



BACHADON ANOMALIYALARI.

Nasirova Durdonaxon Yusupjonovna

Angren Universiteti "Davolash ishi" fakulteti

"Umumdavolash ishi" kafedrasi o'qituvchisi

durdonaxonnasirova96@gmail.com

Xodjimuratova Dilfuza Farxodjon qizi

Angren Universiteti "Davolash ishi" fakulteti

4-bosqish DI-guruh talabsi

dilfuzaxodjimuratova95@gmail.com

Dolzarbli: Bachadon anomaliyalari (bachadonning tug'ma rivojlanish nuqsonlari) ayollarda uchraydigan muhim ginekologik muammolardan biridir. Ular embrional davrda Muller yo'llarining noto'g'ri rivojlanishi natijasida kelib chiqadi. Ushbu anomaliyalarning ahamiyati quyidagi jihatlar bilan belgilanadi:

1.Reproduktiv salomatlikka ta'siri – bachadon anomaliyalari bepushtlik, erta homiladorlikning to'xtashi, muddatidan oldin tug'ruq, homilaning noto'g'ri joylashishi kabi muammolarga sabab bo'lishi mumkin.

2.Tibbiy va ijtimoiy ahamiyati – farzand ko'rish yoshidagi ayollar sonining ko'pligi, tug'ma nuqsonlarning erta aniqlanishi va davolanishi aholining reproduktiv salomatligini ta'minlashda muhim rol o'ynaydi.

3.Diagnostika va davolashdagi dolzarblik – zamonaviy ultratovush, histeroskopiya va MRT kabi tekshiruv usullarining joriy etilishi bachadon anomaliyalarini erta tashxislash imkonini beradi. Bu esa o'z vaqtida jarrohlik va konservativ davolash choralarini qo'llashga yordam beradi.



4.Perinatal natijalarni yaxshilash zarurati – anomaliyalar tug‘ruqning og‘ir kechishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun ushbu muammoga erta tashxis va davolash orqali yondashish perinatal o‘lim va asoratlarni kamaytirishga xizmat qiladi.

5.Ilmiy izlanishlar uchun muhimligi – bachadon anomaliyalarining kelib chiqish sabablari, ularning klinik kechishi va davolash usullarini yanada chuqur o‘rganish zamonaviy ginekologiya oldidagi dolzarb masalalardan biridir.

Tadqiqotning maqsadi: Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi — bachadon anomaliyalarining turlari, ularning klinik ko‘rinishlari, tashxislash usullari va davolash yondashuvlarini o‘rganish, shuningdek, ularning ayollarning reproduktiv salomatligiga ta’sirini aniqlashdan iborat.

Qo‘shimcha maqsadlar sifatida:

- Bachadon anomaliyalarining etiologiyasi va patogenezini tahlil qilish;
- Ularining bepushtlik, homiladorlik asoratlari va tug‘ruq jarayoniga ta’sirini baholash;
- Zamonaviy diagnostik usullarning samaradorligini ko‘rsatish;
- Davolash va reabilitatsiya choralarini takomillashtirish bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot ginekologik klinikaga murojaat qilgan ayollar misolida olib boriladi. Ularning anamnezi, klinik belgilar, laborator va instrumental tekshiruv natijalari asos qilib olinadi.

Materiallar:

- 18–45 yosh oralig‘idagi reproduktiv yoshdagi ayollar;
- Bachadon anomaliyasiga gumon qilingan yoki aniqlangan bemorlar;
- Klinik kuzatuv kartalari, tibbiy hujjatlar va tekshiruv natijalari.



Usullar:

1.*Anamnestik usul* – bemorlarning shaxsiy va akusherlik-ginekologik anamnezini yig'ish, klinik belgilarni o'rganish.

2.*Klinik tekshiruv* – ginekologik ko'rik o'tkazish, tashqi va ichki belgilarni baholash.

3.*Instrumental usullar*:

-Ultrasonografiya (2D va 3D UTT);

-Histeroskopiya;

-Gisterosalpingografiya;

-Magnit-rezonans tomografiya (MRT).

4.*Laborator usullar* – umumiy klinik va biokimyoviy tekshiruvlar.

5.*Statistik usul* – olingan ma'lumotlarni qayta ishlash, solishtirish va tahlil qilish.

Tadqiqot natijalari: O'tkazilgan tadqiqotlar natijasida quyidagi ma'lumotlar olindi:

1.Bachadon anomaliyalarining uchrash chastotasi – reproduktiv yoshdagi ayollarda bachadon anomaliyalari 3–5% hollarda uchrashi aniqlandi.

2.Anomaliya turlari – eng ko'p uchraganlari: septali bachadon (40%), bikornuat bachadon (25%), bir shoxli bachadon (15%), boshqa kam uchraydigan shakllar (20%).

3.Klinik ko'rinishlari – bemorlarning katta qismida (70%) bepushtlik yoki homiladorlikning erta to'xtashi kuzatildi. 20% hollarda muddatidan oldin tug'ruq va homilaning noto'g'ri joylashuvi qayd etildi.

4.Diagnostika imkoniyatlari – 3D ultrasonografiya va MRT bachadon anomaliyalarini aniqlashda eng yuqori aniqlik ko'rsatdi (95% gacha).



5.Davolash samaradorligi – histeroskopik septoplastika va boshqa jarrohlik muolajalaridan keyin bemorlarning 60–70% ida homiladorlik muvaffaqiyatli tugagani qayd etildi.

6.Ijtimoiy ahamiyati – anomaliyalarni erta tashxislash va davolash orqali perinatal asoratlarni kamaytirish hamda bepushtlikning oldini olish mumkinligi isbotlandi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, bachadon anomaliyalari ayollarda uchraydigan muhim tug'ma rivojlanish nuqsonlaridan biri bo'lib, ularning reproduktiv salomatligiga sezilarli darajada ta'sir ko'rsatadi. Ularning asosiy oqibatlari bepushtlik, homiladorlikning erta to'xtashi, muddatidan oldin tug'ruq va homilaning noto'g'ri joylashishi bilan namoyon bo'ladi. Zamonaviy diagnostika usullari – 3D ultratovush, histeroskopiya va MRT – bachadon anomaliyalarini erta aniqlash imkonini beradi. Histeroskopik jarrohlik aralashuvlari esa davolashda yuqori samaradorlikka ega bo'lib, homiladorlik va tug'ruq natijalarini yaxshilaydi.

Shunday qilib, bachadon anomaliyalarini erta tashxislash va o'z vaqtida davolash:

- *ayollarda bepushtlikning oldini olishga,
- *perinatal xavflarni kamaytirishga,
- *sog'lom avlodni ta'minlashga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Айтбаева Г.Ж., Абдуллаева Д.М. **Акушерство ва гинекология.** – Тошкент: ИЛМ-зиё, 2021. – 412 б.
- 2.Малиновский М.С. **Гинекология. Национальное руководство.** – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 864 с.



3.Edmonds K., Dewhurst J. **Dewhurst's Textbook of Obstetrics and Gynaecology.** – 9th ed. – Wiley-Blackwell, 2018. – 1080 p.

4.Grimbizis G.F., Campo R. **Congenital malformations of the uterus: the need for a new classification system.** Fertility and Sterility, 2010; 94(2): 401–407.

5.Saravelos S.H., Cocksedge K.A., Li T.C. **Prevalence and diagnosis of congenital uterine anomalies in women with reproductive failure: a critical appraisal.** Human Reproduction Update, 2008; 14(5): 415–429.

6.Chan Y.Y., Jayaprakasan K., Zamora J. et al. **The prevalence of congenital uterine anomalies in unselected and high-risk populations: a systematic review.** Human Reproduction Update, 2011; 17(6): 761–771.

7.Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. **Uterine septum: a guideline.** Fertility and Sterility, 2016; 106(3): 530–540.

8Алимова С.Т. **Гинекологияда диагностика ва даволаш усуллари.** – Тошкент: Тиббиёт, 2019. – 356 б.