



COVID PANDEMIYASI VA UNDA KEYINGI DAVRLARDA BACHADON MIOMASI VA ADENOMIYOZ SABABLI JARROHLIK ARALASHUVLAR CHASTOTASINI TAQQOSLASH

S. I. Abdurahmonova

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Аннотация. *Ginekologik kasalliklar orasida eng keng tarqalgan kasalliklarga bachadon miomasi va adenomiyoz kiradi, oxirgi yillarda esa ularning birgalikda kelgan shakli ko'p tashxislanmoqda. Koronavirus pandemiyasidan keyin bachadon miomasi va adenomiyoz va ularning asoratlari aniqlanishi sezilarli darajada oshganini kuzatishimiz mumkin. Tadqiqot TTA 3-ko'p tarmoqli klinikasi ginekologiya bo'limida 2020 – 2023 yillar davomida o'tkazildi, bachadon miomasi va adenomiyoz bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlar va ularning kasallik tarixi o'rganildi. Covid davrlaridan oldingi kasallik tarixlari retrospektiv tahlil o'tkazildi va post-covid davrlarida (2022-2023 yillar) yotqizilgan bemorlar prospektiv tahlil qilindi. Shunday qilib, tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, bachadon miomasini jarrohlik davolash chastotasi tadqiqot davrida amalga oshirilgan barcha operatsiyalarning 68,4% ni tashkil etdi. Oxirgi 4 yil ichida esa (pandemiya va undan keying davrlarda) radikal operatsiyalar chastotasi organlarni saqlovchi operatsiyalar chastotasidan 1,3 barobar ortgani qayd etildi. Covid-19 o'tqazgan bemorlarda mioma va adenomiyozning asoratlangan shakllari, ya'ni ko'p qon ketishi, miomatoz tugunlarning tez o'sishi, adenomiyoz o'choqlarining tez tarqalishi jarrohlik davolash uchun ko'rsatma hisoblandi.*

Kalit so'zlar: *adenomiyoz, bachadon miomasi, bachadon miomasi va adenomiyozning birlashtirilgan shakllari, retrospektiv va prospektiv tahlillar, bachadon amputatsiyasi, bachadon ektirpatsiyasi, miyomektomiya, reproduktiv yosh, COVID 19.*

Mavzuning dolzarbligi. Ko'pgina tadqiqotlarga qaramay, reproduktiv tizimni tartibga solish muammolari va gormonlarga bog'liq kasalliklarning patogenezi hali ham to'liq o'rganilmagan va ilmiy va amaliy tibbiyotda murakkab va dolzarbdir [1, 2, 4, 6, 11, 12, 17]. Ginekologiyada eng keng tarqalgan kasalliklarga bachadon miomasi va adenomiyoz kiradi. Har yili tadqiqotchilar o'z ilmiy ishlarini bachadon miomasi va adenomiyoz kabi proliferativ - giperplastik bachadon kasalliklarining patogenezi va rivojlanish mexanizmining molekulyar aloqalarini izlashga bag'ishlashyapti. [1, 3, 15, 16]. Yildan yilga bemorlarning yoshining yosharishi, reproduktiv disfunktsiya (ko'pincha bepushtlik 30-80%), kasallikning og'irligi (uning asoratlari bilan uzoq davom etadigan va ko'p qon ketishi, progressivlovchi og'riq), mehnat qobiliyatini yo'qotish psixo-emotsional kasalliklarga olib keladi. Bachadon miomasi ham, adenomiyoz ham irsiy yuk fonida ayol tanasiga turli xil zararli omillar ta'siri natijasida rivojlanadigan kasalliklardir. Hozirgi vaqtda bir guruh tadqiqotchilar bachadon miomasining patogenezi progesteron sintezi va qabul qilinishining buzilishiga asoslanganligini tasdiqlaydilar. [1, 5, 6, 13, 14]. O'z navbatida, adenomiyoz estrogena bog'liq kasallik deb hisoblanadi, bu endometriumning bazal qatlamining glandular va stromal tarkibiy qismlarining miyometriyaga kirib borishi bilan tavsiflanadi. So'nggi yillarda tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, ushbu kasalliklarning patogenezida bir qator o'sish omillari (FR) sekretsiasining ko'payishi fonida angiogenez jarayoni



rivojlanishi muhim o'rin tutadi. Bachadon miomasi bo'lgan har to'rtinchi bemorda miotsitlar mitotik faollikni oshirishi aniqlandi. Bu kasallikning aniq klinik ko'rinishlari bilan miyomatoz tugunlarning tez o'sishini isbotlaydi [2, 3, 4, 9, 10]. Bachadon miomasining ko'payishi neovaskulyarizatsiya mavjudligi bilan tavsiflanadi, yangi "sinusoidal" tomirlar hosil bo'ladi, ular mushak membranasidan mahrum va ekografiya bilan aniqlanishi mumkin [5, 6, 21]. Bachadon miomasi va adenomiyozning kombinatsiyasi murakkab muammodir, garchi bu kasalliklarning har birining o'ziga xos xususiyatlarini alohida shakllarda o'rganish o'nlab yillar davom etsa-da, miyometrium va endometriumning kombinatsiyalangan patologiyasining patogenezi, diagnostikasi va terapiyasining ko'plab masalalari haligacha hal qilinmagan [1, 8, 10, 12, 15].

Bachadon miomasi va adenomiyozning morfologik variantlarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, bachadon miomasi bo'lgan har to'rtinchi bemorda miotsitlar mitotik faollikni oshirgan. Bu kasallikning aniq klinik ko'rinishlari bilan ko'plab miyomatoz tugunlarning tez o'sishiga olib keladi va miomaning ikkita klinik-morfologik variantini – "oddiy" va "proliferativ"ni oqilona ajratishga imkon beradi [7, 9, 11, 14, 17].

Adenomiyozdagi epiteliy va stromadagi o'zgarishlarning xususiyatiga qarab, adenomioz turiga ko'ra ko'payadigan, regressiyalovchi, malignizatsiya beradigan va aralash variantlar ajratiladi [5, 9, 10, 13, 16].

Ko'pgina mualliflarning ta'kidlashicha, adenomiyoz va bachadon miomasi ko'pincha endometriyning giperplastik jarayonlari va bachadonning surunkali yallig'lanish kasalliklari, shuningdek, bachadon miomasi, adenomiyoz va endometriy giperplastik jarayonlarning parallel rivojlanish chastotasi oshishi bilan birga keladi [1, 5, 8, 15].

Turli tadqiqotlarga ko'ra, bachadon miomasi va adenomiyoz kombinatsiyasi bo'lgan bemorlarning yarmidan ko'pi perimenopouzal davrda, postmenopouzal davrda har to'rtinchi bemor, reproduktiv davrda har beshinchi bemorda uchraydi [3, 4, 6, 22]. Bu shuni ko'rsatadiki, har ikkinchi bemorda bachadon miomasi va adenomiyozning kombinatsiyasi bilan jarrohlik davolash uchun ko'rsatmalar premenopouzal davriga to'g'ri keldi [2, 5, 11]. Odatda, bemorlarda kasallikning birinchi klinik ko'rinishlari menorragiya, dismenoreya, qorinning pastki qismida og'riq, dizurik kasalliklar bilan boshlanadi [11, 12, 18, 23].

Shunday qilib, bachadon miomasi va adenomiyozning yuqori chastotasi, ushbu kasalliklarning bemorlarning reproduktiv, hayz ko'rish funksiyalari va hayot sifatiga salbiy ta'siri, shuningdek, ularda saraton rivojlanish xavfi ortishi muammoning dolzarbligini belgilaydi [19, 20].

Bachadon miomasi va adenomiyoz va ularning asoratlari aniqlashda sezilarli o'sish koronavirus pandemiyasidan keyin kuzatilishi mumkin. O'tkazilgan koronavirus reproduktiv tizimga salbiy ta'sir ko'rsatishi va hatto bepustlikka olib kelishi mumkinligi haqidagi farazlar uzoq vaqtdan beri paydo bo'lgan. Biroq, ular yetarli dalillar bazasiga ega emas edi. Hozirgi kunda kovid ayollarning sog'lig'iga qanday ta'sir qilishi haqida ko'proq ma'lumot paydo bo'ldi [5, 7, 8, 12]. Koronavirus ayollarda tuxumdonlar va bachadonga zarar yetkazishi mumkin, bu esa reproduktiv disfunktsiyani rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Biroq, bunday asoratlarga faqat virusni og'ir shaklda yuqtirgan bemorlar duch kelishi mumkin. Ginekologlarning fikriga ko'ra, asoratlarning rivojlanishi immunitet darajasiga bog'liq. Bundan tashqari, reproduktiv funktsiyaning yuqoridagi keltirilgan buzilishlari faqat vaqtinchalik. Ma'lumki, koronavirusning og'ir shakli butun tanada aks etadi, shuning uchun kasallik reproduktiv funktsiyaga ta'sir qilishi ajablanarli emas.

Tadqiqot materiallari va usullari. Bizning tadqiqotimiz Toshkent tibbiyot akademiyasining III ko'p tarmoqli klinikasining ginekologiya bo'limida 2018-2022 yillar davomida o'tkazildi. Tadqiqot davomida bachadon miomasi va adenomiyoz uchun kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning tibbiy tarixi o'rganildi. Kovid va postkovid davrlariga qadar retrospektiv tahlil o'tkazildi. Biz 2018-yanvardan



2020-fevralgacha (1-guruh) va 2020-yildan 2022-yil mart oyigacha bo'lgan davrda bachadon miomasi va adenomiyoz bo'lgan ayollarning tarixi, reproduktiv holati, klinikasi va davolash natijalari bo'yicha retrospektiv tadqiqotlar o'tkazdik. Hammasi bo'lib, bachadon miomasi va adenomiyoz uchun jarrohlik davolash uchun qabul qilingan ayollarning 438 ta kasallik tarixi o'rganildi va ular 2 guruhga bo'lindi. 1- guruh 176 (40,2%) bemorni, 2 guruh 262 (59,8%) bemorni tashkil etdi. Tahlil qilish uchun operatsion jurnallar materiallari va gistologik tadqiqotlar natijalari ham o'rganilgan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, mioma va adenomiyoz uchun jarrohlik aralashuvlar konservativ aralashuvlar chastotasidan 3,5 baravar yuqori. Shuningdek, postkovid davrda kasallik aniqlanishining o'sishi pandemiyadan oldingi davrga qaraganda deyarli 1,4 baravar ko'p edi. Turli yosh guruhlarining ulushi: 20-29 yosh – 3,7% (23 bemor), o'rtacha yosh – $25,8 \pm 0,40$; 30-39 yosh-24,5% (115 bemor), o'rtacha yosh- $34,8 \pm 0,21$; 40-45 yosh-37,6% (138 bemor), o'rtacha yosh $43 \pm 0,16$; 46 yosh va undan yuqori 34,2% (162 bemor), guruh o'rtacha yoshi $54 \pm 0,48$ ni tashkil etdi. Shuningdek, bachadon miomasi va adenomiyoz sababli eng keng tarqalgan jarrohlik aralashuvlar 40 yoshdan oshgan (71,8%) ayollar guruhiga to'g'ri keldi.

Natijalar va ularni muhokama qilish. TMA klinikasining III ginekologiya bo'limida 2018-2022 yillar davomida bachadon miomasi va adenomiyoz uchun 438 ta operatsiya (barcha operatsiyalarning 48,4%) o'tkazildi. Bundan tashqari, agar 2018-2020 yillar davomida ushbu kasalliklar bo'yicha operatsiyalar 36,4% ni tashkil etgan bo'lsa, pandemiyadan keyin 2020-2022 yillar davomida operatsiyalar chastotasi 1,3 baravarga oshdi va 47,5% ni tashkil etdi. Jarrohlik uchun ko'rsatmalar asosan simptomatik bachadon miomasi, adenomiyoz yoki bachadon miomasi va adenomiyozning birlashtirilgan shakli tashxisi bo'lib, uning asosiy alomati anormal bachadondan qon ketishi edi va bu 85% (372)ni tashkil etdi, o'sma kattalashishi hisobiga tufayli qo'shni organlarning disfunktsiyasi – 3% (13), katta mioma – 7% (31), miomaning tez o'sishi sindromi bemorlarning 5 foizida (22) aniqlandi. Bu asoratlar kasallikning uzoq davom etganini, bemorlarning shifokorga kech tashrifini va koviddan keyingi asoratlar rivojlanganini ko'rsatadi. Reproktiv yoshdagi yosh ayollarda operatsiya uchun ko'rsatma bepustlik va bachadon miomasi edi (bu pandemiyadan keyin tez – tez aniqlana boshladi) - 6,8%, ularning barchasida organ saqlovchi miyomektomiya operatsiyasi o'tkazilgan. Shuningdek, biz bemorlarda o'tkazilgan jarrohlik davolash hajmini ham o'rganib chiqdik. Shunday qilib, eng ko'p bachadonning supravaingal amputatsiyasi amalga oshirilgan, bu 57,9% (296) ni tashkil etdi, so'nggi o'rinda 24,7% (126) bachadonni ekstirpatsiyasi operatsiyasi (total gisterektomiya) amalga oshirilgan, bu operatsiyalarning aksariyati bachadon ortiqlarini olib tashlash bilan birga bo'lgani. Operatsiya qilingan ayollarning yosh tarkibini hisobga olgan holda, radikal operatsiya bemorlarning yoshini hisobga olgan holda amalga oshirilgan deb taxmin qilish mumkin.

So'nggi yillarda organlarni saqlaydigan miyomektomiya operatsiyasining chastotasi ko'paydi va 17,4% ni tashkil etdi. 20-29 yoshda ko'pincha organi saqlaydigan miyomektomiya operatsiyasi o'tkazildi – 78,9%, mioma va bepustlik bo'yicha operatsiyalar o'tkazildi. Bemorlarning 21,1 foizida, afsuski, jarrohlik aralashuvlar reproduktiv organning yo'qolishi bilan yakunlandi. 30-39 yoshda bachadon amputatsiyasi ko'proq ustunlik qildi – 54,4%, keying o'rinda miyomektomiya operatsiyasi – 42,4%, ular orasida bepustlik bilan og'rikan bemorlar ham bor edi, ular uchun organlarni saqlash operatsiyasi o'tkazildi. Bemorlarning 3,2 foizida bachadon ekstirpatsiyasi amaliyoti bajarilgan. 40-45 yoshdan oshganida, yosh bo'yicha 2-guruhida bo'lgani kabi, eng ko'p qilingan operatsiya 71,3% ni tashkil qildi, undan keyin bachadon ekstirpatsiyasi 19,8% ni tashkil qiladi, bemorlarni atigi 8,9% da organlarni saqlash operatsiyasi o'tkazilgan. 45 yoshdan katta ayollarda – bachadon amputatsiyasi (49,7%) va bachadon ekstirpatsiyasi (48%) deyarli bir xil chastotada amalga oshirilgan. Umuman olganda, 40 yoshgacha bo'lgan ayollarda operatsiyalarning 13 foizi reproduktiv organlarni saqlab qoluvchi, qolganlari esa reproduktiv organi yo'qotish bilan tugagan.



Shunday qilib, tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, o'rganilgan davrda bachadon miomasi sababli jarrohlik davolash chastotasi o'tkazilgan barcha operatsiyalarning 48,4 foizini tashkil etdi. So'nggi 2 yil ichida (pandemiya davrida) radikal operatsiyalarining chastotasi 1,3 baravarga oshdi. Koviddan keyin mioma va adenomiyozning birgalikda kelgan shakllarida asosan ko'p qon ketishi jarrohlik davolash uchun ko'rsatma hisoblanadi.

Xulosalar. Bachadon miomasi va adenomiyoz bo'lgan ayollarning kasallik tarixini o'rganish bo'yicha retrospektiv tahlil shuni ko'rsatdiki, COVID-19 bilan kasallangan ayollarda ushbu kasalliklarning asoratlari (qon ketishi va bachadon miomasi hamda adenomiyoz o'choqlarining tez o'sishi) 2 baravar ko'proq uchraydi. COVID-19 bachadonning giperplastik kasalliklarining o'sishini kuchaytiradi, bu esa reproduktiv organning yo'qolishiga olib keladi.

Adabiyotlar ro'yxati.

1. Ajao M.O., Oliveira Brito L.G., Wang K.C. / Persistence of symptoms after total vs supracervical hysterectomy in women with histopathological diagnosis of adenomyosis. // Journal of Minimally Invasive Gynecology. 2019 Aug. – Vol.26 (2). – P. 891-896.
2. Biomed Res Int. 2017; 2017:5926470. doi: 10.1155/2017/5926470. Epub 2017 Nov 6. Myomas and Adenomyosis: Impact on Reproductive Outcome. Vlahos NF1, Theodoridis TD2, Partsinevelos GA3.
3. Reprod Sci. 2017 Mar; 24(3):369-375. doi: 10.1177/1933719116657192. Epub 2016 Jul 20. Expression of Inflammatory and Neurogenic Mediators in Adenomyosis. Carrarelli P(1), Yen CF (2) (3) (4), Funghi L(1), Arcuri F(1), Tosti C(1), Bifulco G(5), Luddi A(1), Lee CL(3)(6), Petraglia F(1).
4. Давыдов А.И., Пашков В.М., Шахламова М.Н. / Субмукозная миома матки в сочетании с аденомиозом. Принципы таргетной терапии в репродуктивном периоде. // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии: научно-практический журнал / Российская Ассоциация специалистов перинатальной медицины. - Москва: Издательство "Династия". - 2019. - Том 18 N3. - С. 124-132.
5. Шрамко С.В., Гуляева Л.Ф., Баженова Л.Г., Левченко В.Г. Миома матки и аденомиоз: молекулярная характеристика по экспрессии генов стероидных рецепторов. Акушерство и гинекология №4,2018. С. 58-63.
6. Бабаджанова, Г. С., & Абдурахманова, С. И. (2018). Современные представления об этиопатогенезе, клинико-диагностических критериях миомы матки и аденомиоза у женщин и особенности их лечения (обзор литературы). *Журнал теоретической и клинической медицины*, (3), 85-90.
7. Ризаев, Ж. А., Муратова, Н. Д., Бабаджанова, Г. С., & Абдурахманова, С. И. (2019). Частота, клиника и хирургическое лечение миомы матки и аденомиоза. *Мед. журн. Узбекистана*, 1, 23-26.
8. Абдурахманова, С. (2020). Современные подходы к диагностике и лечению сочетанных форм миомы матки и аденомиоза у женщин репродуктивного возраста. *in Library*, 20(1), 1-141.
9. Муратова, Н., Ходжаева, З., Абдурахманова, С., & Сулейманова, Н. (2021). Роль доплерометрии в дифференциальной диагностике аденомиоза и миомы матки у молодых женщин. *in Library*, 21(4), 66-68.



10. Абдурахманова, С. И., Бабаджанова, Г. С., Муратова, Н. Д., & Сулаймонова, Н. Ж. Алгоритм лечения женщин репродуктивного возраста с миомой матки, сочетанной с аденомиозом. *NAZARIY va KLINIK TIBBIYOT*, 15.
11. Babadjanova, G. S., Abdurakhmanova, S. I., & Zh, S. N. (2020). The Role of Proinflammatory Cytokines in the Development of Clinical Picture of Myoma and Adenomyosis. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4).
12. Бабаджанова, Г., Абдурахманова, С., Муратова, Н., & Сулейманова, Н. (2020). Анализ репродуктивных нарушений у женщин с миомой матки и/или аденомиозом и методы коррекции. *in Library*, 20(1), 171-178.
13. Назарова, Д., Муратова, Н., Абдурахманова, С., & Сулаймонова, Н. (2022). Определение уровня цитокинов в крови больных для выбора тактики лечения миомы. *in Library*, 22(1), 341-342.
14. Фазылбеков, Р., Каттаходжаева, М., Сулейманова, Н., & Абдурахманова, С. (2022). Значение новых подходов в диагностике и лечении гнойно-воспалительных заболеваний придатков матки. *in Library*, 22(1), 65-70.
15. Абдурахманова, С., Сулейманова, Н., Ходжаева, З., & Назарова, Д. (2022). Особенности ультразвуковых и доплерометрических изменений у женщин с миомой матки и/или аденомиозом и их роль в выборе метода лечения. *in Library*, 22(1), 44-47.
16. Абдурахманова, С. (2020). Репродуктив ёшдаги аёлларда биргаликда келган бачадон миомаси ва аденомиозни ташхислаш ва даволашда замонавий ёндашувлар. *in Library*, 20(2), 1-45.
17. Мухитдинова М. С., Дадабаева М. У., Мун Т. О., Абдурахманова С.И. (2023). КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ЖЕНЩИН КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО ПЕРИОДА С ДЕФЕКТОМ ЗУБНЫХ РЯДОВ. *Conferences*, 332–333.
18. Абдурахманова, С. И., & Ризаева, М. А. (2022). АНАЛИЗ РОСТА ОСЛОЖНЕНИЙ МИОМЫ МАТКИ И АДЕНОМИОЗА У ЖЕНЩИН В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ. *ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, 3(4).
19. Комилова, М. С., Абдурахманова, С. И., Каршиева, Е. Е., & Комарова, А. С. (2022). Развитие Системного Воспалительного Ответа При Преждевременной Отслойке Нормально Расположенной Плаценты. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 473-481.
20. Абдурахманова, С. И., & Комилова, М. С. (2022). Сравнение Частоты Оперативных Вмешательств По Поводу Миомы Матки И Аденомиоза До И После Пандемии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(6), 499-505.
21. Абдурахманова, С. И., Бабаджанова, Г. С., & Сулаймонова, Н. Ж. (2022). РЕПРОДУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МИОМЫ МАТКИ И АДЕНОМИОЗА.
22. Муратова, Н., Сулаймонова, Н., & Абдурахманова, С. (2021). Роль заместительной гормональной терапии при ортопедическом стоматологическом лечении женщин в постменопаузе. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(02), 101-102.



23. Абдурахманова, С., Каттаходжаева, М., Сулаймонова, Н., & Назарова, Д. (2019). Изменения про-и противовоспалительных цитокинов до и после лечения у женщин с сочетанной формой миомы матки и аденомиоза. *in Library*, 19(3), 38-41.