

AYOLLARDA UCHRAYDIGAN KASALLIKLAR. TUXUMDON O'SMALARI.**Cho'liyeva Dildora Erkinjonovna****Bazarova Gulnora Rustamovna****To'lqinov Hamidullo Xamdam o'g'li**ALFRAGANUS UNIVERSITY nodavlat oliy ta'lim tashkiloti,
Tashkent, Uzbekistan<https://doi.org/10.5281/zenodo.17308220>

Annotatsiya. Ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari ginekologik kasalliklar orasida birinchi o'rinni egallaydi. Ayollar jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari tasnifiga uchta tamoyil asos qilib olingan.

Etiologik omil kasallik qo'zg'atuvchisi infeksion, mexanik, termik, kimyoviy, tromboz, qon quyilishi, to'qimalarning nekrozga uchrashi kabi omillar. Infeksiyaning tarqalishi limfagen yo'l bilan, gematogen yo'l bilan, kanalikulyar yo'l bilan. Klinik o'tishi o'tkir, yarim o'tkir, surunkali va kasallikning qayta qo'zg'alish davri.

Kalit so'zlar: tuxumdon o'smasi, ovariya o'smasi, tuxumdon saratoni, ginekologik o'sma, ayollar reproduktiv tizimi kasalliklari, tuxumdon kistasi, benign o'sma, malign o'sma, o'sma belgilar, ayollarda shishlar, gormonal buzilish, onkologik kasalliklar.

ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЖЕНЩИН. ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ.

Аннотация. Воспалительные заболевания женских половых органов занимают первое место среди гинекологических заболеваний. Классификация воспалительных заболеваний женских половых органов основана на трех принципах.

Этиологический фактор - возбудителем заболевания является инфекционный, механический, термический, химический, такие факторы как тромбоз, кровоизлияние, некроз тканей. Распространение инфекции происходит лимфогенным, гематогенным, каналикулярным путем. Клиническое течение - острое, подострое, хроническое и период рецидива заболевания.

Ключевые слова: опухоль яичника, опухоль яичника, рак яичника, гинекологическая опухоль, заболевания женской репродуктивной системы, киста яичника, доброкачественная опухоль, злокачественная опухоль, симптомы опухоли, опухоли у женщин, гормональные нарушения, онкологические заболевания.

DISEASES IN WOMEN. OVARIAN TUMORS.

Abstract. Inflammatory diseases of the female genital organs occupy the first place among gynecological diseases. The classification of inflammatory diseases of the female genital organs is based on three principles.

Etiological factor - the causative agent of the disease is infectious, mechanical, thermal, chemical, factors such as thrombosis, hemorrhage, tissue necrosis. The spread of infection is by lymphatic, hematogenous, canalicular route. The clinical course is acute, subacute, chronic and the period of relapse of the disease.

Keywords: ovarian tumor, ovarian tumor, ovarian cancer, gynecological tumor, diseases of the female reproductive system, ovarian cyst, benign tumor, malignant tumor, tumor symptoms, tumors in women, hormonal disorders, oncological diseases.

Kasallik chaqiruvchi mikroblarning guruhlari septik yallig'lanish kasalliklari, spesefik yallig'lanish kasalliklari. **Kasallik qamrab olgan joyiga qarab** tashqi jinsiy a'zolar yallig'lanishi, ichki jinsiy a'zolar yallig'lanishi.

Infektsiya ekzogen va endogen yo'l bilan yuqadi. Kasallikning klinik o'tishi qo'zg'atuvchisining virulentligiga, hamda organizm himoya kuchining xususiyatlariga bog'liq.

Tashqi jinsiy a'zolarining yallig'lanishi

Vulvit – asosan jinsiy lablar yallig'lanishi. Ayol qinga kirish sohasi achishib, og'rib turganidan, qichishuvdan noliydi. Ko'zdan kechirilganda to'qimalar qizarib, shishgani, yiringsimon ajrilmalar kelayotgani ko'rinadi, yaralar ham topilishi mumkin.

Davosi: 2% li borat kislota eritmasi, moychechak damlamasi, bilan yuvib tozalab sintomisin yoki streptosidli emulsiya surtiladi yoki primochka qilinadi ya'ni eritmasi shimdirilgan salftka bilan yopib qo'yiladi.

Bartolinit – katta vestibulyar bezlarning yallig'lanishi. Katta jinsiy lab sohasi qattiq og'rib, shishib ketishi va infiltratsiya paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi. Yallig'lanish yiringli bo'lsa, tana harorati ko'tariladi. O'tkir bosqichda bemorga o'rnidan turmay yotishi, zararlangan bez sohasiga muzli xalta qo'yish antibiotiklar va sulfanilamid preparatlari buyuriladi.

Yiringli yallig'lanishda xirurgik yo'l bilan davo qilinadi. Yiringlagan joyni yorib, bo'shlig'iga 10% gigipertonik natriy xlor eritmasiga ho'llangan trundalar, so'ngra Vishnevskiy mazi surtilgan trundalar qo'yiladi. So'rilish bosqichida fizioterapevtik davo UVCh qo'llaniladi.

Ichki jinsiy a'zolarining yallig'lanishi

Kolpit – qinning yallig'lanishi. Oqchil kelishi, qinning qichishib og'rib turishi. Ko'zdan kechirilganda qin devori qizargan, shishgan, ba'zan och qizil tusli mayda toshmalar va yiring g'uborlari borligi ko'rinadi. Trixomonadali kolpitda ajrilmalar sarg'ish yashil ko'pikli, zamburug'li kolpitda, suzmasimon, oq massa ko'rinishida. Kasallikni keltirib chiqaruvchi qo'zg'atuvchini hisobga olib davo qilinadi. Qiz bolalarda vulvovaginit ko'proq uchraydi.

Sababi – ostrisalar, yot jismlar qinga kirib qolganda paydo bo'ladi. Davo yo'li etiologik faktorga bog'liq.

Endotservitsit – bachadon bo'yni kanali shilliq pardasining yallig'lanishi. Klinikasi.

Oqchil kelib turishi, dumg'aza sohasida tortib cho'za yotgandek bo'lib seziladigan og'riqlar tutib turishi. Qin ko'zgulari yordamida ko'zdan kechirib qaralsa, bachadon bo'yni kanali qizargan, bachadon bo'yni kanalidan shilimshiq yiringli ajrilmalar kelib turgani topiladi.

Davosi. Antibiotikli, sulfanilamidli dori darmonlar. Qinni chayib, mazli tamponlar qo'yish. Bachadon bo'yni kanaliga protorgol yoki lyugol eritmasi surib qo'yiladi.

Bachadon bo'yni eroziyasi – Bachadon bo'yni tashqi teshik atrofidagi ko'p qavatli yassi epiteliyning zararlanishi, yara bo'lishi. Bachadon bo'yni qin qismi ko'p qavatli yassi epiteliylarning defekti chin eroziya deyiladi. Bachadon bo'yni kanalidan chiqadigan patologik ajrilmalardan ta'sirlanib, eroziya paydo bo'ladi. Chin eroziya och qizil rangda, noto'g'ri shaklda, sal teginanda qonaydi. Bachadon bo'yni qin qismi epiteliylarining defekti yaralangan sohasiga silindrik epiteliylar o'sib qoplab, go'yoki yara tuzalayotgan holatga keladi. Aslida bu holat tuzalish emas – soxta (psevdo) eroziya holati hisoblanadi. Silindrik epiteliylar eroziyalangan sohadagi faoliyat ko'rsatib, sekret ajratib turgan bezlarning yo'lini bekitib qo'yadi va sekret to'plangan joyda mayda-mayda pufakchalar paydo bo'ladi, ularni Nabotov tuxumchalari (ovuli Nabotici) deb aytiladi. Psevdo eroziyada- silindirsimon epiteliy bilan to'lishib, eroziya yuzasi och qizil bo'lib ko'ri nadi. Eroziyalar bachadon bo'yni kanalining yirtilib ketgan joylaridagi shilliq pardasi ag'darilib qolganda ham hosil bo'ladi (eroziya ektopioni).

Davosi: Shifobaxsh vannachalar, mikrobg qarshi preparatlar, tam ponlar qo'yiladi.

Biopsiyadan keyin elektrokoagulyasiya. Krioterapiya. Lazer bilan davolash yangi usul hisoblanadi.

Endometrit – Bachadon shilliq qavatining yallig‘lanishi. Klinika- si qorinning pastki va dumg‘aza sohasida simillab og‘rib turishi. O‘tkir shaklida tana haroratining ko‘tarilishi, taxikardiya, et uvishishi ko‘zga tashlanadi. Bimanual tekshirishda bachadon bezillab og‘rishi, qisman kattalashuvi, bachadondan yiringli chiqindi kelishi kuzatiladi.

Salpingoofarit – (adneksit) Bachadon ortiqlarining yallig‘lanishi. Yallig‘l anish jarayonlari zo‘rayib borsa, bachadon ortiqlari sohasida xaltas imon yiringli o‘sma – tubovarial o‘sma (pio – saktosalpinks) paydo bo‘ladi. Bachadon ortiqlarining yallig‘lanishi farzandsizlikka, bachadondan tashqari homiladorlikka, hayz funktsiyasining buzilishiga olib keladi.

Parametrit – Bachadon atrofi kletchatkasining yallig‘lanishi. Qorin pastida, oyoqlar va dumba sohasida og‘riq, zo‘r og‘riqlar tufayli siyish va hojatga borishning qiyinlashib qolishi, umumiy ahvol yomonlashuvi, tana haroratining ko‘tarilishi kuzatiladi. Parametral infiltrat yiringlaganida qovuq yoki to‘g‘ri ichakka yorib chiqishi mumkin.

Pelvioperitonit – Kichik chanoqdagi qorin pardasining yallig‘lanishi bo‘lib, qorinning pastida qattiq og‘riq. Bemorning umumiy ahvoli yomon lashadi, tana harorati ko‘tariladi.

Qusish, qabziyat va qorin damlash hollari kuzatiladi. Intoksikatsiya belgilari: pulsning tezlashishi, arterial bosimning pasayishi, og‘izning qurib qolishi, holsizlanishi bilan xarakterlanadi.

Peritonit – qorin pardasining tarqoq yallig‘lanishi bo‘lib, yiringli pelvioperitonitning zo‘rayishi yoki bachadon ortiqlaridagi yiringlagan joylarning yorilishi natijasida yuzaga keladi.

Bunda intoksikatsiya zo‘rayib borib, tana haroratining yuqori darajasigacha ko‘tarilib ketishi, qorin ing barcha bo‘limlarida qorin pardasi ta‘sirilanishiga xos alomatlarining ro‘y rost sezilishi bilan xarakterlanadi. Operativ yo‘l bilan davolanadi.

Jinsiy a‘zolar yallig‘lanish kasalliklarini davolash

Umumiy quvvatni oshiruvchi dorilar, bachadonni qisqartiruvchi pre paratlar, antibakterial terapiya, sulfanilamid preparatlari, dezintoksikasion terapiya, disensebillovchi terapiya, simptomatik davo, mahalliy davo, fizioterapevtik davo muolajalarini qo‘llash tavsiya etiladi. Kasallikning o‘tkir davrida yotoq rejimi, tinchlik, qorinning pastki qismiga muz xalta qo‘yiladi. Ayollar jinsiy a‘zolarining yallig‘lanish kasalliklarining profilaktikasi: hayz paytida, tug‘ruq, abortdan keyin, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilib borish. Jinsiy hayot gigiyenasiga amal qilish. Abortlarni oldini olish. Organizmdagi barcha surunkali kasalliklarning o‘choqlarini bartaraf etish.

Qiz bolalarda ko‘proq uchraydigan ginekologik kasalliklar

Vulvit – tashqi jinsiy a‘zolarining yallig‘lanishi.

Sabablari: 1. To‘g‘ri ichakdan o‘tadigan gijjalar tufayli jinsiy a‘zolarida qichishish yuzaga keladi va jarohatlangan teridan infektsiya kirishi; 2. Semirib ketgan qizlarning ko‘p terlashi natijasida qichishib, terlar orqali tashqi jinsiy a‘zoga infektsiya kirishi; 3. Follikulit, piodermit, chipqonlar ham infektsiya manbai bo‘lib xizmat qiladi; 4. Siydik ta‘sirida bichilib, vulvit paydo bo‘ladi; 5. Qin va bachadondan turli kasalliklar natijasida ajraladigan chiqindilar sababli vulvit paydo bo‘lishi mumkin.

Davosi: Tashqi jinsiy soha tuklarini olib tashlab, gigiyenik omillardan foydalanish, antiseptik eritmadlar bilan yuvish. Bemor o‘rinda yotishi, ovqatlanish rejimiga rioya qilish, umumiy quvvatni oshiradigan dorilar tavsiya etish. **vulvovaginit** – tashqi jinsiy a‘zo va qinning yallig‘lanishi. Spesefik va nospesefik yallig‘lanishga bo‘linadi.

Vulvovaginitlarni keltirib chiqaradigan sabablar asosan yosh qizlarda qinga yot jismlarning kirib qolishi (o'yinchoqlarning mayda qismlari va shunga o'xshash narsalar), ko'pincha gijja kasalliklari (ostrisa), shikast lanishlar hisoblanadi. Diagnostikasida bemor qiz bolalarni ko'zdan kechirish, o'zidan va onasidan anamnez yig'ish, quloq voron kasi orqali vaginoskopiya qilish, sistoskopni qizlik pardasidan ohista kiritib, vaginoskopiya qilish etarli samara beradi. Qo'shimcha tekshirish usullaridan bazal haroratni aniqlash muhim ahamiyatga ega. Laboratoriya tekshirish usullarida keskin kamqonlik aniqlanishi mumkin.

Davolash: Ingichka kateter yordamida dezinfektsiya qiladigan eritmalar rivanol (1:5000), Furatsilin (1:10000), vodorod peroksidi 3% li eritmasi bilan qinni chayiladi. Qinga ekmalin (10MLN), penisillin 30000 birlikda, dizosin 4 ml 0,25% li bolon yordamida purkab turiladi. Polimiksin, furazolidon, neomitsin 100000 bir. Og'riqni kamaytirish va yallig'lanish jarayoniga qarshi dori vositalarini qo'llash tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Ya.N. Allayorov. Reproduktiv salomatlik va kontratseptiv texnologiya.– T.: «Istiqlol» nashriyoti, 2005.
2. Я.Н. Аллаёров, М.И. Расулова, Д.У. Юсупова. Патологик акушерлик.– Самарқанд, 2007.
3. Ya.N. Allayorov. Akusherlik.– T.: «O'zbekiston Milliy entsiklopediyasi» Davlat ilmiy nashriyoti, 2008.
4. Ya.N. Allayorov, N. I. Zokirova, A. T. Safarov, F. Q. Asqarova. Akusherlikda shoshilinch yordam.– Samarqand, 2009.
5. Р.У. Арзикулов. Репродуктив саломатлик асослари. – Т.: «Ўзбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриёти, 2010.
6. Ю.А. Гуркин, В.И. Грицюк. Гинекология. Справочник семейного врача. Москва – Санкт-Петербург, 2005.
7. В.И. Дуда, В.И. Дуда, И.В. Дуда. Акушерство.– Минск: «Вышэйшая школа», 2004.
8. M.F. Ziyayeva, G.X. Mavlyanova. Ginekologiya. – T.: «O'qituvchi» nashriyot matbaa ijodiy uyi, 2007.
9. Н.Е. Кретьова, Л.М. Смирнова. Акушерлик ва гинекология. – Т.: «Ибн Сино» номидаги нашриёт, 1991.