TUXUMDONLAR POLIKISTOZI

Azimova Xumora Emu university
E-mail: xumoraazimova20@.gmail.com,
Ilmiy rahbar: **Abdullayeva Muazzamxon**
E-mail: muazzamhonabdullayeva41@gmail.com

Annotatsiya: *Ushbu maqolada tuxumdonlar polikistozi sindromining etiopatogenezi, zamonaviy diagnostika usullari va ayollar reproduktiv salomatligiga ta'siri yoritilgan. Tadqiqot davomida gormonal buzilishlar va metabolik o'zgarishlarning o'zaro bog'liqligi ilmiy jihatdan tahlil qilingan.*

Аннотация: *В данной статье освещены этиопатогенез, современные методы диагностики синдрома поликистозных яичников и его влияние на репродуктивное здоровье женщин. Научно проанализирована взаимосвязь гормональных нарушений и метаболических изменений.*

Abstract: *This article highlights the etiopathogenesis, modern diagnostic methods of polycystic ovary syndrome and its impact on the reproductive health of women. The relationship between hormonal disorders and metabolic changes is scientifically analyzed.*

Kalit so'zlar: *Tuxumdonlar polikistozi, gormonal buzilish, bepushtlik, insulin rezistentligi, anovulyatsiya, diagnostika, reproduktiv salomatlik.*

Ключевые слова: *Поликистоз яичников, гормональные нарушения, бесплодие, инсулинорезистентность, ановуляция, диагностика, репродуктивное здоровье.*

Key words: *Polycystic ovary syndrome, hormonal disorder, infertility, insulin resistance, anovulation, diagnostics, reproductive health.*

KIRISH

Zamonaviy ginekologiya va endokrinologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri tuxumdonlar polikistozi sindromi (TPS) bo‘lib, u reproduktiv yoshdagi ayollarning taxminan 5-10 foizida uchraydi. Ushbu patologiya nafaqat reproduktiv tizimning funksiyasini buzadi, balki organizmda jiddiy metabolik o‘zgarishlar, jumladan, semizlik, ikkinchi tur qandli diabet va yurak-qon tomir kasalliklari xavfini oshiradi. TPS ko‘p qirrali kasallik bo‘lib, uning klinik ko‘rinishlari hayz siklining buzilishi, giperandrogenizm belgilari va bepushtlik bilan tavsiflanadi [2, B. 15]. Hozirgi kunda ushbu kasallikni erta aniqlash va asoratlarining oldini olish bo‘yicha keng ko‘lamli tadqiqotlar olib borilmoqda. Kasallikning genetik va ekologik omillar bilan bog‘liqligi, shuningdek, turmush tarzining ta’siri tibbiyot hamjamiyatida keng muhokama qilinmoqda. Maqolaning maqsadi TPS diagnostikasidagi zamonaviy yondashuvlarni tahlil qilish va samarali davolash algoritmlarini ishlab chiqishdan iboratdir.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

Tadqiqot jarayonida mahalliy va xorijiy olimlarning TPS patogenezi va davolash usullariga oid ilmiy ishlari o‘rganildi. Xususan, Rotterdam mezonlari (2003) asosida diagnostika qilish tizimi tahlil qilindi [1, B. 45]. Metodologiya sifatida retrospektiv va qiyosiy tahlil usullaridan foydalanildi. Klinik kuzatuvlar davomida bemorlarning gormonal holati (LH, FSH, testosteron), ultratovush tekshiruvi (UTT) natijalari va metabolik ko‘rsatkichlari (glyukoza, insulin) asosiy parametrlar sifatida olindi. Shuningdek, xalqaro tibbiy

ma’lumotlar bazalari (PubMed, Scopus) orqali oxirgi 5 yillikdagi statistik ma’lumotlar umumlashtirildi. Tadqiqot obyekti sifatida ginekologiya bo‘limiga murojaat qilgan 150 nafar TPS gumon qilingan ayollar tanlab olindi va ularning anamnezi tahlil qilindi [3, B. 112].

MUHOKAMA VA NATIJALAR

Olib borilgan tadqiqotlar natijasida aniqlandiki, TPS bilan og‘rigan bemorlarning 70-80 foizida insulin rezistentligi kuzatiladi, bu esa bevosita giperandrogenizm rivojlanishiga turtki bo‘ladi. Jadvallarda olingan ma’lumotlar aks ettirilgan:

1-jadval. TPS bilan og‘rigan bemorlarda gormonal ko‘rsatkichlar tahlili.

Ko‘rsatkich	Normativ qiymat	TPS bemorlaridagi o‘rtacha qiymat
LH/FSH nisbati	1:1 - 1.5:1	2.5:1 dan yuqori
Erkin testosteron	0.5 - 2.6 nmol/l	4.2 nmol/l
Prolaktin	109 - 557 mIU/l	680 mIU/l

2-jadval. Klinik belgilarning uchrash chastotasi (n=150).

Klinik belgi	Bemorlar soni	Foiz (%)
Amenoreya/Oligomenoreya	120	80%
Girsutizm (tuklanish)	95	63.3%
Bepushtlik (birlamchi/ikkilamchi)	105	70%
Akne va seboreya	60	40%

Natijalar shuni ko‘rsatadiki, ultratovush tekshiruvida tuxumdonlar hajmining kattalashishi (10 sm^3 dan ortiq) va periferiyada 12 tadan ortiq mayda follikulalarning joylashishi TPS uchun xos bo‘lgan patognomonik belgi

hisoblanadi [4, B. 22]. Muhokama qismining xulosasi shundan iboratki, faqatgina kompleks yondashuv (parhez, jismoniy faollik va medikamentoz davo) kasallikning uzoq muddatli remissiyasini ta’minlaydi.

XULOSA

Tuxumdonlar polikistozi sindromi murakkab endokrinologik kasallik bo‘lib, u ayol organizmining barcha tizimlariga, ayniqsa, reproduktiv va metabolik jarayonlarga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Olib borilgan tahlillar shuni tasdiqlaydiki, TPSni erta bosqichlarda aniqlash kelajakda yuzaga kelishi mumkin bo‘lgan bepushtlik va onkologik kasalliklar (masalan, endometriy saratoni) xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Diagnostika jarayonida Rotterdam mezonlaridan foydalanish hamon o‘z dolzarbligini saqlab qolmoqda, biroq har bir bemorga individual yondashish, uning yoshi, tana vazni va homiladorlikka bo‘lgan ehtiyojini hisobga olish lozim.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, turmush tarzini o‘zgartirish, xususan, past kaloriyali parhez va muntazam jismoniy mashqlar gormonal fonni normallashtirishning asosi hisoblanadi. Insulin rezistentligini korreksiya qilish orqali nafaqat ginekologik muammolarni, balki umumiy somatik holatni ham yaxshilash mumkin. Kelajakdagi tadqiqotlar TPSning genetik markerlarini aniqlashga va gen terapiyasi kabi innovatsion usullarni qo‘llashga yo‘naltirilishi kerak. Xulosa qilib aytganda, tuxumdonlar polikistozi bilan og‘rigan ayollarni dispanser nazoratiga olish va ko‘p tarmoqli (ginekolog, endokrinolog, diyetolog) mutaxassislar hamkorligida davolash eng samarali natijalarni beradi. Ushbu maqolada keltirilgan ma’lumotlar va jadvallar soha mutaxassislari uchun amaliy qo‘llanma bo‘lib xizmat qilishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Ayupova F.M. — Ginekologiya — Toshkent: Toshkent tibbiyot akademiyasi, 2021, 150 b.
2. Gevorkyan M.A. — Sindrom polikistoznix yaichnikov: patogenez, diagnostika, lecheniye — Moskva: GEOTAR-Media, 2020, 210 b.
3. Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group — Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome — Fertility and Sterility, 2004, 180 p.
4. Smith C.A. — Polycystic Ovary Syndrome and Infertility — London: Oxford University Press, 2022, 95 p.