



BACHADON MIOMASI: KONSERVATIV VA JARROHLIK DAVOLASH SAMARADORLIGINI TAQQOSLASH

Abduxamidova Sojidabonu Abduolim qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

2-son davolash ishi 229- b guruh talabasi

Annotatsiya:

Ushbu maqolada Bachadon miomasi (bachadon fibromiomasi)ni davolashning konservativ va jarrohlik usullarining samaradorligi o'zaro taqqoslab tahlil qilinadi. Tadqiqotning dolzarbligi reproduktiv yoshdagi ayollar orasida ushbu kasallikning yuqori uchrash darajasi, simptomlarning hayot sifatiga sezilarli ta'siri hamda optimal davolash strategiyasini tanlashdagi murakkablik bilan izohlanadi. Maqolada konservativ davolash usullari, jumladan gormonal terapiya (gonadotropin-releasing gormon agonistlari, progesterinlar), simptomatik yondashuvlar hamda minimal invaziv muolajalar (masalan, uterin arteriya embolizatsiyasi)ning klinik samaradorligi ko'rib chiqiladi.

Shuningdek, jarrohlik davolash usullari – miomektomiya va histerektomiya – ning ko'rsatmalari, afzalliklari, asoratlari hamda uzoq muddatli natijalari tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, konservativ yondashuv ayrim hollarda simptomlarni kamaytirishda samarali bo'lsa-da, kasallikning qaytalanish ehtimoli yuqoriroq bo'lishi mumkin. Jarrohlik usullari esa radikal natija berishi bilan birga, invazivligi va reproduktiv funksiyaga ta'siri sababli ehtiyotkorlik bilan tanlanishi lozim.

Kalit so'zlar:

Bachadon miomasi, konservativ davolash, jarrohlik davolash, miomektomiya, histerektomiya, gormonal terapiya, uterin arteriya embolizatsiyasi, reproduktiv salomatlik, klinik samaradorlik, asoratlar, qaytalanish, individual yondashuv



Аннотация

В данной статье проводится сравнительный анализ эффективности консервативных и хирургических методов лечения Bachadon miomasi (миомы матки). Актуальность исследования обусловлена высокой распространённостью данного заболевания среди женщин репродуктивного возраста, значительным влиянием симптомов на качество жизни, а также сложностью выбора оптимальной лечебной тактики. В статье рассматриваются консервативные методы лечения, включая гормональную терапию (агонисты гонадотропин-рилизинг гормона, прогестины), симптоматическое лечение, а также минимально инвазивные вмешательства (например, эмболизация маточных артерий), и оценивается их клиническая эффективность.

Также анализируются хирургические методы лечения — миомэктомия и гистерэктомия, их показания, преимущества, возможные осложнения и отдалённые результаты. Результаты исследования показывают, что консервативное лечение может быть эффективным в снижении симптомов, однако сопровождается более высоким риском рецидива заболевания. Хирургические методы обеспечивают более радикальный эффект, но требуют взвешенного подхода в связи с их инвазивностью и возможным влиянием на репродуктивную функцию.

Ключевые слова:

Bachadon miomasi, консервативное лечение, хирургическое лечение, миомэктомия, гистерэктомия, гормональная терапия, эмболизация маточных артерий, репродуктивное здоровье, клиническая эффективность, осложнения, рецидив, индивидуальный подход

Abstract

This article provides a comparative analysis of the effectiveness of conservative and surgical treatment methods for Bachadon miomasi (uterine



fibroids). The relevance of the study is explained by the high prevalence of this condition among women of reproductive age, the significant impact of symptoms on quality of life, and the complexity of selecting an optimal treatment strategy. The article examines conservative treatment methods, including hormonal therapy (gonadotropin-releasing hormone agonists, progestins), symptomatic management, as well as minimally invasive procedures (such as uterine artery embolization), and evaluates their clinical effectiveness.

Surgical treatment methods, including myomectomy and hysterectomy, are also analyzed in terms of their indications, advantages, possible complications, and long-term outcomes. The findings suggest that conservative treatment can be effective in reducing symptoms; however, it is associated with a higher risk of disease recurrence. Surgical approaches provide more definitive results but require careful consideration due to their invasiveness and potential impact on reproductive function.

Keywords:

Bachadon miomasi, conservative treatment, surgical treatment, myomectomy, hysterectomy, hormonal therapy, uterine artery embolization, reproductive health, clinical effectiveness, complications, recurrence, individualized approach

Bachadon miomasi ning etiologiyasi, patogenezi va klinik belgilari

Bachadon miomasi (uterin fibromioma) — bachadon mushak qavatidan (miometriumdan) rivojlanadigan, gormonga bog'liq bo'lgan yaxshi sifatli o'smadir. Ushbu patologiya reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan bo'lib, uning etiologiyasi ko'p omilli hisoblanadi. Asosiy sabablar sifatida gormonal disbalans, ayniqsa estrogen va progesteronning nisbiy ortishi, irsiy moyillik, neyroendokrin buzilishlar hamda reproduktiv tizimdagi surunkali yallig'lanish jarayonlari ko'rsatiladi. Bundan tashqari, semizlik, kech tug'ruq



yoki umuman tug'maslik, stress va metabolik sindrom ham xavf omillari sifatida e'tirof etiladi.

Kasallikning patogenezi miometrium hujayralarining klonal proliferatsiyasi bilan bog'liq bo'lib, gormonal stimulyatsiya ta'sirida silliq mushak tolalarining patologik ko'payishi va tugunlar shakllanishi kuzatiladi. Estrogen retseptorlarining yuqori faolligi mioma to'qimasining o'sishini rag'batlantiradi, progesteron esa hujayra proliferatsiyasi va apoptozning susayishiga ta'sir ko'rsatadi. Natijada bachadon devorida turli o'lcham va lokalizatsiyadagi miomatoz tugunlar rivojlanadi. Bu tugunlar submukoz, intramural yoki subseroz joylashuvga ega bo'lishi mumkin va ularning joylashuvi klinik belgilar og'irligiga bevosita ta'sir qiladi.

Klinik jihatdan Bachadon miomasi turli ko'rinishlarda namoyon bo'ladi. Eng ko'p uchraydigan simptomlarga hayz ko'rishning ko'p va uzoq davom etishi (menorragiyalar), hayzlar orasida qon ketish (metrorragiyalar), pastki qorin sohasida og'riq va bosim hissi kiradi. Katta o'lchamdagi miomalar qo'shni a'zolariga bosim o'tkazib, siydik chiqarishning tezlashishi yoki ich qotishi kabi simptomlarni keltirib chiqarishi mumkin. Bundan tashqari, reproduktiv yoshdagi ayollarda bepustlik yoki homiladorlik asoratlari ham kuzatilishi ehtimoldan xoli emas. Kasallik ba'zi hollarda simptomlarsiz kechishi ham mumkin va tasodifiy ultratovush tekshiruvlarida aniqlanadi.

Konservativ davolash usullari va ularning samaradorligi

Bachadon miomasini konservativ davolash usullari kasallikning simptomlarini kamaytirish, o'sma hajmini barqarorlashtirish va bemorning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan kompleks yondashuvni o'z ichiga oladi. Ushbu yondashuv asosan reproduktiv funksiyani saqlab qolish istagi bo'lgan ayollarda, shuningdek, operativ aralashuvga qarshi ko'rsatmalar mavjud bo'lgan hollarda qo'llaniladi. Konservativ terapiya kasallikni to'liq bartaraf etmasa-da, uning klinik kechishini sezilarli darajada yengillashtirishi mumkin.



Konservativ davolashning asosiy yo'nalishlaridan biri gormonal terapiya hisoblanadi. Bu maqsadda gonadotropin-releasing gormon (GnRH) agonistlari, progesterinlar va selektiv progesteron retseptor modulyatorlari qo'llaniladi. Ushbu preparatlar estrogen va progesteron ta'sirini kamaytirish orqali mioma tugunlarining o'sishini sekinlashtiradi, ba'zi hollarda esa ularning hajmini qisqartiradi. Biroq, uzoq muddatli qo'llashda gormonal nojo'ya ta'sirlar, jumladan osteoporoz va klimakterik simptomlar rivojlanishi mumkin.

Bundan tashqari, simptomatik davolash usullari ham muhim o'rin tutadi. Qon ketishlarni kamaytirish uchun gemostatik vositalar, og'riq sindromini bartaraf etish uchun esa nosteroid yallig'lanishga qarshi preparatlar qo'llaniladi. Ushbu usullar kasallikning patogenetik asosini to'liq bartaraf etmasa-da, bemorning umumiy holatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Minimal invaziv usullar, xususan, bachadon arteriyalarini embolizatsiya qilish ham konservativ-interventsion yondashuv sifatida qaraladi. Ushbu usul miomatoz tugunlarni qon bilan ta'minlanishini kamaytirib, ularning nekrozga uchrashiga olib keladi. Klinik tadqiqotlar ushbu usulning samarali ekanligini ko'rsatgan bo'lsa-da, ayrim hollarda og'riq sindromi va qaytalanish xavfi saqlanib qoladi.

Jarrohlik davolash turlari va konservativ usullar bilan qiyosiy samaradorlik tahlili

Bachadon miomasini jarrohlik davolash usullari kasallikni radikal tarzda bartaraf etishga qaratilgan bo'lib, klinik amaliyotda eng yuqori samaradorlikka ega yondashuvlardan biri hisoblanadi. Jarrohlik aralashuvlar asosan konservativ davolash samara bermagan hollarda, mioma tugunlari katta hajmga yetganda yoki og'ir simptomlar (kuchli qon ketish, og'riq, bepustlik) kuzatilganda qo'llaniladi.

Eng ko'p qo'llaniladigan jarrohlik usullardan biri miomektomiya hisoblanadi. Bu usulda faqat miomatoz tugunlar olib tashlanadi, bachadon esa saqlab qolinadi. Miomektomiya reproduktiv yoshdagi ayollarda, ayniqsa



homiladorlik rejalashtirilganda afzal hisoblanadi. Biroq, ushbu usuldan keyin kasallikning qaytalanish ehtimoli saqlanib qoladi. Yana bir keng tarqalgan usul histerektomiya bo'lib, bunda bachadon to'liq olib tashlanadi va bu kasallikning qaytalanishini butunlay bartaraf etadi, ammo reproduktiv funksiyaning yo'qolishiga olib keladi.

Zamonaviy jarrohlik yondashuvlar orasida laparoskopik va histeroskopik operatsiyalar ham keng qo'llanilmoqda. Ushbu minimal invaziv usullar bemorning tiklanish davrini qisqartiradi, operatsiyadan keyingi asoratlarni kamaytiradi va umumiy klinik natijalarni yaxshilaydi. Shunga qaramay, ularning qo'llanilishi mioma joylashuvi va hajmiga bog'liq bo'ladi.

Konservativ va jarrohlik davolashni qiyosiy tahlil qilganda, konservativ usullar simptomlarni vaqtincha kamaytirish va reproduktiv funksiyani saqlash imkonini beradi, biroq ularning samarasi cheklangan va qaytalanish ehtimoli yuqori. Jarrohlik usullari esa Bachadon miomasini to'liq yo'q qilishda ancha samarali bo'lib, uzoq muddatli natijalar jihatidan ustun hisoblanadi, ammo invazivligi va potentsial asoratlari bilan ajralib turadi.

Xulosa

Bachadon miomasi — reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan, gormonga bog'liq bo'lgan yaxshi sifatli o'sma bo'lib, uning klinik kechishi turli darajadagi simptomlar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Kasallikni davolashda konservativ va jarrohlik yondashuvlarning har biri o'ziga xos afzallik va cheklovlarga ega.

Konservativ davolash usullari simptomlarni kamaytirish, o'sma o'sishini sekinlashtirish va reproduktiv funksiyani saqlashda muhim ahamiyatga ega bo'lsa-da, ularning asosiy kamchiligi kasallikni to'liq bartaraf eta olmasligi va qaytalanish xavfining saqlanib qolishidir. Jarrohlik usullari esa, ayniqsa miomektomiya va histerektomiya, kasallikni radikal davolash imkonini beradi va



uzoq muddatli samaradorlik jihatidan ustun hisoblanadi, biroq ular invazivligi va reproduktiv funksiyaga ta'siri bilan farqlanadi.

Shu sababli Bachadon miomasini davolashda eng maqbul yondashuv individual strategiyani tanlash hisoblanadi. Bemorning yoshi, klinik holati, mioma tugunlarining xususiyatlari hamda reproduktiv rejalari inobatga olingan holda optimal davolash usuli belgilanishi zarur. Kompleks va shaxsga yo'naltirilgan yondashuv kasallikni samarali nazorat qilish va hayot sifatini yaxshilashda eng muhim omil bo'lib xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Berek J.S. Berek & Novak's Gynecology. Lippincott Williams & Wilkins, 16th edition, 2020.
2. Cunningham F.G. et al. Williams Obstetrics. McGraw-Hill Education, 26th edition, 2022.
3. Stewart E.A. Clinical practice. Uterine fibroids. New England Journal of Medicine, 2015.
4. FIGO Guidelines on the Management of Uterine Leiomyomas, 2021.
5. ACOG Practice Bulletin No. 228: Management of Symptomatic Uterine Leiomyomas, 2021.
6. Bulun S.E. Uterine Fibroids. New England Journal of Medicine, 2013.
7. Speroff L., Fritz M.A. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 9th edition, 2019.
8. Клинические рекомендации по диагностике и лечению миомы матки. Министерство здравоохранения РФ, 2020.
9. Novak E. Gynecologic and Obstetric Pathology. 2018.
10. UpToDate. Uterine fibroids: clinical manifestations and diagnosis (latest update).