

BACHADON MIOMASI**Satibaldiyeva Zebo Shuxratullayevna**

Qo'qon Universiteti Andijon Filiali.

O'qituvchisi (ORCID)

Tel: +998(99)-250-90-96. E-mail: zebosatibaldiyeva@gmail.com**Isroilova Nozimaxon Farxodbek qizi**

Talaba, Qo'qon Universiteti Andijon Filiali.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14784343>

Annotatsiya. Bachadon miomasi — bachadon mushaklar qatlamida hosil bo'ladigan, asosan yaxshi xulqli bo'lgan o'sma hisoblanadi. Ushbu maqolada miomaning etiologiyasi, asosiy xavf omillari, klinik belgilari, tashxis qo'yish usullari va zamonaviy davolash usullari muhokama qilinadi. Mioma ko'pincha simptomlarsiz kechishi mumkin bo'lsa-da, ba'zi hollarda hayz siklining buzilishi, qorin og'rig'i va bepushtlikka olib kelishi mumkin. Davolash usullari o'smaning hajmi, joylashuvi va bemorning reproduktiv rejasiga bog'liq holda farqlanadi. Maqolada miomaning medikamentoz, jarrohlik va minimal invaziv usullar bilan davolashning afzalliklari va kamchiliklari ko'rib chiqilgani.

Kalit so'zlar: Bachadon miomasi, etiologiya, tashxis qo'yish, medikamentoz davolash, jarrohlik usullari, minimal invaziv usullar.

UTERINE MYOMA

Abstract. Uterine fibroids are mostly benign tumors that form in the muscle layer of the uterus. This article reviews the etiology, main risk factors, clinical signs, methods of diagnosis and modern treatment methods of fibroids. Although fibroids are often asymptomatic, in some cases they can cause menstrual irregularities, abdominal pain, and infertility. Treatment methods differ depending on the size, location of the tumor and the reproductive plan of the patient. The article shows the advantages and disadvantages of the treatment of fibroids with medication, surgery and minimally invasive methods

Keywords: Uterine myoma, Etiology, Diagnosis, Medicinal treatment, Surgical methods, Minimally invasive methods.

МИОМА МАТКИ

Аннотация. Миома матки – это преимущественно доброкачественные опухоли, образующиеся в мышечном слое матки. В статье рассмотрены этиология, основные факторы риска, клинические признаки, методы диагностики и современные методы лечения миомы матки. Хотя миома часто протекает бессимптомно, в некоторых случаях она может вызывать нарушения менструального цикла, боли в животе и бесплодие. Методы лечения различаются в зависимости от размера, расположения опухоли и

репродуктивного плана пациентки. В статье показаны преимущества и недостатки лечения миомы матки медикаментозными, хирургическими и малоинвазивными методами.

Ключевые слова: миома матки, этиология, Диагностика, Медикаментозное лечение, Хирургические методы, Малоинвазивные методы.

Bachadon miomasi – bu bachadonning biriktiruvchi to'qima va mushak tolalarining o'simtasimon o'sishi.

Joylashuvi va rivojlanish xususiyatiga ko'ra u uch turga bo'linadi:

- bachadon devori ichidagi o'sish - intramural mioma;
- bachadon bo'shlig'ida o'sish - submukoz mioma;
- bachadondan tashqarida o'sish - subseroz mioma.

Bundan tashqari, bachadon bo'yni miomasi mavjud. Agar u yetarli darajada davolanmasa, qinga qarab o'sishi mumkin. 35 yosh atrofidagi ayollarning o'rtacha 40 foizida bachadon miomasi bor.

Miomaning sabablari: Gormonal fonning beqarorligi tufayli bachadon hujayralari homiladorlik paytida bo'lgani kabi faol bo'lib, miyomatoz tugunlar paydo bo'lishiga olib keladi.

Hissa qo'shadigan omillar: reproduktiv organlarda jarrohlik manipulyatsiyasi (og'ir tug'ruq, abort);

Irsiy moyillik; boshqa kasalliklar (diabet, gipertireoz, semirish va gipertenziya);jinsiy hayotda uyg'unlikning yo'qligi.

Kasallik belgilari: Bachadon miomasining rivojlanishi dastlab belgilersiz kechadi. Keyingi bosqichlarda, bachadon miomasi tashxisi qo'yilganda, alomatlar odatda quyidagicha bo'ladi:kuchli siklik qon ketish;uzoq muddatli og'riqlar;,homila tushishi;,ichak va siydik pufagidagi muammolar;,anemiya

Diagnostika: Alomatlar noaniq bo'lishi mumkin, shuning uchun davolanishni tayinlashdan oldin shifokorlar ultratovush nurlari, gisteroskopiya, MRT yoki laparoskopiya yordamida tashxis qo'yishlari kerak.

Tashxis qo'yish usullari:

1. Ultrasonografiya (USG) – eng asosiy va arzon usul.
2. MRT – kattaroq va murakkab holatlarda qo'llaniladi.
3. Biopsiya – malign xususiyatni istisno qilish uchun.

Davolash: So'nggi yillarda turli xil davolash usullarining kombinatsiyasi qo'llanilmoqda, ular orasida: terapiya, apparatli davolash, jarrohlik.

Fertil ayollarni davolash dasturining asosiy maqsadi bachadonni saqlab qolish va homilador bo'lish imkoniyatidir.

Agar bachadon miomasi juda katta bo'lmasa, operatsiya o'tkazilmaydi, gormon terapiyasi, EMA va FUz-ablatsiya usullari, o'simlikdori-darmonlari, girudoterapiy qo'llaniladi. Agar ushbu usullar samarasiz bo'lsa, bachadon miomasini olib tashlash (miyomektomiya) odatda laparoskopiya yordamida amalga oshiriladi. Murakkab holatlarda yoki mioma oyoqlarini burish paytida, shoshilinch davolanish zarur bo'lganda, gisterektomiya qo'llaniladi, bu esa ayolni farzand ko'rish imkoniyatidan mahrum qiladi.

Qo'shimcha ma'lumotlar:

Etiologiyasi: Mioma asosan gormonal muvozanatning buzilishi va genetik omillarga bog'liq ravishda rivojlanadi. Estrogen va progesteron miomaning o'sishini rag'batlantiradi.

Shuningdek, irsiy moyillik, kech bo'lgan homiladorlik va stress kabi omillar xavf darajasini oshiradi.

Davolash usullari:

Medikamentoz:

Gormonal preparatlar (GnRH agonistlari, progesteron antagonistlari).

Nonsteroid yallig'lanishga qarshi vositalar (og'riqni kamaytirish uchun).

Jarrohlik:

Myomektomiya (miomani olib tashlash).

Histerektomiya (bachadonni butunlay olib tashlash).

Minimal invaziv usullar:

Uterin arteriyalar embolizatsiyasi.

Fokusslangan ultratovush ablatsiyasi (HIFU).

Miomaning aniq sababi hali to'liq tushunilmagan, lekin gormonlar, ayniqsa estrogen va progesteronning miomalar o'sishiga ta'siri aniqlangan. Miomalar ko'pincha 30 yoshdan katta ayollarda uchraydi va homilador bo'lmagan, semiz yoki oilasida mioma bo'lgan ayollarda rivojlanish xavfi yuqori.

Miomalar bachadoning turli joylarida, masalan, uning ichki yuzasida (endometriy) yoki tashqi yuzasida o'sishi mumkin. Miomalar turli o'lchamdalarda bo'lishi mumkin va ba'zida ularning o'sishi bir necha joyda sodir bo'ladi

Miomaning belgilari:

1. Og'ir hayz ko'rish – uzoq va ko'p qon ketish.
2. Qorin pastki qismlarida og'riq yoki noqulaylik – mioma kattalashgan sari og'riqlar sezilishi mumkin.
3. Siydik chiqarishda qiyinchilik – mioma siydik pufagiga bosim o'tkazishi mumkin.
4. Jinsiy aloqada og'riq – mioma ba'zi hollarda jinsiy aloqada noqulaylik keltirishi mumkin.

5. Qorin kattalashishi – mioma kattalashganda qorin shishishi yoki katta ko'rinishga ega bo'lishi mumkin.

6. Homilador bo'lishdagi qiyinchiliklar – ba'zi hollarda miomalar homilador bo'lish imkoniyatini kamaytirishi mumkin.

7. Gormonal muvozanatsizlik - ayniqsa estrogen va progesteron darajasi oshishi.

8. Genetik omillar - agar yaqin qarindoshlarda (ona, opa-singil) mioma bo'lsa, bu kasallikka moyillik oshadi.

9. Reproduktiv omillar - bolasizlik yoki kechikib homilador bo'lish. Erta hayz boshlanishi (12 yoshdan oldin) yoki kech menopauza.

10. Surunkali stress va noto'g'ri turmush tarzi

11. Yallig'lanish jarayonlari - bachadon va tuxumdonlarning surunkali yallig'lanishi (masalan, endometrit yoki adneksit) xavfni oshiradi.

12. Hayot tarzi omillar - spirtli ichimliklar va tamaki iste'moli.

Kam tolali, yuqori kaloriyali oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish.

13. Ginekologik muammolar - hayzning uzoq davom etishi yoki og'riqli bo'lishi.

Mioma ko'pincha og'ir asoratlarni keltirmasa-da, zarur bo'lsa, davolash usullari shaxsiy holatga qarab tanlanadi. Mioma kasalligini aniqlash uchun tibbiy ko'rik va tekshiruvlar o'tkazish zarur.

Qo'shimcha ma'lumotlar:

Etiologiyasi: Mioma asosan gormonal muvozanatning buzilishi va genetik omillarga bog'liq ravishda rivojlanadi. Estrogen va progesteron miomaning o'sishini rag'batlantiradi. Shuningdek, irsiy moyillik, kech bo'lgan homiladorlik va stress kabi omillar xavf darajasini oshiradi.

Reproduktiv funktsiyaning yo'qotilishi

Ayollarning reproduktiv tizimi patologiyalarining erta tashxislash muammosi ortib borayotganligi sababli, kech bosqichda aniqlangan mioma tufayli gisterektomiyaga (bachadonni olib tashlashga) chalingan ayollar soni tobora ortib bormoqda. Ushbu jarrohlik aralashuvi juda ko'p noxush oqibatlarga olib keladi va ayolning tanasi uchun katta stressdir. Afsuski, bu holda reproduktiv funktsiyaning amalga oshirish mumkin emas. Agar jarrohlik yo'li bilan davolash tibbiy nuqtai nazardan eng maqbul bo'lsa, ayol birinchi navbatda o'zining sog'lig'i haqida o'ylashi kerak. Ayolning organizmida bachadon faqat farzand tug'ish uchun xizmat qiladi va bu a'zosiz ham ayol uzoq va to'liq hayot kechirishi mumkin. Agar bemorning farzandlari bo'lsa, muammoning axloqiy tomoni oson hal bo'ladi. Shunga qaramay, agar ayolning farzandi bo'lmasa ham, ushbu imkoniyatni saqlab qolish uchun o'z hayoti va sog'lig'ini xavf ostiga qo'yish kerak emas.

Agar operatsiya o'tkazish tavsiya etilgan bo'lsa, demak, jarayonni boshqa usullar bilan to'xtatib bo'lmaydi va bu a'zoning yo'qotilishi muqarrardir. O'smaning yomon sifatli shishga aylanishi ehtimolini esdan chiqarmaslik kerak. Bachadon miomasini laparoskopik olib tashlash eng keng tarqalgan operatsiyalardan biri bo'lib, uning maqsadi bachadon tanasida ham, uning bachadon bo'yni yoki ligamentli apparati hududida joylashgan yaxshi kelib chiqadigan miyomatoz tugunlarni yo'q qilishdir. Bu bitta shakllanish va bir nechta tugunlar bo'lishi mumkin, qiyin holatlarda miomaning o'lchami o'nlab santimetrga yetishi mumkin. Ishlarning yarmida kasallik asemptomatik bo'lishi mumkin, ammo kasallikning rivojlanishi muqarrar. Konservativ usullar yordamida o'simta hajmini kamaytirish va shakllanishning o'sishini sekinlashtirish mumkin, lekin faqat ayrim bemorlarda. Bunday holda, terapiyaning ta'siri faqat dorilarni qabul qilganda mumkin, to'xtatilgandan so'ng, tugunlar kattalashishi mumkin. Bugungi kunda miomani davolaydigan dori-darmonlar yo'qligini bilish muhimdir. Bachadon miomasini olib tashlashning yagona samarali usuli bu jarrohlik.

Tugunlarning tez o'sishi yoki katta o'smaning mavjudligi; Og'riq sindromi; Submukoz, subseröz tugunlar, markazlashtirilgan o'sish, shuningdek, atipik joylashuv (intraligamentar, servikal, istmus);

Miomaning rivojlanishi;

Dizurik ko'rinishlar;

Bepushtlik yoki abort. Bachadon miomasini olib tashlashdan oldin, ayolning sog'lig'ini diqqat bilan baholash, birga keladigan kasalliklarni aniqlash va agar kerak bo'lsa, ixtisoslashgan mutaxassislar bilan davolanish kerak. Myomatoz tugunlarni olib tashlashdan oldin operatsiyadan oldingi tekshiruv quyidagilarni o'z ichiga oladi: kaliy, pH, kreatinin, karbamid darajasini aniqlash); elektrokardiografiya; qon bosimini o'lchash; fluorografiya.

Yuqorida keltirilgan sabablarini oldini olish kerak. Agar kasallik rivojlansa (mioma) yaxshi sifatli bo'lsa ham, nazoratsiz qoldirilmasligi kerak. O'z vaqtida tashxis va davolash murakkab asoratlardan saqlanishga yordam beradi.

Muhokama va natija

Bachadon miomasi jiddiy sog'liq muammosi bo'lib, uning oqibatlari bepushtlikka olib keladi. Ushbu maqolada taqdim etilgan malumotlar, ayollarda bachadon miomasining sabablari, belgilari, tashxis va davolash usullariga oid holatlarni o'z ichiga oladi.

Natijalar shuni ko'rsatadigi bachadon miomasi gormonal omillar va genetik omillar sababli ko'proq kelib chiqadi. Shuningdek oziq ovqat ratsioniga amal qilmaslik natijasida miomaning rivojlanishi kuchayadi.

Tashxis jarayoni orqali bachadon miomasini aniqlash juda muhimdir. Bachadon miomasining dastlabki belgilarini e'tiborga olib ginekologlar va ota – onalar ushbu holatni erta

bosqichda aniqlashlari kerak. Keng tarqalgan belgilari. Masalan, qorin bo'shlig'ida og'irlik his qilish va o'pka faoliyatiga yoki siydik yo'llariga bosim o'tkazish natijasida siydik chiqarishdagi qiyinchiliklar sanaladi.

Davolash usullari, asosan gormonal terapiya yoki jarroxlik usullari yordamida bachadon miomasi davolanadi hamda ovqatlanish ratsioniga rioya qilish bemorni tez tuzalib ketishiga yordam beradi. Ushbu usullarning samaradorligi ko'plab tadqiqotlar orqali tasdiqlangan. Bachadon miomasini davolashda asosan progestinlar va tamoksifen kabi dori vositalaridan foydalaniladi. Progestinlar organizmdagi miomani oldini olishga hamda qon yo'qotishni oldini olishga yordam beradi. Tamoksifen esa miomaning o'sishini sekinlashtiradi.

Ushbu tahlil natijalari, bachadon miomasining oldini olish va davolashda kompleks yondashuvning zarurligini ko'rsatadi. Oziqlanish, tibbiy ko'riklar va oilaviy qo'llab – quvvatlashning ahamiyatini e'tiborga olib, ota – onalar va mutaxassislar yosh onalarni va qizlarni sog'lig'ini saqlashda birgalikda harakat qilishlari lozim.

Natijada, bachadon miomasini kamaytirish va ayollarda reproduktiv tizimni yaxshilash uchun to'g'ri va samarali strategiyalar ishlab chiqish zarur.

REFERENCES

1. Stewart EA. Uterine fibroids. The Lancet. 2001;357(9252):293-298.
2. Parker WH. Etiology, symptomatology, and diagnosis of uterine myomas. Fertility and Sterility. 2007;87(4):725-736.
3. Khan AT, Shehmar M, Gupta JK. Uterine fibroids: Current perspectives. International Journal of Women's Health. 2014;6:95-114.
4. Donnez J, Dolmans MM. Uterine fibroid management: From the present to the future. Human Reproduction Update. 2016;22(6):665-686