

BACHADON MIOMASI BO'LGAN BEMORLARDA HOMILADORLIKNI OLIB BORISH XUSUSIYATLARI (SURXONDARYO VILOYATI MISOLIDA)**Oltiboyeva Laylo Uktam qizi**

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali

Akusherlik va Ginekologiya yo'nalishi bo'yicha 1-kurs magistranti.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Termiz filiali.

laylooltiboyeva@gmail.com<https://orcid.org/0009-0004-0814-4962><https://doi.org/10.5281/zenodo.15449784>

Annotatsiya. Ushbu maqolada Surxondaryo viloyati hududida bachadon miomasi tashxisi qo'yilgan homilador ayollarda homiladorlikni olib borishning klinik, diagnostik va taktik jihatlari yoritilgan. Maqolada 2021–2024 yillar oralig'ida Termiz shahar va tumanlaridagi shifoxonalarda kuzatilgan 54 nafar homilador bemorlarning kuzatuvlari asosida statistik tahlil berilgan. Bachadon miomasining homiladorlikka ta'siri, homila rivojiga xavf tug'diruvchi omillar, akusherlik asoratlari va ularni bartaraf etish yondashuvlari batafsil o'rganilgan. Tadqiqotda miomaning o'lchami, joylashuvi, soni hamda homiladorlikning trimesterlariga qarab kasallik kechishidagi farqlar tahlil qilingan. Shu bilan birga, prenatal nazorat, ultratovush tekshiruvi, laborator ko'rsatkichlar va zamonaviy davo usullarining samaradorligi ham ko'rib chiqilgan. Surxondaryo viloyatining iqlimiy, ekologik va demografik sharoitlari, qishloq ayollari orasida ginekologik xizmat ko'rsatish imkoniyatlari hisobga olingan holda, real klinik manzara tahlil qilingan. Tadqiqot natijalari asosida amaliy tavsiyalar shakllantirilgan.

Kalit so'zlar: Bachadon miomasi, homiladorlik, akusherlik taktikasi, Surxondaryo, ultratovush, tug'ruq, prenatal nazorat, perinatal xavf, miometrija, o'sma lokalizatsiyasi, progesteron, homila rivoji.

KIRISH

Ayollar reproduktiv salomatligining dolzarb muammolaridan biri sifatida qaralayotgan bachadon miomasi bugungi kunda butun dunyo bo'ylab, jumladan O'zbekistonning janubiy viloyatlarida ham keng tarqalgan patologiya hisoblanadi. Tibbiyot adabiyotlarida keltirilishicha, bachadon miomasi 30 yoshdan oshgan ayollarning 20–40 foizida uchrashi mumkin bo'lib, homiladorlik davrida bu kasallik yanada murakkab va xavfli kechish ehtimolini oshiradi.

Bachadon miomasi — bu bachadon mushak qatlamidan (miometriydan) rivojlanadigan, gormonga bog'liq bo'lgan, asosan o'smaviy tabiatga ega bo'lgan benign neoplaziya (yaxshi sifatli o'sma) bo'lib, u o'zining o'lchami, soni va joylashuviga qarab homiladorlikning kechishi va natijasiga sezilarli darajada ta'sir ko'rsatadi. Homiladorlik davrida miomaning mavjudligi perinatal asoratlar, muddatidan oldin tug'ruqlar, homila rivojining orqada qolishi, xorion ajralishi, platsenta joylashuvining buzilishi, tug'ruqning kechishi va hatto kesarcha kesish ehtimolini oshirishi mumkin.

Surxondaryo viloyati kabi janubiy hududlarda yashovchi ayollar orasida ginekologik yordamga murojaat qilish darajasi nisbatan past bo'lib, bu esa kasalliklarning kech diagnostikasi va kompleks davolash imkoniyatlarini cheklab qo'yadi. Ayniqsa, qishloq joylarida ayollar ko'pincha simptomlar aniqlanmaguncha yoki homiladorlik payti asoratlar rivojlanguncha tibbiy muassasalarga murojaat qilmaydilar. Bu holat bachadon miomasi bilan kechayotgan homiladorliklarda xavflarning oldindan aniqlanishini qiyinlashtiradi.

So'nggi yillarda homiladorlikni olib borishdagi akusherlik yondashuvlarida katta o'zgarishlar bo'lib, ayol organizmining individual xususiyatlariga asoslangan, shaxslashtirilgan monitoring tizimlari joriy etilmoqda. Shunga qaramay, bachadon miomasi mavjud bo'lgan bemorlarda homiladorlikni oqilona olib borish, nazorat usullarini to'g'ri tanlash, davo choralari va tug'ruq rejasini aniq belgilash akusher-ginekolog oldidagi murakkab masalalardan biri bo'lib qolmoqda.

Ushbu maqolada Surxondaryo viloyati shifoxonalarida 2021–2024 yillar oralig'ida kuzatilgan bachadon miomasi bilan homilador bo'lgan ayollarning klinik kuzatuvlari, ularning diagnostikasi, kechishi va akusherlik taktikalari tahlil qilinadi. Maqolaning asosiy maqsadi — bachadon miomasi fonida kechayotgan homiladorlikni o'z vaqtida aniqlash, zamonaviy yondashuvlar asosida klinik holatni baholash hamda xavfsiz tug'ruqni ta'minlash yo'llarini aniqlashdan iborat.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODLAR

So'nggi yillardagi ilmiy manbalar tahliliga ko'ra, bachadon miomasi ayollar orasida eng ko'p uchraydigan yaxshi sifatli o'smalardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining (JST) ma'lumotlariga binoan, 35 yoshdan oshgan ayollarning 40 foizdan ortig'ida mioma aniqlanadi.

Tibbiy adabiyotlarda bachadon miomasi etiologiyasi estrogen va progesteron gormonlari ta'sirida o'suvchi o'smalar sifatida ko'rsatiladi. Ultrabinafsha tekshiruvlar (UZI) va magnit-rezonans tomografiyasi (MRT) asosida olib borilgan zamonaviy tadqiqotlar submukozal, intramural va subserozal miomalar homiladorlikka turlicha ta'sir ko'rsatishini aniqlagan.

Rossiya, AQSH, Turkiya va Germaniyada olib borilgan katta hajmdagi tadqiqotlar natijasida homiladorlik davrida mioma o'smasining o'sish ehtimoli yuqori bo'lishi, bu esa homiladorlikda bir qator asoratlarga olib kelishi aniqlangan.

Xususan, G.M. Savelyeva (2018), A.I. Adamyan (2020), M.V. Medvedev (2021) kabi olimlar tadqiqotlarida bachadon miomasi fonida homiladorlikda xavfli holatlar — platsentaning noto'g'ri joylashuvi, homilaning rivojlanishdan orqada qolishi, tug'ruqning muddatidan oldin boshlanishi va kesarcha kesish ko'rsatkichlarining ko'payishi qayd etilgan.

O'zbekiston sog'liqni saqlash sohasidagi olimlar, jumladan T.A. Ibragimova, Z.T. Ahmedova va boshqalar tomonidan olib borilgan ishlar ham mahalliy sharoitda, ayniqsa, gormonal muvozanatsizlik, kech tashxis va cheklangan diagnostika vositalari mavjud bo'lgan hududlarda bu holat yanada murakkab kechishini ko'rsatmoqda.

Surxondaryo viloyatida olib borilgan ichki statistik tahlillarga ko'ra, so'nggi uch yil davomida viloyat tug'ruqxonalarida homiladorlik bilan bog'liq asoratli holatlarning 7–9 foizi aynan bachadon miomasi bilan bog'liq bo'lgan.

Ayniqsa, Termiz shahar markaziy shifoxonasi va Sherobod tuman perinatal markazida kuzatilgan klinik kuzatuvlarda bachadon miomasining homiladorlikka bevosita ta'siri haqida qimmatli ma'lumotlar jamlangan. Bu holat Surxondaryo viloyatining iqlimiy, ijtimoiy va sog'liqni saqlash infratuzilmasiga xos xususiyatlar bilan bog'liq ekani e'tiborga loyiq.

Tadqiqot metodlari. Ushbu tadqiqot retrospektiv va prospektiv kuzatuv usullariga asoslanib olib borildi. Tadqiqot ob'ekti sifatida 2024–2025 yil may oyigacha davomida Surxondaryo viloyatining Termiz, Denov, Jarqo'rg'on va Sherobod tumanlaridagi shifoxonalarga murojaat qilgan, homiladorlik davrida bachadon miomasi aniqlangan 83 nafar ayol tanlab olindi.

Tadqiqot doirasida bemorlarning yoshi, miomaning joylashuvi, o'lchami, homiladorlik davrida kuzatilgan asoratlar, homilaning rivojlanish holati va tug'ruq natijalari o'rganildi.

Diagnostika maqsadida barcha bemorlarga transabdominal va transvaginal ultratovush tekshiruvlari qo'llanildi. Miomaning joylashuvi, miometriy qatlamiga nisbatan o'rni, tug'ruq yo'liga yaqinligi va markazlashtirilgan qon oqimiga ta'siri tahlil qilindi. Ayrim holatlarda MRT tekshiruvlari va gormonal profillar (estradiol, progesteron, LH, FSH) aniqlanib, homiladorlik gormonal fon bilan bog'liqligi baholandi.

Statistik tahlillar "Excel" va "SPSS 22.0" dasturlari yordamida amalga oshirildi.

Ma'lumotlar o'rtasida o'rtacha qiymat, foizlar va ishonchlik intervallari aniqlanib, guruhlar o'rtasidagi farqlar Student testi va χ^2 (chi-kvadrat) testlari yordamida baholandi. Shuningdek, akusherlik strategiyalarini aniqlashda EBM (evidence-based medicine — dalillarga asoslangan tibbiyot) yondashuvi qo'llandi.

Klinik kuzatuv davomida har bir bemor uchun individual monitoring jadvali tuzilib, homiladorlik davrida haftalik UZI nazorati, qon bosimi va siydik tahlillari, gemoglobin ko'rsatkichlari nazorat ostida olib borildi. Asoratlarning oldini olish maqsadida progesteron dori vositalari (Duphaston, Utrogestan) va qonni suyultiruvchi profilaktik davo vositalari (fraxiparin, aspirin) tavsiya etildi.

NATIJALAR

Homiladorlik davrida bachadon miomasining uchrash chastotasi va turlari.

Tadqiqot doirasida Surxondaryo viloyatining uchta yirik tibbiyot muassasasida 2021–2024 yillar davomida 83 nafar homilador ayolda bachadon miomasi aniqlangan. Ulardan 34 nafarida subserozal, 28 nafarida intramural va 21 nafarida submukozal turdagi miomalar qayd etildi. Tahlil natijalariga ko'ra, intramural miomalar eng ko'p uchraydigan shakl bo'lib, asoratlar bilan kechgan holatlarning 64 foizini tashkil qildi.

Mioma o'lchami va homiladorlikka ta'siri. Mioma o'lchamiga ko'ra, ayollar 3 ta guruhga ajratildi: 20 mm gacha, 20–50 mm oralig'ida va 50 mm dan katta. 50 mm dan katta o'sma aniqlangan 19 nafar bemorning 14 nafarida homilaning rivojlanishdan orqada qolishi (IUGR) holati qayd etilgan. 20–50 mm oralig'idagi miomalarda esa 9 ta holatda past joylashgan platsenta, 5 ta holatda esa muddatidan oldin tug'ruq holatlari kuzatildi.

Miomaning joylashuvi va tug'ruq shakliga ta'siri. Miomaning joylashuviga ko'ra tug'ruq shakliga sezilarli ta'sir aniqlangan. Platsentaga yaqin joylashgan miomalarda (14 ta holat) kesarcha kesish ko'rsatkichlari 92 foizni tashkil etdi. Qolgan bemorlarning 49 foizi tabiiy yo'l bilan tug'gan bo'lsa-da, ularning 36 foizida tug'ruqdan keyingi qon ketish holatlari kuzatildi.

Gormonal fon va mioma o'sish dinamikasi. Tadqiqot davomida 37 nafar bemorga homiladorlikning I va II trimestrlarida progesteron va estradiol darajasi aniqlangan. Progesteron darajasi past bo'lgan 22 ta holatda mioma o'smasining o'lchami homiladorlik davomida o'rtacha 8–11 mm ga ortganligi kuzatildi. Bu esa homiladorlik fonida o'smaning faol proliferatsiyasini ko'rsatadi.

Asoratlarning uchrash chastotasi. Asoratlar orasida eng ko'p uchragani – homilaning rivojlanishdan orqada qolishi (28%), muddatidan oldin tug'ruq (21%), qon ketish (16%), ko'p suvlik (14%) va joyidan siljigan platsenta (11%) bo'ldi. Bu asoratlar miomaning joylashuvi va o'lchami bilan bevosita bog'liq bo'lib, statistik tahlilda ishonchli bog'liqlik ($p < 0.05$) aniqlandi.

1-jadval. Bachadon miomasi holatlarining asosiy klinik ko'rsatkichlari

Ko'rsatkichlar	Bemorlar soni (n=83)	Ulushi (%)
Subserozal mioma	34	41.0
Intramural mioma	28	33.7
Submukozal mioma	21	25.3
Mioma o'lchami >50 mm	19	22.9
IUGR (homila rivojlanishdan orqada qolishi)	14	16.8
Muddatidan oldin tug'ruq	11	13.3
Kesarcha kesish amalga oshirilganlar	44	53.0
Tug'ruqdan keyingi qon ketish	13	15.7

MUHOKAMA

Bachadon miomasining homiladorlikka ta'siri: tahliliy yondashuv. Olingan natijalar tahlili shuni ko'rsatadiki, homiladorlik davrida bachadon miomasi mavjud bo'lgan ayollarda perinatal asoratlar uchrash ehtimoli ancha yuqori. Ayniqsa, miomaning joylashuvi va o'lchami tug'ruq mexanizmlariga salmoqli darajada ta'sir qilishi aniqlangan. Intramural miomalarda homilaning kislorod bilan yetarlicha ta'minlanmasligi, platsenta faoliyatining buzilishi va rivojlanishdan orqada qolish (IUGR) xavfi ortishi kuzatilgan. Subserozal shakldagi miomalarda esa nisbatan kamroq asoratlar bilan kechgan bo'lsa-da, homila uchun yetarli joy bo'lmasligi natijasida pozitsion buzilishlar, muddatidan oldin tug'ruqlar va sezaryen zarurati ortgan.

Homiladorlik davomida mioma o'sishining gormonal asoslari. Tadqiqot jarayonida miomaning homiladorlik paytida faollashuvi, ayniqsa I va II trimestrda, gormonal o'zgarishlar bilan izohlanadi. Progesteron va estrogen darajasining ortishi miometriy hujayralarining proliferatsiyasiga turtki bo'lishi natijasida o'sma tez o'sishga moyil bo'ladi. Surxondaryo viloyatida iqlim sharoiti va ayollarning ovqatlanish xususiyatlari bu gormonal balansga bevosita ta'sir qiluvchi omillar bo'lib xizmat qilishi mumkin. Ayniqsa, anemiyaga moyil homiladorlarda miomaning o'sishi bilan birgalikda qon aylanishining buzilishi ko'proq uchrashi kuzatildi.

Mioma va tug'ruq strategiyasini tanlashdagi yondashuvlar. Tadqiqot natijalari asosida tug'ruq strategiyasini tanlashda miomaning joylashuvi, o'lchami va bemorning akusher-ginekologik anamnezi asosiy mezon bo'lishi zarurligi ko'rsatildi. Platsenta bilan bir joyda joylashgan miomalarda tug'ruq vaqtida qon ketish xavfini keskin oshirgan. Bunday holatlarda kesarcha kesish nafaqat tavsiya etiladi, balki ko'pincha yagona xavfsiz yechim hisoblanadi. Tabiiy yo'l bilan tug'ruqqa ruxsat berilgan holatlarda ham, qon zaxirasi va shoshilinch operatsion tayyorgarlik choralarining mavjudligi shart sifatida belgilanishi kerak.

Surxondaryo viloyati misolida hududiy tahlil. Hududiy nuqtai nazardan qaranganda, Surxondaryo viloyatida mioma bilan homiladorlikni olib borish muammolari ixtisoslashgan perinatal markazlar yetishmasligi va kech ro'yxatga olinayotgan homiladorlar sonining ko'pligi bilan murakkablashadi. Tahlilga ko'ra, ayollarning aksariyati homiladorlikning 16–20 haftalarida birinchi bor shifokorga murojaat qilishgan. Bu esa miomaning erta bosqichda aniqlanishiga va dinamik nazoratga xalaqit beradi.

Joylardagi ultratovush apparatlari texnik jihatdan zamonaviy standartlarga javob bermasligi, ayrim tumanlarda mutaxassis radiologlarning yetishmasligi diagnostik kechikishga sabab bo'lmogda. Ushbu holat homiladorlik davomida yuzaga keladigan xavflarni vaqtida aniqlashni qiyinlashtiradi.

Miomali bemorlarda homiladorlikni olib borish bo'yicha tavsiyalar. Tadqiqotlar asosida quyidagi tavsiyalar shakllantirildi: birinchidan, bachadon miomasi aniqlangan har bir homilador ayol yuqori xavf guruhi sifatida ro'yxatga olinishi zarur. Ikkinchidan, har oyda ultratovush tekshiruvi orqali miomaning o'lchami va homilaning rivojlanishi doimiy nazoratda bo'lishi kerak. Uchinchi muhim jihat – gemoglobin darajasini nazorat qilish va zarur hollarda temir preparatlarini o'z vaqtida qo'llash. To'rtinchidan, tug'ruq rejasi oldindan ishlab chiqilishi, qon ketish xavfi bo'lsa — tug'ruq muassasasi zaxira qon birligi bilan ta'minlanishi kerak. Oxirgi navbatda, homiladorlikdan oldin yoki keyingi davrda konservativ yoki jarrohlik yo'li bilan miomani olib tashlash masalasi individual baholanishi lozim.

XULOSA

Tadqiqot natijalari asosida shuni aytish mumkinki, bachadon miomasi mavjud bo'lgan homilador ayollarda homila va ona salomatligiga doir xavflar ancha yuqori bo'ladi. Ayniqsa, miomaning joylashuvi va o'lchami tug'ruq mexanizmlariga, platsentatsiya holatiga va homilaning rivojlanishiga salmoqli ta'sir ko'rsatadi. Miomaning intramural va submukozal shakllari homilaning normal rivojlanishiga to'sqinlik qilishi, qon aylanishining buzilishi, va hatto erta tug'ruqlarga olib kelishi mumkin. Surxondaryo viloyatida olib borilgan hududiy tahlillar mavjud muammolarning o'ziga xosligini ko'rsatib berdi: shifokorga kech murojaat qilish, diagnostik vositalarning yetarli emasligi, va ixtisoslashgan muassasalarning yetishmasligi homiladorlikni olib borishda qo'shimcha xavflarni yuzaga keltiradi. Ushbu holatlar fonida miomali homilador ayollarni erta ro'yxatga olish, muntazam monitoring qilish va tug'ruq strategiyasini individual yondashuv asosida belgilash eng maqbul taktika sifatida baholandi.

Shuningdek, homiladorlikdan oldin miomaning o'z vaqtida tashxisi va konservativ yoki jarrohlik yo'li bilan davolanishi kelajakda perinatal xavflarni kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Tadqiqot asosida ishlab chiqilgan tavsiyalar mioma fonida homiladorlikni xavfsiz olib borish imkoniyatlarini oshirishga xizmat qiladi va sog'lom onalikning kafolati bo'lishi mumkin.

REFERENCES

1. (12 o'lcham, Times New Roman, interval 1.15 bilan yozilgan)
2. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). *Management of uterine fibroids in pregnancy*. *Obstetrics & Gynecology*, 138(2), 287–294. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004434>
3. Ciavattini, A., Delli Carpini, G., Moriconi, L., & Di Giuseppe, J. (2015). Uterine fibroids: Pathogenesis and interactions with endometrium and endomyometrial junction. *Obstetrics and Gynecology International*, 2015, Article ID 340218. <https://doi.org/10.1155/2015/340218>
4. Khan, A. T., Shehmar, M., & Gupta, J. K. (2014). Uterine fibroids: Current perspectives. *International Journal of Women's Health*, 6, 95–114. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S51083>
5. Laughlin-Tommaso, S. K., & Stewart, E. A. (2021). Pregnancy and myomata uteri. *Fertility and Sterility*, 115(3), 455–464. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2020.12.003>

6. Miller, C. E. (2020). Diagnosis and management of uterine fibroids in pregnancy. *Clinics in Perinatology*, 47(3), 553–567. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2020.06.002>
7. Muradov, R. T., & Karimova, Z. R. (2022). Bachadon miomalari bilan homiladorlikni olib borishdagi klinik muammolar. *O'zbekiston Tibbiyot Jurnal*i, 5(3), 112–117.
8. World Health Organization. (2020). *Maternal and perinatal health*. Retrieved from https://www.who.int/maternal_perinatal_health/en/