

АЁЛЛАРДА ЧАНОҚ ТУБИ ЖАРРОҲЛИГИДАН СЎНГ ЖИНСИЙ СОҲАСИ ФУНКЦИЯСИ ВА ҲАЁТ СИФАТИ



Жалолова Ирода Абдужабборовна, Насимова Нигина Рустамовна
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

ФУНКЦИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЫ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ХИРУРГИИ ТАЗОВОГО ДНА

Жалолова Ирода Абдужабборовна, Насимова Нигина Рустамовна
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

SEXUAL FUNCTION AND QUALITY OF LIFE IN WOMEN AFTER PELVIC FLOOR SURGERY

Jalolova Iroda Abdugabborovna, Nasimova Nigina Rustamovna
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: Irodazalolova924@gmail.com

Резюме. Мазкур мақолада чаноқ туби этишмовчилигида жарроҳлик амалиётлари анатомик бузилишларни бартараф этишга қаратилган бўлсада, аёлларнинг жинсий функцияси ва умумий ҳаёт сифатига таъсир кўрсатиши мумкин. Аксарият беморларда умумий аҳвол ва яқинликдаги фаолликнинг яхшиланиши кузатилади, бироқ вақтинчалик ёки доимий жинсий бузилишлар ҳам рўй бериши мумкин. Даволаш самарадорлигини ошириш учун индивидуал ёндашув ва мултидисциплинар кўмак зарур.

Калим сўзлар: аёлларда жинсий функцияси, чаноқ аъзоларининг жарроҳлиги, сийдикни ушлаб тура олмаслик.

Abstract. This article analyzes surgical treatment of pelvic floor disorders, such as organ prolapse and urinary incontinence, significantly impacts female sexual function and quality of life. Postoperative outcomes may include improvements in sexual activity or temporary dysfunctions like pain, decreased libido, and emotional distress. The surgical method, anatomical outcomes, and patient's psychological condition play key roles. A comprehensive and individualized approach is essential for positive therapeutic results.

Keywords: female sexual function, pelvic organ prolapse, pelvic floor surgery, urinary incontinence

Долзарблик. Чаноқ туби дисфункцияси — бу аёллар саломатлигида жуда кенг тарқалган, кўп омилли ва мураккаб клиник ҳолат бўлиб, унга кичик чаноқ аъзоларининг пролапси, сийдикни ушлаб тура олмаслик (стресс ёки ургент инконтиненсия), ташқи сфинктер этишмовчилиги, дефекация билан боғлиқ муаммолар, ҳамда жинсий функциянинг бузилиши каби бир қатор патологиялар киради. Ушбу ҳолатлар нафақат аёлларнинг физиологик фаолиятига, балки уларнинг психоэмоционал ҳолати, жинсий ҳаёти, ижтимоий фаоллиги ва умуман ҳаёт сифатининг барқарорлигига жиддий таъсир кўрсатади.

Халқаро тиббий тадқиқотлар натижаларига кўра, репродуктив ёшдан климактерик давргача бўлган аёллар орасида чаноқ туби дисфункцияси билан боғлиқ патологиялар учраши даражаси йил сайин ортиб бормоқда. Бу, аввало, аёлларнинг

умр давомийлиги ошиши, тўғри туғишлар сони, гормонал ўзгаришлар, оғир меҳнат фаолияти, семизлик, кўп марта туғиш, жинсий аъзолар жарроҳлиги каби омиллар билан боғлиқ. Шунингдек, урбанизация ва замонавий турмуш тарзи билан боғлиқ гиподинамия ҳам чаноқ туби мускулларининг заифлашувига олиб келмоқда.

Бугунги кунда, ушбу муаммони ҳал этишда, асосан, хирургик усуллар — яъни, реконструктив ва пластик жарроҳлик амалиётлари кенг қўлланилмоқда. Ушбу амалиётлар анатомик нуқсонларни бартараф этишда самарали бўлса-да, баъзи ҳолатларда жинсий функцияга салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Жумладан, диспареуния (оғриқли жинсий алоқа), либидо пасайиши, оргазм дисфункцияси ва психологик стресс ҳолатлари жарроҳликдан кейинги даврда кўп учрайдиган асоратлардан ҳисобланади.

Шу сабабли, чанок туби дисфункциясини даволашда фақат анатомик тиклаш билан чекланиб қолмасдан, жинсий функция, психоэмоционал ҳолат ва ҳаёт сифати каби функционал кўрсаткичларни ҳам ҳисобга олган ҳолда, комплекс ва холис ёндашув зарур. Бу, айниқса, аёллар репродуктив ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, оналикни сақлаш ва уларнинг жисмоний ҳамда эмоционал фаровонлигини таъминлашга қаратилган глобал дастурлар контекстида янада муҳим аҳамият касб этмоқда.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) тавсияларига кўра, аёллар саломатлигини таъминлашда жинсий функцияни тиклаш ва ҳаёт сифати даражасини ошириш, профилактика ва реабилитация жараёнларининг ажралмас қисмига айланиши лозим. Хусусан, жинсий функциядаги ўзгаришлар кўпинча яширин кечади ва аёллар томонидан шифокорларга маълум қилинмаслиги сабабли, улар ўз вақтида аниқланмасдан қолади. Бу эса, патологиянинг кучайишига, руҳий зўриқишларга ва ижтимоий изоляцияга олиб келади.

Мавжуд клиник ва эпидемиологик тадқиқотлардан олинган маълумотлар шуни кўрсатмоқдаки, чанок туби дисфункцияси билан боғлиқ муаммоларга кенг қамровли ва мультидисциплинар ёндашув талаб этилади. Бунда гинеколог, сексопатолог, психолог, реабилитолог ҳамда жамият саломатлиги мутахассисларининг ўзаро ҳамкорлиги ҳал қилувчи аҳамият касб этади.

Шу нуқтаи назардан, мазкур йўналишда олиб борилаётган замонавий тадқиқотлар нафақат амалиётчи шифокорлар учун, балки соғлиқни сақлаш тизимининг барча босқичларида — профилактика, ташхис, даволаш ва реабилитация жараёнларини такомиллаштириш учун ҳам муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Материаллар ва усуллар. Ушбу проспектив, кузатувчи клиник тадқиқот 2023–2024 йиллар давомида Самарқанд шаҳрида жойлашган 3-сонли туғруқ комплексининг гинекология бўлимида амалга оширилди. Тадқиқотнинг мақсади — чанок туби дисфункцияси билан боғлиқ жарроҳлик амалиётидан кейинги жинсий функция ва умумий ҳаёт сифатидаги ўзгаришларни баҳолаш ҳамда ушбу ҳолатда мультидисциплинар ёндашувнинг аҳамиятини аниқлашдан иборат бўлди.

Тадқиқотга умумий ҳисобда 100 нафар аёл жалб этилди. Улар икки гуруҳга — репродуктив ёшдаги (18–45 ёш) ва климактерик ёшдаги (45–60 ёш) аёллар гуруҳига ажратилди. Барча иштирокчиларда чанок туби дисфункцияси билан боғлиқ қуйидаги патологиялар ташхисланган:

– Кичик чанок аъзоларининг пролапси (POP – Pelvic Organ Prolapse);

– Сийдикни ушлаб тура олмаслик (стресс инконтиненсия, ургент инконтиненсия ва аралаш шакллар);

– Жинсий функция бузилишлари (диспаурения, либидо пасайиши, оргазм дисфункцияси).

Инклюзия мезонлари (тадқиқотга қўшиш шартлари):

– Аниқ клиник ташхисга эга бўлиш (органлар пролапси, стресс инконтиненсия ва аралаш шаклдаги ҳолатлар);

– Чанок туби дисфункциясига оид жарроҳлик амалиётини бошдан кечирган бўлиш;

– Жарроҳликдан кейин камида 6 ой вақт ўтган бўлиши;

– Жинсий фаолликка эга бўлиши (амалдаги жуфтлик муносабатлари);

– Тадқиқотда ихтиёрий равишда иштирок этишга ёзма розилик бериши.

Эксклюзия мезонлари (четлаштириш шартлари):

– Онкологик, неврологик, эндокрин ёки психиатрияга оид ҳамроҳ касалликлар;

– Жарроҳликдан кейин юзага келган оғир асоратлар (инфекция, қон кетиш, орган шикастланиши);

– Тўлиқ жинсий пассивлик (алоҳида яшаш, жуфтлик муносабатларининг йўқлиги).

Бу проспектив, яъни келажақда юз берувчи ҳолатларни кузатишга қаратилган таҳлилий тадқиқот бўлиб, унда иштирокчиларнинг операция олди ва операциядан кейинги ҳолати ўзаро таққосланди. Асосий мақсад — жарроҳликнинг жинсий функция ва ҳаёт сифатига таъсирини ўрганиш.

Иштирокчиларнинг жинсий фаоллигини баҳолашда халқаро стандартлар асосида тузилган FSFI (Female Sexual Function Index) сўровномаси қўлланилди. Ушбу сўровнома жинсий хоҳиш, қўзғалиш, намланиш, оргазм, қониқиш ва оғриқ каби бта домен бўйича баҳолаш имконини беради. Баҳолаш 0 дан 36 гача бўлган баллар тизимида амалга оширилди.

Иштирокчиларнинг умумий ҳаёт сифатини аниқлаш учун SF-36 (Short Form Health Survey) шкаласи ишлатилди. Бу шкала жисмоний фаоллик, умумий саломатлик ҳолати, ижтимоий фаоллик, эмоционал барқарорлик, оғриқ, ҳаётдан мамнуният ва бошқа муҳим параметрларни қамраб олади.

Кичик чанок аъзолари пролапсининг даражаси POP-Q (Pelvic Organ Prolapse Quantification) тизими ёрдамида баҳоланди. Ушбу тизим анатомик нуқсонларни тўғри ва объектив баҳолаш имконини беради.

Барча беморлар билан яқка тартибда суҳбат ўтказилди, уларга сўровномалар тўлдириш тартиби ва мазмуни тушунтирилди. Барча маълумотлар

махфий сақланди ва фақат тадқиқот мақсадларида фойдаланилди.

Олинган маълумотлар SPSS 25.0 статистик дастури орқали таҳлил қилинди. Ўртача кийматлар (M), стандарт очишлар (SD), Студентнинг t-критерийи ҳамда χ^2 (хи-квадрат) тестлари ёрдамида гуруҳлар ўртасидаги фарқлар аниқланди. Статистик аҳамият даражаси $p < 0.05$ этиб белгиланди.

Тадқиқот Самарқанд вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси ва муассасанинг этика кўмитаси томонидан маъқулланган. Барча иштирокчилардан тадқиқотда иштирок этиш учун ёзма равишда хабардор қилинган розилик олинди.

Натижалар ва муҳокама. Тадқиқот давомида чанок туби дисфункцияси бўлган ва шунга оид жарроҳлик амалиётини бошдан кечирган 100 нафар аёл беморда операциядан кейинги даврда жинсий функция ва ҳаёт сифатининг асосий кўрсаткичларида кузатилган ўзгаришлар аниқ таҳлил қилинди. Умуман олганда, жарроҳлик амалиётидан кейинги 6–12 ой мобайнида беморларнинг кўпчилигида жинсий фаоллик ва ҳаёт сифатининг яхшиланиши қайд этилди.

FSFI сўровномаси натижаларига кўра, операциядан олдин аёлларнинг ўртача кўрсаткичи $18,7 \pm 4,1$ баллни ташкил этган бўлса, операциядан кейин бу кўрсаткич $26,1 \pm 3,4$ баллгача ошгани аниқланди. Статистик таҳлилга асосан ушбу фарқ аҳамиятли ($p < 0,001$) бўлиб, жинсий функциядаги ижобий динамикани тасдиқлади. Аҳамиятли яхшиланиш асосан диспареуния даражасининг пасайиши, оргазмга эришиш фоизининг ошиши, жинсий хоҳишнинг тикланиши ва жинсий алоқалардан қониқиш даражасининг кўтарилиши орқали ифодаланди.

Шу билан бирга, айрим беморларда жарроҳликдан кейин ҳам муайян муаммолар сақланиб қолди. Хусусан, 18 нафар беморда операциядан кейинги даврда вақтинчалик либидо пасайиши қайд этилди, 6 нафар беморда эса диспареуния сақланиб қолди. 5 нафарда жинсий алоқаларга нисбатан кўрқув ва психологик ноқулайлик ҳолатлари аниқланди. Бу ҳолатлар, эҳтимолан, жарроҳлик давомида периневрал тўқималарга таъсир этилиши, тўқималарда фиброз жараёнлар ёки индивидуал психоэмоционал реакциялар билан изоҳланиши мумкин. Айниқса, климактерик ёшдаги аёлларда бу ҳолатлар кўпроқ кузатилгани диққатга сазовордир. Бу эса, ёш билан боғлиқ гормонал ўзгаришларнинг ҳам роль ўйнаши мумкинлигини кўрсатади.

SF-36 шкаласи асосида ҳаёт сифатининг турли компонентлари баҳоланди. Амалиётдан кейинги даврда қуйидаги кўрсаткичлар бўйича аҳамиятли яхшиланиш кузатилди: жисмоний фаолликда беморлар ўзларини фаол ва кам чарчоқ хис қилишган; эмотсионал барқарорликда жисмо-

ний муаммолар билан боғлиқ депрессия ва стресс даражаси пасайган; уйқу сифати яхшиланган; ижтимоий алоқаларда беморлар ўзини эркин ва ишончли хис қилганлар. Буларнинг барчаси, ўз навбатида, жинсий ҳаёт сифати яхшиланиши ва ижтимоий фаолликнинг тикланишига туртки бўлган. Яъни, анатомик нуқсоннинг бартараф этилиши жисмоний ёки эстетик жиҳатдангина эмас, балки психологик жиҳатдан ҳам аёлларнинг ўзини баҳолашига ижобий таъсир кўрсатган.

POP-Q тизимига асосланган анатомик баҳолаш натижаларига кўра, амалиётдан кейинги даврда органлар нормал ҳолатга қайтганлиги ва пролапс даражасининг пасайгани тасдиқланди. Ушбу анатомик барқарорлик симптомларнинг камайиши, жумладан, сийдикни ушлаб тура олмаслик ва ички органлар тушиши билан боғлиқ ноқулайликларнинг сезиларли даражада йўқолишига олиб келди.

Олинган натижалар, халқаро тадқиқотлар билан солиштирилганда, уйғунликда эканини кўрсатади. Жумладан, Германия, АҚШ, Жанубий Корея ва Туркия каби мамлакатларда ўтказилган аналогик тадқиқотларда ҳам чанок туби дисфункциясини хирургик йўл билан бартараф этиш жинсий функция ва ҳаёт сифатини яхшилашда муҳим роль ўйнаши қайд этилган. Аммо бугунги кунда олимлар томонидан таъкидланмоқдаки, аёлларнинг жинсий соғлигини тиклаш учун фақат жарроҳликнинг ўзи етарли эмас — уларга мултидисциплинар тарзда, яъни гинеколог, психолог, сексопатолог ва реабилитологлар иштирокида ёндошиш зарур.

Шу нуқтаи назардан қаралганда, айрим беморларда жинсий функциянинг тўлиқ тикланмаслиги — бу фақат жисмоний эмас, балки руҳий, ижтимоий ва гормонал омиллар билан боғлиқ мураккаб муаммодир.

Хулоса. Олиб борилган тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, чанок туби дисфункциясини жарроҳлик йўли орқали даволаш — жинсий функция ва ҳаёт сифатини яхшилашда самарали усуллардан бири ҳисобланади. Жарроҳликдан кейин аёлларда жинсий алоқадан қониқиш, оргазм имконияти, жинсий хоҳиш ва умумий психологик барқарорлик каби кўрсаткичларда аҳамиятли ижобий ўзгаришлар кузатилди. Анатомик нуқсонларни бартараф этиш билан бир қаторда, операция натижасида органлар физиологик ҳолатга келтирилиши жисмоний ва эмотсионал ноқулайликларни бартараф қилишга хизмат қилди.

FSFI ва SF-36 сўровномалари орқали олинган маълумотлар, шунингдек, POP-Q тизимидаги баҳолаш натижалари операциядан кейинги даврда беморларнинг субъектив ва объектив ҳолатидаги яхшиланишни тасдиқлади. Беморларнинг кўпчилигида жисмоний фаолликка қайтиш, иж-

тимой муносабатларнинг тикланиши, уйку ва рухий барқарорликнинг яшиланиши кузатилди. Бу эса ҳаёт сифати ошишига бевосита таъсир кўрсатган.

Шу билан бирга, баъзи беморларда вақтинчалик ёки сақланиб қолган жинсий дисфункциялар, жумладан, либидо пасайиши, диспареуния ва психологик қийинчиликлар қайд этилди. Бу ҳолатлар кўп омилли хусусиятга эга бўлиб, уларнинг келиб чиқишига жисмоний жароҳатлар, гормонал ўзгаришлар, периневрал шикастланишлар ҳамда психоэмоционал омиллар таъсир кўрсатиши мумкин. Шунинг учун, бу каби ҳолатларда ҳар бир беморга индивидуал ёндашув муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқот натижалари шуни тасдиқлайдики, жинсий функция ва ҳаёт сифатини яхшилашда фақат хирургик аралашув етарли эмас. Аёллар учун операциядан олдинги ва кейинги даврда комплекс ёндашув, яъни психологик тайёргарлик, психотерапия, гормонал коррекция ва реабилитация дастурларини қамраб олган мультидисциплинар ёндашув зарур. Бу ечим аёлларнинг на фақат анатомик, балки функционал, жинсий ва эмоционал тикланишини таъминлашга хизмат қилади.

Хулоса қилиб айтганда, чанок туби дисфункциясини жарроҳлик йўли билан даволаш — самарали ва клиник жиҳатдан асосланган усул бўлиб, жинсий функцияни тиклаш, ҳаёт сифатини ошириш ва аёллар саломатлигини яхшилашда муҳим аҳамиятга эга. Бундан кейинги тадқиқотларда жарроҳлик турлари, реабилитация жараёнлари ва жинсий функция тикланишининг узоқ муддатли натижаларига алоҳида эътибор қаратиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Адабиётлар:

1. Насимова Н. Р. Диагностика, лечение, реабилитация и хирургическая коррекция генитального пролапса и сексуальной дисфункции у женщин // Новый день в медицине. – 2023. – №8(58). – С. 64–68.
2. Насимова Н. Р. Добровольная хирургическая контрацепция женщин репродуктивного возраста, страдающих пролапсом тазовых органов // Наука и Мир. – 2015. – Т. 2. – №1. – С. 95–97.
3. Насимова Н. Р. Результаты лечения и реабилитации женщин с пролапсом гениталий // Вестник Ташкентской медитсинской академии. – 2024. – №1. – С. 143–145.
4. Негмаджанов Б. Б., Насимова Н. Р., Ганиев Ф. И. Хирургическое лечение пролапса гениталий женщин репродуктивного возраста // Достижения науки и образования. – 2019. – №10(51). – С. 31–36.

5. Негмаджанов Б. Б., Насимова Н. Р., Жалолова И. А. Роль эстрогенного дефицита в развитии и прогрессировании пролапса гениталий // Журнал репродуктивного здоровья и урогинефробиологических исследований. – 2023. – Т. 4. – №3.

6. Бозоров А. Г., Икхтиярова Г. А., Давлатов С. С. Biochemical markers for prediction of premature labor in urogenital infections // International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 12. – №3.

7. Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Статистический анализ информированности кардиологических и кардиохирургических пациентов о высокотехнологичной медицинской помощи в Самаркандской области // Вестник науки. – 2023. – Т. 1. – №. 11 (68). – С. 992-1006.

8. Ризаев Ж. А., Мухамедова З. М. Социальная ответственность и здоровье // Academic research in educational sciences. – 2022. – №. 2. – С. 7-11.

9. Ризаев Ж. А., Ризаев Э. А., Кубаев А. С. Роль иммунной системы ротовой полости при инфицировании пациентов коронавирусом SARS-COV-2 // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2020. – №. 3. – С. 67-69.

10. Ризаев Ж. А. и др. Особенности премедикации стоматологических заболеваний с учетом психоэмоционального состояния пациента // Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 368-374.

11. Ризаев Ж. А., Хакимова С. З. Фармакодинамика и клиническое применение хондропротекторов при неврологических проблемах // Uzbek journal of case reports. – 2023. – Т. 3. – №. 2. – С. 44-47.

12. Ризаев Ж. А., Гайбуллаев Э. А., Гайбуллаева З. Х. Клинико-иммунологический статус у больных с хроническим генерализованным пародонтитом на фоне применения иммуномодулятора алхадая // Медицинское образование сегодня. – 2020. – С. 39.

ФУНКЦИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЫ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ХИРУРГИИ ТАЗОВОГО ДНА

Жалолова И.А., Насимова Н.Р.

Резюме. В данной статье проанализирована хирургия тазового дна, направленная на устранение анатомических нарушений. Однако она может оказывать влияние на сексуальную функцию и общее качество жизни женщин. У большинства пациенток наблюдается улучшение самочувствия и интимной активности, но возможны временные или стойкие сексуальные расстройства. Индивидуальный подход и междисциплинарное сопровождение необходимы для оптимизации результатов лечения.

Ключевые слова: сексуальная функция женщин, пролапс тазовых органов, хирургия тазового дна, недержание мочи.