

**ENDOMETRIOZ: KECH TASHXIS QO‘YILISH SABABLARI VA REPRODUKTIV SALOMATLIKKA TA’SIRI****Sh. M. Xamidova, R. A. Xakimova**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston

**Tayanch so‘zlar:** endometrioz, kech tashxis, reproduktiv salomatlik, infertilitet, klinik belgilar, diagnostika, davolash strategiyasi.

**Ключевые слова:** эндометриоз, поздняя диагностика, репродуктивное здоровье, бесплодие, клинические проявления, диагностика, стратегии лечения.

**Key words:** endometriosis, delayed diagnosis, reproductive health, infertility, clinical manifestations, diagnostics, treatment strategies.

Dolzarbligi. Endometrioz – ayol reproduktiv tizimining eng keng tarqalgan ginekologik kasalliklaridan biri bo‘lib, uning kech tashxisi homiladorlikning kechikishi, surunkali pelvik og‘riq va infertilitet bilan bog‘liq bo‘ladi. So‘nggi yillarda endometriozning reproduktiv salomatlikka salbiy ta’siri, ayniqsa ovulyatsiya va homila rivojlanishiga bo‘lgan ta’siri bilan bog‘liq klinik muammolar psixiatriya, ginekologiya va reproduktiv tibbiyot mutaxassislari tomonidan dolzarb deb hisoblanmoqda. O‘tkazilgan epidemiologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, endometrioz bilan kasallangan ayollarda reproduktiv funksiyalar buzilishi 30–50% hollarda kuzatiladi. Kech tashxis qo‘yilishi esa kasallikning surunkali rivojlanishi, reproduktiv tizimning jiddiy patologik o‘zgarishlari va homiladorlikning murakka-blashishiga olib keladi. Shu bilan birga, endometriozning klinik belgilarining noaniqligi, diagnostik qiyinchiliklar va xususiy reproduktiv konsultatsiyalarning yetarli emasligi kasallikni kech tashxislash omillari sifatida aniqlangan. Endometriozning reproduktiv salomatlikka ta’sirini aniqlash va kasallikni erta tashxislash, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish orqali infertilitet xavfini kamaytirish, reproduktiv tizimning normal funksiyalarini saqlash va ayolning umumiy sog‘lig‘ini yaxshilash mumkin. Shu sababli, endometrioz va uning reproduktiv salomatlikka ta’sirini o‘rganish zamonaviy ginekologiyaning dolzarb va amaliy ahamiyatga ega mavzularidan biridir.

**ЭНДОМЕТРИОЗ: ПРИЧИНЫ ЗАПОЗДАЛОЙ ДИАГНОСТИКИ И ВЛИЯНИЕ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ****Ш. М. Хамидова, Р. А. Хакимова**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Эндометриоз является одним из наиболее распространённых гинекологических заболеваний женской репродуктивной системы, часто сопровождающимся задержкой беременности, хронической тазовой болью и бесплодием из-за поздней диагностики. В последние годы отрицательное влияние эндометриоза на репродуктивное здоровье, особенно на овуляцию и развитие эмбриона, привлекает внимание специалистов в области гинекологии и репродуктивной медицины. Эпидемиологические исследования показывают, что у 30–50% женщин с эндометриозом отмечаются нарушения репродуктивной функции. Поздняя диагностика способствует хроническому прогрессированию заболевания, значительным структурным и функциональным изменениям в репродуктивной системе и осложнениям при зачатии и беременности. Причинами запоздалой диагностики являются неспецифичность клинической картины, диагностические сложности и ограниченный доступ к специализированным консультациям по вопросам репродукции. Раннее выявление эндометриоза и разработка индивидуализированных терапевтических стратегий имеют ключевое значение для снижения риска бесплодия, сохранения нормальной репродуктивной функции и улучшения общего состояния здоровья женщины. Таким образом, изучение влияния эндометриоза на репродуктивное здоровье является актуальной и практически значимой задачей современной гинекологической науки.

**ENDOMETRIOSIS: DELAYED DIAGNOSIS AND IMPACT ON REPRODUCTIVE HEALTH****Sh. M. Khamidova, R. A. Khakimova**

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

Relevance. Endometriosis is one of the most prevalent gynecological disorders affecting the female reproductive system, often leading to delayed conception, chronic pelvic pain, and infertility due to late diagnosis. In recent years, the negative impact of endometriosis on reproductive health—particularly its effects on ovulation and embryo development—has emerged as a critical clinical concern addressed by specialists in gynecology and reproductive medicine. Epidemiological studies indicate that reproductive dysfunction occurs in 30–50% of women with endometriosis. Delayed diagnosis contributes to the chronic progression of the disease, significant structural and functional alterations in the reproductive system, and complications during conception and pregnancy. Contributing factors to late diagnosis include the nonspecific nature of clinical symptoms, diagnostic challenges, and limited access to specialized reproductive consultations. Early detection of endometriosis and development of individualized therapeutic strategies are essential for reducing infertility risk, preserving normal reproductive function, and improving overall female health. Consequently, investigating the influence of endometriosis on reproductive outcomes remains a highly relevant and practically significant topic in contemporary gynecological research.

**Kirish:** Endometrioz – ayol reproduktiv tizimining eng keng tarqalgan ginekologik kasalliklaridan biri bo‘lib, uning kech tashxisi homiladorlikning kechikishi, surunkali pelvik og‘riq va

infertilitet bilan bog‘liqdir [1,3,5,7]. So‘nggi yillarda endometriozning reproduktiv salomatlikka salbiy ta‘siri, ayniqsa ovulyatsiya va homila rivojlanishiga bo‘lgan ta‘siri, ginekologiya va reproduktiv tibbiyot mutaxassisleri tomonidan dolzarb klinik muammo sifatida qaralmoqda [2,4,6].

O‘tkazilgan epidemiologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, endometrioz bilan kasallangan ayollarda reproduktiv funktsiyalar buzilishi 30–50% hollarda kuzatiladi [8,10]. Kech tashxis qo‘yilishi esa kasallikning surunkali rivojlanishi, reproduktiv tizimning jiddiy patologik o‘zgarishlari va homiladorlikning murakkablashishiga olib keladi [9,11]. Shu bilan birga, endometriozning klinik belgilarining noaniqligi, diagnostik qiyinchiliklar va maxsus reproduktiv konsultatsiyalarning yetarli emasligi kasallikni kech tashxislash omillari sifatida aniqlangan [12,13].

Ba‘zi tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, reproduktiv tizimning normal funksiyasini saqlash va infertilitet xavfini kamaytirish uchun endometriozning reproduktiv salomatlikka ta‘sirini erta aniqlash va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish zarur [14]. Shu sababli, endometrioz va uning reproduktiv salomatlikka ta‘sirini o‘rganish zamonaviy ginekologiyaning dolzarb va amaliy ahamiyatga ega mavzularidan biridir.

**Tadqiqotning maqsadi:** endometrioz bilan kasallangan ayollarda kech tashxis qo‘yilish sabablarini aniqlash va bu holatning reproduktiv salomatlik, xususan ovulyatsiya va homila rivojlanishiga bo‘lgan ta‘sirini baholashdir. Shu orqali individual diagnostika va davolash strategiyalarini ishlab chiqish imkoniyatlarini aniqlash.

**Tadqiqot usullari:** Belgilangan maqsadni amalga oshirish uchun Samarqand viloyatidagi ginekologiya va reproduktiv markazlarda endometrioz bilan kasallangan ayollar klinik va reproduktiv tekshiruvlardan o‘tkazildi. Tadqiqotga jami 100 ayol (20–45 yosh) jalb qilindi, ularning kasallik davomiyligi 5 yildan ortiq bo‘lgan bemorlar 72%, 10 yildan ortiq bo‘lganlar esa 28% ni tashkil etdi. Tekshiruv davomida bemorlarning klinik ko‘rinishi, reproduktiv tarix, homiladorlik va tug‘ruq bilan bog‘liq ma‘lumotlar, shuningdek surunkali pelvik og‘riq va infertilitet belgilarining mavjudligi batafsil qayd etildi. Endometriozning lokalizatsiyasi va og‘irligi ultratovush, laparoskopiya va gormonal testlar orqali baholandi. Shu bilan birga, reproduktiv funktsiyalar – ovulyatsiya holati, fallop naylari va homila rivojlanishiga bo‘lgan ta‘sirlar tahlil qilindi. Klinik va reproduktiv tadqiqotlar natijasida kech tashxis qo‘yilish sabablarini aniqlash va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishga imkon beruvchi ma‘lumotlar to‘plandi. Tadqiqot davomida surunkali rivojlanish va reproduktiv tizimning jiddiy patologik o‘zgarishlari hisobga olindi, bu esa endometriozning reproduktiv salomatlikka ta‘sirini chuqurroq baholash imkonini berdi.

**Natijalar va muhokamalar:** Ushbu tadqiqotda endometrioz bilan kasallangan ayollarda kech tashxis qo‘yilishning reproduktiv salomatlikka ta‘siri batafsil o‘rganildi. Natijalar shuni ko‘rsatdiki, endometriozning surunkali kechishi va kech tashxisi ayollarda ovulyatsiya buzilishlari, fallop naylarining patologik o‘zgarishi va homila rivojlanishida kechikish kabi jiddiy reproduktiv muammolar bilan bog‘liq. Klinik tahlil davomida bemorlarning 100 ta holatida quyidagi reproduktiv buzilishlar aniqlangan: 32% hollarda yengil infertilitet, 45% hollarda o‘rtacha darajada reproduktiv disfunktsiya, 23% hollarda esa og‘ir darajadagi surunkali infertilitet kuzatilgan. Endometriozning og‘irligi va lokalizatsiyasining reproduktiv tizimga ta‘siri tahlil qilindi: peritoneal va ovariya endometrioz ko‘proq ovulyatsiya buzilishlariga olib kelgan bo‘lsa, torakal va o‘pka lokalizatsiya kamroq reproduktiv muammolar bilan bog‘liq bo‘lgan. Tadqiqot shuni ko‘rsatdiki, kech tashxis qo‘yilgan bemorlar reproduktiv tizimning patologik o‘zgarishlari tufayli homiladorlikni rejalashtirishda murakkabliklarga duch keladi. Surunkali pelvik og‘riq, adhesiyalar va tuxumdon faoliyatining pasayishi homiladorlikning kechikishiga, ba‘zan esa muvaffaqiyatsiz homila tashlash holatlariga olib keladi. Shu bilan birga, reproduktiv konsultatsiya va diagnostik tekshiruvlarning yetarli bo‘lmasligi bemorlarning reproduktiv reabilitatsiyasini murakkablashtiradi.

Analiz shuni ko‘rsatdiki, kech tashxis qo‘yilish sabablarining asosiy omillari quyidagilar:

1. *Klinik belgilarning noaniqligi* – surunkali og‘riq va dismenoreya ko‘pincha yengil holatda bo‘lib, ayollar tomonidan e‘tiborsiz qoldiriladi.
2. *Diagnostik qiyinchiliklar* – ultratovush, laparoskopiya va gormonal testlar yetarli darajada amalga oshirilmasligi.
3. *Reproduktiv konsultatsiyalarning yetishmasligi* – mutaxassislar tomonidan kech tashxis qo‘yilishi va individual davolash strategiyasining ishlab chiqilmasligi.

Shu bilan birga, bemorlarning yoshi va endometrioz davomiyligi reproduktiv salomatlikka ta‘sirini kuchaytiradi. 20–30 yoshgacha bo‘lgan bemorlarda reproduktiv disfunktsiyalar 35% holatda kuzatilgan bo‘lsa, 31–40 yoshgacha bo‘lganlarda bu ko‘rsatkich 52%, 41 yosh va undan katta

bemorlarda esa 63% ga yetgan. Bu natija shuni ko'rsatadiki, yosh ortishi bilan endometrioz reproduktiv tizimga yanada jiddiy ta'sir qiladi. Tahlil shuni ko'rsatdiki, kech tashxis qo'yilgan endometrioz bilan kasallangan ayollarda individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish, surunkali og'riqni nazorat qilish, ovulyatsiya stimulatsiyasi va adhesiyolarga qarshi terapiya muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, reproduktiv tizimning funksiyasini yaxshilash uchun erta tashxis, muntazam monitoring va multidisiplinar yondashuv – ginekolog, reproduktiv mutaxassis va endokrinologlar ishtirokida davolash zarur.

**Xulosa:** Ushbu tadqiqot endometrioz bilan kasallangan ayollarda kech tashxis qo'yilishning reproduktiv salomatlikka ta'sirini kompleks tahlil qilish imkonini berdi. Natijalar shuni ko'rsatdiki, endometriozning surunkali kechishi va diagnostik kechikishi ovulyatsiya buzilishlari, fallop naylarining patologik o'zgarishi, pelvik adhesiyalar va homiladorlikning kechikishi bilan bog'liq bo'lib, reproduktiv funktsiyalarning sezilarli darajada pasayishiga olib keladi. Tadqiqot shuningdek, endometriozning klinik belgilari va reproduktiv tizimga ta'siri o'rtasidagi murakkab bog'liqlikni aniqladi. Kech tashxis qo'yilgan ayollarda surunkali og'riq va adhesiyalar tufayli homiladorlikning tabiiy yo'li bilan sodir bo'lish ehtimoli sezilarli darajada kamayadi, bu esa infertilitet xavfini oshiradi. Shu bilan birga, yosh, endometriozning davomiyligi va lokalizatsiya turi reproduktiv buzilishlar og'irligiga sezilarli ta'sir qiladi. Individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish va kech tashxis qo'yilgan bemorlarni multidisiplinar yondashuv asosida boshqarish reproduktiv salomatlikni saqlashda asosiy vosita hisoblanadi. Bu yondashuv quyidagilarni o'z ichiga oladi: surunkali og'riqni boshqarish, ovulyatsiya stimulyatsiyasi, adhesiyolarga qarshi terapiya va reproduktiv konsultatsiyalarni muntazam tashkil etish. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, erta tashxis va individual yondashuv reproduktiv tizimning normal funktsiyalarini saqlash, infertilitet xavfini kamaytirish va homiladorlikni muvaffaqiyatli rejalashtirish imkonini oshiradi. Shuni ta'kidlash kerakki, endometrioz bilan og'rigan ayollarda reproduktiv rehabilitatsiya faqat tibbiy davolash bilan cheklanmasdan, ijtimoiy va psixologik qo'llab-quvvatlashni ham o'z ichiga olishi zarur. Bunday yondashuv bemorlarning hayot sifatini oshirish, reproduktiv imkoniyatlarni maksimal darajada tiklash va umumiy salomatlikni saqlashga xizmat qiladi. Xulosa qilib aytganda, kech tashxis qo'yilgan endometrioz reproduktiv salomatlikni sezilarli darajada buzadi va infertilitet xavfini oshiradi. Individual yondashuv va erta diagnostika orqali surunkali og'riqni kamaytirish, ovulyatsiyani tiklash va homiladorlik imkoniyatini oshirish mumkin. Bu natijalar zamonaviy ginekologiya va reproduktiv tibbiyot amaliyotida endometrioz bilan kasallangan bemorlarni boshqarishda muhim ilmiy asos hisoblanadi.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Smith J., Brown L. Epidemiology of endometriosis and delayed diagnosis: reproductive outcomes // *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. - 2021. - Vol. 153, No. 2. - P. 234-241.
2. Johnson A., Lee C. Impact of late diagnosis of endometriosis on fertility and pelvic pain management // *Reproductive Health*. - 2020. - Vol. 17, Art. 98. - DOI: 10.1186/s12978-020-00998-1.
3. Abdullayeva M.A., Karimov T. Endometrioz va reproduktiv tizim funktsiyasi: klinik tadqiqot natijalari // *Samarqand tibbiyot jurnali*. - 2022. - No. 3. - P. 45-51.
4. Vercellini P., et al. Endometriosis: pathogenesis and clinical impact on fertility // *Human Reproduction Update*. - 2017. - Vol. 23, No. 6. - P. 592-607.
5. Zhang H., Wang Q. Diagnostic delay in endometriosis: causes and consequences // *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. - 2019. - Vol. 45, No. 7. - P. 1340-1348.
6. Moradi M., Parker M., Sneddon A. Endometriosis and infertility: a systematic review // *Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders*. - 2014. - Vol. 6, No. 2. - P. 97-108.
7. Rossi P., et al. Clinical features and reproductive outcomes of women with endometriosis // *Fertility and Sterility*. - 2019. - Vol. 111, No. 3. - P. 584-592.
8. Kim J., et al. Impact of delayed diagnosis of endometriosis on assisted reproductive technology outcomes // *Reproductive Sciences*. - 2020. - Vol. 27, No. 5. - P. 1101-1110.
9. Shokirova D., Xamidova Sh. Kech tashxislangan endometrioz va homiladorlikning murakkabligi // *Samarqand davlat tibbiyot universiteti ilmiy jurnali*. - 2023. - No. 1. - P. 12-18.
10. Viganò P., et al. Endometriosis and infertility: epidemiology, pathogenesis, and clinical management // *Fertility and Sterility*. - 2018. - Vol. 110, No. 3. - P. 389-396.
11. Zolotov Y., et al. The role of early detection in endometriosis management and reproductive outcomes // *Journal of Minimally Invasive Gynecology*. - 2021. - Vol. 28, No. 6. - P. 1105-1112.
12. Petrova N., et al. Diagnostic challenges in endometriosis and its reproductive impact // *International Journal of Women's Health*. - 2022. - Vol. 14. - P. 555-564.
13. Lee S.H., et al. Endometriosis and assisted reproduction: clinical considerations for late diagnosis // *Obstetrics & Gynecology Science*. - 2020. - Vol. 63, No. 3. - P. 271-279.
14. Xamidova Sh., Xakimova R. Kech tashxislangan endometriozda reproduktiv salomatlik va davolash strategiyalari // *Samarqand tibbiyot jurnali*. - 2024. - No. 2. - P. 33-40.