

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Open Access, Peer Reviewed Journal

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 0178868



www.innoworld.net



INNOVATIVE WORLD

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 1, Issue 6
2024

Journal has been listed in different indexings

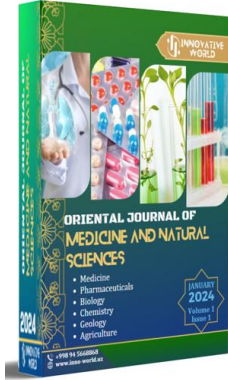


The official website of the journal:

www.inno-world.uz

Andijon-2024

TAHRIRIYAT

**Bosh muharrir****Mirzayeva Yulduzkhon Tahirjonovna**

Senior scientific researcher at the Institute of Biophysics and Biochemistry under the National University of Uzbekistan named after Mirzo Ulugbek, PhD

Mas'ul kotib**Axmadxodjaeva Munojatxon Mutalibjanovna**

Head of the Department of Medical Prevention Andijan State Medicine Institute, Docent

Nashrga tayyorlovchi

Xomidov Anvarbek Ahmadjon o'g'li – Tahrirlovchi
Raxmonov Akmaljon Axmadjonovich – Texnik muharrir

TAHRIR KENGASHI A'ZOLARI

INNNOVATIVE
WORLD



UDK 618.17-008.8-055-25

**BACHADONDAN ANOMAL QON KETISH SABABI
SIFATIDA SEMIZLIK OMILINING TAHLILI**Salomova Shaxina Olimovna,
Tuksanova Dilbar Ismatovna**KALIT SO'ZLAR**

TVI, bachadondan anomal qon ketishi
(BAQK), semizlik.

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada bachadondan anomal qon ketishi (BAQK) ga olib keluvchi bir necha omillar xususan, yuqori tana massasi indeksi, hattoki semizlik holatiga alohida e'tibor qaratildi. Bunda bir necha adabiyotlar ma'lumotlari tahlil qilinib, ulardan xulosalar chiqarildi. Unga ko'ra ortiqcha tana vazni nafaqat BAQK ga balki u bilan birga reproduktiv tizimdagi ko'plab patologik holatlarga sabab bo'lishi ifodalangan.

Dolzarbligi. (BAQK) – bu keng qamrovli tushuncha bo'lib, u normal hayz siklidagi har xil turdagi qon ketishi bilan bog'liq bo'lgan o'zgarishlarga aytiladi. Masalan, bunda hayzning davomiyligi, miqdori, qon ketish darajasi og'irligi kabi tushunchalar ham ahamiyatli bo'lib hisoblanadi. BAQK deganda, davomiyligi 8 kundan ko'p, miqdori 80 ml.dan ortiq bo'lgan yoki sikl davomiyligi 24 kundan kam bo'lishiga aytiladi. Dunyo statistikasi ma'lumotlariga ko'ra, BAQK reproduktiv yoshdagi har 1/3 ayoldan birida uchraydi [5]. Ma'lumki, BAQK hayot sifati bilan bog'liq bo'lgan ayol sog'lig'iga juda kuchli ta'sir ko'rsatadi. Bunda nafaqat ularning sog'lig'iga balki, ijtimoiy hayoti va iqtisodiy holatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek, BAQK onalarda anemiya kasalligi rivojlanishi oqibatida ularning o'limiga ham olib kelishi mumkin ekanligi ta'kidlanadi [2]. FIGO jamiyati BAQK ni PALM-COEIN klassifikatsiyasiga asosan baholaydi.

Yog' to'qimasi – metabolik hamda endokrin funktsiyaga ega to'qima bo'lib, u jinsiy gormonlar hosil bo'lishida muhim ahamiyatga ega, bunda u estrogenlarni androgenlardan sintez qilish uchun aromataza faolligini namoyon etadi. Bu postmenopauza davridagi semizlik mavjud ayollarda gonadalardan tashqari estrogenlarning sintezini faollashtiruvchi vosita sifatida ko'rib chiqilib, u endometriy raki ehtimolligini oshirishi aniqlangan. So'nggi yillarda semizlik BAQK ni keltirib chiqaruvchi omil sifatida stress hamda anamnezda homiladorlik bo'lmaganlik (bepushtlik), tuxumdonlar polikistozi sindromi, estrogenlar bilan o'rin bosuvchi gormonal terapiya kabi omillar bilan bir qatorda qo'yiladi. Bugungi kunda u BAQK ga olib keluvchi mustaqil omil sifatida ko'rib chiqilmoqda.

Buguni kunda semizlikning endometriy kantserogenezigiga olib kelish ehtimolligiga aloqador bir necha nazariyalar aniqlangan bo'lib ulardan biri: yog' to'qimasining insulin rezistentlik hamda yallig'lanishga sabab bo'lishi bilan bog'liq. Ma'lumki, endogen ortiqcha yog' to'qimasining normadan yuqori estrogen ishlab chiqarishi qator gormonal va i metabolik o'zgarishlarga olib kelishi oqibatida endometriy giperplaziyasi oshib, u esa o'z navbatida uning rakiga olib kelishi mumkin. Semizlikda kuzatiladigan giperinsulinemiya esa, jinsiy gormonlarni bog'lovchi oqsillar miqdorini pasaytiradi, bunda insulinsimon o'sish omili-1 ning biokirishuvchanligi ortadi, bu esa giperestrogenemiyaga olib keladi. Bundan tashqari, semizlikda kuzatiladigan surunkali yallig'lanish jarayoni ham o'ta muhim bo'lib, u yallig'lanishga qarshi sitokinlarning bir nechta turlari sintezining oshishi va qonda SRO ko'tarilishiga sabab bo'ladi. Ushbu holat E. Shaw hamda hammualliflarning tadqiqotlarida yoritilgan.

Y. Chu et al. hamda hammualliflarning tadqiqotlarida yog' to'qimasi IL-6 ishlab chiqarilishini faollashtiradi, bu esa o'z navbatida organizmda yallig'lanish chaqirib, keyinchalik turli xildagi hosilalarning, xususan yomon sifatli o'sma rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Yog' to'qimasidan olingan IL-6 o'sma hujayralarining endometriyga invaziyasi, angiogenezing faollashishi, proliferatsiyaga uchrashi, rak hujayralarining JAK/STAT3 (Janus kinase – signal transducer and activator of transcription 3 pathway) signal yo'li orqali endometriyga o'sib kirishiga sabab bo'ladi. Bunda yog' to'qimasidan abberant tarzda ishlab chiqarilgan gormonlarning faollashishi, leptin miqdorining ko'payishi, adiponektin sekretsiasining pasayishi ham endometriy rakiga olib kelishi mumkinligi isbotlangan. Adiponektin rak hujayralari proliferatsiyasi, adgeziyasi va invaziyasini pasaytirib, signal yo'lini faollashishi bilan bog'liq. Endometriyning yomon sifatli o'sma hujayralarida adipokin 1 (AdipoR1) retseptorlariga nisbatan ekspressiya adipokinu 2 (AdipoR2) ga nisbatan yuqoridir. So'nggi paytda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, leptinning anomal ko'p miqdorda ishlab chiqarilishi, uning retseptorlari signal yo'lida mavjud kamchiliklar ko'krak bezi, yo'g'on ichak hamda endometriy saratonining kelib chiqishida muhim o'rin egallaydi.

P.P. Wang hamda hammualliflar olib borilgan keng qamrovli tadqiqotda, qonda leptinning yuqori darajalarining aniqlanishi endometriy saratonining kelib chiqishi xavfini bir necha baravar oshiradi. Leptinning ishlab chiqarilishi va uning signal yo'lida mavjud kamchiliklar endometriy saratoni kelib chiqishining TMI yuqori bo'lgan bemorlarda ko'proq uchraganligi, undan tashqari rak hujayralarining limfa tugunlari orqali metastazi, estrogen retseptorlari musbat ekspressiyasi orasida korrelyatsion bog'liqlik mavjudligi aniqlangan. Postmenopauza davrida qon ketishi kuzatilgan ayollarda endometriy raki rivojlanishi xavfi 10% ga oshadi. Postmenopauza davrida BAQK xavfi darajasini belgilash mumkin emas, chunki bunda bachadon endometriy qavati qalinligi kasallik istiqbolini belgilash imkonini bermaydi [6].

M. Nouri et al. BAQK hamda ortiqcha tana vazni o'rtasida bog'liqlikni aniqlashga doir tadqiqotlarida o'rganishgan. Bunda semizlik yoki ortiqcha tana vazni mavjud bemorlarda BAQK uchrash holatini sichqonlar modelida o'rganishga qaror qilindi. Eksperimental tadqiqot davomida sichqonlarda hayz kuzatilgandan keyin 8 soat o'tgandan so'ng progesteron berish to'xtatilganda, fiziologik gipoksiya kuzatilgan bo'lsa, semizlik yoki ortiqcha tana vazni mavjud sichqonlarda esa, u 24 soatdan keyin kuzatilishi ya'ni, qon-tomirlar qisqaruvchanligining pasayishi va qon ketish vaqtining uzayishiga olib kelishi aniqlangan.

Bir qator tadqiqotlar semirish va atipik giperplaziya/endometriyal saraton o'rtasida kuchli bog'liqlikni ko'rsatdi. Tizimli tekshiruv natijalariga ko'ra, yuqori TMI premenopauzal ayollarda endometrial giperplaziya yoki saraton uchun yetakchi xavf omillaridan biridir.

Akaya Y. va boshqalar TMI ortishi BAQK bilan premenopauzal ayollarda endometrial saratonning belgisi bo'lgan atipiya paydo bo'lishiga olib kelishi aniqlangan. Atipik giperplaziyasi bo'lgan ayollarning ulushi semiz ayollar guruhida (66%) normal vaznga (34%) nisbatan yuqori bo'lsa-da, bu natijalar statistik jihatdan ahamiyatsiz ekanligi ta'qidlanadi ($p=0,07$). Premenopauzal ayollarda endometriyani baholash davomida TMI hisobga olinishi kerak. Kanada akusherlik va ginekologlar jamiyati 40 yoshdan oshgan TMI 30 kg/m² dan yuqori bo'lgan ayollarga bilan 40 yoshgacha bo'lgan ayollarda endometrial biopsiyani tavsiya qiladi [8].

Semizlik BAQK sabablaridan biri sifatida endometrial disfunktsiya keltirib chiqarishiga bog'liq holatlar kam o'rganilgan. Tadqiqotchilarning fikriga ko'ra, hayzdan keyin endometriyani tiklashga xalaqit beradigan omillardan biri to'qima gipoksiyasidir. Bunda gipoksiya mitogenez, angiogenez, apoptoz, yallig'lanish bosqichlaridan iborat bo'ladi. To'qima gipoksiyasiga esa tanadagi ortiqcha vazn tufayli to'plangan yog' to'qimasining yallig'lanish chaqirish xususiyati sabab bo'lishi isbotlangan.

X. Chen et al. sichqonlar ustida o'tkazgan tadqiqotda (VEGF) qon-tomir endotelial omili va HIF1 α to'g'ridan-to'g'ri endometriy shilliq qavatining hayz sikli davomida tiklanishiga yordam beradi. BAQK kuzatilgan bemorlarda ushbu omillar miqdori kamligi aniqlanib, u to'qima gipoksiyasiga sabab bo'lganligi isbotlangan. Ortiqcha tana vazni mavjud holatlarda gipoksiyaning rivojlanishi haqida turli mavjud bo'lib, bunda yog' to'qimalariga qarshi yallig'lanish sitokinlari, makrofaglar va boshqa immun hujayralar sintezi, to'planishi tufayli infiltratsiyaning oshishi kuzatiladi, natijada surunkali yallig'lanish fonida organizmda turli noxush o'zgarishlar ro'y beradi [7].

Xulosa.

1. Semizlik va ortiqcha tana vaznining ayol reproduktiv a'zolariga negativ ta'siri, ko'p hollarda ovulyatsiyaning buzilishi, neyroendokrin sindromlar rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, bunda ortiqcha yog' to'qimasi tuxumdonlar funksiyasiga ta'sir qilib, endometriy qabul qila olish qobiliyatining pasayishiga ham sabab bo'ladi.

2.Ortiqcha yog' to'qimasining surunkali yallig'lanish chaqirishi tufayli hayz siklining cho'zilishini kuzatish mumkin.

3. TVI ni normallashtirish orqali ayolda BAQK vujudga kelish xavfini kamaytirish imkoni mavjud.

Adabiyotlar

1. Ashurova N. G., Rahmatullaeva M. M., Navruzova N. O. Rol' kol'poskopii v rannej diagnostike zabojevanij shejki matki //Al'manah molodoj nauki. – 2018. – №. 4. – S. 21-23.

2.Ismailova Z.I. Rannaya diagnostika i profilaktika giperplasticheskix processov endometriya : nauchnoe izdanie / Z. I. Ismailova // Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorov'ya. - Tashkent, 2013. - N3- - C. 127-128

3. Bochkareva N.V., Kondakova I.V., Kolomic L.A., Chernyshova A.L. Rol' insulinopodobnyh faktorov rosta i svyazyvayushchih ih belkov v patogeneze i prognoze raka endometriya // Rossijskij onkologicheskij zhurnal, №3. - 2009. - S.46-50.

4.Davydov A.I. Atipicheskaya giperplaziya endometriya: voprosy morfogeneza, klassifikacii, diagnostiki i lecheniya / A.I. Davydov, O.V. Kryzhanovskaya // Vopr. gin., akush. i perinatol. 2009. - T. 8, №3 -S.93-96.

5.Zaripova D.YA., Tuksanova D.I., Negmatullaeva M.N. Osobennosti techeniya perimenopauzal'nogo perekhoda zhenshchin s ozhireniem. Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorov'ya. № 1-2.2020 Str.39-42.

6.Jacobs I, Gentry–Maharaj A, Burnell M, et al. Sensitivity of transverse vaginal ultrasound screening for endometrial cancer in postmenopausal women: a case–control study within the UKCTOCS cohort. The lancet oncology. 2011;12(1):38–48.

7.Nandi A, Poretsky L. Diabetes and the female reproductive system. Endocrinol Metab Clin North Am. 2013;42(4):915–946.

8. Nurkhanova N.O. Assessment of the risk of endometrial hyperplasia in the perimenopausal period. / International Journal of Advanced Research in Engineering and Applied Sciences, 2022. Vol. 11. No. 6. R. 8-15. <https://garph.co.uk/IJAREAS/June2022/2.pdf>