

**G'ulomova Jasmina Davlat qizi**  
**Rasulova Muyassar Mirzamurod qizi**  
**Toshboyev Turdimurod Habibullo o'g'li**  
*Samarqand Davlat tibbiyot universiteti*

**Annotatsiya:** *Tuxumdon kistasi ayollardagi jinsiy xastaliklar orasida ko'p uchrashi jihatidan bachadon miomasidan keyingi o'rinni egallaydi. Tuxumdon kistasi tuxumdon yuzasida hosil bo'luvchi hosila bo'lib, ichi suyuqlikka to'la bo'ladi. Odatda tuxumdon kis-talari rivojlanayotgan follikuladan paydo bo'ladi. Ushbu kista ayol sog'lig'i uchun aytarli xavf tug'dirmaydi. Shu bois davolanilmasa, bir nechta hayz siklidan so'ng o'zi so'rilib ketadi. Kamdan kam hollarda tuxumdon kistasi kistaning yorilishi yoki qon ke-tish bilan asoratlanadi. Ayrim hollarda kista o'z "oyog'i"da o'ralib qolishi, yondosh a'zolari bosishi mumkin. Bu hollarda shoshilinch jarrohlik yor-dami ko'rsatish kerak bo'ladi. Tuxumdon kistasi o'l-chovlari bir necha sm.-dan 15-20 sm.gacha bo'lishi mumkin.*

**Kalit so'zlar:** *kista, tuxumdon, bachadon, follikula, hujayra, spermatozoid, ovulyatsiya, follikulyar kista, hayz sikli, kompyuter tomografiya, laparoskopik.*

Muammoning dolzarbligi: Sog'lom ayollarda bachadonning ikki tarafida tuxumdonlar joylashgan. Tuxumdonlarda tuxum hujayralar yetiladi. Tuxumdonlar bachadon bilan bachadon naylari orqali birlashgan. Har bir tuxumdonning o'lchami yong'oq kattaligida bo'ladi. Har hayz sikli davomida tuxumdonlardan tuxum hujayralar yetilib bachadon bo'shlig'iga tushadi. Tuxum hu-jayra yetilgunga qadar follikula ichida bo'ladi. Hayz sikli o'rtasida fol-likula yoriladi va ichidan tuxum hujayra ba-chadon bo'shlig'iga tushadi. Follikulaning yorilishi ovulyatsiya deb nomlanadi. Bachadon bo'shlig'iga tushgan tuxum hujayra spermatozoidlar bilan birlashib ayolning homilador bo'lishiga olib keladi. UTT tadqiqot vaqtida har bir tuxumdonda ovulyatsiyaga qadar bir nechta kistalarni aniqlash mumkin. Bular yetilgan follikulalardir. Ovulyatsiya vaqtida esa bitta yoki ikkita follikula yoriladi. Ayrim hollarda esa yetilgan follikulalarda ko'p miqdorda suyuqlik to'planadi. Natijada follikulaning razmeri kattalashadi. Bu kasallik follikulyar kista deb nomlanadi. Agar follikula yorilmasa bir necha oy davomida saqlanib qoladi. Asta-sekin bu kistaning o'lchami kichiklashadi va yo'qolib ketadi. Follikula yorilgandan so'ng follikula o'rnida qolgan sariq tanada ham kista rivojlanishi mumkin. Bu sariq tana kistasi deb ataladi. Ba'zida kista ichida qon to'planadi. Bu hol-da kista gemorragik kis-ta deb nomlanadi. Tuxumdon kistasi rivojlanishiga moyillik tug'diruvchi xavfli omillar nimalardan iborat?

Hayz siklining muntazam bo'lmasligi, tanada ortiqcha yog' to'planishi, semizlik, hayz siklining erta boshlanishi (11 yosh va undan barvaqt), bepustlik, gipotireoz va boshqa gormonal buzilishlar, ko'krak bezi saratoni.

Odatda tuxumdon kistasida hech qanday belgilar kuzatilmaydi. Kasallikka UTT tekshiruv vaqtida tashxis qo'yiladi. Ayrim hollarda tuxumdon kistasi kasalligida quyidagi belgilar kuzatiladi: qorin pastki qismida kuchli og'riqlar kuzatilishi, hayz siklining buzilishi, qorin pastki qismida og'irlik hissi borligi, hayz sikli davrida qorin pastki qismida kuchli og'riqlarning bo'lishi, qorin pastki qismlari jismoniy mehnat vaqtida yoki jinsiy munosabatlar chog'ida to'satdan og'riq paydo bo'lishi, ichaklar va siydik pufagi bo'shalishi vaqtida qorin pastki qismida og'riq va og'irlik hissi borligi, davriy ravishda ko'n-gil aynishi va qusish, qin sohasida og'-riqlar aniqlanishi va qindan qonli ajralma ajralishi, bepushtlik.

Agar sizda tuxumdon kistasi kasalligi tashxisi qo'yilgan bo'lsa, quyidagi belgilar kuzatilganda darhol shifokorga murojaat etish lozim, tana haroratning 38,5 C dan baland bo'lishi, qorin sohasida va chanoq sohasida og'riq bo'lishi, ko'ngil aynishi va qusish, holsizlik, bosh aylanishi va hushning yo'qolishi, teri rangi oqarishi, hayz vaqtida ko'p miqdorda qon kelishi va uzoq davom etishi, qorin sohasining sababsiz kattalashishi, yuzda tuklarning ko'payishi, qon bosimining o'ynab turishi (oshishi yoki tushishi), tashnalik kuzatilishi, siydik ajralishining tezlashuvi, vaznning kamayishi, qorin sohasida qo'l bilan paypaslanadigan hosila aniqlanishi.

Tuxumdon kistasi tashxisini tasdiqlash uchun quyidagi tekshiruvlar o'tkaziladi: qin orqali UTT tekshirish, kompyuter tomografiya. Agar UTT tekshiruv kerakli ma'lumotni bera olmasa, kompyuter tomografiya tekshiruvi o't-kaziladi,

Laparoskopik operatsiya: Bu operatsiya yordamida tuxumdon kistasini aniqlash va uni olib tashlash mumkin, qondagi gormonlar miqdorini tekshirish.

Tuxumdon kistasi va oral kontratseptiv vositalar

Ayrim mutaxassislarning fikricha, homiladorlikdan saqlanish maqsadida qo'llaniladigan oral kontratseptiv vositalar yordamida tuxumdon kistalarini davolash mumkin. Agar sizda tuxumdon kistasi rivojlanishiga moyillik mavjud bo'lsa, shifokor tavsiyasi bilan oral kontratseptiv vositalardan birontasini qabul qilishingiz mumkin. Chunki bu gormonal vositalar ovulyatsiyani sekinlashtirib, tuxumdon kistasi kasalligining rivojlanish xavfini pasaytiradi. Shuningdek, ushbu vositalar mavjud kistaning o'lchamini kichraytirishga ham yordam beradi.

Tuxumdon kistasi va jismoniy faollik. Ushbu turdagi kistasi mavjud ayollarga jismoniy faollik qisman cheklanadi. Ularga keskin harakatlarni bajarish, sakrash, energik mashqlar ham man etiladi.

Ayrim hollarda tuxumdon kistasi kuchli va keskin og'riqlar berishi mumkin. Bu holda og'riqni qoldiruvchi dori vositalari buyuriladi. Masalan: paratsetamol, prolid, nodamet, ibuprofen. Ba'zi ayollarga iliq vanna yoki grelka ham yaxshi yordam beradi. Bu vositalar mushaklarni bo'shashtirib, zo'-ri-qish-ni bartaraf etadi. Bu usulni qo'llagan vaqtingizda juda ehtiyot bo'ling. Chunki grelka terini kuydirishi mumkin.

Tuxumdon kistasi va homiladorlik. Tuxumdondagi kista ho-miladorlikka salbiy ta'sir qilmaydi. Ayollarning bola ko'rish faoliyatiga ham to'sqinlik qilmaydi. Tuxumdon kistasi mavjud ayollarda homiladorlik kuzatilishi bilan kista o'lchamlarining

kichrayishi va yo‘-qolishi kuzatiladi. Ho-miladorlik paytida tuxumdon kistasi kamdan kam hollarda rivojlanadi.

Xulosa: Tuxumdon kistasi gormonal o‘zgarishlar natijasida kelib chiqqanligi bois odatda davolanilmaydi. Faqatgina tuxumdon kistasi 10 sm.dan katta bo‘lgan holda va 3 oy davomida o‘z-o‘zidan so‘rilmagan kistalar xirurgik davolaniladi. Tuxumdon kistasi asorat bergan taqdirda (kistaning yorilishi, kistaning oyog‘ida o‘ralashib qolishi, kistaning yon-dosh a‘zolari bosishi) zudlik bilan operativ davo o‘tkaziladi. Kista o‘lchamlarini kuzatib boorish. Kista aniqlanishi bilan uning o‘sib borishi nazorat ostiga olinadi. Odatda kistaning o‘sib borishini UTT yordamida kuzatish mumkin. UTT tekshirish hayzdan so‘ng o‘tkaziladi. Agar kista 3 oydan ziyod vaqt davomida saqlanib qolsa shifokor tav-siyasi bilan operativ davolaniladi.

Tuxumdon kistasi oqi-bati kista o‘lchamiga va ayol yoshiga bog‘liq. Ko‘pchilik tuxumdon kistalari xavfsiz bo‘lib, davolanishsiz o‘zi o‘tib ketadi. Ushbu kista ko‘pincha tug‘ish yoshidagi ayollarda kelib chiqadi. Hayz sikli kuzatilmaydigan menopauza yoshidagi ayollarda tuxumdon kistasi kamdan kam uchraydi. Ularda aksariyat hollarda xavfli o‘smalar uchraydi. Shu bois, menopauza paytida 2-5 sm. o‘lchamga ega kistalarni jarrohlik yo‘li bilan olib tashlash tavsiya qilinadi.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. Ayupova F.M, Y.K.Jabborova "Ginekologiya" darslik/.T.:Mexridaryo, 2008.
2. Ixtiyarova G. A., Matrizayeva G.J., Ismatova M.I.«Ginekologiyada hamshiralik ishi» O'quv qo'llanma. 2018
3. Ixtiyarova G. A., Ashurova N.G., Aslonova M.J. "Akusherlik va ginekologiya" O'quv qo'llanma. 2018
4. Ixtiyarova G. A., Negmatshaeva X.N,Shodieva X. T. "Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi" Darslik. 2018
5. Rahmatullayeva M.M. "Ginekologiyada qon ketishlar" Oquv qo'llanma. 2015