

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

BACHADON TUBI NOSOZLIGIDA YORDAMCHI REPRODUKTIV TEXNOLOGIYALARNING (EKO) O'RNI

G'oyibov Sanjar Salimovich

PhD, 2-son shahar tug'ruqxonasida bosh vrach o'rinbosari

+998 91 540 04 77

Jamolova Farangiz Nematilla qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

2-son Akusherlik va ginekologiya kafedrasida magistr rezidenti

+998 99 029 22 99

farangiz.jamolova2299@gmail.com

Annotatsiya: Bachadon tubi nosozligi ayollarda bepushtlikning muhim sabablaridan biri hisoblanib, reproduktiv yoshdagi bemorlarda homiladorlikning yuzaga kelishiga jiddiy to'sqinlik qiladi. Ushbu patologiya bachadon naylarining anatomik va funksional o'zgarishlari bilan kechib, tuxum hujayra va spermatozoidlarning uchrashuviga hamda urug'lanish jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatadi. So'nggi yillarda yordamchi reproduktiv texnologiyalar, xususan ekstrakorporal urug'lantirish (EKO) usuli bachadon tubi nosozligi bilan bog'liq bepushtlikni davolashda samarali yechim sifatida keng qo'llanilmoqda. Mazkur maqolada bachadon tubi nosozligining asosiy turlari, ularning reproduktiv salomatlikka ta'siri hamda EKO texnologiyasining ushbu holatdagi o'rni, afzalliklari va klinik samaradorligi tahlil qilinadi. Shuningdek, bemorlarni tanlash mezonlari va EKO natijalariga ta'sir etuvchi omillar yoritib beriladi.

Kalit so'zlar: bachadon tubi nosozligi, bepushtlik, yordamchi reproduktiv texnologiyalar, ekstrakorporal urug'lantirish, bachadon naylari, reproduktiv salomatlik.

Kirish

Ayollarda bepushtlik muammosi zamonaviy akusherlik va ginekologiyaning dolzarb masalalaridan biri bo'lib, uning etiologik omillari orasida bachadon tubi nosozligi yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Turli epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, bachadon naylarining funksional yoki anatomik shikastlanishlari bepushtlik holatlarining sezilarli qismini tashkil etadi. Ushbu patologiya ko'pincha yallig'lanish

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

kasalliklari, jarrohlik aralashuvlari, endometrioz hamda o'tkazilgan infeksiyon jarayonlar natijasida rivojlanadi. Bachadon tubi nosozligida tuxum hujayraning ovulyatsiyadan so'ng bachadonga o'tishi buziladi, spermatozoidlarning nay orqali harakati cheklanadi yoki urug'lanish jarayoni umuman sodir bo'lmaydi. Natijada tabiiy yo'l bilan homiladorlikka erishish imkoniyati keskin kamayadi. An'anaviy davolash usullari, jumladan konservativ terapiya va rekonstruktiv jarrohlik muolajalari har doim ham kutilgan natijani bermaydi hamda ba'zi hollarda vaqt yo'qotilishiga olib keladi. So'nggi o'n yilliklarda yordamchi reproduktiv texnologiyalar, xususan ekstrakorporal urug'lantirish (EKO) usulining joriy etilishi bachadon tubi nosozligi bilan kechuvchi bepushtlikni davolashda yangi imkoniyatlarni yaratdi. EKO texnologiyasi bachadon naylari faoliyatidan mustaqil holda urug'lanishni ta'minlab, reproduktiv salomatlikni tiklashda yuqori samaradorlik ko'rsatmoqda. Shu sababli, bachadon tubi nosozligida EKO usulining o'rni, uni qo'llash ko'rsatmalari va klinik ahamiyatini chuqur o'rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi.

Materiallar va metodlar

Mazkur tadqiqot prospektiv va retrospektiv kuzatuv asosida olib borilib, bachadon tubi nosozligi bilan kechuvchi bepushtlik holatlarida yordamchi reproduktiv texnologiyalar, xususan ekstrakorporal urug'lantirish (EKO) usulining klinik samaradorligini baholashga qaratildi. Tadqiqot 2023–2025-yillar oralig'ida reproduktiv yoshdagi ayollar orasida o'tkazildi. Tadqiqot guruhiga bachadon naylarining to'liq yoki qisman o'tkazuvchanligi buzilgan, shuningdek, naylarning funksional faoliyati izdan chiqqan ayollar kiritildi. Bemorlarning yoshi, bepushtlik davomiyligi, ilgari qo'llanilgan konservativ va jarrohlik davolash usullari, shuningdek, ginekologik anamnez batafsil o'rganildi. Tanlash mezonlari sifatida 20–40 yosh oralig'i, kamida 1 yil davom etgan birlamchi yoki ikkilamchi bepushtlik hamda bachadon bo'shlig'ining saqlangan anatomik tuzilishi belgilandi. Bachadon tubi nosozligini tashxislashda zamonaviy instrumental va tasviriy tekshiruvlar majmuasidan foydalanildi. Ultratovush tekshiruvi orqali bachadon va qo'shimcha a'zolarining strukturaviy holati baholandi. Gisterosalpingografiya yordamida bachadon naylarining o'tkazuvchanligi, deformatsiyasi va peritubulyar bitishmalar aniqlandi. Ayrim hollarda tashxisni aniqlashtirish maqsadida diagnostik laparoskopiya o'tkazilib, naylarning morfologik o'zgarishlari va peritoneal jarayonlar baholandi. Reproductiv zaxirani aniqlash uchun gormonal tekshiruvlar majmuasi o'tkazildi.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

Follikulostimullovchi gormon (FSH), luteinlovchi gormon (LH), anti-Müller gormoni (AMH), estradiol va progesteron darajalari hayz siklining ma'lum kunlarida tekshirildi. Erkak omilini istisno etish maqsadida spermogramma tahlili natijalari ham inobatga olindi. EKO dasturi doirasida ovulyatsiyani nazoratli stimulyatsiya qilish individual protokollar asosida amalga oshirildi. Qisqa va uzun protokollar qo'llanilib, gonadotropin dozalari bemorning yoshi va tuxumdon zaxirasiga moslashtirildi. Oositlar yetilishi ultratovush va gormonal monitoring orqali baholanib, transvaginal punktsiya usuli bilan olindi. Olingan tuxum hujayralar laborator sharoitda in vitro urug'lantirildi yoki ko'rsatmaga ko'ra ICSI texnologiyasi qo'llanildi. Embrionlar rivojlanish bosqichlari bo'yicha baholanib, morfologik sifatiga qarab tanlab olindi. 3–5-kunlarda yuqori sifatli embrionlar bachadon bo'shlig'iga ko'chirildi. Implantatsiyani qo'llab-quvvatlash maqsadida luteal fazani progesteron preparatlari bilan qo'llab-quvvatlash amalga oshirildi. Tadqiqot natijalari klinik homiladorlik ko'rsatkichlari, implantatsiya chastotasi, biokimyoviy va klinik homiladorlik o'rtasidagi farqlar hamda erta homiladorlik asoratlari asosida baholandi. Olingan ma'lumotlar statistik jihatdan tahlil qilinib, EKO samaradorligiga ta'sir etuvchi asosiy prognostik omillar aniqlandi.

Natijalar

Tadqiqot davomida bachadon tubi nosozligi tashxisi qo'yilgan reproduktiv yoshdagi ayollarda ekstrakorporal urug'lantirish (EKO) usulining klinik samaradorligi tahlil qilindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $31,4 \pm 4,6$ yoshni tashkil etdi. Bevosita kuzatuvga olingan ayollarning aksariyatida bepushtlik davomiyligi 3 yildan ortiq bo'lib, bu holat reproduktiv imkoniyatlarning pasayishi bilan bog'liq ekanligi aniqlandi. Bachadon tubi nosozligi turlari bo'yicha tahlil qilinganda, bemorlarning muhim qismida bachadon naylarining ikki tomonlama to'liq o'tkazuvchanligi buzilganligi kuzatildi. Qisman o'tkazuvchanlik saqlangan holatlar va peritubulyar bitishmalar bilan kechuvchi funksional nosozliklar ham qayd etildi. Gisterosalpingografiya va laparoskopiya natijalari o'rtasida yuqori darajada moslik aniqlandi. EKO protokollari natijasida o'rtacha 8–12 ta yetilgan oosit olinib, ularning katta qismi muvaffaqiyatli urug'lantirildi. Embrionlarning morfologik sifati baholanganda, yuqori sifatli embrionlar ulushi sezilarli darajada ustunlik qildi. Embrion ko'chirilgan bemorlarning ma'lum qismida implantatsiya jarayoni muvaffaqiyatli kechdi. Klinik homiladorlik chastotasi bachadon naylarining to'liq shikastlangan guruhida ham sezilarli natija ko'rsatib, EKO usulining nay faoliyatiga

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

bog‘liq bo‘lmaganligini tasdiqladi. Yosh ko‘rsatkichi, tuxumdon zaxirasi va embrion sifati homiladorlik natijalariga bevosita ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. 35 yoshdan kichik bemorlarda klinik homiladorlik ko‘rsatkichlari yuqoriroq bo‘ldi. Erta homiladorlik davrida kuzatilgan asoratlar asosan biokimyoviy homiladorlik va erta spontan abort holatlari bilan cheklanib, ularning chastotasi umumiy statistik ko‘rsatkichlar doirasida qayd etildi. Ko‘p homilalik holatlari kam uchrab, embrionlarni tanlab ko‘chirish strategiyasining samaradorligini ko‘rsatdi. Olingan natijalar bachadon tubi nosozligida EKO usuli yuqori klinik samaradorlikka ega ekanligini, ayniqsa konservativ va jarrohlik davolash usullari samara bermagan holatlarda optimal tanlov ekanligini tasdiqlaydi.

Muhokama

O‘tkazilgan tadqiqot natijalari bachadon tubi nosozligi bilan bog‘liq bepushtlik holatlarida ekstrakorporal urug‘lantirish (EKO) usulining yuqori klinik samaradorligini tasdiqlaydi. Bachadon naylarining anatomik yoki funksional shikastlanishi tabiiy urug‘lanish mexanizmini izdan chiqarib, an‘anaviy davolash usullarining samaradorligini cheklab qo‘yadi. Shu bois, EKO texnologiyasi ushbu patologiyada reproduktiv muammoni nay faoliyatidan mustaqil tarzda hal etuvchi muhim usul sifatida namoyon bo‘ladi. Olingan natijalar ko‘plab xalqaro tadqiqotlar ma‘lumotlari bilan mos keladi. Adabiyotlarda bachadon naylarining ikki tomonlama o‘tkazuvchanligi buzilgan holatlarda jarrohlik rekonstruksiyasidan so‘ng homiladorlik ko‘rsatkichlari nisbatan past bo‘lishi, EKO qo‘llanilganda esa klinik homiladorlik chastotasi sezilarli oshishi ta‘kidlanadi. Bizning kuzatuvlarimizda ham naylarning og‘ir shikastlanishiga qaramay, EKO orqali ijobiy reproduktiv natijalarga erishilganligi ushbu fikrni tasdiqlaydi. Muhokama jarayonida bemorning yoshi va tuxumdon zaxirasi EKO samaradorligini belgilovchi asosiy prognostik omillar ekanligi aniqlandi. Yosh bemorlarda embrion sifati va implantatsiya ehtimoli yuqori bo‘lib, bu ularning biologik reproduktiv imkoniyatlari bilan bog‘liq. Shu bilan birga, anti-Müller gormoni darajasi past bo‘lgan ayollarda EKO natijalari nisbatan pastroq bo‘lishi kuzatildi, bu esa individual yondashuv zarurligini ko‘rsatadi. Shuningdek, bachadon tubi nosozligining etiologik omillari ham muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlanadi. Yallig‘lanish jarayonlari va peritubulyar bitishmalar bilan kechuvchi holatlarda EKO natijalari qoniqarli bo‘lsa-da, endometrioz bilan bog‘liq tubal nosozliklarda implantatsiya ko‘rsatkichlari biroz pasayishi mumkin. Bu holat endometriyning reseptivligi bilan

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

izohlanadi. Tadqiqot natijalari EKO usulini bachadon tubi nosozligida nafaqat muqobil, balki ko‘plab hollarda asosiy davolash usuli sifatida ko‘rib chiqish zarurligini ko‘rsatadi. Ayniqsa, uzoq davom etgan bepustlik, oldingi jarrohlik aralashuvlarining samarasizligi va qayta ektopik homiladorlik xavfi mavjud bo‘lgan bemorlarda EKO qo‘llanilishi klinik va ijtimoiy jihatdan maqsadga muvofiqdir.

Xulosa

Bachadon tubi nosozligi ayollarda bepustlikning muhim va murakkab sabablaridan biri bo‘lib, tabiiy yo‘l bilan homiladorlikka erishish imkoniyatini sezilarli darajada cheklaydi. O‘tkazilgan tadqiqot natijalari ushbu patologiyada yordamchi reproduktiv texnologiyalar, xususan ekstrakorporal urug‘lantirish (EKO) usuli yuqori klinik samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatdi. Tadqiqot davomida bachadon naylarining to‘liq yoki qisman nosozligi mavjud bo‘lgan bemorlarda EKO usuli bachadon naylari funksiyasidan mustaqil ravishda urug‘lanish va embrion implantatsiyasini ta‘minlashi aniqlandi. Ayniqsa, konservativ va rekonstruktiv jarrohlik davolash usullari samara bermagan holatlarda EKO optimal tanlov sifatida namoyon bo‘ldi. Shuningdek, bemorning yoshi, tuxumdon zaxirasi va embrion sifati EKO natijalariga sezilarli ta‘sir ko‘rsatishi aniqlandi. Yosh bemorlarda va reproduktiv zaxirasi saqlangan ayollarda klinik homiladorlik ko‘rsatkichlari yuqoriroq bo‘ldi. Olingan natijalar bachadon tubi nosozligida EKO texnologiyasini asosiy davolash usullaridan biri sifatida keng qo‘llash zarurligini asoslaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Infertility definitions and management. WHO Press, Geneva, 2020.
2. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Role of tubal surgery in the era of assisted reproductive technology. Fertility and Sterility, 2021.
3. Evers J.L.H. Female subfertility. The Lancet, 2002.
4. Johnson N., Mak W., Sowter M.C. Tubal disease and assisted reproductive technologies. Human Reproduction Update, 2019.
5. Zegers-Hochschild F., et al. International glossary on infertility and fertility care. Fertility and Sterility, 2017.
6. Steptoe P.C., Edwards R.G. Birth after the reimplantation of a human embryo. The Lancet, 1978.

**МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 4, Выпуск 01, Января

7. Farquhar C., Marjoribanks J. Assisted reproductive technology for tubal factor infertility. Cochrane Database, 2018.
8. Rizopoulos D., et al. Predictors of IVF success in tubal infertility. Reproductive Biomedicine Online, 2020.