

AYOLLARDA GORMONAL MUVOZANAT VA REPRODUKTIV TIZIMINING FUNKSIYASI

Nurmatova Rayxona Azamjon qizi

Davolash ishi 3-kurs talabasi

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti

Annotatsiya: Ushbu maqolada ayollarda gormonal muvozanatning reproduktiv tizim faoliyatiga ta'siri yoritilgan. Gormonal o'zgarishlarning ovulyatsiya, hayz davri, homiladorlik va menopauza jarayonlaridagi o'rni tahlil qilingan. Shuningdek, gormonal disbalans bilan bog'liq patologiyalar (masalan, polikistik tuxumdon sindromi, endometrioz, gipotiroidizm) va boshqa kasalliklarning ayollar reproduktiv salomatligiga ta'siri ko'rib chiqiladi. Maqolada sog'lom gormonal fonni saqlash bo'yicha profilaktik choralar va davolash usullariga ham e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: gormonal muvozanat, reproduktiv tizim, hayz sikli, ovulyatsiya, estrogen, progesteron, polikistik tuxumdon sindromi, endometrioz, gormonal disbalans, menopauza.

Ayollar sog'lig'i va reproduktiv salomatligi insoniyatning davomiyligi va farovonligida beqiyos ahamiyatga ega. Reproktiv tizim faoliyatining markazida gormonal muvozanat turadi. Chunki gormonlar ayol organizmida nafaqat homiladorlik va hayz davri jarayonlarini, balki umumiy metabolizm, ruhiy holat va jismoniy faoliyatni ham boshqaradi.

Ayollar reproduktiv tizimi murakkab mexanizm bo'lib, uning normal ishlashi gormonlar muvozanati bilan chambarchas bog'liqdir. Hayz sikli ayol organizmidagi eng muhim jarayonlardan biri bo'lib, u odatda 21–35 kun davom etadi va o'rtacha 28 kun deb qabul qilinadi. Ushbu sikl davomida tuxumdonlar va bachadon shilliq qavati ketma-ket o'zgarib turadi. Siklning dastlabki davrida follikulostimulyatsiyalovchi gormon (FSH) ta'sirida tuxumdonlarda follikulalar o'sishni boshlaydi. Shu davrda estrogen ishlab chiqarilishi kuchayib, bachadon shilliq qavati qalinlashadi. Siklning o'rtalariga kelib, luteinizatsiyalovchi gormon (LH)ning keskin ko'tarilishi natijasida ovulyatsiya sodir bo'ladi, ya'ni yetilgan tuxum hujayra follikuladan chiqadi. Keyingi davrda sariq tana progesteron ishlab chiqarib, bachadonni homiladorlikka tayyorlaydi. Agar urug'lanish yuz bermasa, progesteron darajasi keskin pasayadi va bachadon shilliq qavati hayz ko'rinishida to'kiladi.

Estrogen va progesteron o'rtasidagi muvozanat ayol salomatligi uchun nihoyatda muhim. Estrogen bachadon shilliq qavatining o'sishini, suyak mustahkamligini va ikkilamchi jinsiy belgilarni ta'minlasa, progesteron bachadonni homila yopishib olishi uchun tayyorlaydi va homiladorlikni saqlashga yordam beradi. Agar ushbu gormonlarda disbalans yuz bersa, hayz siklining buzilishi, ovulyatsiyaning to'xtashi va bepushtlik kabi muammolar paydo bo'ladi. Gormonal disbalansning sabablari orasida qalqonsimon bez kasalliklari, gipofiz faoliyatining buzilishi, stress, ortiqcha vazn yoki aksincha, keskin

ozib ketish muhim o'rin tutadi. Ushbu ikki gormonning muvozanati normal hayz sikli va reproduktiv salomatlikning kafolatidir.

Gormonal buzilishlar ba'zan jiddiy kasalliklarning rivojlanishiga ham olib keladi. Masalan, polikistik tuxumdon sindromi (PCOS) tuxumdonlarda ko'plab follikulalarning rivojlanib, ammo ovulyatsiyaga yetib bormasligi bilan tavsiflanadi. Bu holatda hayz sikli buziladi, androgen gormonlari ko'payadi va natijada yuzda ortiqcha tuk chiqishi, akne hamda bepustlik yuzaga keladi. Shuningdek, insulin qarshiligi ham PCOSga xos bo'lib, u diabet xavfini oshiradi. Yana bir keng tarqalgan kasallik — endometrioza bo'lib, u bachadon shilliq qavati hujayralarining bachadondan tashqarida o'sishi bilan kechadi. Bu kasallik kuchli hayz og'riqlari, jinsiy aloqada og'riq va ko'pincha bepustlikka sabab bo'ladi. Endometrioza

odatda estrogen darajasi yuqori, progesteron esa yetarli bo'lmaydi, bu esa kasallikning rivojlanishini kuchaytiradi.

Gormonal disbalans – organizmda gormonlar miqdori yoki ularning o'zaro nisbatining buzilishidir. U hayz siklining buzilishi, ovulyatsiyaning to'xtashi va bepustlikka olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, ortiqcha vazn, akne, soch to'kilishi va ruhiy o'zgarishlar ham disbalans belgilaridan hisoblanadi. Gormonal disbalansning sabablari turlicha bo'lishi mumkin. Qalqonsimon bez kasalliklari, gipofiz faoliyatining buzilishi, genetik moyillik, stress, noto'g'ri ovqatlanish va ortiqcha vazn eng asosiy omillar sirasiga kiradi. Bu holat davolanmasa, polikistik tuxumdon sindromi, endometrioza va boshqa reproduktiv tizim kasalliklariga olib kelishi mumkin.

Endometrioza – bu bachadon shilliq qavati hujayralarining bachadon tashqarisida o'sishi bilan tavsiflanadigan kasallikdir. U tuxumdonlar, bachadon naychalari va qorin bo'shlig'i devorlarida uchrashi mumkin. Kasallik kuchli hayz og'riqlari va hayzlar orasida qon kelishi bilan namoyon bo'ladi. Eng muhim oqibatlaridan biri – bepustlikdir. Endometrioza rivojlanishida estrogen darajasining ortishi va progesteron yetishmovchiligi asosiy rol o'ynaydi. Davolash jarayonida og'riqni kamaytiruvchi vositalar, gormonal terapiya yoki zarurat tug'ilganda jarrohlik amaliyoti qo'llanadi.

Menopauza ayol hayotining tabiiy davri bo'lib, odatda 45–55 yosh oralig'ida boshlanadi. Bu davrda tuxumdon faoliyati sekin-asta so'nadi, estrogen va progesteron ishlab chiqarilishi kamayadi va hayzlar butunlay to'xtaydi. Menopauza alomatlariga issiq bosish, terlash, kayfiyat o'zgarishi, uyqusizlik va suyaklarning mo'rtlashishi kiradi.

Menopauza davrida gormonal pasayish yurak-qon tomir tizimi va suyak salomatligiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu bois menopauza davridagi ayollarda sog'lom turmush tarziga rioya qilish va shifokor nazoratida bo'lish muhim ahamiyatga ega. Ayol hayotining muhim bosqichi — menopauza u 45–55 yosh oralig'ida yuz beradi. Menopauza davrida tuxumdon faoliyati sekin-asta so'nadi, estrogen va progesteron ishlab chiqarilishi kamayadi va natijada hayzlar butunlay to'xtaydi. Bu davrda issiq bosish, tez charchash, uyqusizlik va suyaklarning mo'rtlashishi kabi alomatlar kuzatiladi. Menopauza tabiiy jarayon bo'lsa-da, gormonal o'zgarishlar ayol salomatligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi.

Gipotiriodizm — bu qalqonsimon bez gormonlarining yetarli ishlab chiqarilmasligi bilan tavsiflanadigan kasallikdir. Ushbu gormonlar (T3 va T4) moddalar almashinuvini, shuningdek, ayollarda hayz sikli va reproduktiv tizimni boshqarishda muhim rol o'ynaydi. Ayollarda gipotiriodizm hayzlarning notekis kelishi, ovulyatsiyaning buzilishi va bepushtlikka sabab bo'lishi mumkin. Chunki qalqonsimon bez faoliyati gipofiz orqali FSH va LH gormonlari bilan bog'langan bo'lib, ularning izdan chiqishi estrogen va progesteron muvozanatini buzadi. Asosiy belgilariga charchoq, semirish, soch to'kilishi, terining quruqligi va kayfiyatning pasayishi kiradi. Homiladorlik davrida esa gipotiriodizm homilaning asab tizimi rivojlanishiga jiddiy xavf tug'diradi. Davolash odatda gormonlarni almashtiruvchi terapiya orqali olib boriladi. To'g'ri davolash hayz siklini tiklaydi va homiladorlik imkoniyatini oshiradi. Gipotiriodizm reproduktiv salomatlik uchun muhim kasallik bo'lib, uni erta tashxislash ayol sog'lig'i va farzand ko'rish imkoniyatini saqlashda zarurdir.

Sog'lom gormonal fonni saqlash ayol salomatligi va reproduktiv tizim faoliyatining eng muhim shartlaridan biridir. Buning uchun avvalo muvozanatli ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va yetarli uyqu rejimiga amal qilish zarur. Doimiy stress holatlari kortizol gormonining ortiqcha ishlab chiqilishiga olib kelib, jinsiy gormonlar muvozanatini buzishi mumkin, shu sababli stressni boshqarish ham alohida ahamiyatga ega. Ortiqcha vazn yoki keskin ozish gormonal o'zgarishlarga sabab bo'lishi tufayli tana vaznini me'yorida saqlash ham muhimdir. Shuningdek, zararli odatlardan voz kechish, muntazam ravishda ginekolog va endokrinolog ko'rigidan o'tish, shifokor tavsiyasiz gormonlarga ta'sir qiluvchi dori vositalarini qabul qilmaslik gormonal muvozanatni asrashda asosiy choralardan hisoblanadi. Shu kabi profilaktik tadbirlar ayollarda sog'lom gormonal muhitni ta'minlab, reproduktiv salomatlik va farzand ko'rish imkoniyatini uzoq muddatga kafolatlaydi.

Xulosa: ayollarda gormonal muvozanatning buzilishi reproduktiv tizim faoliyatiga bevosita ta'sir ko'rsatib, hayz siklining izdan chiqishi, ovulyatsiya jarayonining to'xtashi, gormonal disbalans, polikistik tuxumdon sindromi, endometrioz va gipotiriodizm kabi kasalliklarning kelib chiqishiga hamda bepushtlikka olib kelishi mumkin. Shuning uchun gormonal o'zgarishlarni erta aniqlash, profilaktika choralari amalga oshirish va davolashni to'g'ri tashkil etish ayollar salomatligini saqlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Sog'lom gormonal fonni qo'llab-quvvatlash esa nafaqat ayolning umumiy salomatligi, balki reproduktiv sog'lig'i va farzand ko'rish imkoniyatini ta'minlashda ham asosiy omillardan biridir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. To'xtaeva, Z. (2018). Ginekologiya va reproduktiv salomatlik asoslari. Toshkent: O'zbekiston Tibbiyot nashriyoti.
2. Mavlonova, D. (2019). Endokrinologiya asoslari. Toshkent: Fan va texnologiya nashriyoti.

3. Karimova, S. (2020). Ayollarda gormonal muvozanat buzilishining klinik xususiyatlari. Tibbiyot va sog‘liqni saqlash jurnali, №3, 45–52.
4. Qodirova, N. (2021). Akusherlik va ginekologiya. Toshkent: Tibbiyot akademiyasi nashriyoti.
5. Rasulova, M. (2017). Gormonal disbalans va uning reproduktiv salomatlikka ta’siri. O‘zbekiston Tibbiyot jurnali, №2, 33–38.
6. Abdullaeva, M. (2022). Ayollarda reproduktiv tizim kasalliklari. Samarqand: SamDU nashriyoti.
7. Nishonova, G. (2016). Menopauza davrida ayollar salomatligi. Endokrinologiya axborotnomasi, №4, 27–31.

