



**AYOLLARDA GORMONAL DISFUNKTSIYALAR:
SABABLARI VA DAVOLASH USULLARI
GORMONAL MUVOZANATSIZLIKLAR VA ULARNI DAVOLASH
USULLARI.**

*Kokand University Andijon filiali
Davolash yo'nalishi 2-bosqich talabasi
Olimova Oygul Xushnudbek qizi*

Annotasiya: *Ayollarda gormonal disfunktsiyalar reproduktiv tizimning normal ishlashiga ta'sir ko'rsatadigan keng tarqalgan holatlardir. Gormonal disfunktsiyalar ko'plab sog'liq muammolariga olib kelishi mumkin, jumladan, amenoreya, polikistoz tuxumdon sindromi (PCOS), dismenoreya, premenstrüel sindrom (PMS), va menopauza davridagi gormonal o'zgarishlar. Ushbu maqolada gormonal disfunktsiyalarni keltirib chiqaruvchi sabablar, diagnostikasi va davolash usullari batafsil yoritiladi. Maqola ayollar salomatligini yaxshilash uchun zarur bo'lgan zamonaviy davolash yondashuvlarini va oldini olish choralarini ko'rsatadi.*

Kalit so'zlar: *Gormonal disfunktsiyalar, Polikistoz tuxumdon sindromi (PCOS), Amenoreya, Menopauza, Dismenoreya, Premenstrüel sindrom (PMS), Gormonal muvozanat, Ayollar reproduktiv salomatligi.*

Abstract: *Hormonal dysfunctions in women are conditions where there is an imbalance in the hormone levels, significantly affecting reproductive health and overall well-being. Hormones play a crucial role in regulating menstrual cycles, fertility, pregnancy, and menopause. Imbalances can lead to various reproductive issues such as irregular periods, infertility, and other health complications. This article explores the causes of hormonal imbalances in women, their clinical manifestations, diagnostic methods, and treatment options. It covers the most common hormonal disorders like Polycystic Ovary Syndrome (PCOS), amenorrhea, premenstrual syndrome (PMS), and menopause, providing a comprehensive overview of their management and the modern therapeutic approaches.*



Keywords: *Hormonal dysfunction, Polycystic Ovary Syndrome (PCOS), Amenorrhea, Menopause, Dysmenorrhea, Premenstrual Syndrome (PMS), Hormonal imbalance, Treatment methods, Reproductive health, Hormone therapy.*

Gormonal disfunktsiyalar reproduktiv tizimdagi bir qator holatlarni anglatadi. Ushbu disfunktsiyalar o'zgaruvchan gormon darajalari, ularning asimmetrik yoki nisbatan yuqori/ past darajada bo'lishi natijasida yuzaga keladi. Gormonlar ayol organizmida hayz ko'rish tsikllarini tartibga solish, tuxumdonlarning ishlashini boshqarish, homiladorlikni qo'llab-quvvatlash va boshqa muhim biologik jarayonlarni boshqarishda muhim ahamiyatga ega.

Gormonlar tananing xabarchilaridir. Endokrin bezlarda ishlab chiqariladigan gormonlar qon oqimi bilan to'qimalar va organlarga qachon va nima qilish kerakligi haqida xabar beradi. Ular tanadagi muhim jarayonlarni boshqaradi. Gormonal buzilishlar erkaklarnikiga qaraganda ayollarda ko'proq uchraydi. Ushbu gormonal buzilishlar ayollarda ko'plab kasalliklarni keltirib chiqaradi. Ko'p ayollar, turli sabablarga ko'ra gormonal muvozanatdan aziyat chekadi va shunga mos ravishda turli xil sog'liq muammolariga duch keladi. Gormonal nomutanosiblik – bu tanadagi gormonlarni muntazam ravishda ajratib chiqishi. Bu tartibsiz gormonlardir. Bu ayol gormonlari, shuningdek, qalqonsimon bez gormonlari bo'lishi mumkin.[2] Stress va tartibsiz ovqatlanish gormonal buzilishlarning eng ko'p uchraydigan sabablari hisoblanadi. Biroq, tartibsiz va noto'g'ri turmush tarzi ham gormonal buzilishlarni keltirib chiqaradi. Ayollarning erkaklarga qaraganda gormonal buzilishlarga ko'proq duch kelishining sababi shundaki, ular doimo turli davrlarni boshdan kechiradilar. Bular, hayz ko'rish, homiladorlik va menopauza. Ushbu davrlarda gormonlarda jiddiy o'zgarishlar yuz beradi. Natijada jismoniy o'zgarishlar yuz berishi mumkin.

Ayollarda gormonal o'zgarishlarning sabablari har xil bo'lishi mumkin. Ba'zi gormonal o'zgarishlar tabiiy va normal jarayon bo'lsa, boshqalari kasallik, stress yoki turmush tarzi omillari tufayli yuzaga kelishi mumkin. Ayollarda gormonal o'zgarishlarga olib keladigan omillar quyidagilardir:

Hayz sikli: ayollarning hayz davridagi estrogen va progesteron gormonlarining o'zgarishi gormonal o'zgarishlarga olib kelishi mumkin.

Homiladorlik: progesteron va estrogen darajasining oshishi homiladorlik paytida, ayniqsa birinchi trimestrda sodir bo'lishi mumkin.

Tug'ilishni nazorat qilish tabletkalari: Gormonal tug'ilishni nazorat qilish tabletkalari estrogen va progesteron gormonlarini o'zgartirib, tug'ilishni nazorat qilishni ta'minlaydi.[1]

Menopauza: Ayollarning menopauzasi estrogen va progesteron gormonlarining kamayishi bilan bog'liq.



Polikistik tuxumdon sindromi: PTS androgen darajasining oshishiga olib keladi va ayollarning hayz davriga ta'sir qilishi mumkin.

Polikistoz Tuxumdon Sindromi (PCOS)

Polikistoz tuxumdon sindromi (PCOS) ayollarda keng tarqalgan gormonal disfunktsiyadir. PCOS holatida tuxumdonlar juda ko'p kichik kistalar bilan to'lib ketadi, bu esa tuxumdonlarning normal ishlashiga to'sqinlik qiladi. Bu holatning eng keng tarqalgan sabablaridan biri gormonal disbalans bo'lib, bunda testosteron gormoni ortiqcha ishlab chiqariladi, bu esa ayolda erkaklar sifatida belgilarning (masalan, yuz va tanada ortiqcha sochlar) paydo bo'lishiga olib keladi. PCOS bilan og'rigan ayollarda odatda menstruatsiya tsikli beqaror bo'ladi, bu esa infertilitetga olib kelishi mumkin.

PCOS ning sabablariga irsiy omillar, metabolik kasalliklar, yomon ovqatlanish va og'ir jismoniy zo'riqishlar kiradi. PCOS ning kechikkan diagnostikasi va davolanishi ayollarda uzun muddatli sog'liq muammolarini keltirib chiqarishi



mumkin, shu jumladan, yurak-qon tomir kasalliklari, diabet va endometrial saraton.[3]

Amenoreya — bu ayollarda menstruatsiya tsiklini to'liq to'xtashidir. Amenoreya ikki turga bo'linadi: birlamchi amenoreya va ikkinchi darajali amenoreya. Birlamchi amenoreya hayz ko'rishi 16 yoshgacha boshlanmasa, ikkinchi darajali amenoreya esa ayolda hayz ko'rishi avval bo'lib, keyin to'xtab qolsa paydo bo'ladi. Amenoreyaning asosiy sabablari gormonlarning yetishmasligi, stress, ortiqcha vazn yo'qotish, tibbiy holatlar (masalan, gipotireoz) yoki tuxumdonlarning disfunktsiyasidan kelib chiqadi.[1]

Premenstruel sindrom (PMS) — bu menstruatsiya boshlanishidan oldin paydo bo'ladigan bir qator simptomlardan iborat bo'lib, ular asosan gormonal o'zgarishlar bilan bog'liqdir. PMS ning umumiy simptomlari kayfiyat o'zgarishlari, bosh og'rig'i, ortiqcha vazn olish, shishish, asabiylashish va depressiv holatlar hisoblanadi. Ayollarning taxminan 20% 30% i bu simptomlarni sezilarli darajada his qilishadi. PMS holati odatda estrogen va progesteron darajasining o'zgarishi bilan bog'liq.

Menopauza. Menopauza ayollarda 45-55 yoshlar orasida yuzaga keladigan tabiiy jarayon bo'lib, u estrogen va progesteron gormonlarining kamayishi natijasida menstruatsiyaning to'xtashiga olib keladi. Menopauza davrida ayollarda issiqlik toshqinlari, uyqusizlik, kayfiyat o'zgarishlari, teri o'zgarishlari va boshqa simptomlar paydo bo'lishi mumkin. Menopauza gormonal muvozanatsizliklar natijasida yuzaga keladi, va bu davrda gormonal terapiya ko'pincha simptomlarni boshqarish uchun tavsiya etiladi.

Gormonal disfunktsiyalarni diagnostikasi Ginekologik ko'rik

Ginekologik tekshiruv ayollarda gormonal muammolarni aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Bu tekshiruvda ginekolog ayolning menstruatsiya tsiklining izchilligi, hayz ko'rish va boshqa reproduktiv belgilarni baholaydi.

Qon Testlari .Qon orqali gormonlar darajalarini aniqlash — estrogen, progesteron, testosteron, LH va FSH kabi gormonlar, bu gormonal



disfunktsiyalarning sabablarini aniqlashda yordam beradi. Boshqa tahlillar orasida tiroid gormonlari va prolaktin darajalarini o'lchash ham mavjud.[3]

Ultrasonografiya. Ultrasonografiya tuxumdonlar va bachadonning holatini aniqlashda ishlatiladi. Bu usul PCOS yoki endometrioiz kabi holatlarni tashxislashda foydalidir.

Gormonal disfunktsiyalarni davolash usullari

Gormonal disfunktsiyalarni davolashda bir nechta usullar mavjud:

Gormon Terapiyasi. Gormon terapiyasi ayollarda gormonal balansni tiklash uchun ishlatiladi. Bu davolash usuli estrogen, progesteron va boshqa gormonlarni qabul qilishni o'z ichiga oladi. Misol uchun, amenoreya va menopauza simptomlarini davolashda gormonlar ishlatiladi.

Hayot Tarzini O'zgartirish . Ovqatlanish , jismoniy faollik, stressni boshqarish va uyqu rejimini yaxshilash gormonal disfunktsiyalarni davolashda katta rol o'ynaydi. PCOS va boshqa holatlar uchun muhim bo'lgan omil sog'lom ovqatlanish va muntazam mashqlarni o'z ichiga oladi.

Dori-Darmonlar. Gormonal muvozanatni tiklash uchun dori-darmonlar, masalan, kontratseptivlar, insulinni kamaytiruvchi dori-darmonlar (PCOS uchun) va gormonlarni nazorat qilishda ishlatiladi.[5]

Jarrohlik Davolash . Ba'zi holatlar, masalan, tuxumdonlarda katta kistalar mavjud bo'lsa yoki PCOS holatida, jarrohlik davolash talab qilinishi mumkin. Agar gormonal terapiya samarali bo'lmasa, jarrohlik aralashuvi bajarilishi mumkin.

Xulosa:

Ayollarda gormonal disfunktsiyalar reproduktiv tizim va umumiy sog'liq uchun katta ahamiyatga ega. Ularni erta aniqlash va samarali davolash ayollar salomatligini saqlashda muhim rol o'ynaydi. Gormon terapiyasi, hayot tarzini o'zgartirish va dori-darmonlar yordamida ko'plab gormonal disfunktsiyalarni muvaffaqiyatli davolash mumkin. Har bir ayol uchun individual yondashuv va to'g'ri davolash usulini tanlash uning sog'lig'ini yaxshilash va hayot sifatini oshirishga yordam beradi. Gormonal disfunktsiyalarning oldini olish uchun esa muntazam ravishda sog'lom turmush tarziga rioya qilish va ginekologik tekshiruvlardan o'tib



turish tavsiya etiladi. Bu yondashuvlar ayollar uchun sogʻlom va sifatli hayot kechirish imkonini beradi va reproduktiv tizimning optimal faoliyatini taʼminlashga yordam beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Mamatov, S. "Ginekologiyada Gormonal Muvozanat Buzilishlari." Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 2021.
2. Karimova, L. "Ayollar Reproductiv Salomatligi va Gormonlar." Toshkent Davlat Shifokorlar Malaka Oshirish Instituti, 2020.
3. Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni Saqlash Vazirligi. "Gormonal Kasalliklar Profilaktikasi Boʻyicha Tavsiyalar." Toshkent, 2021.
4. Goodman, N. F., et al. "American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for the Diagnosis and Treatment of Menopause." Endocrine Practice, vol. 17, no. 6, 2011.
5. Diamanti-Kandarakis, E., et al. "Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) and Hyperandrogenism: Findings and Implications." Endocrine Reviews, vol. 30, no. 4, 2009.