

DISFUNKSIONAL BACHADON QON KETISHLARINING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA ALGORITMLARI

Sodiqova Gavharoy Erkinjon qizi

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Davolash ishi yo'nalishi 24-18-guruh talabasi

Nazirjonov Orifxo'ja Xusanxo'ja o'g'li

Klinik va patologik anatomiya kafedrasida katta o'qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17394764>

Annotatsiya

Ushbu maqolada disfunktsional bachadon qon ketishlarining etiologik omillari, patogenez mexanizmlari hamda zamonaviy diagnostika algoritmlarining ahamiyati tahlil qilinadi. Maqolada gormonal disbalans, ovulyatsion jarayonlarning buzilishi, endometriy holatidagi o'zgarishlar va tashxis qo'yishda laborator-instrumental usullarni qo'llash samaradorligi yoritilgan. Shuningdek, ultratovush, histeroskopiya, gormonal testlar, biopsiya va molekulyar diagnostika kabi zamonaviy yondashuvlarning diagnostik qiymati tibbiy amaliyot nuqtayi nazaridan ko'rib chiqiladi. Tadqiqot natijalari disfunktsional qon ketishlarning erta aniqlanishi va individual davolash strategiyasini tanlashda algoritmik yondashuvning muhimligini tasdiqlab beradi.

Kalit so'zlar

Disfunktsional bachadon qon ketishlari, gormonal disbalans, endometriy, diagnostika algoritmi, ultratovush tekshiruvi, histeroskopiya, biopsiya, reproduktiv salomatlik.

Kirish

Ayollar reproduktiv salomatligini saqlash bugungi kunda tibbiyotning eng dolzarb yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Ginekologik kasalliklar orasida disfunktsional bachadon qon ketishlari alohida o'rin tutadi. Ushbu holat reproduktiv yoshdagi ayollarda eng ko'p uchraydigan patologiyalardan biri bo'lib, nafaqat sog'liqni, balki ayolning hayot sifati, psixologik holati va reproduktiv funksiyasiga ham jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, bachadon qon ketishining disfunktsional shakli reproduktiv yoshdagi ayollarning 15-20 foizida uchraydi. Disfunktsional bachadon qon ketishi - bu organik ya'ni anatomik yoki morfologik sabablar bilan izohlanmaydigan, asosan gormonal regulyatsiya tizimidagi buzilishlar oqibatida kelib chiqadigan bachadon qon ketishidir. U gipotalamo-gipofizar-tuxumdon tizimi faoliyatidagi disbalans, ovulyatsiyaning yo'qligi yoki kechikishi, estrogen va progesteron o'rtasidagi muvozanatning buzilishi natijasida rivojlanadi. Bunday patologik holatlar natijasida endometriy bachadon shilliq qavatida o'zgarishlar yuzaga kelib, qon ketishlar takroriy yoki surunkali tus olishi mumkin. So'nggi yillarda tibbiyotda diagnostikaning rivojlanishi, yuqori texnologiyali uskunalar, molekulyar va genetik tahlillar, gormonal profillarni aniqlash imkoniyatining kengayishi disfunktsional qon ketishlarni aniqlashda yangi bosqichni boshlab berdi. Shu bilan birga, ko'plab ayollar hanuzgacha kech tashxis qo'yilishi yoki noto'g'ri baholash natijasida uzoq muddatli anemiya, bepushtlik yoki endometrial patologiyalar bilan murojaat qilmoqda. Shuning uchun zamonaviy diagnostika algoritmlarini ishlab chiqish va amaliyotga tatbiq etish masalasi ginekologiyada eng muhim vazifalardan biri bo'lib qolmoqda. Klassik yondashuvlarda disfunktsional qon ketishlarni tashxislash uchun asosan klinik belgilar, hayz sikli buzilishlari va oddiy laborator tekshiruvlarga tayanilgan bo'lsa, bugungi kunda bu yetarli emas. Zamonaviy tibbiyotda har bir

ayolning individual xususiyatlarini inobatga olgan holda, kompleks diagnostik algoritmlar qo'llanilmoqda. Bu algoritmlar bir necha bosqichdan iborat bo'lib, ularga anamnez to'plash, umumiy va gormonal tahlillar, ultratovush diagnostikasi, histeroskopiya, endometriy biopsiyasi va molekulyar genetik tekshiruvlar kiradi. Disfunktsional bachadon qon ketishlarining ahamiyati shundaki, u ko'plab holatlarda boshqa kasalliklarning belgisi sifatida namoyon bo'lishi mumkin. Masalan, polikistoz tuxumdon sindromi, qalqonsimon bez kasalliklari, gipotalamik sindrom, stress yoki surunkali infeksiyalar ham DBQKni keltirib chiqarishi mumkin. Shu sababli diagnostika jarayoni faqat bachadon holatini emas, balki butun gormonal tizim faoliyatini o'rganishni talab qiladi. So'nggi tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, ayollarda disfunktsional qon ketishlar erta tashxis qilinsa va individual yondashuv asosida davolansa, reproduktiv salomatlikni saqlab qolish imkoniyati yuqori bo'ladi. Diagnostika jarayonida algoritmik yondashuvni qo'llash esa shifokorga bemorning holatini tizimli tahlil qilish, sabab-oqibat bog'liqligini aniqlash va eng samarali davolash rejasini tanlash imkonini beradi. Zamonaviy diagnostika algoritmlarining afzalligi shundaki, ular klinik va laborator ma'lumotlarni yagona tizimga birlashtiradi. Bu esa shifokorga tashxis qo'yish jarayonini soddalashtiradi, xatoliklarni kamaytiradi va davolashni to'g'ri yo'naltirishga yordam beradi. Ayniqsa, yosh qizlarda va perimenopauza davridagi ayollarda qon ketishlarning tabiati farq qilgani sababli, algoritmik yondashuv har bir yosh guruhiga moslashtirilgan bo'lishi lozim. Disfunktsional bachadon qon ketishlari nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo hamdir. U mehnatga layoqatning pasayishi, ruhiy charchoq, anemiya bilan bog'liq kasalliklar va oilaviy rejalashtirishdagi qiyinchiliklarga sabab bo'ladi. Shu sababli bu mavzuni chuqur o'rganish, ayniqsa diagnostika algoritmlarini takomillashtirish ayollar sog'lig'ini mustahkamlashda muhim ahamiyatga ega. Mazkur maqolada disfunktsional bachadon qon ketishlarining sabablari, klinik ko'rinishlari va ularni aniqlashda qo'llanilayotgan zamonaviy diagnostika usullari tahlil qilinadi. Maqsad - diagnostika jarayonini optimallashtirish, erta aniqlash imkoniyatini kengaytirish va tibbiy amaliyotda ilmiy asoslangan algoritmik yondashuvni ishlab chiqishdir.

Asosiy qism

Disfunktsional bachadon qon ketishlari haqida umumiy tushuncha

Disfunktsional bachadon qon ketishlari DBQK ayollar sog'lig'iga jiddiy ta'sir ko'rsatuvchi, ammo ko'p hollarda kech tashxis qo'yiladigan gormonal buzilishlar sirasiga kiradi. Bu holat bachadondan qon ketishi bilan kechadi, lekin u bachadon miomasi, polip, saraton yoki boshqa organik kasalliklar bilan bog'liq bo'lmaydi. DBQK asosan gormonal tizimdagi - ya'ni gipotalamus, gipofiz va tuxumdonlar o'rtasidagi o'zaro bog'lanishdagi disbalans natijasida yuzaga keladi. Shuning uchun bu kasallik funksional tabiatga ega bo'lib, disfunktsional deb ataladi. Bu holat nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ham ega. Chunki DBQK bilan og'rikan ayollarda hayz siklining buzilishi, qon yo'qotish natijasida kamqonlik, ish faoliyatining pasayishi, ruhiy tushkunlik va reproduktiv muammolar - bepushtlik, homiladorlikning to'xtab qolishi kabi asoratlar kuzatiladi.

Etiologiyasi

DBQK sabablari turlicha bo'lib, asosan quyidagi omillar bilan bog'liqdir. **Gipotalamus-gipofiz-tuxumdon tizimidagi disbalans** - bu tizim ayol organizmidagi gormonlar ishlab chiqilishini boshqaradi. Agar ularning faoliyati buzilsa, hayz sikli ham o'zgaradi. **Ovulyatsiya buzilishi** - bu tuxum yetilmasligi yoki ovulyatsiya sodir bo'lmasligi natijasida estrogen

gormoni ortib ketadi, progesteron yetishmaydi. Bu esa endometriy qavatining noto'g'ri o'sishiga va keyinchalik beqaror to'kilishiga sabab bo'ladi. **Stress, surunkali charchoq va psixogen omillar** - ruhiy zo'riqish gormonal tizimga to'g'ridan to'g'ri ta'sir etib, hayz davrining buzilishiga sabab bo'ladi. **Endokrin kasalliklar** - qalqonsimon bez, buyrak usti bezi, insulin yetishmovchiligi kabi holatlar ham gormonal muvozanatni o'zgartiradi. **Tibbiy aralashuvlar yoki dori vositalari** - gormonal kontratseptivlar, antikoagulyantlar yoki steroid preparatlar ba'zan DBQKni keltirib chiqarishi mumkin. **Tuxumdon faoliyatining yoshga bog'liq o'zgarishlari** - o'smirlilik davrida gormonal tizim to'liq shakllanmagani yoki menopauzaga yaqin davrda faoliyat sekinlashgani uchun qon ketishlar tez-tez uchraydi.

Patogenezi

Ayol organizmida har oyda bachadon shilliq qavati endometriy gormonlar ta'sirida yangilanadi. Ovulyatsiya bo'lgan holatda estrogen va progesteron muvozanatda bo'ladi, endometriy normal ravishda to'kiladi. Ammo DBQKda bu muvozanat buziladi. Estrogen ko'payib, endometriy haddan tashqari o'sadi. Progesteron yetishmaydi, shuning uchun bu qavat to'liq to'kilmaydi. Natijada bachadon shilliq qavatining beqaror joylari to'kila boshlaydi va uzoq davom etuvchi, ba'zan to'satdan kuchli qon ketishlar yuzaga keladi. Shu bilan birga, gormonlar o'zgarishi qon tomirlar tonusiga, bachadon qisqarish faoliyatiga ham ta'sir etadi. Natijada qon ketishlar ko'payadi, qaytalanadi va surunkali tus oladi.

Klinik belgilari

Disfunktsional bachadon qon ketishlarining klinik ko'rinishlari ayolning yoshiga, gormonal holatiga va organizmning umumiy sog'lig'iga qarab farq qiladi. Eng ko'p uchraydigan belgilariga hayz ko'rish oralig'ining qisqarishi yoki uzayishi kiradi. Hayz qonining miqdor jihatdan ortib ketishi, hayz oralig'ida yoki jinsiy aloqadan keyingi qon ketishlar, uzoq davom etuvchi, to'xtovsiz qon ketishlar, kamqonlik belgilari bo'lgan holsizlik, bosh aylanishi, terining oqarib ketishi, ruhiy tushkunlik, asabiylik, ish qobiliyatining pasayishi kuzatiladi. Ayrim hollarda qon ketishlar hayz sikli bilan bog'liq bo'lmaydi buni metroragiya deb ataladi.

Zamonaviy diagnostika usullari

Bugungi tibbiyotda DBQKni aniqlash uchun kompleks yondashuv qo'llaniladi. **Anamnez va umumiy tekshiruv** - shifokor bemorning hayz tarixi, qon ketishlarning davomiyligi, stress omillari, avvalgi gormonal muolajalar yoki tug'ruqlar haqida ma'lumot to'playdi. Tana massasi, teri va shilliq qavat holati, qalqonsimon bez va sut bezlari tekshiriladi. **Laborator tahlillari** - qon tahlili, gemoglobin, gematokrit, temir zaxirasi tekshiriladi. Gormonal tekshiruvlar - FSH, LH, estradiol, progesteron, prolaktin, TSH, kortizol tekshiriladi. Koagulogramma, qon ivish tizimi holatini aniqlab beradi.

Diagnostika algoritmi

Zamonaviy tibbiyotda DBQKni tashxislashda bosqichma-bosqich algoritm qo'llaniladi.

1-bosqich. Anamnez yig'ish va umumiy tekshiruv

2-bosqich. Laborator tahlillar orqali gormonlar va qon ko'rsatkichlarini baholash

3-bosqich. UZI yordamida bachadon va tuxumdon holatini aniqlash

4-bosqich. Histeroskopiya va biopsiya yordamida endometriyni baholash

5-bosqich. Olingan natijalarga asoslanib individual tashxis va davolash rejasini tuzish.

Ushbu algoritm shifokorga har bir bemor uchun aniq yo'l xaritasini beradi va ortiqcha tekshiruvlardan qochishga yordam beradi.

Zamonaviy yondashuvlarning afzalliklari

Zamonaviy diagnostika algoritmlari quyidagi afzalliklarga egadir. Tashxis qo'yishda aniqlik yuqori bo'ladi. Davolash usuli individual tanlanadi. Qaytalanish holatlari kamayadi. Tibbiy resurslardan oqilona foydalaniladi. Ayolning reproduktiv salomatligi saqlanib qoladi. DBQKni boshqa kasalliklardan farqlash va aniqlash uchun uni organik qon ketishlardan ajratish muhimdir. Bachadon miomasi, endometrioz, poliplar, bachadon saratoni, qalqonsimon bez yoki qandli diabet fonidagi qon ketishlar DBQK bilan aralashib ketishi mumkin. Shu sababli, har doim kompleks tekshiruv o'tkazish zarur.

Davolash tamoyillari

Davolash, albatta, tashxisga bog'liqdir. Ammo umumiy yondashuv quyidagicha bo'ladi. Qon ketishni to'xtatish gemostatik davodir. Gormonal muvozanatni tiklash kerak. Kamqonlikni bartaraf etish uchun temir preparatlaridan foydalanish kerak. Zarurat bo'lsa, histeroskopik yoki endometrial kuretaj amaliyoti o'tkaziladi. Davolashda bemorning yoshi, reproduktiv rejaları va gormonal holati inobatga olinadi. Disfunktsional bachadon qon ketishlarida to'g'ri tashxis qo'yilganda muvaffaqiyatli davolanishi mumkin. Zamonaviy diagnostika algoritmlarining joriy etilishi shifokorlarga tashxisni aniqroq qo'yish, bemorlarga esa erta davolanish imkonini beradi. Ayollar reproduktiv salomatligini saqlash uchun DBQKni erta aniqlash, tizimli tekshiruv o'tkazish va individual yondashuvni tanlash muhimdir. Shu bois, zamonaviy diagnostika algoritmlari nafaqat tibbiyot amaliyotida, balki profilaktika sohasida ham katta ahamiyat kasb etadi.

Xulosa

Disfunktsional bachadon qon ketishlari - bu har bir ayol hayotida uchrashi mumkin bo'lgan, ammo ko'p hollarda e'tibordan chetda qoladigan sog'liq muammosidir. U ko'pincha gormonal tizimdagi muvozanat buzilishi natijasida paydo bo'ladi, ya'ni organizm o'zining tabiiy ritmini yo'qotadi. Natijada ayolda hayz sikli buziladi, qon ketishlar kuchayadi va bu holat nafaqat jismoniy, balki ruhiy charchoqqa ham olib keladi. Bugungi kunda tibbiyot imkoniyatlari kengaygan. Zamonaviy diagnostika usullari yordamida shifokorlar bu holatni ancha erta aniqlab, to'g'ri yo'l bilan davolash imkoniga ega bo'ldilar. Qon ketish sababini aniqlash uchun endi faqat oddiy tahlillar emas, balki ultratovush, histeroskopiya, gormonal testlar va hatto molekulyar darajadagi tekshiruvlar ham qo'llanilmoqda. Bu esa tashxisni yanada aniqroq, davolashni esa samaraliroq qiladi. Eng muhimi har bir ayolning holati o'ziga xosdir. Shuning uchun zamonaviy diagnostika algoritmlari individual yondashuvni talab qiladi. Har bir bemor uchun shaxsiy tekshiruv rejasini tuzish, gormonal fonni baholash, ruhiy holatini inobatga olish bularning barchasi sog'lom natijaga erishishning asosi hisoblanadi. Disfunktsional bachadon qon ketishlarini e'tiborsiz qoldirish mumkin emas. U uzoq davom etsa, kamqonlik, surunkali charchoq va bepustlikka sabab bo'lishi mumkin. Ammo erta tashxis qo'yilib, to'g'ri davolash boshlangan taqdirda, bu holatni to'liq nazorat qilish va ayolning sog'lom hayz siklini tiklash mumkin. Shu sababli, ayollar o'z salomatligiga befarq bo'lmasligi, hayz siklidagi har qanday o'zgarish yoki noodatiy qon ketish holatlarida shifokorga murojaat qilishi zarur. Shifokorlar esa, o'z navbatida, zamonaviy diagnostika algoritmlaridan foydalanib, to'g'ri tashxis qo'yish va bemorni har tomonlama baholashlari lozim. Disfunktsional bachadon qon ketishlarini erta aniqlash, to'g'ri tashxis qo'yish va individual yondashuv asosida davolash, bu nafaqat ayolning reproduktiv salomatligini, balki uning hayot sifatini, ruhiy holatini, o'ziga bo'lgan ishonchini saqlab qolishdir.

1. Jo'rayev A., Xudoyqulova D. Akusherlik va ginekologiya. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019. – 412 b.
2. Mahmudova D. Endokrin ginekologiya asoslari. – Toshkent: Tibbiyot akademiyasi nashriyoti, 2018. – 328 b.
3. Raximova M. Ayollar reproduktiv salomatligi. – Toshkent: “Fan va texnologiya”, 2021. – 256 b.
4. Qodirova G. Ayollar gormonal tizimi va hayz siklining buzilishlari. – Samarqand: SamDTU nashriyoti, 2020. – 284 b.
5. Alimova S. Akusherlik va ginekologiyada laborator diagnostika. – Toshkent: “Salomatlik”, 2022. – 310 b.
6. Otabekov A. Bachadon kasalliklarining klinik tahlili va davolash usullari. – Toshkent: “Ibn Sino” nashriyoti, 2018. – 295 b.
7. Norova F. Ayollarda disfunktsional bachadon qon ketishlarini tashxislash. – Toshkent: “Tibbiyot”, 2019. – 276 b.
8. Karimova Z. Ginekologik kasalliklarda zamonaviy tashxis qo'yish. – Toshkent: “Yangi asr avlodi”, 2020. – 305 b.