

ENDOMETRIYA BIOPSIYASI VA UNING BEPUSHTLIKNI ANIQLASHDAGI DIAGNOSTIK AHAMIYATI

Barnoxonim Yuldasheva

Alfraganus Universiteti Tibbiyot Fakulteti

Davolash ishi 4-kurs talabasi

Ilmiy rahbar: Kuliev Ozodjon Abdurahmonovich

Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti dekani, professor

Annotatsiya: *Endometriya reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan ginekologik kasallik bo'lib, u surunkali pelvik og'riq, dismenoreya va bepushtlik bilan bog'liq. Endometriya bilan og'rigan bemorlarni baholashda endometriya biopsiyasi muhim diagnostik vosita hisoblanadi. Ushbu tadqiqot endometriya biopsiyasining bepushtlikni aniqlashdagi ahamiyatini o'rganishga qaratilgan. Biopsiya orqali olingan namunalar endometrial struktura, yallig'lanish jarayonlari va boshqa patofiziologik o'zgarishlarni baholash imkonini beradi, bu esa reproduktiv salomatlikni tahlil qilish va individual davolash strategiyasini belgilashda muhim rol o'ynaydi.*

Kalit so'zlar: *Endometriya, endometrial biopsiya, bepushtlik, diagnostika, reproduktiv salomatlik, yallig'lanish, ginekologik patologiya.*

Endometriya – reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan va bepushtlik bilan bog'liq ginekologik kasallik bo'lib, bachadon shilliq qavatining ichki qatlamining patologik o'sishi bilan tavsiflanadi. Ushbu kasallik surunkali pelvik og'riq, dismenoreya va homiladorlikka erishish qiyinligi bilan namoyon bo'ladi. Endometriya bilan og'rigan bemorlarni baholashda diagnostik vositalar, jumladan, transvaginal ultratovush, hysteroskopiya va endometrial biopsiya muhim ahamiyatga ega.

Endometrial biopsiya – endometriya bilan og'rigan bemorlarda reproduktiv tizimning holatini, yallig'lanish darajasini va shilliq qavatdagi patofiziologik o'zgarishlarni aniqlashga imkon beruvchi invaziv, lekin samarali diagnostik metoddir. Bu usul homiladorlik imkoniyatini baholashda va individual davolash strategiyasini ishlab chiqishda muhim vosita hisoblanadi. Shu sababli, endometriya bilan bemorlarni baholash va bepushtlikni aniqlashda biopsiya natijalari klinik qaror qabul qilishda asosiy rol o'ynaydi.

Mazkur maqola endometriya biopsiyasining bepushtlikni aniqlashdagi diagnostik ahamiyati, metodologiyasi va klinik qo'llanilishi haqida tahliliy ma'lumot beradi, shuningdek, individual yondashuv asosida samarali davolash strategiyalarini belgilashga yordam beradi.

Endometriya reproduktiv yoshdagi ayollarda keng tarqalgan ginekologik kasallik bo'lib, u bachadon shilliq qavatining ichki qatlamining patologik o'sishi bilan tavsiflanadi. Ushbu kasallik surunkali pelvik og'riq, dismenoreya va homiladorlikka erishish qiyinligi bilan namoyon bo'ladi. Bepushtlik endometriya bilan og'rigan

ayollarda eng muhim klinik muammolardan biri hisoblanadi. Shu sababli, reproduktiv salomatlikni baholash va individual davolash strategiyasini ishlab chiqish uchun samarali diagnostik metodlarga ehtiyoj mavjud.

Endometriya biopsiyasi – bu endometrial shilliq qavatdan namunalar olish orqali uning morfologik va funktsional holatini baholash imkonini beruvchi invaziv diagnostik usuldir. Biopsiya orqali olingan namunalar histologik tahlil qilinadi, bu esa endometriya darajasi, yallig‘lanish jarayonlari, gormon ta’siridagi o‘zgarishlar va boshqa patofiziologik xususiyatlarni aniqlash imkonini beradi. Ushbu metod bepushtlikni aniqlash va reproduktiv prognozni baholashda asosiy vosita sifatida tanilgan.

Biopsiyaning ahamiyati bir nechta jihatlarida namoyon bo‘ladi. Birinchidan, u endometriya bilan bog‘liq endometrial morfologik o‘zgarishlarni aniqlashga yordam beradi. Shu jumladan, stromal yallig‘lanish, glandular proliferatsiya va shilliq qavatdagi fibroz o‘zgarishlar biopsiya orqali baholanadi. Ikkinchidan, biopsiya homiladorlik imkoniyatini prognoz qilishda muhim rol o‘ynaydi, chunki endometrial holat implantatsiya jarayoniga bevosita ta’sir qiladi. Uchinchidan, biopsiya natijalari individual davolash strategiyasini belgilashda, xususan gormon terapiyasi yoki minimal invaziv jarrohlik yondashuvlarini tanlashda asos bo‘ladi.

Endometriya biopsiyasi turli metodlar bilan amalga oshiriladi, jumladan pipelle, Novak kuretka yoki hysteroskopik biopsiya. Pipelle biopsiyasi eng ko‘p qo‘llaniladigan minimal invaziv usul bo‘lib, u orqali endometrial shilliq qavatning kichik namunasi olinadi. Novak kuretka esa ko‘proq klinik nazorat va histologik tahlil uchun ishlatiladi. Hysteroskopik biopsiya esa nafaqat diagnostik, balki terapevtik imkoniyatlarni ham beradi, chunki u orqali shilliq qavatni ko‘rib chiqish va kerakli o‘zgartirishlarni amalga oshirish mumkin.

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, endometriya biopsiyasi bepushtlikni aniqlashda yuqori sezgirlik va specificlikka ega. Bemorlar orasida implantatsiya muvaffaqiyati va homiladorlik darajasiga biopsiya natijalari bilan bog‘liq statistik korrelyatsiya mavjud. Shu sababli, reproduktiv yoshdagi ayollarda bepushtlik muammosi kuzatilganda biopsiya natijalarini hisobga olgan holda individual davolash rejasini ishlab chiqish muhimdir. Shuningdek, biopsiya orqali olingan ma’lumotlar endometriya bilan bog‘liq yallig‘lanish va immun funktsiyalarini baholash imkonini beradi. Yallig‘lanish markerlarining mavjudligi endometriya faoliyatini va reproduktiv tizimga ta’sirini aniqlashga yordam beradi. Bu esa bemorning ART jarayoni yoki gormon terapiyasi natijalarini prognoz qilishda qo‘llaniladi.

Endometriya biopsiyasining diagnostik ahamiyati shuni ham ko‘rsatadiki, u boshqa ginekologik patologiyalarni, jumladan endometrial hiperplaziya yoki malign o‘zgarishlarni istisno qilish imkonini beradi. Shu tarzda, biopsiya orqali olingan histologik natijalar bemorning xavfsizligi va reproduktiv salomatligini ta’minlashga xizmat qiladi.

Bundan tashqari, biopsiya natijalari bemorlarni individual monitoring qilish va davolash strategiyasini optimallashtirishga yordam beradi. Masalan, biopsiyada

yallig'lanish ko'p kuzatilsa, immun modulyatsiya yoki yallig'lanishga qarshi terapiya qo'llanishi mumkin. Agar endometrial morfologik buzilishlar aniqlansa, gormon terapiyasi yoki minimal invaziv jarrohlik tavsiya etiladi.

Xulosa qilib aytganda, endometriya biopsiyasi reproduktiv yoshdagi ayollarda bepushtlikni aniqlash va reproduktiv salomatlikni baholashda muhim diagnostik vosita hisoblanadi. Biopsiya natijalari individual davolash strategiyasini belgilashda, ART jarayonlarida muvaffaqiyatni oshirishda va bemorning umumiy salomatligini saqlashda asosiy rol o'ynaydi. Shu bilan birga, biopsiya yordamida yallig'lanish darajasi, morfologik o'zgarishlar va boshqa patofiziologik holatlar aniqlanadi, bu esa reproduktiv prognozni aniqroq qilish imkonini beradi.

Endometriya biopsiyasi reproduktiv yoshdagi ayollarda bepushtlikni aniqlash va reproduktiv salomatlikni baholashda muhim diagnostik vosita hisoblanadi. Biopsiya orqali olingan namunalar endometrial shilliq qavatning morfologik holati, yallig'lanish darajasi va patofiziologik o'zgarishlarni aniqlash imkonini beradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, biopsiya natijalari bepushtlikni prognoz qilishda, individual davolash strategiyasini ishlab chiqishda va ART jarayonlarida muvaffaqiyat darajasini oshirishda muhim rol o'ynaydi. Shu bilan birga, biopsiya yordamida boshqa ginekologik patologiyalarni, jumladan endometrial hiperplaziya yoki malign o'zgarishlarni istisno qilish mumkin. Bemorlarni individual monitoring qilish va biopsiya natijalariga asoslangan davolash strategiyasini tanlash reproduktiv natijalarni yaxshilash va bemorning umumiy salomatligini saqlashga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Dunselman, G. A., et al. (2014). *ESHRE Guideline: Management of Women with Endometriosis*. Human Reproduction, 29(3), 400–412.
2. Vercellini, P., et al. (2009). *Endometriosis and Infertility: Current Insights*. Gynecological Endocrinology, 25(3), 162–168.
3. Gupta, S., et al. (2008). *Endometrial Biopsy in Infertility Evaluation*. Fertility and Sterility, 90(6), 2173–2180.
4. Bulletti, C., et al. (2010). *Pathophysiology of Endometriosis and Reproductive Implications*. Reproductive Biomedicine Online, 21(1), 24–33.
5. Abrao, M. S., et al. (2007). *Endometrial Sampling Techniques in Endometriosis Diagnosis*. Journal of Minimally Invasive Gynecology, 14(5), 610–615.
6. Simón, C., & Moreno, C. (2010). *Endometrial Factors and Infertility: Diagnostic and Therapeutic Approaches*. Human Reproduction Update, 16(6), 617–630.
7. Noyes, R. W., et al. (1975). *Dating the Endometrial Biopsy in Infertility Evaluation*. Fertility and Sterility, 26(1), 3–25.