadon miomasi deb, mushak to'qimasidan, fibromioma — biriktiruvchi to'qimalardan tashkil topgan, gormonlarga moyil bo'lgan xavfsiz o'smaga aytiladi. Alomatlar bor bemorlarni davolash bemorning homilador bo'lish imkoniyatini va bachadonni saqlab qolish istagiga bog'liq. Biz tadqiqotlarimizda ushbu kasallikni davaloshda samarali usullardan biri bo'lgan bachadon arteriyasi embolizatsiyasi haqida kerakli ma'lumotlarni keltirib o'tamiz.

**Kalit so'zlar:** Bachadon miomasi, ultratovush tekshiruvi, estrogen-gestagen, infeksiyalanish.

Bachadon miomasi — silliq mushaklardan kelib chiqqan zararsiz o'sma. Mioma ko'pincha anormal bachadon qon ketishi, tos suyagi og'rig'i va u yerdagi organlar bosilib qolishi, dizurik kasalliklar, ichak disfunktsiyasi va homiladorlik paytidagi qiyinchiliklarga sabab bo'ladi. Tashxis ultratovush tekshiruvi va tos suyagi tekshiruvi yoki boshqa diagnostik vizual ko'rsatish texnikalar yordamida amalga oshiriladi. Mioma keng tarqalgan kasallik bo'lib, ginekologik bemorlarning 10—27% da, 30 yoshga yetgan bemorlarning 20% ida, 40 yoshdan katta bemorlarning esa 40% ida uchraydi.

Ayollar organizmida bachadon miomasining kelib chiqishi, asosan, gormonal o'zgarishlar tufayli, ya'ni gipotalamus—gipofiz—buyrakusti bezi tuxum don orasidagi munosabatning, biron-bir qismining shikastlanishi hamda bachadondagi o'zgarishlar natijasida xususan miometriyning giperplaziyasi tufayli vujudga kelishi mumkin. Gipofizning gonadotrop gormoni tekshirilganda, hayz sikli davomida organizm daprogesteron gormonining miqdori kamligi, bu esa, o'z navbatida, hayz siklining ikkinchi davri yetishmovchiligiga olib kelishi aniqlangan. 70—80% hollarda bachadon miomasi bemorlarda patologik hayz sikli mavjudligini ko'rsatadi, xususan, anovulator, ya'ni davriy yoki ovulator, hayz kelishi, ammolyutein davrning yetishmovchiligi sifatida namoyon bo'lgan hayz siklini kuzatish mumkin. Klinik va eksperimental tadqiqotlarga tayanib, ayollar

organizmda ro'yi bergan gormonlar o'zgarishi, xususan, estrogen gormonlarning ko'p ishlanishi, bachadon miomalari paydo bo'lishida muhimrol o'ynaydi, deb taxmin qilinadi. Bachadon miomasi bilan kasallangan ayollarning kasallik tarixiga ahamiyat berilsa, ularning yoshligida har xil yuqumli kasalliklar bilan, 1/3 qismi bachadon ortiqlarining yalliglanishi, bepustlik bilan kasallanganligi aniqlangan. Bu holatlar, o'z navbatida, organizm ichki sekretiya bezlarining faoliyati o'zgarishiga sabab bo'lgan. Bu holat hayz siklining buzilishiga ta'sir qilib, bir-biriga bog'liq bo'lgan patologik halqani hosil qiladi, bu bachadon miomasining kelib chiqishiga sabab bo'lgan. Bachadon miomasining kelib chiqishiga faqat uzoq muddat davomida estrogen-gestagen gormonlarning organizmga ta'sirining buzilishigina emas, balki bachadon mushaklarini ta'minlovchi nerv retseptorlarining g'ayritabiiy qo'zg'aluvchanligi ham sabab bo'ladi.

Kasallikning asosiy sabablari. Mioma shakllanishi sababchilaridan biri sifatida gormonal o'zgarishlarning differentsial tashxisida ko'plab omillar hisobga olinadi, masalan, ayol menstrual davrining boshlanishi, menstrual siklning o'rtacha davomiyligi, homiladorliklar, tug'ruqlar soni, emizish muddati va umuman uning mavjudligi. Statistika ko'ra, kamida bitta farzand tuqqan ayollarda anamnezida tug'uqlar bo'lmagan ayollarga nisbatan miomaning paydo bo'lishi ehtimoli ancha past bo'ladi. Mioma — gormonga bog'liq bo'lgan kasallikdir. Organizmda ayol gormonlari darajasi past bo'lganda, ya'ni jinsiy balog'atga yetishdan oldin va klimaks davriga kirgach, bachadon miomasi rivojlanishi ehtimoli juda kamdir. Estrogen gormonlar konsentratsiyasining me'yorida ortiqligi mioma rivojlanishiga olib keladi. Biroq, inson organizmida barcha gormonlar o'zaro bog'liqligini ham inobatga olish kerak va ko'pincha bachadon miomasi nafaqat estrogen konsentratsiyasining yuqoriligi, balki ayol jinsiy tizimining barcha gormonlari nozik muvozanatning buzilishi sabab paydo bo'lishi mumkin. Inson organizmida endogen estrogenga o'xshash moddalar aniqlangan va bachadon miomasi ularga huddi estrogenlarga kabi sezuvchanlikka egadir. Ushbu moddalar ksenoestrogenlar deyiladi va ularning mavjudligi, shuningdek, o'sma shakllanishiga turki bo'lishi mumkin.

Klinikasi. Ayrim hollarda bachadon miomasi hech qanday belgilarisiz kechadi, ayollarda shikoyatlar bo'lmaydi, ammo profilaktika maqsadida ayol tekshirilganda aniqlanadi. 60—80% hollarda asosiy belgilardan biri bemorda qon ketishi hisoblanadi. Qon ketishi alomatlari ham turli bemorlarda turlicha kechadi. Ba'zilarida hayz sikli uzayishi yoki hayz vaqtida qon miqdorining biroz ko'payishi — menorragiya kuzatilsa, ba'zilarida tartibsiz, juda ko'p to'xtovsiz qon ketib, og'ir

turdagi kamqonlik kasalligiga sabab bo'lishi mumkin. Hayz 10— 12 kungacha davom etib, juda ko'p miqdorda qon ketadi, bunga giperpolimenoreya deyiladi. Bunday turdagi qon ketishining sabablari quyidagilar:

- bachadon mushaklari qisqarishining buzilishi;
- bachadon shilliq qavati yuzasining kattalashishi;
- estrogen gormon metabolizmining o'zgarishi;
- bachadon shilliq qavati regeneratsiyasining susayishi.

Miomalarda ko'p uchraydigan belgilardan yana biri og'riqdir. Og'riq xuddi dard tutganga, sanchiqqa o'xshash bo'lib, ayniqsa hayz ko'rishdan oldin va hayz ko'rish vaqtida kuchayadi, pastga tortganga o'xshab zo'rayishi yallig'lanishdan keyingi bitishmalar borligidan darak beradigan belgi hisoblanadi. Og'riq, asosan, o'smaning o'lchamiga va uning qayerda joylashganligiga bog'liq. Agar o'sma butun kichik chanoq bo'shlig'ini to'ldirib turgan bo'lsa, o'smaning qo'shni a'zolarini bosib ezishidan paydo bo'ladi. Bachadon shilliq qavati ostida joylashgan o'smalarda hayz ko'rish vaqtida yig'ilgan qonni hamda shu bilan birga, shilliq qavat ostidagi o'smani ham bachadondan tashqariga chiqarishda kuchli dardsimon og'riq paydo bo'ladi. O'smaning infeksiyalanishi, kichik chanoq bo'shlig'idagi a'zolarining yallig'lanishi, bachadon miomasi birga uchraganda 2/3 hollarda bemorlarda og'riq paydo bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Эмболизация маточных артерий в лечении миомы матки. С. А. Капранов, В. Г. Бреусенко, Ю. Э. Доброхотова, Б. Ю. Бобров, И. А. Краснова, И. Б. Коваленко, Глава 37, с 542—597.
2. Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов./под редакцией Л. А. Бокерия, Б. Г. Алеяна. Том 1. Рентгеноэндоваскулярная хирургия заболеваний магистральных сосудов./под редакцией Л. А. Бокерия, Б. Г. Алеяна, М.Анри — М:ИЦССХ им. А. Н. Бакулева. РАМН. 2008. –608с.
3. Bachadon miomasi bo'lgan bemorlarda har xil jarrohlik davolash turlaridan keyin hayot sifatini baholash / D.V. Doletskaya, M.A. Botvin, N.M. // Akusherlik va ginekologiya. 2006. № 1. S. 10-13.
4. S.V.Nujnov Bachadon arteriyalarini bachadon miomasida embolizatsiyadan oldin va keyin ayollarning hayot sifatini o'rganish // ChGPU byulleteni. No 8. 2011. P.245-251.