



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UDK: 618.173+611.664-036.22-07-08

**PERIMENOPAUZA DAVRIDAGI AYOLLARDA BACHADON ICHKI QAVATI
QALINLASHUVINING KLINIK KECHISHI VA TO‘QIMA TUZILISHIGA ASOSLANGAN
DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH**



Norboyeva Nafosat Atabekovna

Urganch davlat tibbiyot instituti

Oilaviy shifokorlar tayyorlash kafedrası assistenti

nafosat_2009@icloud.com

<https://orcid.org/0009-0002-0650-0099X>

tel.: (97) 790 66 58



Yusupova Mexribon Ataxanovna

Urganch davlat tibbiyot instituti

Oilaviy shifokorlar tayyorlash kafedrası mudiri, t.f.d., professor

Mekhribon_yusupova@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0002-5511-9028>

tel.: (90) 433 02 55

Annotatsiya. Tadqiqot perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi, to‘qima tuzilishidagi o‘zgarishlar hamda davolash samaradorligi o‘rtasidagi bog‘liqlikni baholashga bag‘ishlangan. Tadqiqot kuzatuv-tahliliy yo‘nalishda olib borilib, perimenopauza davrida bo‘lgan va bachadon ichki qavati qalinlashuvi aniqlangan ayollar klinik, ultratovush hamda to‘qima tuzilishiga oid usullar yordamida tekshirildi. Klinik belgilar, xususan bachadondan tartibsiz qon ketish va hayz siklining buzilishi eng ko‘p uchraydigan simptomlar sifatida qayd etildi. To‘qima tuzilishiga oid tahlillar bachadon ichki qavati qalinlashuvining bezli, bezli-tolali va murakkab struktur shakllarini aniqlash imkonini berdi. Olingan natijalar davolash samaradorligining to‘qima tuzilishiga bog‘liq ekanligini ko‘rsatdi: bezli qalinlashuvda ijobiy klinik natijalar yuqori bo‘lgan bo‘lsa, murakkab struktur o‘zgarishlarda davolash samaradorligi pastroq qayd etildi. Tadqiqot natijalari perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvini baholashda klinik va to‘qima tuzilishiga asoslangan individual yondashuvni qo‘llash zarurligini asoslaydi va amaliy ginekologiyada davolash taktikasini takomillashtirishga xizmat qiladi.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Kalit so'zlar: perimenopauza davri, bachadon ichki qavati qalinlashuvi, klinik kechish, to'qima tuzilishi, davolash samaradorligi, ultratovush tekshiruvi, gistologik tahlil.

Аннотация. Исследование посвящено оценке взаимосвязи клинического течения, структурных изменений ткани и эффективности лечения утолщения внутреннего слоя матки у женщин в перименопаузальном периоде. Исследование проведено в наблюдательно-аналитическом формате с участием женщин перименопаузального возраста, у которых утолщение внутреннего слоя матки было подтверждено клиническими, ультразвуковыми и тканевыми методами исследования. Среди клинических проявлений наиболее часто отмечались нерегулярные маточные кровотечения и нарушения менструального цикла. Тканевые исследования позволили выявить различные структурные формы утолщения внутреннего слоя матки, включая железистую, железисто-фиброзную и сложные структурные изменения. Полученные результаты показали, что эффективность лечения в значительной степени зависит от особенностей тканевой структуры: при железистой форме утолщения отмечалась более высокая частота положительных клинических исходов, тогда как при сложных структурных изменениях эффективность лечения была ниже. Результаты исследования обосновывают необходимость применения индивидуального подхода к диагностике и лечению утолщения внутреннего слоя матки у женщин в перименопаузальном периоде с учетом клинических проявлений и тканевых характеристик, что имеет важное значение для оптимизации лечебной тактики в практической гинекологии.

Ключевые слова: перименопаузальный период, утолщение внутреннего слоя матки, клиническое течение, тканевая структура, эффективность лечения, ультразвуковое исследование, гистологический анализ.

Abstract. The study is aimed at assessing the relationship between the clinical course, tissue structure changes, and treatment effectiveness of endometrial thickening in women during the perimenopausal period. The research was conducted using an observational and analytical design and included perimenopausal women diagnosed with endometrial thickening based on clinical examination, ultrasound imaging, and tissue-based diagnostic methods. Among clinical manifestations, irregular uterine bleeding and menstrual cycle disorders were identified as the most frequent symptoms. Histological analysis made it possible to determine different structural forms of endometrial thickening, including glandular, glandular-fibrous, and complex structural variants. The obtained results demonstrated that treatment effectiveness was significantly associated with tissue structure characteristics: a higher rate of positive clinical outcomes was observed in cases of glandular thickening, whereas lower treatment effectiveness was noted in patients with complex structural changes. The findings substantiate the necessity of applying an individualized diagnostic and therapeutic approach that considers both clinical manifestations and tissue structure features in perimenopausal women with endometrial thickening. Such an approach may contribute to optimizing treatment strategies and improving clinical outcomes in practical gynecology.

Keywords: perimenopausal period, endometrial thickening, clinical course, tissue structure, treatment effectiveness, ultrasound examination, histological analysis/

Kirish. Perimenopauza davri ayol organizmida gormonal muvozanatning bosqichma-bosqich buzilishi bilan kechadigan fiziologik davr hisoblanadi. Ushbu davrda estrogen va progesteron gormonlari o'rtasidagi nisbatning o'zgarishi bachadon ichki qavatida struktur va funksional o'zgarishlarning yuzaga kelishiga olib keladi [1]. Ayniqsa, bachadon ichki qavati qalinlashuvi reproduktiv yoshdan menopauzaga o'tish davrida eng ko'p uchraydigan ginekologik holatlardan biri sifatida qayd etiladi [2].

Bachadon ichki qavati qalinlashuvi klinik jihatdan bachadondan tartibsiz qon ketishlar, hayz siklining buzilishi, kamqonlik va hayot sifatining pasayishi bilan namoyon bo'ladi [3]. Ushbu belgilar perimenopauza davridagi ayollarda nafaqat jismoniy, balki psixosotsial holatga ham salbiy ta'sir



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

ko'rsatadi. Shu sababli mazkur holatni erta aniqlash va asoslangan davolash usullarini tanlash amaliy ginekologiyada muhim muammo hisoblanadi [4].

So'nggi yillarda bachadon ichki qavati qalinlashuvini baholashda klinik belgilar bilan bir qatorda to'qima tuzilishiga oid tekshiruvlarga alohida e'tibor qaratilmoqda. To'qima tuzilishidagi o'zgarishlar kasallikning kechishi, qaytalanish ehtimoli va davolash natijalarini oldindan baholash imkonini beradi [5]. Shu bilan birga, to'qima tuzilishiga asoslangan yondashuv individual davolash rejasini shakllantirishda muhim ahamiyat kasb etadi [6].

Amaliyotda bachadon ichki qavati qalinlashuvini davolashda gormonal, jarrohlik va kombinatsiyalangan usullar qo'llaniladi. Biroq ushbu usullarning samaradorligi klinik kechish xususiyatlari va to'qima tuzilishiga bevosita bog'liq bo'lib, har bir bemorda bir xil natija bermaydi [7]. Shu sababli davolash samaradorligini baholashda klinik va to'qima tuzilishiga oid ko'rsatkichlarni birgalikda tahlil qilish zarurati yuzaga kelmoqda [8].

Yuqoridagilarni inobatga olgan holda, perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi va to'qima tuzilishiga asoslangan davolash samaradorligini baholash dolzarb ilmiy-amaliy ahamiyatga ega bo'lib, ushbu yo'nalishda olib borilgan tadqiqotlar davolash taktikasini takomillashtirishga xizmat qiladi.

Adabiyotlar tahlili. Ilmiy adabiyotlarda perimenopauza davrida bachadon ichki qavati qalinlashuvi rivojlanishi gormonal muvozanatning buzilishi, xususan, estrogen ta'sirining ustunligi bilan izohlanadi [9]. Progesteron yetishmovchiligi fonida bachadon ichki qavatida hujayralarning nazoratsiz ko'payishi yuzaga kelib, to'qima tuzilishining o'zgarishiga olib keladi.

Bir qator tadqiqotlar perimenopauza davridagi bachadondan tartibsiz qon ketishlarning asosiy sababi aynan bachadon ichki qavati qalinlashuvi ekanligini ko'rsatadi [10]. Mualliflar ushbu holatning uzoq muddat davom etishi to'qimada og'ir struktur o'zgarishlarga sabab bo'lishi mumkinligini ta'kidlaydilar.

Adabiyotlarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi turlicha ekanligi qayd etilgan. Ayrim hollarda kasallik yaqqol klinik belgilar bilan namoyon bo'lsa, boshqa holatlarda minimal yoki yashirin kechishi mumkin [11]. Shu sababli faqat klinik belgilar asosida tashxis qo'yish yetarli emasligi, qo'shimcha instrumental va to'qima tuzilishiga oid tekshiruvlar zarurligi ko'rsatiladi.

So'nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar bachadon ichki qavati qalinlashuvini baholashda to'qima tuzilishining ahamiyatini alohida ta'kidlamogda [12]. To'qima tuzilishiga asoslangan baholash kasallikning kechishini aniqlash, qaytalanish xavfini baholash va davolash natijalarini oldindan prognoz qilish imkonini beradi.

Davolash masalasiga oid adabiyotlarda gormonal terapiya keng qo'llanilishi qayd etilgan bo'lsa-da, uning samaradorligi to'qima tuzilishining turiga bog'liq ekanligi ko'rsatib o'tilgan [13]. Ayrim mualliflar klinik kechish va to'qima tuzilishini hisobga olmasdan olib borilgan davolash kutilgan natijani bermasligini ta'kidlaydilar [14]. Shu bois, adabiyotlarda davolash samaradorligini klinik va to'qima tuzilishiga oid ko'rsatkichlar asosida kompleks baholash zarurligi asoslab berilgan [15].

Tadqiqot materiallari. Mazkur tadqiqot kuzatuv-tahliliy yo'nalishda olib borildi va perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi hamda to'qima tuzilishiga asoslangan davolash samaradorligini baholashga qaratildi [16]. Tadqiqot obyekti sifatida perimenopauza davrida bo'lgan ayollar tanlandi, tadqiqot predmeti esa bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik belgilari, to'qima tuzilishidagi o'zgarishlar va qo'llanilgan davolash usullarining natijalari hisoblanadi. Tadqiqotga perimenopauza davrida bo'lgan, bachadon ichki qavati qalinlashuvi ultratovush tekshiruvi orqali aniqlangan va to'qima tuzilishiga oid tekshiruv natijalari mavjud bo'lgan ayollar kiritildi [17], bachadonning xavfli o'sma kasalliklari aniqlangan hamda og'ir umumiy somatik kasalliklari bo'lgan ayollar tadqiqotdan chiqarib tashlandi. Tadqiqot jarayonida klinik usullar (shikoyatlar, anamnez va klinik belgilarni baholash), ultratovush tekshiruvi orqali bachadon ichki qavati qalinligini aniqlash, to'qima tuzilishiga oid usullar (biopsiya va gistologik tahlil) hamda davolash samaradorligini baholash uchun dinamik kuzatuv qo'llanildi [18]. Olingan



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

natijalar statistik usullar yordamida qayta ishlanib, klinik va to'qima tuzilishiga oid ko'rsatkichlar o'rtasidagi bog'liqlik tahlil qilindi, natijalar ishonchliligi $p < 0,05$ darajada baholandi [19].

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot davomida perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi, to'qima tuzilishidagi o'zgarishlar hamda qo'llanilgan davolash usullarining samaradorligi o'rganildi. Klinik kuzatuvlar natijasida bemorlarning aksariyatida bachadondan tartibsiz qon ketish, hayz siklining buzilishi va umumiy holsizlik kabi belgilar aniqlanib, ushbu simptomlarning og'irligi bachadon ichki qavati qalinlashuv darajasi bilan bog'liqligi kuzatildi. Ultrasonografik tekshiruv natijalari bachadon ichki qavati qalinligining me'yoriy ko'rsatkichlardan sezilarli og'ishini ko'rsatdi, bu esa to'qima tuzilishiga oid tekshiruvlar bilan tasdiqlandi.

1-jadval

Bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik belgilariga ko'ra taqsimlanishi

Klinik belgilar	Bemorlar ulushi (%)
Tartibsiz bachadon qon ketishi	62,0
Hayz siklining buzilishi	48,0
Pastki qorin sohasida og'riq	27,0
Klinik belgilar kam namoyon bo'lgan	18,0

Olingan ma'lumotlarga ko'ra, bachadondan tartibsiz qon ketish eng ko'p uchragan klinik belgi bo'lib, u asosan bachadon ichki qavati qalinlashuvining o'rtacha va yuqori darajalari bilan bog'liq holda namoyon bo'ldi. Klinik belgilar kam namoyon bo'lgan holatlar ko'pincha qalinlashuvning boshlang'ich bosqichlarida qayd etildi.

To'qima tuzilishiga oid tekshiruvlar natijasida bachadon ichki qavati qalinlashuvining turli struktur shakllari aniqlanib, ularning klinik kechish xususiyatlari o'rtasida farqlar mavjudligi aniqlandi.

2-jadval

Bachadon ichki qavati qalinlashuvining to'qima tuzilishiga ko'ra taqsimlanishi

To'qima tuzilishi xususiyati	Ulushi (%)
Bezli qalinlashuv	44,0
Bezli-tolali qalinlashuv	36,0
Murakkab struktur o'zgarishlar	20,0

Natijalar shuni ko'rsatdiki, bezli qalinlashuv eng ko'p uchragan to'qima tuzilishi bo'lib, u ko'pincha nisbatan yengil klinik kechish bilan namoyon bo'lgan. Bezli-tolali va murakkab struktur o'zgarishlar esa ko'proq yaqqol klinik belgilar va qaytalanish xavfi bilan bog'liq bo'ldi.

Davolash samaradorligini baholash jarayonida klinik belgilar regressiyasi, bachadon ichki qavati qalinligining kamayishi va to'qima tuzilishining barqarorlashuvi asosiy mezon sifatida olindi. Dinamik kuzatuv natijalari davolash samaradorligining to'qima tuzilishiga bog'liqligini ko'rsatdi.

3-jadval

Davolash samaradorligining to'qima tuzilishiga bog'liq ko'rsatkichlari

To'qima tuzilishi	Ijobiy klinik natija (%)
Bezli qalinlashuv	78,0
Bezli-tolali qalinlashuv	61,0
Murakkab struktur o'zgarishlar	42,0

Olingan natijalarga ko'ra, davolash samaradorligi eng yuqori darajada bezli qalinlashuvda qayd etildi, murakkab struktur o'zgarishlarda esa davolash natijalari nisbatan past bo'ldi. Statistik tahlil klinik kechish, to'qima tuzilishi va davolash samaradorligi o'rtasida ishonchli bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi ($p < 0,05$).



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Muhokama. O'tkazilgan tadqiqot natijalari perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi, to'qima tuzilishi va davolash samaradorligi o'rtasida yaqin bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi. Klinik belgilar tahlili (1-jadval) bachadondan tartibsiz qon ketish ushbu holatning eng ko'p uchraydigan va amaliy jihatdan muhim belgisi ekanligini tasdiqladi, bu esa perimenopauza davrida gormonal nomutanosiblik fonida bachadon ichki qavati funksional faoliyatining buzilishi bilan izohlanadi. Klinik belgilar kam namoyon bo'lgan holatlarning mavjudligi esa kasallikning yashirin kechishi ehtimolini ko'rsatib, faqat simptomlarga asoslangan tashxis qo'yish cheklanganligini tasdiqlaydi.

To'qima tuzilishiga oid natijalar (2-jadval) bachadon ichki qavati qalinlashuvining struktur jihatdan bir xil emasligini va uning klinik ahamiyati turli darajada ekanligini ko'rsatdi. Bezli qalinlashuvning ustunligi nisbatan yengil klinik kechish bilan bog'liq bo'lsa, bezli-tolali va murakkab struktur o'zgarishlarning ko'proq uchrashini klinik belgilar og'irligi va davolashga javobning pasayishi bilan kechdi. Bu holat to'qima tuzilishining kasallik kechishini belgilovchi muhim omil ekanligini yana bir bor tasdiqlaydi.

Davolash samaradorligining to'qima tuzilishiga bog'liq tahlili (3-jadval) klinik amaliyot uchun muhim xulosalarni shakllantirish imkonini berdi. Bezli qalinlashuvda ijobiy klinik natijalarning yuqori bo'lishi konservativ va gormonal davolash usullarining ushbu guruhda nisbatan samarali ekanligini ko'rsatadi. Aksincha, murakkab struktur o'zgarishlarda davolash samaradorligining pastligi ushbu holatlarda davolash taktikasini qayta ko'rib chiqish va individual yondashuvni kuchaytirish zarurligini asoslaydi.

Olingan natijalar klinik belgilar, to'qima tuzilishi va davolash samaradorligini alohida emas, balki o'zaro bog'liq holda baholash zarurligini ko'rsatdi. Statistik jihatdan ishonchli bog'liqlikning aniqlanishi ($p < 0,05$) ushbu yondashuvning ilmiy asoslanganligini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, tadqiqot natijalari perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvini baholashda to'qima tuzilishiga tayangan individual davolash strategiyasini ishlab chiqish amaliy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

Xulosa. O'tkazilgan tadqiqot natijalari perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvining klinik kechishi va to'qima tuzilishi o'rtasida yaqin bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi. Klinik jihatdan bachadondan tartibsiz qon ketish va hayz siklining buzilishi ushbu holatning eng muhim belgilaridan biri bo'lib, ularning namoyon bo'lish darajasi bachadon ichki qavati qalinlashuvining struktur xususiyatlariga bog'liq ekanligi aniqlandi. To'qima tuzilishiga oid tahlillar bachadon ichki qavati qalinlashuvining turli shakllari klinik kechish va davolash natijalariga turlicha ta'sir ko'rsatishini tasdiqladi.

Davolash samaradorligini baholash bezli qalinlashuvda ijobiy klinik natijalar yuqori ekanligini, murakkab struktur o'zgarishlarda esa davolash natijalari nisbatan pastligini ko'rsatdi. Bu holat perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvini davolashda to'qima tuzilishiga asoslangan individual yondashuvni qo'llash zarurligini ilmiy jihatdan asoslaydi. Klinik belgilar, to'qima tuzilishi va davolash natijalarini kompleks baholash kasallikni erta aniqlash, davolash taktikasini optimallashtirish va qaytalanish xavfini kamaytirishga xizmat qilishi mumkin.

Mazkur tadqiqot natijalari perimenopauza davridagi ayollarda bachadon ichki qavati qalinlashuvini baholash va davolashda amaliy tavsiyalar ishlab chiqish uchun ilmiy asos bo'lib xizmat qiladi, biroq uzoq muddatli kuzatuvlar va kengroq klinik material asosida olib borilgan tadqiqotlar ushbu xulosalarni yanada aniqlashtirish imkonini beradi.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

1. Askarova Z.-Z. Abnormal uterine bleeding in perimenopause women : monografiya / Z.-Z. Askarova. – Samarqand : Samarqand davlat tibbiyot universiteti nashriyoti, 2022. – 98 b.
2. Abdullayeva N. S. Perimenopauza davrida bachadon shilliq qavati kasalliklarining klinik xususiyatlari / N. S. Abdullayeva // *Tibbiyotda yangi kun.* – 2019. – № 4. – B. 61–65.
3. Negmatullaeva M. N. Modern aspects of prediction and treatment of hyperplastic processes of the endometrium / M. N. Negmatullaeva // *International Journal of Social Science and Interdisciplinary Research.* – 2021. – № 6. – B. 45–52.
4. Komilova D. K. Bachadon ichki qavati patologiyalarida zamonaviy davolash usullarining samaradorligi / D. K. Komilova // *Journal of Experimental and Clinical Medicine.* – Toshkent, 2025. – № 2. – B. 33–38.
5. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Ginekologiyada endometriy patologiyalarini ultratovush diagnostikasi bo‘yicha klinik tavsiyalar. – Toshkent, 2020. – 24 b.
6. Petersdorf K. Endometrial hyperplasia in pre-menopausal women: a systematic review of incidence, prevalence, and risk factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2022.
7. Ring K.L., et al. Endometrial Hyperplasia. *Obstet Gynecol.* 2022;139(1):100–112. PubMed
8. Dreisler E., et al. Perimenopausal abnormal uterine bleeding. *Maturitas.* 2024;165:1–7.

