

О’SMIR QIZLARDA BACHADONDAN QON KETISHINI DAVOLASH VA PROFILAKTIKA QILISHNING O’ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Muxitdinova Mehriniso Yorkinbekovna

2-akusherlik va ginekologiya kafedrası

Andijon davlat tibbiyot instituti

Rezyume,

Yuvenil bachadondan qon ketish — bu menarxe (birinchi hayz ko'rish) va 17 yoshgacha bo'lgan qizlarda uchraydigan g'ayritabiiy bachadon qon ketishi. Bachadondan ortiqcha qon ketish davomiyligi (8 kundan ortiq), qon yo'qotish hajmi (80 ml dan ortiq) va/yoki chastotasi (24 kundan kam) g'ayritabiiy deb ataladi.

Ko'pincha bunday qon ketish anovulyatsiya (ovulyatsiya etishmasligi) yoki qon ivish tizimining buzilishi tufayli yuzaga keladi.

Kalit so'zlar: yuvenil bachadondan qon ketish, o'asmirlik payti kasalliklari.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Мухитдинова Мехринисо Ёркинбековна

кафедра акушерства и гинекологии 2

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме,

Ювенильное маточное кровотечение—это ненормальное маточное кровотечение, которое возникает у девочек в возрасте до 17 лет во время менархе (первая менструация).

Продолжительность чрезмерного маточного кровотечения (более 8 дней), объем кровопотери (более 80 мл) и/или частота (менее 24 дней) называются ненормальными. Чаще всего такое кровотечение возникает из-за ановуляции (отсутствия овуляции) или нарушения свертывающей системы крови.

Ключевые слова: ювенильные маточные кровотечения, болезни подросткового возраста.

FEATURES OF TREATMENT AND PREVENTION OF UTERINE BLEEDING IN ADOLESCENT GIRLS

Mukhitdinova Mehriniso Yorkinbekovna

Department of Obstetrics and Gynecology 2

Andijan State Medical Institute

Resume,

Juvenile uterine bleeding is an abnormal uterine bleeding that occurs in girls under 17 years of age during menarche (first menstruation).

The duration of excessive uterine bleeding (more than 8 days), the volume of blood loss (more than 80 ml) and/or frequency (less than 24 days) are called abnormal. Most often, such bleeding occurs due to anovulation (absence of ovulation) or a disorder of the blood coagulation system.

Keywords: juvenile uterine bleeding, diseases of adolescence.

Dolzarblik. Qizlarning reproduktiv salomatligi tibbiy jihat bilan bir qatorda aholining miqdoriy ko'payish muammosi bilan bog'liq holda katta ijtimoiy ahamiyatga ega bo'ldi. O'smirlik davri insonning fiziologik, psixologik, axloqiy va ijtimoiy rivojlanishida muhim ahamiyatga ega bo'lib, u tanqidiy va qiyin deb hisoblanmaydi[2]. Aynan shu davrda tananing barcha morfologik va funktsional tuzilmalarining shakllanishi tugallanadi; jinsiy gormonlar ta'sirida neyroendokrin qayta qurish sodir bo'ladi, ichki organlarning o'sish sur'ati va faoliyatining tabiatini tartibga soluvchi avtonom nerv tizimining tonusi sezilarli darajada o'zgaradi, o'sish va rivojlanish jarayonlari jadal davom etadi, buning natijasida organizm rivojlanishining individual genetik jihatdan aniqlangan dasturi nihoyat amalga oshiriladi[5].

Qizlarning sog'lig'ining asosiy ko'rsatkichlari aholi orasida o'smirlarda ginekologik patologiyaning tarqalishi bo'lib, bu profilaktik tekshiruvlar va ambulatoriya tayinlash natijalarini baholashda aniqlanadi. O'smir qizlar yuqori

emotsionallik, o'tkir kayfiyat, o'z qobiliyatlarini konstruktiv rivojlantirish uchun etarli emasligi bilan ajralib turadi. Irsiy va atrof-muhit omillarining ta'sirini o'rganish balog'atga etmagan qon ketishining (JH) rivojlanish xavfini aniqlashda muhim nuqta hisoblanadi.

Hozirgi vaqtda ular tez-tez takrorlanish va uzoq muddatli nogironlik bilan uzoq davom etadigan kurs bilan ajralib turadi [2]. E. V. Uvarova va boshqalarning fikricha. (2004)," qaytalanishning mumkin bo'lgan sababi kasallikning patogenezining boshlang'ich va asosiy omillarini etarlicha baholamaslikdir, chunki ko'pincha shifokorlar bachadondan qon ketishi bo'lgan qizlarni boshqarishda gemostazga erishish bosqichida to'xtashadi va shu bilan butun reproduktiv tizim kasalligini alomatlardan biri — bachadondan qon ketish bilan almashtiradilar " [5].

Ushbu yondashuv reproduktiv tizimning ishlashini irsiy va orttirilgan omillar bilan belgilanadigan organizmning umumiy rivojlanishini hisobga olgan holda baholash zarurligini tushuntiradi [3].

Shu bilan birga, tuxumdon-hayz davrini tartibga solish buzilishlarini o'z vaqtida tuzatish va o'smir qizlarda BQKning takrorlanishining oldini olish reproduktiv funktsiyani amalga oshirish bosqichida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan muammolarni oldini oladi[4].

Tadqiqot maqsadi. kam va yuqori tana vazniga ega bo'lgan qizlarda qon ketishning klinik kursining xususiyatlarini o'rganish va bemorlarning ushbu kontingentida terapevtik va profilaktika choralarini optimallashtirish.

Tadqiqot usullari va ahamiyati. 13-18 yoshdagi 530 o'spirin qizning retrospektiv tekshiruvi o'tkazildi. Barcha qizlar o'z vaqtida tug'ilgan. Bemorlarni tanlashning asosiy mezoni uning ekstremal variantlarida tug'ilish vazni edi.

Umumiy klinik, gormonal va ekografik usullarni o'z ichiga olgan keng qamrovli tekshiruv o'tkazildi. Somatik patologiyaning xususiyatlari, hayz ko'rish funktsiyasi va balog'at yoshi haqida anamnez ma'lumotlari tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Bizning tadqiqotimiz shuni ko'rsatdiki, umumiy somatik salomatlik holatiga ko'ra, birinchi guruh qizlarining atigi 10,0 foizi va uchinchi guruh

qizlarining 12,9 foizi shartli ravishda sog'lom deb topilgan. Tekshirilganlar guruhlaridagi somatik kasallanish ma'lumotlaridan ko'rinib turibdiki (jadvalga qarang. 1), umuman olganda, yuqumli va yallig'lanish kasalliklarining nozologik shakllari bo'yicha taqdim etilgan barcha kasalliklarning chastotasi yuqori vazn bilan tug'ilgan qizlarda 1,4 baravar, kam vazn bilan tug'ilgan qizlarda esa 1,1 baravar yuqori bo'lgan. normal tana vazniga ega bo'lgan tengdoshlari.

BQK sabablaridan biri qalqonsimon bezning noto'g'ri ishlashidir. Bizning tadqiqotimiz natijalariga ko'ra, hipotiroidizm $8,4 \pm 2,1\%$ hollarda va faqat katta tana vazniga ega bo'lgan qizlarda ($P_{1-3} < 0,001$ va $p_{2-3} < 0,001$) tashxis qo'yilgan. Tug'ilganda kam tana vazniga ega bo'lgan qizlar guruhida TSh, triiodotironin va triiodotiroksin konsentratsiyasi fiziologik ko'rsatkichlar doirasida o'zgarib turdi, bu qalqonsimon bezning normal ishlashini ko'rsatdi. Aksincha, katta tana vazniga ega bo'lgan qizlar guruhida gipofiz — qalqonsimon bez tizimida TSH ko'rsatkichining oshishi aniqlandi. O'smirlarda etishmovchilik patogenezida bir xil darajada muhim omil bu tana vaznining og'ishi — ortiqcha va etishmovchilik tomon. O'smirlarda etishmovchilik va ortiqcha vazn bilan hayz ko'rish funksiyasining buzilishi mos ravishda optimal tana vazniga ega qizlarga qaraganda 2 va 4 baravar ko'proq kuzatiladi. Adabiyot ma'lumotlariga ko'ra, ortiqcha vaznli o'smir qizlarda hayz ko'rish ritmining buzilishi tez-tez uchraydi .

Xulosa. Zamonaviy o'smir qizning fiziologik xususiyatlari barcha somatik funktsiyalarning endokrin va vegetativ reaksiyasining aniq beqarorligi, shuningdek kayfiyat bilan tavsiflanadi.

Ambulator konsultatsiyalar bizga zamonaviy o'smir qizlarning jismoniy zo'riqishlarga chidamliligi va aqliy, jismoniy va atrof-muhit omillariga nisbatan zaifligining ortishi bilan ajralib turadi degan xulosaga kelishimizga imkon beradi.

Bu holat voyaga etmaganlik davrida qon ketish soni va chastotasini kamaytirishga yordam bermaydi. Reabilitatsiya va relapslarning oldini olish bosqichi ambulatoriya yozuvlariga ko'ra, 47% da o'smir qizlarni pediatrik nevrolog bilan birgalikda

boshqarishni talab qiladi. Bu hissiy labillik, surunkali charchoq sindromi va kuchlanish bosh og'rig'i bo'lgan qizlardir.

Qizlarning reproduktiv salomatligini to'g'ri baholash nafaqat joylarda ixtisoslashtirilgan yordamni tashkil etish, balki uni tug'ish yoshida ham taxmin qilish imkonini beradi. O'z vaqtida, sifatli davolash va balog'atga etmagan qon ketishining takrorlanishining oldini olish qizga reproduktiv potentsial buzilish xavfi kamroq bo'lgan balog'atga etish imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'XATI:

1. Антипина Н. Н. Состояние репродуктивной системы у девочек и женщин с нарушением менструальной функции на фоне хронического тонзиллита: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 2004. 36 с.
2. Веселова Н. М. Сравнительный анализ показателей психологического стресса при маточных кровотечениях и нормальном менструальном цикле // Журн. Рос. общества акушеров-гинекологов. 2004. № 2. С. 41-45.
3. Omar H. Management of menstrual problem in adolescents with special health care needs // J. Pediatr. Adolesc. Gynecol. 2003. Vol. 16. N 1. P. 51.
4. Slap G. B. Menstrual disorders in adolescence // Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol. 2003. Vol. 17. N1. P. 75-93.
5. Strickland J. L. Abnormal uterine bleeding in adolescents / J. L. Strickland, J. W. Wall // Obstet. Gynecol. Clin. North. Am. 2003. Vol. 30. N 2. P. 321-335. ■