

AYOLLARDA GISTREKTAMIYAGA OLIB KELUVCHI OMILLAR

Mamadiyorova Mashhura Mashrabovna

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Pediatriya fakulteti 3-bosqich 321-guruh

Otamurodova Muxlisa Olimjon qizi

Farmaseftika fakulteti 4-bosqich 413- guruh talabasi

Xamrayeva Muxlisa Farmon qizi

Pediatriya fakulteti 305-guruh talabasi.

ANNOTATSIYA

Maqolaning mazmuni ayollarda kuzatiladigan gistrektomiya hodisasi va bunga olib keluvchi omillarni kengroq yoritishdan iborat. Gistrektomiya aslida nima - bu ayolda bachadon miomasi, endometrioz, anomal qon ketishi va saraton kasalliklari sababli bachadonni va bachadon bo'ynini olib tashlashga olib keladigan jarrohlik amaliyoti hisoblanadi. Ayollarda gistrektomiyaga olib keluvchi yetakchi omillar orasida bachadon miomasi qo'shimcha ravishda liomioma yoki mioma deb ham ataluvchi bachadon o'smasi yetakchi o'rinni egallaydi. Bachadon miomasi ko'p holatlarda organizm uchun zararsiz hisoblanadi lekin 25% holatda klinik jarrohlik amaliyotini talab qiladi. Bunda ayollarda, ayollar hayz siklining buzilishi ya'ni uzoq muddatli va og'riqli qon ketishi, chanoq sohasidada bosimning ortishi, og'riq va kamdan-kam hollarda reproduktiv disfunktsiyaga sabab bo'ladi. Bu esa ham iqtisodiy ham ma'naviy jihatdan inson hayotiga ta'siri katta hisoblanadi. Bachadon miomasini davolashning asosiy usuli gistrektomiya hisoblanib, bundan tashqari turli minimal invaziv muolajalar ham ishlab chiqilgan, ammo bundan tashqari turli davolash

muolajalaridan keyin ham bachadon miomalarining paydo bo'lishi jiddiy muammo bo'lib qolmoqda.

Kalit so'zlar: *steroid garmon, irsiy moyillik, progestin, progestron, bachadon bo'yni, o'sma, invaziv terapiya, ontogenez, reproduktiv garmonlar.*

Miomalar jinsiy bezlarning steroidlari estrogen va progestronga javob beradi va ularning o'zgarishi reproduktiv garmonlardagi ontogenez va hayot siklidagi o'zgarishlar bilan yonma-yon hisoblanadi. O'tish davridagi qizlarda bachadon miomalari deyarli kuzatilmagan ammo vaqti-vaqti bilan turli klinik ko'rinishlari bilan murojaat etgan o'smir qizlar qayd etilgan. Miomalarning patafiziologiyasi tibbiyotda yaxshi o'rganilmagan bo'lib, irsiy moyillik, shuningdek steroid garmonlar konsentratsiyasi, o'smalarning shakllanishi va o'sishida asosiy rol o'ynaydi. Endometriumning funksiyasi va tuzilishini o'rganish mioma bilan bog'liq qon ketishining patogenezini tushinish uchun muhimdir. Bachadon miomalari turli klinik simptomlarni keltirib chiqarmasa, vaqt o'tishi bilan o'z-o'zidan so'rilib ketishi va ayol organizmiga zarar yetkazmasligi mumkin. Bunday holatlarda dori-vositalar va hech qanday Jarrohlik amaliyotlarisiz faqat kutish orqali ijobiy natijaga erishish mumkin. Ko'pchilik hollarda miomalar klinik ko'rik va tasodifiy ko'rik vaqtida aniqlanadi. Miomalar anomal bachadon qon ketishlari, tos bo'shlig'i bosimiga, ichak disfunktsiyasi, tez-tez va qisqa nuddatda suydik chiqarish va siydikni tutib turolmaslik, bel og'rig'i, ich qotishi kabi belgilar bilan namoyon bo'ladi. Bu esa ayollarda noqulaylik hissi va shifokorga murojaat qilishga undovchi asosiy ahamiyatsizdek tuyilgan ammo klinik belgilarning to'planishi natijasida sezilarli o'zgarishlarni keltirib chiqaruchi omillar hisoblanadi.

BAAda ikki yil mobaynida bachadon miomasi bilan murojaat qilgan ayollar kuzatilgan, ulardagi klinik belgilar manba asosida o'rganilgan va bir-biriga solishtirilgan. kasallikning ayollarda kechishi, qo'llanilgan terapevtik davo choralari, ularning ayollar organizmi va ularga nisbatan ayollar organizmining javob reaksiyasi va turli organizmdagi kasalliklar orasidagi klinik simptomlar farqlari xususida

izlanishlar olib borilgan. Tadqiqot natijalariga ko'ra oldingi va o'z tajribalariga asoslanib olingan tibbiy ma'luotlar o'rtasida hech qanday farq yo'qligini tasdiqladi. 5 yillik kuzatuv tahlillarini solishtirib ko'rishganda ham aniq yechim topa olishmadi. Miyomektomiyani qo'llash bilan jarayon biroz yengillashgandek, kasallikning qisman davosini topilgandek edi ammo bu ham juda past sifatli va kam sonli bemorlar orasida o'tkazilganligi tufayli nisbiylikicha qoldi. Shifokorlar bachadon miomasi va jarrohlik amaliyoti o'rtasidagi katta asoratlar xavfi bo'yicha farq borligi haqida aniq dalil to'play olmadilar. Ammo bachadon miomasida kichik asoratlarning yuqori darajasi va dastlabki protseduradan keyin ikki-besh yil ichida jarrohlik amaliyotiga qayta murojaat qilishlariga olib kelishi tahlillar asosida qayta tasdiqlandi. Agar ayollarning 7 foizi gaterektomiya yoki miemoektomiyadan keyingi 2 yil ichida qo'shimcha jarrohlik amaliyotini talab qiladi deb hisoblasak, 15 foizdan 32 foizgacha miomada 2 yil ichida qo'shimcha jarrohlik amaliyotini talab qiladi. Jarrohlik operatsiyalari orasida bu o'sish inson salomatligiga ma'naviy va qolaversa iqtisodiy jihatdan ham jiddiy zarar yetkazadi deya ma'lumot qoldiradi manbalarda. (1)

Yana bir boshqa manbada ayollarning 80 Foizida menopauzaga qadar radiologik yoki patologik belgilar mavjudligi to'g'risida so'z yuritiladi. Miomalar salomatlikka, shuningdek, ijtimoiy, va jismoniy va mehnat faoliyatiga sezilarli ta'siri aytib o'tiladi. Gistrektomiya simptomatik mioma uchun ayollar uchun eng maqbul va qulay yechim hisoblanib kuzatuvga oliganlarning 88.8 % shu usulni afzal ko'rishgan. Bachadon miomasi 35 yoshdan oshganlarning 40% da uchraydi. Ba'zilar asimptomatik, ammo 50% gacha terapiyani talab qiladigan alomatlar paydo bo'ladi. Simptomlar orasida og'ir hayzli qon ketishidan kelib chiqqan anemiya, tos a'zoldagi og'riqlar, dismenoreya, bepushtlik va va hayot sifatining pastligi kiradi.(2) Jarrohlik davolanishning birinchi va asosiy tanlovidir.(2) So'nggi yillarda operatsiyadan oldingi va keyingi natijalarni yaxshilash uchun tibbiy muolajalar qilinmoqda. Biroq, bunday davolash muolajalari qimmatga tushmoqda, miomaning o'sishi estrogen tomonidan rag'batlantiriladi. Gonadotropin garmonlari chiqaradigan analoglar gipoestrogenizm holatini keltirib chiqaradi, bu esa miomani qisqartiradi, ammo bu moddalar uzoq

muddat qo'llanilganda qabul qilinishi mumkin bo'lmagan yondosh ta'sirlarni keltirib chiqarishi mumkin va bu ham davolashdagi nisbiy tushunchani keltirib chiqaradi. Shunday ta'sirga ega bo'lgan boshqa potensial gormonal davolashlar orasida progestinlar va selektiv progesteron retseptorlari modulyatorlari ham bor. Biz bachadon miomasi uchun jarrohlik, miomektamiya histrektomiya yoki endometrial rezeksiyadan oldin tibbiy terapiyani, davolashsiz yoki boshqa tibbiy terapiya bilan randomizatsiyalangan taqqoslash usulini kiritdik. Ma'lumotlarni yig'dik va dastlabki xulosalarni tasdiqladik. Biz The Cochae Collaboration tomonidan kutilgan standart uslubiy protseduralardan foydalandik deyiladi Cochrane Database of Systematic Reviewsda.(3)

Miomalarning aksaryati asimptomatikdir, ya'ni tibbiy davochoralari va jarrohlik amaliyotlarini talab etmaydigan xavfsiz o'smalar. Simptomatik mioma uchun gastrektomia maqbul yechim hisoblanadi. Biroq, bachadonni saqlab qolishni xohlaydigan ayollar uchun bu yechim emas. Muqobil davolash usullarining erishilishi mumkin bo'lgan natijasi muolajalarning mumkin bo'lgan xavflariga nisbatan ehtiyotkorlik bilan yondashilishi lozim.(4) Tibbiy davolash bachadon miomasi bilan og'rigan ayolning ehtiyojlariga moslashtirilishi va simptomlarni yengillashtirishga qaratilgan bo'lishi kerak. Tibbiy davolanishning narxi va yondosh ta'sirlari doim ham kutilganidek bo'lavermaydi. Farzand ko.rishni xohlamaydigan va muqobil variantlar va xavflar to'g'risida tegishli shifokoridan tasavvurga ega bo'lgan ayollarda bachadon miomasining simptomatik davolashda yakuniy davolash usuli sifatida gastrektomiya qo'llaniladi. (5) Bachadonni saqlab qolmoqchi bo'lgan ayollar uchun esa miomektamiya maqbul yechim hisoblanadi. Ammo ayollarga yana qayta mioma paydo bo'lishi va yana jarrohlik amaliyotini talab qilishi mumkinligi tog'risida ogohlantirilishlari lozim. Gistreskopik miomektomiya simptomatik intrakavitar miomani davolashda birinchi darajali konservativ jarrohlik amaliyoti sifatida ko'rib chiqilishi kerak. Miomalarni gisterskopik olib tashlashda davom etayotagn suyuqlik balansini diqqat bilan kuzatib boorish muhimdir. Bachadonni saqlab qolishni istagan, ammo kelajakda tug'ishni istamaydigan ayollarda simptomatik intramural yoki

subseroz miomasi bo'lgan tanlangan ayollar uchun laparoskopik mioliz miyemoektomiya yoki gistroektomiyaga o'xshash, alternative bo'lishi mumkin. Bachadonni saqlab qolishni xohlovchi simptomatik bachadon miomasi bo'lgan ayollarga davo sifatida bachadon arteryasi okklyuziyasi taklif qilinishi mumkin.

ADABIYOTLAR VA MANBALAR

- *Janesh K Gupta, Anju Sinha, M A Lumsden, Martha Hickey "Cochrane Library"*
-
- *The Jurnal of Urology, march 1981, pages 271-276 Wayne C. Waltzer*
- *Archives of Medical science 11 (1) 67-77, 2015 Joanna Matuszkiewicz-Rowinska, Jolanta Malyyszko, Monika Wieliczko*
- *Ceska Gynekologie, 01 apr 2012, 77(2) 167-171*
- *ScienceDirect 19 November 1983, Pages 1158-1160*