

**QAYTA TUG'UVCHI AYOLLARDA QIN ATROFIYASINI OLDINI
OLISH VA DAVOLASH**

Mamajanova Saida Ataxonova

Akusherlik va ginekologiya kafedrası -2

Andijon davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya, menopauzaning boshlanishi bilan bog'liq bo'lgan vaginal atrofiya, vaqtinchalik yoki doimiy estrogen etishmovchiligi bo'lgan har qanday yoshdagi ayollarda ham paydo bo'lishi mumkin. Simptomlar jinsiy salomatlikdagi o'zgarishlardan hayot sifatining sezilarli darajada pasayishiga qadar. Vaginal atrofiya tashxisining asosiy xususiyati yuqori malakali shifokorni talab qiladigan klinik baholashdir.

Bemorlar har doim ham muammo borligini bilishmaydi, bu kasallikni aniqlashni qiyinlashtiradi. Mahalliy estrogenlar davolashda asosiy rol o'ynaydi, eng samarali tiklanishni ta'minlaydi.

Kalit so'zlar: vaginal atrofiya, postmenopoz, dori-darmonli menopauza, amenoreya, birlamchi tuxumdon etishmovchiligi.

Dolzarblik. Vaginal to'qimalarga tayinlangan funktsiyalarni bajarish uchun sharoitlar etarli darajada qalinlik, to'qimalarning elastikligi va etarli qon oqimi bilan yaratiladi. Yuqumli patogenlar va opportunistik patogenlardan himoya qilish uchun energiya manbai bo'lgan va kislotali muhitni saqlaydigan laktobakteriyalarning ishlashini ta'minlaydigan glikogenning mavjudligi zarur [2]. Glikogen darajasi har doim ham estrogen darajasi bilan bog'liq emas degan nazariya mavjud [1].

Kollagen va elastin vaginal to'qimalarning biomexanik xususiyatlarini boshqaradigan asosiy komponentlardir. Ularning mavjudligi uchun matritsa metalloproteinazalarining sintezi va parchalanish jarayonlari o'rtasidagi muvozanat muhim ahamiyatga ega, ular keyinchalik faollashtiruvchilar va to'qimalar inhibitörleri tomonidan boshqariladi [3].

Elastik tolalar biriktiruvchi to'qimalarning asosiy me'moriy elementlari bo'lib, ular mexanik cho'zilish va kuchlanish kuchlariga ta'sir qiladi.

Tadqiqotning maqsadi.. Qayta tug'uvchi ayollarda qin atrofiyasini davolashga yondashuv algoritmini ishlab chiqish.

Materiallar va tadqiqot usullari. 2023 yildan 2025 yilgacha Andijon perinatal markazida tug'ilgan ayollarning 80 ta tibbiy yozuvlari retrospektiv tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. VVA bilan og'rigan bemorlarni davolash uchun biz monopolyar radiochastota terapiyasidan foydalandik. Jarayonlarning ta'siri fibroblastlarni subnekrotik isitish bilan (40-45 ° C oralig'ida) rag'batlantirish orqali erishildi. Bu, o'z navbatida, kollagen, elastin va neoangiogenez sintezini rag'batlantirdi. 2019 yilda o'tkazilgan gistologik tadqiqotga ko'ra, kollagenogenezda ishtirok etuvchi oqsillarning mRNK ekspressiyasini tahlil qilish dekorin mRNK, matritsa metalloproteaza 2 (MMP-2) ekspressiyasining statistik jihatdan sezilarli darajada pasayishini ko'rsatdi, bu esa ushbu texnologiyadan foydalanganda vulvovaginal sohada klinik yaxshilanishga olib keladi.

I va II guruhdagi bemorlar tibbiy yordamga murojaat qilganda, ular namoyon bo'lish darajasi bilan taqqoslanadigan VVA va NMTD bilan bog'liq shikoyatlarni taqdim etdilar. Davolanishdan so'ng shikoyatlarning og'irligi ikkala guruhda ham, asosan, NMTDni tuzatish tufayli kamaydi. Biroq, davolanish tugaganidan 3 oy o'tgach, biz I guruhda sezilarli yaxshilanishni ko'ramiz, II guruh natijalari esa bunday aniq ijobiy tendentsiyaga ega emas. Bu II guruh monopolyar radiochastota terapiyasini olmaganligi, shuningdek, ogohlantiruvchi fizioterapevtik omil ta'siridan keyin kollagen va elastin sintezi vaqti bilan izohlanadi.

PFDI-20 so'rovnomasi natijalari shuni ko'rsatadiki, I va II guruhlarda davolanishning ta'siri solishtirish mumkin. Buning sababi, ikkala guruhdagi bemorlar tos bo'shlig'i mushaklariga qaratilgan VIFEM terapiyasini olganlar. Ushbu so'rov to'g'ridan-to'g'ri tos a'zolarining prolapsasi (kolorektal-anal hudud va siydik o'g'irlab ketish) bilan bog'liq shikoyatlarni baholaydi.

Xulosa. Biz taklif qilgan ushbu shartlarni tuzatish uchun fizioterapevtik yondashuv, ayniqsa, kombinatsiyalangan yondashuvda qo'llanilganda, o'zining yuqori samaradorligini ko'rsatdi.

Klinik va laboratoriya takomillashtirish jinsiy qoniqishning sezilarli darajada oshishi bilan birga keladi va ayollarning hayot sifatini yaxshilaydi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Балан ВЕ, Сметник ВП, Анкирская АС. и др. Урогенитальные расстройства в климактерии. Медицина климактерия. Под ред. ВП.Сметник.М.:Литера, 2006; с. 217-90.

2. Grigoriadis C, Hassiakos D, Bakas P, Tympa A, Panoulis C, Creatsas G, Konfi-Pafiti A, Liapis A. Effect of gonadal steroid receptors alterations on the pathophysiology of pelvic organ prolapse and urinary incontinence. Minerva Ginecol. 2016; 68: 1: 37—42.

3. Jarząbek-Bielecka G, Wilczak M. Overweight, obesity and female sexuality in perimenopause: a preliminary report. Prz Menopauzalny. 2015;14:2:97—104.