

Barnoxonim Yuldasheva Maribjanovna

Xalqaro Turon Fanlar akademiyasi a'zosi, Halima Xudayberdiyeva Al Farg'oniy, "Uch tibbiyotni bir qilgan olim" Alijon Zohidiy, "Buyuk Jadidchilar izdoshlari" ko'krak nishoni sohibasi, Alfraganus University Tibbiyot fakulteti Davolash ishi 4-kurs talabasi

BACHADON BO'YNI ORTIRILGAN KASALLIKLARI

Annotatsiya: Ushbu ilmiy maqolada tuxumdon o'smalariga alohida e'tibor qaratilib, bachadon tanasi va bachadon bo'yni o'smalarining murakkab manzarasi ko'rib chiqiladi. Ularning epidemiologiyasi, etiologiyasi va klinik ko'rinishlarini o'rganish orqali biz ushbu ginekologik malign o'smalarni tushunishni kuchaytirishga harakat qilamiz. Maqolada, shuningdek, diagnostika va terapevtik yondashuvlardagi so'nggi yutuqlar muhokama qilinib, bemorlarning natijalarini yaxshilash uchun paydo bo'ladigan strategiyalarga oydinlik kiritiladi. Bachadon va tuxumdon o'smalari turli epidemiologiya, xavf omillari va davolash usullari bilan global miqyosda salomatlik uchun jiddiy muammo hisoblanadi. Maqola tuxumdonlar o'smalari bilan bir qatorda bachadon tanasi va bachadon bo'yni o'smalari haqidagi bilimlarning hozirgi holatini ko'rib chiqadi va tadqiqot, diagnostika va terapevtik yondashuvlardagi so'nggi yutuqlarni har tomonlama ko'rib chiqishga qaratilgan.

Kalit so'zlar: Bachadon o'smalari, Bachadon bo'yni o'smalari, Tuxumdon o'smalari, Ginekologik o'smalari, Epidemiologiyasi, Etiologiyasi, Klinik ko'rinishlari, Tashxis, Davolash.

Аннотация: В этой научной статье особое внимание уделяется опухолям яичников и рассматривается сложная картина опухолей тела матки и шейки матки. Изучая их эпидемиологию, этиологию и клинические проявления, мы пытаемся улучшить понимание этих гинекологических злокачественных новообразований. В статье также обсуждаются последние достижения в диагностических и терапевтических подходах, проливая свет на новые стратегии улучшения результатов лечения пациентов. Опухоли матки и яичников представляют собой серьезную проблему для здоровья во всем мире с различными эпидемиологическими факторами, факторами риска и методами лечения. В статье рассматривается текущее состояние знаний об опухолях тела матки и шейки матки, а также об опухолях яичников, и делается всесторонний обзор последних достижений в области исследований, диагностики и терапевтических подходов.

Ключевые слова: опухоли матки, опухоли шейки матки, опухоли яичников, гинекологические опухоли, Эпидемиология, этиология, клинические проявления, Диагностика, Лечение.

Abstract: In this scientific article, special attention is paid to ovarian tumors and a complex picture of tumors of the uterine body and cervix is considered. By studying their epidemiology, etiology and clinical manifestations, we are trying to improve the understanding of these gynecological malignancies. The article also discusses recent advances in diagnostic and therapeutic approaches, shedding light on new strategies to improve patient outcomes. Tumors of the uterus and ovaries pose a serious health problem worldwide with various epidemiological factors, risk factors and treatment methods. The article examines the current state of knowledge about tumors of the uterine body and cervix, as well as about ovarian tumors, and provides a comprehensive overview of recent advances in research, diagnosis and therapeutic approaches.

Keywords: uterine tumors, cervical tumors, ovarian tumors, gynecological tumors, Epidemiology, etiology, clinical manifestations, Diagnosis, Treatment.

Bachadon bo'yni tushunchasi

Bachadon bo'yni bachadonning eng pastki qismi bo'lib, u qinga qarab chiqadi. Uning ichida servikal kanal joylashgan. Uning yuqori qismi bachadonga kiradi, pastki qismi standart ginekologik tekshiruv paytida ko'rinadi (bu tug'magan ayollarda yumaloq teshik, tug'ganlarda ko'ndalang bo'ladi).

Aynan bachadon bo'ynini vaginal qismini o'rab turgan tekis ko'p qatlamli epiteliyning shikastlanishi eroziyaga olib keladi.

Bachadon bo'yni jinsiy aloqa, turli diagnostik/davolovchi proseduralar vaqtida shikastlanadi. Shuningdek, unga infektsiyalarham salbiy ta'sir qiladi.

Bachadon bo'yni eroziyasining tasnifi

Bachadon bo'yni eroziyasi bo'lishi mumkin:

- tug'ma. U silindrsimon epiteliyning bachadon bo'yni kanalidan tashqariga chiqishi tufayli hosil bo'ladi. Patologik jarayon prenatal davrda sodir bo'ladi. Tug'ma eroziya har doim kichik, silliq, bachadon bo'yni tashqi tomog'ini o'rab oladi, qizil rangga ega. Ularni o'rganayotganda, shifokor bachadon bo'yni kanalidan patologik sekretiya chiqarilmasligini, yallig'lanish jarayonining belgilari bor yoki yo'qligini aniqlaydi. Ko'pincha tug'ma eroziya o'z-o'zidan yo'qoladi. Ammo ular balog'at yoshiga qadar saqlanib qolsa, infektsiya xavfi va keyinchalik bachadon bo'yni o'zgarishi ortadi;
- haqiqiy. Bu yallig'lanish, yaralarning shakllanishi bilan namoyon bo'ladi. Odatda boy qizil rangga ega. Palpatsiya paytida qon keta boshlaydi. Paydo bo'lganidan ikki hafta o'tgach, haqiqiy eroziya psevd-eroziyaga aylana boshlaydi, ya'ni u asta-sekin davolanadi;
- psevd-eroziya. Asta-sekin tuzalib, shikastlangan epiteliy silindrsimon bilan almashtiriladi, bachadon bo'yni kanalidan yallig'langan yuzaga o'sadi. Aynan shu bosqichda ginekologlar ko'pincha kasallikni aniqlaydilar. Silindrsimon epiteliya nafaqat eroziya yuzasida, balki chuqurlikka qarab ham tarqalishi mumkin. Eroziya bezlari ma'lum bir sekretiyaning chiqaradi va to'playdi. U ohirgacha chiqib ketmaydi, shuning uchun har kuni kistalar paydo bo'lish xavfi ortadi (ba'zi hollarda ularning o'lchamlari shunchalik kattaki, ular poliplarga o'xshaydi). Kistalar tufayli bachadon bo'yni qalinlashadi, uning shakli o'zgaradi.

Ginekologlar psevd-eroziyaning uch turini aniqlaydilar:

- glandular / follikulyar(ularida glandular yo'llar, kistalar mavjud);
- papiller (yallig'langan joyda papilla kuzatiladi);
- aralash / glandular-papiller.

Kasallik bir necha yilgacha davom etishi mumkin. Bu bachadon bo'yni yallig'lanish jarayonlarining paydo bo'lishining sababchisidir. Yallig'lanishning pasayishi natijasida (shifokor tomonidan tayinlangan dorilar yordamida yoki mustaqil ravishda) silindrsimon epiteliy yana tekis epiteliy bilan almashtiriladi. Bu eroziyani davolashning ikkinchi bosqichi bo'lib, unda bachadon bo'yni epiteliyasi tiklanadi. Yaqinda yallig'lanish bo'lgan joyda kichik kistalar qolishi mumkin.

Biroq, psevd-eroziya barcha holatlarda o'z-o'zidan davolanishi mumkin deb o'ylamaslik kerak. U displaziya, atipiyaga olib kelishi mumkin.

Bachadon bo'yni eroziyasining sabablari

Siydik tizimning yallig'lanish kasalliklari bachadon bo'yni eroziyasining paydo bo'lishiga olib keladi deb hisoblanadi. Muammoni keltirib chiqaradigan omillar ro'yxatiga ginekologlar quyidagilarni kiritadi:

- bachadon bo'ynining mexanik shikastlanishi (homiladorlikni sun'iy ravishda to'xtatish, tabiiy tug'ish, jarrohlik muolajalari va boshqalar);
- umumiy / mahalliy immunitetni pasaytirish;
- gormonal fondagi o'zgarishlar (homilador ayollarda, tug'ruqdan keyingi davrda, birinchi jinsiy aloqadan keyin);
- spermitsidlar.

Kasallik belgilari

Ko'pgina hollarda eroziya hech qanday tarzda o'zini namoyon qilmaydi. Ayol yoqimsiz histuyg'ularni boshdan kechirmaydi, odatdagi turmush tarzini olib boradi va faqat ginekolog tomonidan muntazam tekshiruv paytida u bachadon bo'yni yallig'lanish kasalligini davolashga muhtojligini bilib oladi.

Ba'zida kasallik o'zini quyidagilar orqali oshkor qiladi:

- vaginal yo'llardan shilliq yoki yiringli ko'p miqdorda suyuqlik chiqishi;
- jinsiy aloqa paytida og'riq;
- qon aralash suyuqlik chiqib turishi (odatda haqiqiy eroziyaga xosdir).

Servikal ektropion, bachadon bo'yni saratoni,... keng tarqalgan bachadon bo'yni kasalliklari va ko'plab xavfli asoratlarni keltirib chiqarishi, reproduktiv salomatlikka ta'sir qilishi, hatto ayollarda bepustlikni keltirib chiqarishi mumkin. Shuning uchun ayollar ushbu kasalliklar haqida kasallikning oldini olish va oqibatlarini minimallashtirish uchun faol ravishda o'rganishlari kerak.

1. Servikal ektropion va servikal ektropion

1.1 servikal ektropion servikal ektropion-bu serviksdagi benign lezyon bo'lib, bachadon bo'yni kanalida joylashgan bez hujayralari tashqariga o'sib, bachadon bo'yni tashqi yuzasiga kirib, serviksdagi kabi suyuqlik chiqaradi. Shuning uchun bemorlarda ko'pincha vaginal oqindi, hidli oqindi, qichishish ko'payadi ... osonlik bilan infeksiyaga olib keladi (bachadon bo'yni ektropioni).

Servikal ektropion ko'pincha asemptomatikdir. Bemorlar asosan ginekologik tekshiruv vaqtida aniqlanadi. Ba'zi ayollarda tug'ma bachadon bo'yni ektropioni bor. Biroq, bu holat og'iz kontratseptivlarini qo'llash yoki homiladorlik paytida ayollarda yoki noto'g'ri vaginal gigiena, bachadonga zarar etkazadigan kuchli jinsiy faoliyat, abort tufayli ham paydo bo'lishi mumkin. ko'p marta,... Servikal ektropionning xavf darajasi marshrutning keng yoki tor maydoniga bog'liq.

1.2 servikal ektropion servikal ektropion bezlarda yallig'lanishning ogohlantiruvchi hodisasidir. Bachadon bo'yni shilliq qavatiga ta'sir qilganda, bezlar zamburug'lar, bakteriyalar, parazitlar tomonidan osonlikcha yuqadi ... Kasallik tug'ruqni boshdan kechirgan yoki homilador bo'lgan turmush qurgan ayollarda keng tarqalgan. ko'p yillar davomida jinsiy aloqada bo'lgan.

Kasallikning sabablari

Intim hududni tozalamaslik: patogen bakteriyalarning ko'payishi va hujum qilishi uchun sharoit yaratish. Ular tezda kirib, serviksga o'tadi va bu erda yallig'lanishni keltirib chiqaradi; estrogen gormoni: jinsiy a'zoldagi himoya muhitining buzilishiga yordam beradi, bu bezlarning ta'sirlanishiga va

yallig'lanishiga olib keladi; abort sterillikni ta'minlamaydi: ayollarning bachadon bo'yni eroziyasi va infeksiyasiga olib keladi; xavfli jinsiy aloqa: sifilis, gonoreya, jinsiy a'zolar kabi jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar tufayli bachadon bo'yni ektopion xavfini oshiradi...; Ginekologik protseduralar: abort, spiral kiritish, mioma jarrohligi va boshqalar kabi ginekologik protseduralar. bachadon bo'yni kiying, tiroidit xavfini oshiring. Kasallik belgilari

Vaginal oqindi juda ko'p ko'rinadi, kuchli hidga ega, sarg'ayadi, yopishqoq, ko'pikli, ba'zan qon bilan aralashiriladi; qin tashqarisidagi teri qizil va shishgan, qichiydigan va hatto yarali; bel, tos mintaqasidagi og'riq, hayz paytida og'riq, keyinchalik og'riq ligamentlarga tarqalib, oilaviy hayotga ta'sir qiladi va bepustlikka olib kelishi mumkin; sistit siydik pufagining uch burchagiga tarqaladi, siydik pufagini bezovta qiladi, tez-tez siyish, tez-tez siyish, siyish paytida og'riq paydo bo'ladi; Jinsiy aloqa paytida qon ketishi, yonish hissi paydo bo'ladi, chunki bachadon bo'yni yuzasi yallig'lanadi va qo'polroq, zaiyroq bo'ladi; charchoq, egiluvchanlik va harakatsizlik; tartibsiz hayz tsikli: kech davr, uzoq muddatli hayz davri yoki quyuk qora hayz qoni,... Davolash

Bezning o'zi benign lezyondir, ammo bu jarayonda u bo'yin yuzasiga kirib boradi. Bachadonda bachadon bo'yni tashqi tomonini qoplagan hujayralar bu bosqinni qaytarish uchun proliferativ tarzda javob berishi va bachadon bo'yni saratoniga olib kelishi mumkin bo'lgan lezyonlarni keltirib chiqarishi mumkin. Bundan tashqari, uzoq muddatli servitsit bilan prolaps ham bachadon bo'yni katta va cho'zilgan qiladi, bachadon prolapsasi bilan osonlikcha yanglishadi. Shuning uchun erta davolanish juda muhimdir. Davolash usullariga quyidagilar kiradi:

Tibbiy: engil infeksiyalar uchun vaginal shamlardan foydalanish. Bemor preparatni kechqurun, yotishdan oldin tayyorlashi va shifokorning retseptiga qat'iy rioya qilishi kerak; jarrohlik: yallig'langan joyni va bezni keltirib chiqaradigan hujayralarni yo'q qilish uchun Elektrokoteriya yoki lazer.

Bepustlik sabablari ayollar va erkaklar sog'lig'i bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Shuning uchun, ayollar, erkaklar va kombinasiyalangan bepustlikni ajratib ko'rsatishadi, bunda ikkala juftlikda ham muammolar mavjud. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, hozirda 22 ta ayollar va 16 ta erkaklar bepustligi sabablari ajratilgan. Ayollarda bepustlikning ko'plab etiologik omillari mavjud. Bundan tashqari, noma'lum tabiiy kasalliklar mavjud. Ayollarda bepustlikning 6 ta shakli ajratiladi:

1. **Gormonal.** Bunday holatda ayolda ovulyatsiya yo'q, chunki tuxumdon yoki yetilmaydi, yoki follikuldan chiqa olmaydi. Anovulyatsiya gipotalamus va gipofizning shikastlanishi, tuxumdonlar polikistozlari, neoplaziyalar yoki tuxumdonlarning yallig'lanish kasalliklari, prolaktinning ortiqcha ishlab chiqarilishi, progesteron yetarli bo'lmagan sekretsiyasi natijasida boshlanishi mumkin.
2. **Bachadon.** Ushbu shakldagi bepustlikka bachadon nuqsonlari olib keladi. Tug'ma – bachadon gipoplaziyasi, ikki barobar, sedlovid shakli, bachadon bo'shlig'ida to'siqning mavjudligi kabi anomaliyalar. Sotib olingan – yaxshi va yomon sifatli o'smalar, chandiqlar, operatsiyalar natijalari.
3. **Trubno-peritoneal.** Agar tuxumdon bachadonga o'ta olmasa, bepustlik trubli deyiladi. Peritoneal shakl tuxumdonlarning bachadon va tuxumdonlar orasida harakatlanishida to'siq mavjudligini ko'rsatadi.
4. **Endometrioz fonida bepustlik.** Bepustlikdan aziyat chekayotgan bemorlarning deyarli uchdan birida shifokorlar aynan ushbu shaklni aniqlaydilar. Endometrioz o'zgarishlariga uchragan tuxumdonlar va bachadonlar maydoni tuxumdonning bachadon bo'shlig'iga kirish imkonini bermaydi.
5. **Immun.** Ayol organizmida erkak jinsiy hujayralarga yoki embrionga qarshi antitanachalar ishlab chiqarilganda yuzaga keladi.

6. **Noma'lum.** Statistikaga ko'ra, bepustlikning taxminan 15% holatlari noma'lum etiologiyaga ega.

Ayollarda bepustlik sabablari jinsiy organlarning anatomik va funktsional o'zgarishlari, bachadon, tuxumdonlar va tuxumdonlarning yallig'lanish kasalliklari, gormonal buzilishlar, endokrin patologiyalar (qalqonsimon bez va buyrak usti bezlari funktsiyasining o'zgarishi, tuxumdon o'smalari), bachadon miomalari, endometrioz, abort va tug'ilishdan keyin bachadon bo'yni jarohatlari, jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar (JIYI), kichik chanoqdagi yopishqoqlik jarayonini keltirib chiqaradigan infeksiyalarni o'z ichiga oladi. Ushbu holatlarni o'z vaqtida diagnostika qilish va davolash reproduktiv funktsiyani tiklashning majburiy sharti hisoblanadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424.
2. Ferlay J, et al. (2021). Cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide. *Global Cancer Observatory, International Agency for Research on Cancer*.
3. Bokhman JV. (1983). Two pathogenetic types of endometrial carcinoma. *Gynecologic Oncology*, 15(1), 10-17.
4. Kurman RJ, et al. (2014). WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs. *International Agency for Research on Cancer*.
5. Cancer Genome Atlas Research Network. (2013). Integrated genomic analyses of ovarian carcinoma. *Nature*, 474(7353), 609-615.