

ANAMNEZIDA GIPERPROLAKTINEMIYA MAVJUD BO'LGAN AYOLLARDA
BEPUSHTLIKNI TASHXISLASHNI OPTIMALLASHTIRISH.

Toshpo'latova G. Sh

<https://orcid.org/0009-0004-4216-6487>

Xikmatova N. I

<https://orcid.org/0000-0001-5986-1102> Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti

Mavzuning dolzarbligi. Bugungi kunda ayollarda bepushtlik muammosi nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, reproduktiv yoshdagi juftliklarning sezilarli qismi bepushtlik muammosiga duch kelmoqda va uning muhim sabablaridan biri endokrin tizim faoliyatidagi buzilishlar bilan bog'liqdir. Endokrin bepushtlik tarkibida esa giperprolaktinemiya alohida o'rin tutadi. Prolaktin gormoni gipofiz bezining oldingi bo'lagida ishlab chiqarilib, asosan laktatsiya jarayonini boshqaradi, biroq uning me'yordan ortiq ajralishi ayol organizmida chuqur gormonal disbalansni keltirib chiqaradi.

Giperprolaktinemiya ko'pincha hayz siklining buzilishi, ovulyatsiyaning to'xtashi, galaktoreya, libido pasayishi hamda bepushtlik bilan namoyon bo'ladi. Ayniqsa, anamnezida ushbu holat qayd etilgan ayollarda reproduktiv funksiyaning izdan chiqishi yuqori uchrash chastotasiga ega. Shu sababli bunday bemorlarda bepushtlik sabablarini o'z vaqtida aniqlash va to'g'ri tashxis qo'yish muhim klinik ahamiyat kasb etadi. Amaliyotda esa giperprolaktinemiya bilan bog'liq bepushtlikni tashxislashda turli qiyinchiliklar, kechikishlar va ba'zan noto'g'ri yondashuvlar uchray turadi.

Zamonaviy tibbiyotda laborator va instrumental diagnostika imkoniyatlarining kengayishiga qaramasdan, giperprolaktinemiya fonida bepushtlikni aniqlashda yagona, optimallashtirilgan algoritmnining yetishmasligi muammo bo'lib qolmoqda. Prolaktin darajasining vaqtinchalik fiziologik oshishi, stress omillari, dori vositalarining ta'siri yoki gipofiz bezidagi organik o'zgarishlar tashxis jarayonini murakkablashtiradi. Natijada ayrim hollarda ortiqcha tekshiruvlar o'tkaziladi yoki aksincha, muhim diagnostik bosqichlar e'tibordan chetda qoladi.

Anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashni optimallashtirish masalasi reproduktiv salomatlikni saqlash va davolash samaradorligini oshirish nuqtayi nazaridan nihoyatda muhimdir. To'g'ri va o'z vaqtida tashxis qo'yilishi nafaqat bepushtlik sababini aniqlashga, balki maqsadli davolash choralarini belgilashga ham xizmat qiladi. Bu esa kelajakda homiladorlik ehtimolini oshirish, asoratlarni kamaytirish va ayolning hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Shu bilan birga, giperprolaktinemiya ko'pincha boshqa endokrin kasalliklar, jumladan, qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi, polikistik tuxumdon sindromi yoki gipofiz adenomasi bilan birga kechishi mumkin. Bu holatlar differensial tashxisni yanada murakkablashtiradi va kompleks yondashuvni talab etadi. Shuning uchun klinik belgilarning chuqur tahlili, gormonal ko'rsatkichlarni baholash hamda zamonaviy instrumental tekshiruv usullarini oqilona qo'llash muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqotning maqsadi . Anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashni optimallashtirish, samaradorligini oshirish va amaliyotga tatbiq etish.

Materiallar va metodlar. Tadqiqotda reproduktiv yoshdagi, bepushtlik shikoyati bilan murojaat qilgan 60 nafar ayollar tanlab olindi. Bemorlarning anamnezi , klinik, laborator va instrumental tekshiruv metodlari kompleks tarzda batafsil o'rganilib, hayz siklining davomiyligi, buzilishlari, oldingi homiladorliklar va gormonal davolashlar haqidagi ma'lumotlar tahlil qilindi.

Natijalar va muhokamalar . O'tkazilgan tadqiqot natijalari anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashda kompleks va bosqichma-bosqich yondashuv yuqori samaradorlikka ega ekanini ko'rsatdi. tekshiruvdan o'tgan 60 nafar bemorning 35 nafarida hayz siklining turli shakldagi buzilishlari aniqlangan bo'lib, bu giperprolaktinemiya fonida reproduktiv tizim faoliyatining izdan chiqishini yaqqol ko'rsatadi.

Ayniqsa oligomenoreya va amenoreya holatlarining yuqori ulushi ushbu gormonal buzilishning klinik ahamiyatini tasdiqlaydi. Prolaktin darajasini baholash natijalari shuni ko'rsatdiki, bemorlarning 15 nafarida gormon darajasi bir martalik tahlilda oshgan bo'lsa-da, takroriy tekshiruvlarda ularning 10 nafarida ko'rsatkichlar normallashtgan.

Bu holat prolaktin sekretsiasining o'zgaruvchanligini va tashxisda takroriy laborator tahlillarning zarurligini asoslaydi. Instrumental tekshiruvlar natijalari ham diagnostik optimallashtirishning ahamiyatini ko'rsatdi. MRT tekshiruviga yuborilgan bemorlarning faqat 18 foizida gipofiz mikroadenomasi aniqlangan bo'lib, bu tekshiruvni barcha bemorlarga emas, balki aniq ko'rsatmalar asosida o'tkazish maqsadga muvofiqligini isbotlaydi.

Mazkur tadqiqot natijalari anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislash masalasi murakkab va polietilogik ekanini yana bir bor tasdiqladi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, giperprolaktinemiya nafaqat mustaqil endokrin buzilish sifatida, balki boshqa gormonal va reproduktiv patologiyalar bilan uzviy bog'liq holda namoyon bo'ladi.

Muhokama jarayonida alohida e'tibor qaratilishi lozim bo'lgan jihatlardan biri prolaktin darajasining o'zgaruvchanligidir. Tadqiqotda bir martalik laborator tahlil asosida giperprolaktinemiya gumon qilingan ayrim bemorlarda takroriy tekshiruvlar natijasida ko'rsatkichlar normallashtgani aniqlangan.

Tadqiqot natijalarida giperprolaktinemiya asosiy sabab sifatida aniqlangan holatlar sezilarli ulushni tashkil etgani e'tiborga loyiqdir. Bu prolaktinning gonadotrop gormonlar sekretsiasini susaytirishi va ovulyatsiyani to'xtatishi orqali bepushtlikka olib kelishini yana bir bor tasdiqlaydi. Muhokama jarayonida instrumental diagnostikaning o'rni ham alohida ta'kidlashga loyiq.

Gipofiz bezining MRT tekshiruvlari faqat barqaror va yuqori prolaktin darajasi aniqlangan holatlarda o'tkazilganda, mikroadenomalarni aniqlashda yuqori axborot beruvchanlikka ega bo'ldi. Bu esa barcha bemorlarga bir xil tekshiruv o'tkazishdan ko'ra, individual yondashuvning ustunligini ko'rsatadi. Ortiqcha instrumental tekshiruvlar nafaqat iqtisodiy yukni oshiradi, balki bemorda asossiz xavotir uyg'otishi mumkin.

Xulosa. Mazkur tadqiqotda anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashni optimallashtirish masalasiga bag'ishlanib, tadqiqot natijalari ushbu muammoning dolzarbligini va klinik amaliyotdagi ahamiyatini yana bir bor tasdiqladi.

Olingan natijalar asosida shuni ta'kidlash mumkinki, anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashda kompleks yondashuv ustuvor ahamiyatga ega. Klinik belgilarni chuqur tahlil qilish, laborator gormonal tekshiruvlarni tizimli ravishda o'tkazish hamda instrumental usullarni faqat aniq ko'rsatmalar asosida qo'llash diagnostika jarayonini optimallashtiradi.

Xulosa qilib aytganda, anamnezida giperprolaktinemiya mavjud bo'lgan ayollarda bepushtlikni tashxislashni optimallashtirish reproduktiv salomatlikni saqlashning muhim yo'nalishlaridan biridir.

Ushbu masalada ilmiy asoslangan, kompleks va individual yondashuvni joriy etish nafaqat klinik natijalarni yaxshilaydi, balki sog'liqni saqlash tizimida resurslardan oqilona foydalanishga ham xizmat qiladi.