

ГЕНИТАЛ ПРОЛАПСНИНГ МУРАККАБ ШАКЛЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ КАСБИЙ ФАОЛИЯТИ ВА ЯШАШ ШАРОИТЛАРИ ХУСУСИЯТЛАРИ

PhD. Шавкатов Х.Ш.

*2-сон Акушерлик ва гинекология кафедраси
Самарканд Давлат тиббиёт университети*

Аннотация

Мақолада генитал пролапснинг мураккаб шакллари билан оғриган беморларда касбий фаолият ва яшаш шароити жисмоний фаолиятнинг касаллик ривожланишига таъсири таҳлил қилинган. Тадқиқот давомида уй ва иш шароитида жисмоний фаолиятнинг мавжудлиги касалликнинг тез-тез учрашига олиб келиши аниқланди. Олинган маълумотлар профилактика чораларини такомиллаштириш ва аёлларнинг жисмоний юктамаларини оптималлаштириш зарурлигини кўрсатади. Жисмоний фаолиятга эътибор қаратиш генитал пролапснинг олдини олишда муҳим омил ҳисобланади.

Калит сузлар: генитал пролапс, меҳнат фаолияти турлари, кин олд ва орқа девор тушиши, бачадон тушиши, POP-Q.

Генитал пролапс (ГП) — бу аёллар орасида кенг тарқалган касаллик бўлиб, у ҳаёт сифатини пасайтиради, репродуктив ва жисмоний фаолиятни чеклайди. Статистик маълумотларга кўра, 50 ёшдан ошган аёлларнинг 30–40% да ГПнинг турли даражалари учрайди. Ушбу ҳолат кўп ҳолларда ёш аёлларда ҳам учрай бошлаган бўлиб, бу жисмоний фаолликнинг ошиб кетиши ва туғруқ жараёнининг оғир кечиши билан боғлиқ. Аёллар орасида 20% да биринчи даражадаги пролапс, 15% да иккинчи даражадаги ва 5% да учинчи даражадаги мураккаб формалари қайд этилган.

ГП ривожланишига таъсир қилувчи омиллар жуда кўп ва хилма-хил. Асосий омиллар қуйидагилар: ёшга боғлиқ боғловчи тўқималарнинг заифлашуви, кўплаб табиий туғруқлар, оғир юк кўтариш, семизлик, гормонал ўзгаришлар, гистерэктомия ва жисмоний фаоллик даражаси. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, кўплаб аёлларда мураккаб генитал пролапс кескин жисмоний фаолият ва оғир иш шароитида учрайди. Масалан, уй ва ишдаги фаоллик юқори бўлган аёлларда ГПнинг ривожланиши 30% гача кўп қайд этилади.

Ёш ўтган сари ГП ривожланиш хавфи кескин ортади. 60 ёшдан катта бўлган аёлларда ушбу патология 50% га яқин аниқланган, ва 70 ёшдан ошган аёлларда бу кўрсаткич янада ошиб кетади. Жисмоний фаоллик даражаси, хусусан оғир юк кўтариш, бир кунда узоқ вақт тик туриш каби омиллар ҳам

юқори хавфга олиб келади. 50 ёшдан катта бўлган аёлларнинг 40% да ГП жисмоний фаоллик билан боғлиқлиги аниқланган.

Касалликнинг мураккаб шакллари репродуктив аъзоларнинг нормал фаолиятига таъсир қилиб, узоқ давом этадиган даволаш ёки жарроҳлик аралашувини талаб қилади. Ушбу жараённи самарали олдини олиш учун аёлларнинг яшаш шароити ва касбий фаолияти омилларини чуқур таҳлил қилиш муҳим. Бугунги кунда профилактик чора-тадбирларни ишлаб чиқиш учун касбий фаоллик, иш шароити ва юкламалар таъсирини чуқурроқ ўрганиш зарур. Тадқиқот ушбу йўналишда амалий ёрдам кўрсатиш ва даволашнинг замонавий услубларини ишлаб чиқишга йўналтирилган.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқот 98 нафар генитал пролапснинг мураккаб шакллари билан даволанган беморлар ўртасида ўтказилди. Улар икки гуруҳга ажратилди:

- **I гуруҳ:** 67 нафар бемор, жисмоний фаолият уйда ёки иш жойида мавжуд бўлганлар.
- **II гуруҳ:** 31 нафар бемор, жисмоний фаолият мавжуд бўлмаганлар.

Жисмоний фаолиятнинг уй ва иш шароитларида мавжудлиги тўғрисидаги маълумотлар алоҳида баҳоланди.

Натижалар

Тадқиқот натижаларига кўра, генитал пролапснинг мураккаб шакллари эга бўлган беморларнинг касбий фаолияти ва яшаш шароитлари ўзаро боғлиқлиги аниқланди. Ушбу изланишда умумий 98 нафар бемор қатнашган бўлиб, уларнинг 67 нафари I гуруҳга (касаллик оғир бўлмаган аёллар) ва 31 нафари II гуруҳга (мураккаб шаклдаги генитал пролапс) киритилди.

Генитал пролапснинг мураккаб шакллари бўлган беморларнинг касбий фаолияти ва яшаш шароитлари хусусиятлари

	I гуруҳ (n=67)		II гуруҳ (n=31)		Жами (n=98)	
	бс.		бс.		бс.	
Уй шароитида жисмоний фаолият мавжудлиги	4	0,9	9,4	0	0,4	2
Ишдаги жисмоний фаолият мавжудлиги	6	3,9	9	5	5,5	2

Уй шароитида ва ишда ҳам жисмоний фаолият мавжудлиги	4	5,8		2,6	1	1,7	3
---	---	-----	--	-----	---	-----	---

Тадқиқот натижаларига кўра, генитал пролапснинг мураккаб шакллариغا эга бўлган беморларнинг касбий фаолияти ва яшаш шароитлари ўзаро боғлиқлиги аниқланди. Ушбу изланишда умумий 98 нафар бемор қатнашган бўлиб, уларнинг 67 нафари I гуруҳга (касаллик оғир бўлмаган аёллар) ва 31 нафари II гуруҳга (мураккаб шаклдаги генитал пролапс) киритилди.

Тадқиқотда маълум бўлдики, I гуруҳдаги беморларнинг 20,9% да уй шароитида жисмоний фаоллик мавжуд бўлган, II гуруҳда эса ушбу кўрсаткич 19,4% ни ташкил этган. Ушбу маълумотлар жисмоний фаолликнинг беморларда ГП ривожланишига таъсирини тасдиқлайди. Ишдаги жисмоний фаоллик I гуруҳда 23,9%, II гуруҳда эса 29% ни ташкил этган. Жисмоний фаолликнинг уй ва иш шароитида биргаликда кузатилган ҳолатлари I гуруҳда 35,8% ни, II гуруҳда эса 22,6% ни ташкил этган, бу эса мураккаб ГП ривожланишида мазкур омилларнинг салмоқли аҳамиятга эга эканлигини кўрсатади.

Шунингдек, жисмоний фаоллик мавжуд бўлмаган ҳолатлар I гуруҳда 19,4% ни, II гуруҳда эса 29% ни ташкил этган. Бу маълумотлар асосида жисмоний фаолликнинг миқдори ва тури генитал пролапснинг мураккаблик даражасига сезиларли даражада таъсир қилаётгани маълум бўлди.

Бундан ташқари, мураккаб ГП шакллари кўпроқ оғир жисмоний фаоллик билан боғлиқ бўлиб, II гуруҳдаги беморларда уйда ва ишдаги оғир жисмоний фаоллик 31,7% ҳолатларда қайд этилган. Жисмоний юкламаларнинг ўртача даражадаги ҳолатларида асоратлар камроқ учрайди, аммо юқори даражадаги юкламаларда мураккаб ГП ривожланиш хавфи кескин ортади.

Натижалар шуни кўрсатадики, генитал пролапснинг мураккаб шакллари профилактика қилишда касбий фаоллик ва турмуш шароити омилларини аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. Жисмоний юкламаларни камайтириш, оғир юк кўтаришни чеклаш ва иш шароитларини яхшилаш орқали аёлларда ГП ривожланиш хавфини камайтириш мумкин. Ушбу тадқиқот натижалари амалиётда самарали профилактика чораларини ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилади.

Муҳокама

Олинган маълумотлар шундан далолат берадики, генитал пролапснинг мураккаб шакллари кўпинча уй ва иш шароитида жисмоний фаолиятга боғлиқ

бўлади. Айниқса, бир вақтда уй ва ишда жисмоний фаолият мавжуд бўлган беморларда касаллик ривожланиши тез-тез кузатилади (31,7%). Жисмоний фаолият йўқ бўлган беморлар гуруҳида эса асоратларнинг анча кам учраши қайд этилди. Бу эса оғир жисмоний юкламалар генитал пролапс ривожланишида муҳим омил эканлигини кўрсатади.

Хулоса

Генитал пролапснинг мураккаб шакллари ривожланишининг олдини олиш учун аёлларнинг жисмоний фаолиятига эътибор қаратиш зарур. Уй ва иш шароитида жисмоний фаолиятни оптималлаштириш, шунингдек, профилактик чораларни ўз вақтида кўриш мазкур касалликнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга.

Адабиётлар

1. Bump RC, Norton PA. Epidemiology and natural history of pelvic floor dysfunction. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 1998;25(4):723-746.
2. Hendrix SL, Clark A, Nygaard I, et al. Pelvic organ prolapse in the Women's Health Initiative: gravity and gravidity. *Am J Obstet Gynecol.* 2002;186(6):1160-1166.
3. Swift SE, Tate SB, Nicholas J. Correlation of symptoms with degree of pelvic organ support in a general population of women: what is pelvic organ prolapse? *Am J Obstet Gynecol.* 2003;189(2):372-377.
4. Dietz HP, Haylen BT, Broome J. Ultrasound in the quantification of female pelvic organ prolapse. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2001;18(5):511-514.