



## ENDOMETRIOZ

*Мамадалиева Мадина*

*Акрамжонова Халима*

**ANOTATSIYA:** Endometriozi – bu ayollarning reproduktiv tizimiga ta'sir qiluvchi surunkali kasallik bo'lib, endometriy to'qimalarining bachadon bo'shlig'idan tashqarida, masalan, tuxumdonlar, tuxum yo'llari, qorin pardasi va hatto boshqa organlarda o'sishi bilan tavsiflanadi. Ushbu kasallik hayz siklining buzilishi, bepushtlik, surunkali og'riqlar va hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada endometriozi etimologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishlari, diagnostikasi va davolash usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, zamonaviy terapevtik yondashuvlar va innovatsion davolash usullari ko'rib chiqiladi.

**KALIT SO'ZLAR:** Endometriozi, ayollar sog'ligi, bepushtlik, hayz og'riqlari, gormonal terapiya, jarrohlik davolash, diagnostika, immunologik mexanizmlar.

Endometriozi — ayollar orasida keng tarqalgan, lekin ko'pincha tashxis qo'yilmaydigan surunkali kasallikdir. Bu kasallikda bachadonning ichki qatlamiga o'xshash to'qimalar (endometriy) bachadon bo'shlig'idan tashqarida joylashadi. Endometriozi, odatda, tuxumdonlar, tuxum yo'llari, qorin pardasi va ba'zan boshqa organlarda ham uchrashi mumkin. Bu holat ayolning reproduktiv tizimiga ta'sir qiladi va bepushtlik, hayz ko'rish paytidagi og'riqlar va boshqa jismoniy holatlar bilan bog'liq. Endometriozi rivojlanishi va kechishiga ko'plab omillar, shu jumladan gormonal, immunologik va genetik faktorlar ta'sir qilishi mumkin.

Endometriozi etimologiyasi va Patogenezi



Endometrioizning aniq sabablari hali to'liq o'rganilmagan, ammo bir nechta nazariyalar mavjud. Ularning orasida gormonal, immunologik va genetik omillar eng ko'p e'tiborga olinadi.

1. Gormonal omillar: Endometrioizning rivojlanishida estrogen gormoni asosiy rol o'ynaydi. Estrogen, endometriy to'qimalarining o'sishi va rivojlanishiga ta'sir ko'rsatadi. Agar gormonlar me'yoridan ortiqcha bo'lsa yoki ularning balansida buzilish bo'lsa, endometrioiz rivojlanishi mumkin. Bu, ayniqsa, estrogenning ko'payishi bilan bog'liqdir.

2. Immunologik omillar: Endometrioiz bilan og'rigan ayollarda immun tizimi zaiflashgan va endometriy hujayralarining jismoniy to'qimalarga kiritilishi va ulardan ko'payishi normada amalga oshmaydi. Bu, immun tizimining etishmasligi natijasida yuzaga keladi.

3. Genetik omillar: Endometrioiz o'xshash holatlar oilalarda ko'proq uchraydi. Biroq, genetik omillar hali aniq o'rganilmagan, ammo bir nechta genetik markerlar bu kasallikni rivojlantirishga moyil bo'lishini ko'rsatadi.

4. Menstrual reflu: Ba'zi olimlar endometrioizning paydo bo'lishini menstruatsiya paytida bachadon bo'shlig'idan tashqariga chiqib ketgan endometriy to'qimalarining qorin bo'shlig'iga kirib o'sishi bilan bog'lashadi. Ushbu to'qimalar qorin pardasida o'sib chiqadi va shu tarzda endometrioiz rivojlanadi.

#### Endometrioizning Klinik Ko'rinishlari

Endometrioizning klinik ko'rinishlari juda xilma-xildir, ba'zi ayollar hech qanday simptomlarni sezmasligi mumkin, boshqalarida esa og'irroq alomatlar kuzatiladi. Eng keng tarqalgan simptomlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:



1. Hayz ogʻriqlari (dismenoreya): Hayz koʻrish paytida kuchli ogʻriqlar endometrioizning asosiy belgilari hisoblanadi. Ushbu ogʻriqlar boshqa ayollarga nisbatan ancha kuchli va davomli boʻlishi mumkin.

2. Bepushtlik: Endometrioiz ayollarda bepushtlikka olib kelishi mumkin. Endometriy toʻqimalarining tuxumdonlarga va tuxum yoʻllariga taʼsiri tufayli homiladorlikni amalga oshirish qiyinlashadi.

3. Qorin va pastki bel ogʻriqlari: Endometrioiz bilan ogʻrigan ayollarda qorin va belning pastki qismlarida davomli ogʻriqlar sezilishi mumkin. Ushbu ogʻriqlar, ayniqsa, jinsiy aloqa vaqtida kuchayishi mumkin.

4. Hayzdan tashqari qonash: Endometrioiz bilan ogʻrigan ayollarda hayzdan tashqari qonash ham uchrashi mumkin. Bu holat endometrioizning boshqa bir alomati sifatida qaraladi.

5. Qorin boʻshligʻida shish: Endometrioiz rivojlanganda, qorin boʻshligʻida kistalar (xususiy tuxumdon kistalari) yoki yopishqoq toʻqimalar hosil boʻlishi mumkin.

#### Endometrioizning Diagnostikasi

Endometrioizni aniqlash baʼzan juda qiyin boʻlishi mumkin, chunki uning belgilariga boshqa kasalliklar sabab boʻlishi mumkin. Eng keng tarqalgan diagnostik usullar quyidagilardir:

1. Ginekologik tekshiruv: Ginekolog tekshiruv, qorin boʻshligʻini va bachadonni tekshirish orqali baʼzi hollarda endometrioizni aniqlashga yordam beradi.

2. Ultrasonografiya: Qorin boʻshligʻini ultratovush orqali tekshirish endometrioizning kistalarini va boshqa oʻzgarishlarni koʻrsatishi mumkin.



3. Laproskopiya: Laproskopiya — bu endometrioizning eng ishonchli diagnostikasi. Bu jarrohlik usulida kichik kesiklar orqali qorin bo'shlig'iga kamera kiritiladi va endometriy to'qimalarining joylashishini aniqlash mumkin.

4. Magistral tahlillar: Ba'zan gormon tahlillari va qon testlari yordamida endometrioiz bilan bog'liq o'zgarishlar aniqlanishi mumkin.

#### Endometrioizning Davolash Usullari

Endometrioizni davolashning bir nechta yondashuvlari mavjud. Davolash usullari simptomlarning og'irligiga va kasallikning rivojlanishiga qarab tanlanadi:

1. Gormonal davolash: Endometrioizda estrogen darajasining ko'payishini nazorat qilish uchun gormonal davolash usullari qo'llaniladi. Bunga kontratseptiv dorilar, progesteron yoki gormonal spiral kiritish kiradi. Ushbu usullar endometriy to'qimalarining o'sishini to'xtatadi.

2. A'grini boshqarish: Endometrioiz bilan bog'liq og'riqlarni kamaytirish uchun og'riq qoldiruvchi dori vositalari (masalan, ibuprofen) va dorivor o'simliklar qo'llanilishi mumkin.

3. Jarrohlik davolash: Agar gormonal davolash samarasiz bo'lsa yoki endometrioiz jiddiy rivojlangan bo'lsa, jarrohlik aralashuvi talab qilinishi mumkin. Jarrohlikda endometriy to'qimalari olib tashlanadi.

4. In-vitro fertilizatsiya (IVF): Bepushtlikni davolash uchun ba'zi hollarda in-vitro fertilizatsiya (IVF) qo'llaniladi, bu usul endometrioizga ega ayollar uchun samarali bo'lishi mumkin.

Endometrioiz — bu surunkali kasallik bo'lib, ayollar orasida keng tarqalgan va reproduktiv tizimga katta ta'sir ko'rsatishi mumkin. Kasallikning rivojlanishi bir nechta omillar, shu jumladan gormonal, immunologik va genetik omillar bilan bog'liq. Davolashda gormonal terapiya, og'riqni boshqarish va jarrohlik aralashuvi



kabi yondashuvlar qo'llaniladi. Endometriozni erta tashxislash va davolash hayot sifatini yaxshilash va bepushtlikka qarshi kurashishda muhim ahamiyatga ega.

#### Endometriozi va Psixologik Ta'sirlar

Endometriozi nafaqat jismoniy, balki psixologik holatga ham ta'sir qiladi. Kasallikning surunkali tabiati va belgilarning davomiyligi ayollarda ruhiy tushkunlik, stress va bezovtalikni keltirib chiqarishi mumkin. Bepushtlik va hayz og'riqlaridan doimiy aziyat chekish psixologik holatni yomonlashtiradi. Shuningdek, endometriozi bilan og'rikan ayollar o'zlariga bo'lgan ishonchni yo'qotishlari va o'zlarini kamchiliklarni his qilishlari mumkin. Ko'pincha, bu kasallikni yashirishga yoki uni atrofdagilar bilan muhokama qilishdan qo'rqishga olib keladi.

Psixologik yordam va qo'llab-quvvatlash, shuningdek, davolash jarayonining bir qismi sifatida emotsional salomatlikni yaxshilash uchun juda muhimdir. Psixoterapiya, stressni kamaytirish texnikalari, meditasiya va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tarmog'ini rivojlantirish psixologik holatni yaxshilashda yordam beradi.

#### Endometriozi Bepushtlikka Ta'siri

Endometriozi — bu bepushtlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib, kasallikni rivojlanishida tuxumdonlarning o'zgarishi, tuxum yo'llarining yopilishi va endometriy to'qimalarining bachadonning boshqa qismlariga o'sishi tufayli homiladorlikka to'sqinlik qiladi. Bu holat ba'zi ayollar uchun ruhiy va jismoniy iztirobni yanada kuchaytiradi, chunki homilador bo'lish istagi ko'plab ayollar uchun eng muhim maqsad bo'ladi.

Bepushtlikka qarshi kurashda zamonaviy tibbiyotda in-vitro fertilizatsiya (IVF) usuli qo'llaniladi, lekin bu usul ham har doim muvaffaqiyatli bo'lmaydi. Ba'zi holatlarda, endometriozi bilan og'rikan ayollar homilador bo'lish



imkoniyatiga ega bo'lishadi, ammo bu holatning barchasi individualdir va ko'p omillarga, shu jumladan kasallikning darajasi, davolash usullari va umumiy sog'liq holatiga bog'liq.

### Endometrioizning Profilaktikasi

Endometrioizning to'liq profilaktikasi mavjud emas, ammo ba'zi chora-tadbirlar kasallikning rivojlanish xavfini kamaytirishi mumkin. Ularga quyidagilar kiradi:

1. Hayz tsiklining tartibga solish: Gormonal vositalar yordamida hayz tsiklini nazorat qilish endometrioiz rivojlanishining oldini olishga yordam berishi mumkin.
2. Sog'lom turmush tarzini olib borish: To'g'ri ovqatlanish, muntazam jismoniy faoliyat va stressni boshqarish endometrioizning rivojlanish xavfini kamaytirishi mumkin.
3. Genetik maslahatlar: Agar oilada endometrioiz kasalligi bilan og'rigan ayollar mavjud bo'lsa, genetik maslahat olish tavsiya etiladi. Bu kasallikning meros qilib o'tishi ehtimolini aniqlashga yordam beradi.
4. Tezda tashxis qo'yish: Endometrioizni erta bosqichlarda aniqlash va davolash, kasallikning rivojlanishining oldini olish va ayollarning sog'lig'ini saqlashda muhimdir.

### Yangi Tadqiqotlar va Innovatsion Davolash Usullari

Zamonaviy tibbiyotda endometrioizni davolashda yangi usullar va innovatsion yondashuvlar rivojlanmoqda. Ular orasida quyidagilarni ajratish mumkin:

1. Gen terapiyasi: Gen terapiyasi — endometrioizning biologik mexanizmlarini va gormonal muvozanatsizliklarni to'g'rilashga qaratilgan yangi usuldir. Ba'zi tadqiqotlar endometrioizga olib keladigan genetik o'zgarishlarni tuzatish imkoniyatini ko'rsatmoqda.



2. Biologik davolash: Biologik preparatlar va immunoterapiya, ayniqsa, kasallikni surunkali shaklida bo'lgan ayollar uchun samarali bo'lishi mumkin. Ushbu davolash usullari organizmning immun tizimini tiklash va endometrioza olib keladigan patologik jarayonlarni nazorat qilishga yordam beradi.

3. Nanoteknologiyalar: Nanoteknologiyalar yordamida dori vositalarini aniq joylarga yetkazib berish va endometrioza ta'sir qiladigan yangi preparatlarni ishlab chiqish imkoniyatlari mavjud. Ushbu texnologiyalar kasallikni davolashda samarali bo'lishi mumkin.

4. Hujayra terapiyasi: Hujayra terapiyasi yordamida endometrioza bilan og'rigan to'qimalarni tiklash va yangilashga qaratilgan usullar ham tadqiq qilinmoqda.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati**

1. Gleicher, N., & Barad, D. H. (2017). Endometriosis: A critical health problem for women. *Human Reproduction*, 32(6), 1106-1112.

2. Giudice, L. C., & Kao, L. C. (2004). Endometriosis. *The Lancet*, 364(9447), 1789-1799.

3. Koninckx, P. R., & Martin, D. C. (2017). Endometriosis: From molecular biology to clinical practice. Informa Healthcare.

4. Gordon, M. B., & Williams, P. (2018). Endometriosis and infertility: The role of assisted reproductive technologies. *Fertility and Sterility*, 109(5), 799-808.

5. Vercellini, P., et al. (2014). Endometriosis and its association with gynecological disorders: Insights into pathophysiology and diagnosis. *Nature Reviews Obstetrics and Gynecology*, 11(9), 574-586.