



## SURUNKALI ENDOMETRIT TASHXISOTIDA MULTIPARAMETRIK ULTRATOVUSH USULINING AHAMIYATI

Nishanova Yulduz Khatamovna  
Umirova Ezoza Yoqubjonovna

*Annotatsiya. Surunkali endometrit reproduktiv yoshdagi ayollar orasida keng tarqalgan ginekologik muammolardan biri hisoblanadi [1]. Ushbu kasalliklar ko‘pincha bakterial infeksiya, tug‘ruq yoki abortdan keyingi asoratlarni, kontratseptiv vositalardan foydalanish hamda gigiyena qoidalariga rioya qilinmasligi natijasida rivojlanishi mumkin [1,2]. Bachadon yallig‘lanishi pastki qorin sohasida og‘riq, tana haroratining ko‘tarilishi, qindan patologik ajralmalar va hayz siklining buzilishi kabi klinik belgilar bilan namoyon bo‘ladi [2]. Bachadon yallig‘lanish kasalliklarini boshqa ginekologik patologiyalardan differensial tashxislash muhim ahamiyatga ega, chunki vaqtida aniqlanmagan yallig‘lanish jarayonlari bepushtlik, surunkali og‘riq sindromi va boshqa asoratlarga olib kelishi mumkin [2,4]. Shu sababli zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish katta ahamiyat kasb etadi [2,3]. Hozirgi kunda ultratovush tekshiruv (UTT) bachadon va kichik chanoq a‘zolarining tuzilmasini baholashda eng samarali va keng qo‘llaniladigan instrumental usullardan biri hisoblanadi [3]. UTT yordamida bachadon devorining qalinlashuvi, endometriy tuzilmasidagi o‘zgarishlar, bachadon bo‘shlig‘ida suyuqlik yig‘ilishi belgilarini aniqlash mumkin [2,3,4]. Ultratovush tekshiruv bachadon yallig‘lanish kasalliklarini erta aniqlash, differensial tashxislash va davolash samaradorligini baholashda ishonchli, xavfsiz hamda noinvaziv diagnostik usullardan biri hisoblanadi [5].*

**Ishning maqsadi:** Surunkali endometritda multiparametrik ultratovush usulining samaradorligini baholash.



**Kalit soʻzlar:** *endometrit, ultratovush tekshiruvi (UTT), kichik chanoq aʼzolari, differensial tashxis, reproduktiv yosh.*

**Material va metodlar:** Tadqiqotga reproduktiv yoshdagi surunkali endometrit murojaat qilgan 60 nafar ayol kiritildi (oʻrtacha yosh  $32 \pm 4$  yil). Bemorlar anamneziga qarab (koʻp marotaba abortlar, bachadon ichi kontratseptiv vositalaridan foydalanish, jinsiy yoʻl bilan yuqadigan infeksiyalar, tugʻruqdan keyingi asoratlari) hamda klinik belgilar asosida tanlab olindi. Bemorlar orasida 3 marotabadan koʻp bola tushishi amaliyotini oʻtkazgan ayollar 8 nafar (13,3%), 2 marotaba bola tushishi amaliyotini oʻtkazgan bemorlar 10 nafar (16,67%), 1 marotaba bola tushishi amaliyotini qildirgan ayollar esa 10 nafar (16,67%), bachadon ichi kontratseptiv vositalaridan foydalangan bemorlar soni 15 nafar (25%), jinsiy yoʻllar orqali infeksiya yuqtirgan bemorlar 5 nafar (8,33%), tugʻruqdan keyingi asoratlari sababli kasallikka tahmin qilinayotgan bemorlar soni 12 nafar (20%) ekanligi qayd etildi. Tadqiqotga kiritilmagan holatlar: oʻtkir yalligʻlanish jarayonlari, homiladorlik, bachadon oʻsmalari (mioma va boshqalar), shuningdek umumiy ogʻir somatik kasalliklar mavjud boʻlgan bemorlar. Barcha bemorlarda kichik chanoq aʼzolari multiparametrik ultratovush tekshiruvi yordamida baholandi. Tekshiruv transvaginal datchik orqali, hayz siklining proliferativ fazasida oʻtkazildi. Tadqiqot davomida quyidagi ultratovush parametrlariga alohida eʼtibor qaratildi:

Endometriy qalinligi va uning sikl fazasiga mosligi, endometriy tuzilmasining gomogenligi yoki geterogenligi, endometriy konturlarining aniqligi va notekisligi, bachadon boʻshligʻida suyuqlik, giperexogen tuzilmalar yoki fibroz

o‘zgarishlarning mavjudligi, bachadon devori (miometriy) holati va uning strukturaviy o‘zgarishlari.

Ultratovush tekshiruvda bachadon va endometriy qon oqimi ko‘rsatkichlari baholanib, yallig‘lanish jarayoniga xos gemodinamik o‘zgarishlar aniqlashtirildi. Olingan ultratovush natijalari bemorlarning klinik va laborator ma’lumotlari bilan solishtirildi. Tashxisni verifikatsiya qilish maqsadida ayrim bemorlarda gisteroskopiya va endometriyning morfologik (gistologik) tekshiruvi o‘tkazildi. Tadqiqot natijalari asosida multiparametrik ultratovush tekshiruvi usulining surunkali endometritni aniqlashdagi sezgirligi, spetsifikligi va umumiy diagnostik aniqligi statistik usullar yordamida baholandi.

**Tadqiqot natijalari:** Tadqiqot davomida 60 nafar reproduktiv yoshdagi ayollar tekshirildi. Ularning yoshi 20 dan 50 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh  $32 \pm 4$  yilni tashkil etdi. (1-jadval)

**Bemorlarning yosh bo‘yicha taqsimoti**

**Jadval 1**

Yosh	Bemorlar soni	%
20 - 30	15	25
30 - 45	35	58,33
45 - 50	10	16,67
Ja‘mi	60	100

Bemorlar klinik va anamnestik ma’lumotlariga ko‘ra guruhlariga ajratildi. (2-jadval)

**Bemorlarning shikoyatlari bo‘yicha taqsimoti**

**Jadval 2**

Shikoyatlar	Bemorlar soni 60	%
Qin sohasidan hidli ajralma	35	58,33
Chanoq sohasida og'riq	20	33,33
Jinsiy aloqa davomida og'riq	5	8,33

Bachadon bo'shlig'ida patologik o'zgarishlar tahlil qilindi. (3-jadval)

**Bachadon bo'shlig'i patologik o'zgarishlar bo'yicha bemorlarning UTT natijalari taqsimoti**

**3-jadval**

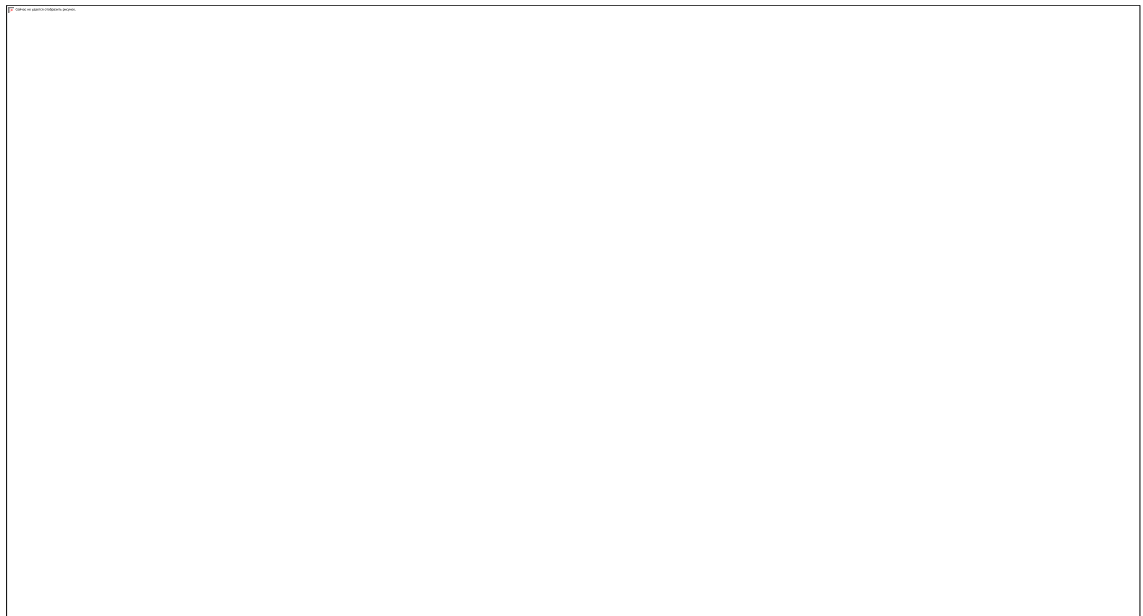
Patologik o'zgarishlar	Bemorlar soni	%
Giperexogen tuzilmalar	35	58,3
Suyuqlik komponenti	22	36,6
Endometriyda fibroz o'zgarishlar va lokal qalinlashishlar	3	5

Multiparametrik ultratovush tekshiruvi natijalariga ko'ra, bemorlarning aksariyatida endometriy tuzilmasida patologik o'zgarishlar aniqlangan. Jumladan,



60 nafar bemordan 48 nafarida (80%) endometriyning geterogen tuzilishi, qalinligining hayz sikli fazasiga mos kelmasligi va konturlarining notekisligi kuzatildi (1-rasm).

### 1-rasm



1- rasm. Bemor N 37 yosh ultratovush tekshiruvda bachadonda giperexogen tuzilmalar va suyuqlik ( qon ) aniqlandi.

Qolgan 12 nafar bemorda (20%) aniq ultratovush belgilarisiz kechuvchi holatlar qayd etildi.

Bachadon bo'shlig'ida patologik o'zgarishlar tahlil qilinganda, 35 nafar bemorda (58,3%) giperexogen tuzilmalar, 22 nafarida (36,6%) suyuqlik komponenti aniqlangan. Shuningdek, 3 nafar bemorda (5%) endometriyda fibroz o'zgarishlar va lokal qalinlashishlar kuzatildi.



Ultratovush tekshiruvlar natijasida bachadon va endometriy qon oqimida o'zgarishlar aniqlandi. Bemorlarning 40 nafarida (76%) qon oqimining kuchayishi qayd etildi.

Olingan ultratovush ma'lumotlari klinik va laborator tekshiruv natijalari bilan solishtirilganda yuqori darajada moslik (97.5%) aniqlandi. Multiparametrik ultratovush tekshiruvi yordamida surunkali endometritni aniqlashda yuqori diagnostik samaradorlikka erishildi.

**Xulosa.** Multiparametrik ultratovush tekshiruvini qo'llash surunkali endometritni aniqlashda yuqori diagnostik samaradorlikni ko'rsatdi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning 97.5% ida endometriy tuzilmasidagi patologik o'zgarishlar aniqlanib, usulning yuqori sezgirlikka ega ekanligi tasdiqlandi. Shuningdek, differensial tashxislash imkoniyati yaxshilanib, diagnostik aniqlik darajasi sezilarli oshdi.

Multiparametrik ultratovush tekshiruvi yordamida bemorlarning 76% ida qon oqimidagi o'zgarishlar aniqlanib, yallig'lanish jarayonini baholashda muhim diagnostik mezon sifatida xizmat qildi. Ushbu usulni qo'llash qo'shimcha invaziv tekshiruvlarga ehtiyojni kamaytirib, bemorlar xavfsizligini oshiradi hamda davolash taktikasini to'g'ri tanlash imkonini beradi.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1) Зароченцева Н.В., Аршакян А.К., Меньшикова Н.С., Титченко Ю.П. Хронический эндометрит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Российский вестник акушера-гинеколога. 2013;



Puente E., Alonso L., Lagana A.S., Ghezzi F., Casarin J., Carugno J. Chronic endometritis: old problem, novel insights and future challenges. Int. J. Fertil. Steril. 2020;

2) Краснопольский В.И., Буянова С.Н., Щукина Н.А. Гнойная гинекология. М.: МЕДпресс; 2001.

3) Оразов М.Р., Михалева Л.М., Семенов П.А., Орехов Р.Е., Лагутина Е.В. Эффективность лечения хронического эндометрита у женщин с неудачами имплантации в анамнезе. Трудный пациент. 2020;

4) Прошин С.Н., Глушаков Р.И., Семенова И.В., Воробцова И.Н., Сайковская Л.А., Тапильская Н.И. Клинико-иммунологические критерии эффективности нуклеоспермата натрия в лечении хронического эндометрита у пациенток с бесплодием и папилломавирусной инфекцией. Экспериментальная и клиническая фармакология. 2013;

5) Радзинский В.Е., Оразов М.Р., Токтар Л.Р. Михалева Л.М., Семенов П.А., Орехов Р.Е. и др. Эффект «разбросанных пазлов»: имплантационные нарушения при хроническом эндометрите. Гинекология. 2020;

6) Espinoza J., Erez O., Romero R. Preconceptional antibiotic treatment to prevent preterm birth in women with a previous preterm delivery. Am. J. Obstet. Gynecol. 2006;