



РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА ЮПҚА ЭНДОМЕТРИЙНИНГ КЛИНИК-АНАМНЕСТИК ВА КОМОРБИД ПРЕДИКТОРЛАРИ

Джумаева Феруза Фахриддиновна¹, Зарипова Дилноза Яшиновна²,

Султонова Нигора Абзамовна³

¹Бухоро давлат тиббиёт институти мустақил тадқиқотчиси,

²Тиббиёт фанлари доктори (DSc), доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология кафедраси,

³Тиббиёт фанлари доктори (DSc), доцент, Бухоро давлат тиббиёт институти Оилавий шифокорларни қайта тайёрлаш ва уларнинг

малакасини ошириш кафедраси

Долзарблиги. Юпқа эндометрий репродуктив тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб, бепуштлик, такрорий имплантация муваффақиятсизлиги ва ҳомиладорликнинг эрта муддатларда йўқотилишига олиб келувчи асосий омиллардан ҳисобланади [1,5]. Эндометрийнинг рецептивлик қобиляти пасайиши натижасида имплантация жараёни издан чиқади, бу эса табиий ҳомиладорлик ва ёрдамчи репродуктив технологиялар самарадорлигининг пасайишига сабаб бўлади [3]. Юпқа эндометрий шаклланиши кўп омилли жараён бўлиб, унинг ривожланишида акушерлик-гинекологик анамнез, сурункали яллиғланиш касалликлари, инфекцион омиллар, эндокрин бузилишлар ҳамда турли соматик ва коморбид касалликлар муҳим ўрин тутди [2,4]. Ушбу омилларни комплекс баҳолаш юқори хавф гуруҳидаги беморларни эрта аниқлаш, профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш ва репродуктив натижаларни яхшилаш учун муҳим аҳамиятга эга.



Мақсад. Репродуктив ёшдаги аёлларда юпқа эндометрий ривожланишининг клиник-анамнестик ва коморбид хавф омилларини баҳолаш.

Калит сўзлар: юпқа эндометрий, клиник-анамнестик омиллар, коморбидлик, хавф омиллари, сурункали эндометрит, бепуштлиқ, репродуктив саломатлик, имплантация муваффақиятсизлиги.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга 135 нафар репродуктив ёшдаги аёл жалб қилинди. Улар назорат ($n=40$), қиёсий ($n=45$) ва асосий ($n=50$) гуруҳларга ажратилди. Барча иштирокчиларда умумий клиник текширув, антропометрик кўрсаткичларни баҳолаш, соматик ва акушерлик-гинекологик анамнезни йиғиш ҳамда лаборатор ва инструментал текширувлар натижалари таҳлил қилинди. Олинган маълумотлар замонавий биостатистик усуллар ёрдамида қайта ишланиб, гуруҳлар ўртасидаги фарқлар баҳоланди.

Натижалар. Тадқиқот иштирокчиларининг ўртача ёши $28,56 \pm 0,82$ йилни ташкил қилди. Гуруҳлар ёш, бўй, тана вазни ва тана вазни индекси бўйича ўзаро таққосланувчан бўлиб, статистик жиҳатдан аҳамиятли фарқ кузатилмади ($p > 0,05$). Соматик касалликлар таҳлилида темир танқислиги анемияси 62,2% ҳолатларда аниқланиб, энг кўп учраган коморбид патология бўлди. Шунингдек, ошқозон-ичак тизими касалликлари (16,3%), сийдик чиқариш тизими патологиялари (11,9%), нейроциркулятор дистония (9,6%) ҳамда пастки оёқ веналарининг варикоз кенгайиши (7,4%) қайд этилди. Гинекологик анамнез таҳлилида ҳайз циклининг бузилиши (18,5%), бактериал вагиноз (17,0%), сурункали сальпингоофорит (16,3%), сурункали эндометрит ва цервицит (14,8%), TORCH-инфекция анамнези (12,6%) ҳамда сурункали цистит (11,9%) энг кўп учрайдиган патологиялар эканлиги аниқланди. Ушбу касалликларнинг асосий қисми қиёсий гуруҳ беморларида бошқа гуруҳларга нисбатан юқори учради. Бу ҳолат сурункали яллиғланиш ва инфекцион жараёнлар эндометрийнинг



морфофункционал ҳолатига салбий таъсир кўрсатиши ҳамда унинг рецептивлигини пасайтириши мумкинлигини кўрсатади.

Хулоса. Юпқа эндометрий ривожланишида сурункали яллиғланиш касалликлари, инфекцион патологиялар, ҳайз цикли бузилишлари, темир танқислиги анемияси ва бошқа коморбид ҳолатлар муҳим хавф омиллари ҳисобланади. Клиник-анамнестик ва коморбид омилларни комплекс баҳолаш юқори хавф гуруҳига мансуб аёлларни эрта аниқлаш, даволаш тактикасини индивидуаллаштириш ҳамда репродуктив натижаларни яхшилаш учун муҳим аҳамият касб этади.

ҚЎЛЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Радзинский В.Е., Фукс А.М. Тонкий эндометрий: современные представления о патогенезе и возможностях терапии // StatusPraesens. Гинекология, акушерство, бесплодный брак. – 2021. – № 4. – С. 18–27.
2. Cicinelli E., Matteo M., Tinelli R., et al. Chronic Endometritis and Reproductive Failure: Updated Evidence and Clinical Implications // Diagnostics. – 2022. – Vol. 12, No. 8. – Article 1846.
3. Groenewoud E.R., Cohlen B.J., Al-Oraiby A., et al. Evidence-Based Management of Thin Endometrium in Assisted Reproductive Technology // Human Fertility. – 2023. – Vol. 26, No. 2. – P. 234–246.
4. Kasius J.C., Broekmans F.J.M., Sie-Go D.M., et al. The Significance of Chronic Endometritis and Thin Endometrium in Reproductive Medicine // Human Reproduction Update. – 2023. – Vol. 29, No. 4. – P. 456–472.
5. Lédée N., Petitbarat M., Rahmati M., et al. New Strategies for Assessment of Endometrial Receptivity and Implantation // Journal of Clinical Medicine. – 2020. – Vol. 9, No. 12. – Article 3871.