

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT PEDIATRIYA TIBBIYOT INSTITUTI

BACHADON BUYNi KASALLIKLARI

*(Tibbiyot oliy o'quv yurtlari pediatriya va tibbiy pedagogika fakultetlari talabalari
uchun o'quv-uslubiy qo'llanma)*

Toshkent - 2010

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT PEDIATRIYA TIBBIYOT INSTITUTI

“TASDIQLAYMAN”
O'zR SSV ning Fan va o'quv
yurtlari Bosh boqarmasining
boshlig'i prof. Sh.E.Ataxanov
“_____”_____2010 y.
Bayonnoma №_____

“KELISHILDI”
O'zR SSV ning tibbiy ta'limni
rivojlantirish markazi direktorii
M.S.Yusupova
“_____”_____2010 y.
Bayonnoma №_____

BACHADON BUYNi KASALLIKLARI

*(Tibbiyot oliy o'quv yurtlari pediatriya va tibbiy pedagogika fakultetlari talabalari
uchun o'quv-uslubiy qo'llanma)*

Toshkent - 2010

Tuzuvchilar:

Mirzaeva N.B. – t.f.n., ToshPTI akusherlik va ginekologiya, bolalar ginekologiyasi bilan kafedrası dotsenti

Yuldasheva D.S. – t.f.n., ToshPTI akusherlik va ginekologiya, bolalar ginekologiyasi bilan kafedrası dotsenti

Zufarova Sh.A. - t.f.n., ToshPTI akusherlik va ginekologiya, bolalar ginekologiyasi bilan kafedrası assistenti

Tillashayxova M.X. – t.f.n., ToshPTI akusherlik va ginekologiya, bolalar ginekologiyasi bilan kafedrası assistenti

Takrizchilar:

1. Nishanova F.P. – tibbiyot fanlari nomzodi, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Akusherlik va ginekologiya Respublika ixtisoslashgan ilmiy amaliy tibbiyot markazi ilmiy ishlar bo'yicha direktor muovini

2. Kazakova D.E. - tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi Akusherlik va ginekologiya kafedrası katta o'qituvchisi,

3. Kurbanov D.D. - t.f.d., professor, ToshPTI Akusherlik va ginekologiya, bolalar ginekologiyasi bilan kafedrası mudiri

“Bachadon buyni kasalliklari” mavzuidagi o'quv-uslubiy qo'llanma tibbiyot oliy o'quv yurtlari pediatriya, tibbiy pedagogika fakulteti 4 va 5 kurs talabalari uchun mo'ljallangan.

O'quv-uslubiy qo'llanma ToshPTI markaziy uslubiy kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi. (“___” _____2010 yil. Bayonnoma №___).

**O'quv-uslubiy qo'llanma ToshPTI Ilmiy kengashida tasdiqlandi.
(“___” _____2010 yil. Bayonnoma №___).**

Ilmiy kengash kotibi, t.f.d., dotsent

E.A.Shomansurova

BACHADON BUYNI KASALLIKLARI

Mashg'ulot o'tkaziladigan joyi va jixozlanishi:

Poliklinika, FK, flomaster, ambulatoriya kartalari, bachadon bo'yni mulyaji, tsitologiyaga surtma olish uchun qo'llaniladigan shchetkalar, shpatel, buyum oynachalari, vaziyatli masalalar.

Mashg'ulot maqsadi:

Talabalarni bachadon bo'yni, tanasi, sut bezining fon va rak oldi kasalliklarini tashhisi, differentsial tashhisi, xavf guruxlarini aniqlash va ularni poliklinika sharoitida davolashga o'rgatish.

Talabalarda millat taqdiri oldida ma'suliyatni, jinsiy a'zolarida fon yoki rak oldi kasalligi bo'lgan har bir ayol salomatligiga nisbatan ma'suliyat xissini tarbiyalash, aks holda kasallikni kechikib aniqlash, bajarilgan davo choralarining to'liqsiz bo'lishi og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin.

Fon va rak oldi kasalliklarini kechikib aniqlash, yoki noto'g'ri davolash reproduktiv yoshdagi ayollarda onkologik kasalliklar rivojlanish xavfini kuchaytirishi talabalarda klinik va mantiqiy fikr yurish qobiliyatini oshiradi, ishga jiddiy qarashga undaydi.

Mavzuni asoslash:

Fertil yoshdagi ayollarda onkologik kasalliklarningtinimsiz ortib borishi, umumiy amalik shifokorida rak oldi kasalliklarini o'z vaqtida aniqlash, sut bezi, bachadon rakini oldini olishi bo'yicha bilimlarini oshirishini talab etadi.

Fan ichida va fanlararo bog'liqlik:

Normal anatomiya bilan bog'liqligi: bachadon normal o'lchamlari, konsistentsiyasi, bachadon bo'yni o'lchamlari va tashki ko'rinishi normada, sut bezlarining normal o'lchamlari, tashki ko'rinishi, konsistentsiyasi. Patanatomiya

bilan bog'liqligi: bachadon tanasi va bo'yni rak oldi va onkologik kasalliklari, sut bezi o'sma kasalliklari uchun xos o'zgarishlarni bilish. Gistologiya fani bilan bog'liqligi: endometriy, bachadon tanasi va bo'yni, sut bezlarining gistologik to'zilishini bilish. Onkologiya bilan bog'liqligi: sut bezlari, bachadon tanasi va bo'yni, endometriy onkologik kasalliklarini klinikasi va diagnostik mezonlarini bilish. Fiziologiya bilan bog'liqligi: normal xayz tsikli, sut bezlarining fiziologik ajralmalari xakida tushuncha.

Mavzu bo'yicha eritilishi lozim bo'lgan savollar:

✓ Fon va rak oldi kasalliklarining diagnostika, difdiagnostikasi va poliklinika sharoitida davolash.

Amaliy kunikmalar ruyxati:

Talaba bilishi lozim: Bachadon bo'yni va endometriy fon va rak oldi kasalliklari, sut bezining xatarsiz o'smalarining etiopatogenezi, diagnostika mezonlari, va bu kasalliklarni dispanzerizatsiya printsiplari. Davolash usullari, ularning davomiyligi va effektivligini baholash.

Talaba egallashi lozim: - sut bezi, bachadon bo'yni va endometriy patologiyalari rivojlanishi xavfi bo'lgan ayollar guruxini aniqlash:

- ✓ mazkur patologiyasi bo'lgan ayollarni tekshirish va boshqarish taktikasini belgilash;
- ✓ poliklinika sharoitida bachadon bo'yni fon kasalliklarini davolash;
- ✓ statsionarda davolangandan so'ng bu xildagi bemorlarni davolash taktikasi;
- ✓ sut bezi, bachadon bo'yni va tanasi kasalliklarini jarroxlik usulida davolangandan so'ng reabilitatsion choralar qullash.

Talaba bajarishi lozim:

- ✓ - anamnez to'plash
- ✓ bachadon va uning ortiqlarini bimanual tekshirish.

- ✓ tsitologik tekshirish uchun surtmalar olish (ilova, amaliy ko'nikmalar darsliklarga qarang).

Mashg'ulotda qo'llaniladigan innovatsion texnologiyalar:

- ✓ diskussiya
- ✓ «Stol o'rtasidagi qalam» o'yini
- ✓ «Bum» o'yini
- ✓ testlar

Mustaqil ish savollari:

- ✓ sut bezi kasalliklari rivojlanishi xavfi faktorlari
- ✓ sut bezi kasalliklariga xos belgilar
- ✓ sut bezini tekshirish usullari
- ✓ sut bezini davolash usullari
- ✓ bachadon bo'yni fon kasalliklari diagnostikasi.
- ✓ bachadon bo'yni fon kasalliklarini davolash printsiplari
- ✓ bachadon bo'yni rakoldi kasalliklarini diagnostikasi va davolash printsinlari
- ✓ endometrit giperplastik protsesslari klinikasi
- ✓ endometrit giperplastik protsesslarining diagnostikasi
- ✓ endometrit giperplastik protsesslarini davolash davolash printsiplari.

BACHADON BO'YNI KASALLIKLARI

Ayollar reproduktiv tizimidagi havfli o'smalar orasida sut bezlari raki (51,5%) va endometriy raki (17,6%) dan so'ng bachadon bo'yni raki uchinchi o'rinni egallaydi.

Shu sababli fon kasalliklari va o'sma oldi kasalliklarini erta tashhislash va davolash bachadon buyni raki bilan kasallanishni kamaytirishga qaratilgan muhim tadbir hisoblanadi.

Gistogenetik tadqiqotlar natijalari qat'iy morfologik mezonlar byicha

aniqlanish i isbotlandi. Vizual aniqlanadigan psevdoroziya (ektopiya) chin eroziyalar, leykoplakiya eritroplakiya va poliplar kabi ko'p uchraydigan bachadon bo'ynining patologik jarayonlarini fon kasalliklariga kiritish lozim. Displaziya chin o'sma oldi jarayoni hisoblanadi, bunda yuza epitelial qatlamdagi turli darajada namoen bo'lgan atipiya mavjud bo'ladi.

Yuqorida qayd etilganlardan kelib chiqqan holda bachadon bo'yin patologik jarayonlarining qo'yidagi klinik-morfologik tasnifi taklif etilgan [Boxman Ya.V., 1989]:

1. Fon jarayonlari: psevdoroziya, chin eroziya, leykoplakiya, polip, tekis kandiloma.
2. O'sma oldi jarayoni-displaziya: sust, o'rtacha og'ir.
3. Preinvaziv rak (Sa in situ, epiteliy ichi raki)
4. Mikroinvaziv rak.
5. Invaziv rak: yassi hujayrali dag'allashgan, yassi hujayrali dag'allashmagan, adenokartsinoma, dimorf bezli yassi hujayrali (mukoepidermond), kam differentsatsiyalangan.

Fon kasalliklari:

Bachadon bo'yni qin qismi kasalliklari va o'zgarishlari fon kasalliklari deyiladi, bu kasalliklar bachadon bo'yni rakining paydo bo'lishi va rivojlanishiga yordam beradi. Epitelial hujayralar giperplaziyasi fon jarayonlariga xosdir.

Bachadon bo'yni ushbu kasalliklarining paydo bo'lish sabablariga travmatik shikastlar, infitsirlanish, gormonal buzilishlar, autoimmun buzilishlar kiradi.

Havfsiz jarayonlar bachadon bo'yni patologiyasi strukturasida 80%ni tashqil etadi.

Fon kasalliklariga ektopiya, ektropian, polip, endometriozi, leykoplakiya, eritroplakiya, papiloma, chin eroziya kiradi.

Bachadon bo'yni ektopiyasi.

Ektopiya (psevdoeroziya, bezli eroziya, endotservikoz) - bachadon buynining bir qavatli tsilindrik epiteliy bilan qoplangan qin qismi sohasi.

Makroskopik jihatdan ektopiya och qizil rangda, donador yuzali bo'ladi. Ektopiya shakli va hajmi patologik jarayonning namoyon bo'lishiga qarab o'zgaradi.

Bachadon bo'yni ektopiyasi turli etiologiyaga ega bo'ladi va bir nechta morfologik shaklda namoyon bo'ladi (1-jadv.).

1-jadval

Bachadon buyni ektopiyasi tasnifi

Etiologik belgilar bo'yicha	Morfologik tuzilishi bo'yicha
Tug'ma	Oddiy
Disgormonal	Proferatsiyalanuvchi
Posttravmatik (jarohatlanishdan keyingi)	(Epidermizatsiyalanuvchi)

Posttravmatik (jarohatlanishdan keyingi) ektopiya asoratli tug'ruqlar yoki abortlardan keyin paydo bo'ladi; tug'ma yoki fiziologik ektopiya chaqaloqlar, qizchalar va yosh qizlarda yassi va tsilindrik epiteliy o'rtasidagi birikish joyi (chegara) ning joylashishidagi fiziologik xususiyatlar (tashqi buyin oldidan tashkariga qarab) bog'lik. Katta yoshli qizlardagi ektopiya gormonal bo'zilishlar okibati hisoblanadi.

Ektopiyaning oddiy shaklli tsilindrik epiteliy hujayralarida yuqoi proliferatsiya (bo'linish) belgilarining yukligi bilan xarakterlanadi; endotservikozlarning proliferatsiyalanuvchi shakli uchun bezli strukturalarning xosil bo'lishi xosdir, bu esa patologik jarayonning zurayishidan dalolat beradi; epidermizatsiyalanuvchi (bitayotgan) ektopiya tsilindrik epiteliy joylashgan zonada ko'p qatlamli essi epiteliy orolchalarining paydo bo'lishi bilan farqlanadi.

Ektopiyaning epidermizatsiyalanishi amalga oshadi:

1. Zahiradagi hujayralarning yassi xujayrali metaplaziyasi bilan:

2. Ko'p qatlamli yassi epiteliy cheti dan bevosita usishi orqali.

Odatda, bir qatlamli tsilindrik epiteleining yassi ko'p qatlamli epiteliy bilan almashinishi havfsiz xarakterga ega bo'ladi. Birok epidermizatsiyaning davomli jarayonlarida noxo'sh omillar ta'siri ostida metaplaziyalangan yassi epiteliyda atipik o'zgarishlar shakllanishi mumkin, bu o'zgarishlar bachadon buyni raki rivojlanishigacha olib kelishi mumkin.

Bachadon bo'yni polipi.

"Bachadon buyni polipi" atamasi endotserviks proliferatsiyasini anglatadi, bunda tsilindrik epiteliy bilan qoplangan biriktiruvchi tuqimaning surg'ichsimon usiklari buyin naychasi teshigi yoki uning chegarasida paydo bo'ladi.

Makroskopik jixatdan poliplar oval yoki dumaloq shaklda, tekis yuzali, ingichka asosda kinga osilib turuvchi uncha katta bo'lmagan tuzilmalar (2 dan 40 mm diametrdagi) ko'rinishida, namoyon bo'ladi. Odatda, poliplar tuq pushti rangda bo'ladi, bu tsilindrik epiteliy qatlami orqali tomirlarning ko'rinishi tufaylidir; poliplar konsistentsiyasi fibrioz tuqima tarkibi bilan aniqlanadi, bachadon buyni poliplari tasnifi 2-jadvalda keltirilgan.

2-jadval

Bachadon bo'yni poliplari tasnifi

Gistologik tuzilishiga qo'ra	Morfologik turiga kura
Bezli	Oddiy
Bezli-fibriozli	Proliferatsiyalanuvchi
Fibriozli	Epidermizatsiyalanuvchi

Poliplarning ko'p qatlamli yassi epiteliy bilan epitelizatsiyalanishi yassi xujayrali metaplaziya printsipli bo'yicha amalga oshadi, bu printsipda ishga tushiruvchi omil estrogena yuqori tuyinish hisoblanadi.

Bachadon buyni poliplari ko'p miqdorda bo'lishi mumkin, ularning asosi

ingichka yoki keng biriktiruvchi tuqimali "oyoqchalarda" namoyon bo'ladi.

Papilloma

Papilloma bachadon buyini fon kasalliklarining kam kuzatiladigan shakliga kiradi va u stroma va ko'p qatlamli yassi epiteliyning uchoqli kattalashuvi hamda dag'allashuvi bilan xarakterlanadi. Papillomalarning paydo bo'lishida virus infektsiyalar va xlamidioz muayyan rol o'ynaydi. Makroskopik jihatdan papillama rozetka shakliga ega pushti va oqish rangdagi, so'galsimon o'siqlar ko'rinishda aniqlanadi.

Papillomaning gistologik tuzilishi uning rivojlanish xususiyatlari epiteliyning tezda o'choqli o'sishi natijasida shakllanadi; bunda epiteliyning yuza qatlamlari kichik burma ko'rinishida shilliq chiqadi, burma ichiga biriktiruvchi to'qima bilan tomirlar kirib ketadi va papillomaning asosi "oyokchasi"ni tashqil etadi. Qator kuzatuvlarda papillomalar haddan ziyod o'sish tendentsiyasiga ega bo'ladi, bu esa jarayonning havfli jarayonga aylanishiga olib kelishi mumkin.

Leykoplakiya

Leykoplakiya - asosini ko'p qatlamli yassi epiteliylar funktsiyasi: glikogen hosil bo'lmasligi va dag'allashining yuzaga kelishi (giperkeratoz)ning buzilishi tashqil etgan patologik jarayon hisoblanadi. Makroskopik jihatdan leykoplakiya o'zgarishsiz epitelial qavat fonida joylashgan turli shakl va hajmdagi oqish dog' ko'rinishida namoyon bo'ladi. Yassi epiteliyning muguzlanishi (dag'allashuvi) epitelial hujayralarning yuqori funktsional faolliyati oqibati hisoblanadi, bu faollik epiteliyning normal faoliyati sharoitida kuzatilmaydi.

Leykoplakiyadagi gistologik manzara:

1. Ko'p qatlamli yassi epiteliy xujayralarining proliferatsiyalashuvi;
2. Oraliq (buguzsimon) hujayralar sonining sezilarli ko'payishi oqibatida ko'p qatlamli yassi epiteliyning notekis yo'g'onlashuvi (qalinlashuvi)
3. Akantoz

4. To'liqsiz muguzlanish;
5. Epiteliyning to'lik muguzlanishi (parakeratoz);
6. Stromaning limfotsitar infiltratsiyasi bilan xarakterlanadi.

Fon jarayonlariga epitelial hujayralar atipizmi belgilari kuzatilmaydigan leykoplakiya kiradi.

Leykoplakiya va papilloma bachadon bo'yni kasalliklarining alohida shakl-diskertozlarni tashqil etadi.

Bachadon buyni ektropioni

Ektropion - tservikal kanal shillik; qavatining ag'darilib qolishi bachadon bo'ynining davolanmagan yoki yaxshi tiklanmagan tug'ruq jarohati oqibati hisoblanadi.

Bachadon bo'ynining o'sma oldi kasalliklari

O'sma oldi jarayoni yoki displaziya - bachadon bo'yni yoki tservikal kanal shilik qavati xujayralari atipiyasi bilan xarakterlanadigan kasalliklar.

Bu jarayon patogenezida bachadon buynini qoplab turuvchi ko'p qatlamli yassi epiteliy qavat qismi hujayralarining etishi va taqsimlanishidagi buzilishi yotadi.

Halqaro tasnif bo'yicha bachadon bo'yni o'sma oldi holatlari uch -tservikal intro epitelial neoplaziya darajasi farqlanadi:

- ✓ CIN - kuchsiz displaziya;
- ✓ CIN II - o'rtacha displaziya
- ✓ CIN III - og'ir displaziya va preinvaziv rak.

Displaziyaning shakllanishi ikki yo'nalishda amalga oshishi mumkin:

1. Rezerv hujayralarning yassi hujayraviy metaplaziyasi jarayonida hamda

2. Ko'p qatlamli yassi epiteliyda gipotalamogipofizar - tuxum tizimi ta'sirida kechadigan fiziologik hosilalarning bo'zilishi fonida.

Displaziyaning engil shaklida yassi epiteliyning chuqurroq qoylamlari hujayralari proliferatsiyasi qayd etiladi.

Yuqori qatlam qism xujayralari etilgan va taqsimlangan hisoblanadi va normal holatni hamda joylashuvini saqlab qoladi.

Displaziyaning o'rtacha shakli patalogik jarayonga epitelial qatlam pastki qismining jalb etilishi bilan xarakterlanadi; engil va o'rtacha displaziya shakllarida xujayralar atipiyasi kuzatilmaydi.

CN III og'ir displaziya yoki reinvaziv rakning toifasiga qushilishi bu jarayonlarning klinik namoyon bo'lishi va davolashdagi yondoshuvlarning o'xshashligi bilan belgilanadi. Displaziyaning bu shakli shundaki, bunda hujayralar etilishi va taqsimlanishi faqatgina yassi epiteliyning yuqori qatlamida saqlanadi, shuningdek bu qatlam xujayralarining yakkol atipiyasi (yadrolarning kattalashuvi va giperxromiyasi) hisoblanadi.

Makroskopik jihatdan displaziya, ektopiya, ektropion, leykoplakiya ko'rinishiga ega bo'lishi mumkin.

Bachadon bo'yni fon kasalliklarining klinik namoyon bo'lishi

Aksariyat ayollarda bachadon buyni fon va o'sma oldi kasalliklari bilinmasdan kechadi. Ayollar uzlarini soglom hisoblashadi va shikoyat qilishmaydi.

Havfli deb gumon qilingan jarayonning klinik ko'rinishlariga suvli ajralmalarning paydo bo'lishi qon ketishlar, menstruatsiyadan oldin va keyin oz-oz qon ketishlar kiradi.

Bachadon bo'yni kasalliklari diagnostikasi.

Bachadon buyni fon va o'sma oldi kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni

kompleks tekshirish o'z ichiga kin, tservikal kanal va uretra ajralmasini bakterioskopik va bakteriologik tekshirishni, bachadon buyni kolposkopiya, tsitologik va gistologik tekshiruvini o'z ichiga oladi.

Kolposkopiya

Mufasssal (kengaytirilgan) kolposkopiya bemorlarni kompleks tekshirishning majburiy usuli hisoblanadi, chunki bachadon buyni ko'pgina patologik jarayonlari, shu jumladan rakning boshlang'ich shakllari simptomlarsiz kechadi. Kolposkopiya quyidagilar baholanadi:

- ✓ rangi;
- ✓ tomir manzarasi holati;
- ✓ ko'p qavatli yassi epiteliy yuzasi va darajasi;
- ✓ epiteliy (tservikal kanal va bachadon buyni) ning o'tish zonasi;
- ✓ bezlar shakli va xarakteri;
- ✓ sirka kislotasi eritmasi bilan sinormaga reaksiyasi Shiller sinamasiga reaksiyasi.

Sirka kislotasi (3% eritma) bilan sinama

- ✓ bachadon bo'yni yuzasidan shillik olib tashlash;
- ✓ epiteliyda qisqa muddatli shish chaqirishi va o'z navbatida shillik qavat rangini o'zgartirishi mumkin.
- ✓ o'zgarmagan tomirlar spazmini keltirib chiqaradi. Oqish shishgan shillik qavat fonida yassi va tsilindrik epiteliy chegaralari, tsilindrik epiteli sathi, shuningdek ko'p qavatli yassi epiteliyning turli patologik transformatsiyasi aniq identifikatsiyalanadi (o'xshash bo'ladi). Bundan tashqari shillik qatlam shishi fonida o'zgarmagan tomirlar qisiladi (spazmalanadi) bu vaqtda esa atipik tomirlar aksincha, yanada yaqqolrok va aniqrok bo'lib qoladi.

Shiller sinamasi - yod molekulalari glikogen bilan ko'p qavatli yassi epiteliy substrati) bilan uo'zaro ta'sirga kirishib, o'zgarmagan shillik qatlamni tuk

rangga buyaydi (yod-ijobiy zonalarni). Tarkibida glikogen bo'lmagan yoki kam miqdorda glikogen bo'lgan, etilmagan, dagalashgan yassi epiteliy, tsilindrik va atipik epiteliylar umuman buyalmaydi yoki xira rangga ega bo'ladi (yod-salbiy zonalar).

Kolpomikroskopiya

Ushbu usul bachadon buynining tiriklik paytida bajariladigan gistologik tekshiruv hisoblanadi. Kolpomikroskopiya kolposkopiya ko'ra ko'p afzalliklarga ega, chunki bu usul natijalari gistologik tekshiruv natijalari bilan taqqoslana oladi.

Tsitologik tekshiruvga qaraganda, kolpomikroskopiya alohida bo'lmagan hujayralar yoki ularning tuzilmalarining morfologik tuzilishini, balki tuqimalar strukturasini hujayralar yaxlitligini buzmasdan o'rganish imkonini beradi. Birok kolpomikroskopiya uslubiga nisbatan murakkabligi sababli kundalik amaliyotda keng qo'llanilmaydi.

Tsitologik tekshiruv

Bachadon buyning turli bulimlardan olingan surtmalarning tsitologik preparatlarda normada ko'p qatlamli yassi epiteliyning o'zgarmagan hujayralarga shuningdek buyin kanalini qoplab turgan prizmasimon xujayralar aniqlanadi.

Fon jarayonlarida surtmada ko'p miqdorda tsilindrik epiteliy hujayralari topiladi. Yadro gipertrofiyasi va kam miqdorda yadro-tsitoplazmatik nisbatlarda buzilishlar ko'rinishidagi diskarioz belgilari bilan yassi epiteliyning oralik qavat hujayralarining ustunligi displaziyaning engil shakli uchun xarakterlidir; displaziyaning o'rtacha darajasida yadrolar atipiyasi belgilari bilan birgalikdagi parabazal qatlam hujayralari ustunlik qiladi. Displaziyaning og'ir shakl surtmalarda ko'p miqdorda yaqqol diskarioz belgilari mavjud bazal va parabazal tipdagi hujayralarning paydo bo'lishi yadro tsitoplazma nisbatining buzilishi, mitozlar sonining ko'payishi bilan farqlanadi.

Displastik o'zgarishlardagi tsitologik diagnostika aniqligi 30% dan, fon

kasalliklarida - 50% dan oshmaydi. Shu sababli bachadon buyni patologik jarayonlarining diagnostikasi faqat biopsiya materialining gistologik tekshiruvi natijalariga muvofiq o'tkaziladi.

Biopsiya

Biopsiya bachadon buyni kasalliklarini tashhishlashning eng aniq usuli hisoblanadi. Biopsiyani uzoq muddat bitmayotgan eroziyalarning barcha holatlarida utkazish tavsiya etiladi. Biopsiya da bachadon buyni tuqimasi yod-negativ uchastkadan olinadi.

Bachadon buyni fon kasalliklarini davolash

Bachadon buyni fon kasalliklarini davolashda ikkita usul farqlanadi: medikamentoz va nomedikamentoz.

Medikamentoz usul. Usul dori vositalarining bachadon buynidagi patologik o'zgargan qatlam epiteliysiga umumiy yoki lokal ta'siriga asoslanadi. Medikamentoz terapiya dori preparatlari (solkovagin, vagotil) ning lokal applikatsiyasi ko'rinishida amalga oshiriladi.

Davolanish olib borilganda bu preparatlar sog'lom tuqimalarni shikastlamasdan patologik uchoqqa surtiladi.

Davo og'riqsiz kechadi, qo'shimcha reaksiyalar chaqirmaydi. Medikamentoz davolashdan keyin bachadon buynida chandiqli o'zgarishlar hosil bo'lmaydi, tug'ri qo'llanilgan preparat etni chuqurligining etarliligi hisobiga patologik uchoqni tuliq bartarf etishni ta'minlaydi.

Nomedikomentoz usul:

Fon kasalliklarini nomedikomentoz davolashga kiradi:

- ✓ lazerli ta'sir ko'rsatish (yuqori va past intensiv);
- ✓ kriodestruktsiya;
- ✓ jarrohlik aralashuvi.

Past intensiv lazerterapiya (infraqizil yoki geliy neon nurlanish). Past intensiv lazer nurlarining biologik ta'sir mexanizmi lazer nuri bilan yaratiladigan elektr maydon xamda organizm tuqimalari va xujayralarining o'z elektromagnit maydoni o'rtasidagi o'zaro ta'sirga asoslanadi. Infraqizil lazer nurlari muhim bioenergetik enzimlar - dehidrogenaza va tsitokromoksidaza, katalizar, shuningdek hujayra metabolizmining boshqa fermentlari faolligini stimullaydi. Past intensiv lazer epitelial tuqimalardagi regenerativ jarayonlarni tezlashtiradi, kon aylanishi va qon yaratilishini stimullaydi, shuningdek yallig'lanishga qarshi, og'rik qoldiruvchi va bakteritsid ta'sirga ega. Past intensiv lazer bilan davolash metodikasi bachadon buynidagi jarohatlangan sohani 3-5 min mobaynida (10-15 muolaja) nurlantirishdan iborat.

Medikamentoz va yoki past intensiv lazerli terapiya 3 hafta qilinadi ijobiy samara bermaganda destruktiv davolash usullarini ko'llash tavsiya etiladi.

Yuqori intensiv lazerli ta'sir.

Bachadon buyni kasalliklarini davolash uchun karbonat kislotali (SO_2) nurlanishdan foydalaniladi. SO_2 lazerning ta'sir mexanizmi biologik tuqimalar tomonidan kogerent nurlanishning etarlicha kuchli yutilishiga asoslangan, buning natijasida lazer nurli ta'sir etish zonasida biotuuqimaning tez kizishi va emirilishi sodir bo'ladi. Bundan lazer nurlanishning boshlang'ich bosqichida bioto'qimaning emirilishi bilan birga suyuq fazaning bug'lanishi va qattiq fazaning karbonizatsiyalanishi kuzatiladi; keyinchalik esa harorat kutarilganda karbonizatsiyalangan biotuuqima karkasi kuyadi.

Bachadon buyni epitelial qatlamini SO_2 lazerli vaporizatsiyasi og'riqsiz, buyin kanali stenozi va kutir hosil bo'lishini keltirib chikarmaydi, tuqimalar nekrozi minimal sog'ayishi muddati esa boshqa tabiiy destruksiya usullariga qaraganda qisqarok.

Kriodestruktsiya

Past haroratli ta'sir keng spektrli biologik samaraga ega - kriokonservatsiyadan tortib to'qimalarni kriodestruktsiyalashgacha.

Kriokoagulyatsiya kontakt usulda amalga oshiriladi, muzlatuvchi agent sifatida suyuq gazlardan azot va uning chala oksidi, freon. Karbonat kislota, shuningdek krioefektni potentsiyalovchi tabiiy omillar -elektromagnit nurlanish, ultratovush, radioaktiv izotoplar bilan ta'sir etishdan foydalaniladi, krioapplikatsiya davomiyligi patologik jarayon xarakteri va tarqalganligi bilan belgilanadi hamda o'rtacha 3-4 daqiqani tashqil etadi.

Kriodestruktsiya afzalliklariga atrofdagi tuqimalarni kam jarohatligi bilan birga chegaralangan nekroz zonasining shakllanishi, biriktiruvchi tuqima sklerozlanishi kuzatilmasligi muolajaning ogriksizligini kiritish lozim; kamchiliklariga esa-yassi epiteliy regeneratsiyasi muddatining uzoqligi, tuqimalarning uzoq muddatli eksudatsiyasi tuqimalarning chuqurrok hamda yuzada ham to'lik muzlamasligi kiradi. Bu esa barcha patologik o'zgargan xujayralarning nobud bo'lishini ta'minlay olmaydi, shu tarika, bachadon buyni kasalliklarining qaytalanish imkoniyatini kuchaytiradi, qaytalanish chastotasi krio ta'sirdan sung 42%ga etadi.

Bachadon buyni posttravmatik fon kasalliklaridan - yirtilish, ektropion, chandiqli deformatsiya, buyin kin teshiklari jarrohlik yo'li bilan davolanadi. Bu maqsadlarda turli tipdagi rekonstruktiv-plastik operatsiyalar (ponasimon va konussimon amputatsiya, bachadon buyni plastikasi, buyin-qin teshiklarini tikish) bajariladi. Tugma yoki fiziologik ektopiya da dinamik kuzatuv amalga oshiriladi.

VAZIYATLI MASALALAR:

1-masala

Bemor M., 40 yosh, ginekologik bo'limga ayollar maslahatxonasi shifokorining yo'llanmasi bo'yicha tushgan. Bemor kindan sarik rangdagi ajralma kelishidan shikoyat qiladi.

Anamnez: irsiy moyilligi yuq.

Uchta xomiladorlik o'tkazilgan, shundan bittasi normal tug'ruklar bilan tugagan, ikkita homiladorlik esa asoratlarsiz sun'iy abort (8-10 haftalik muddatda) bilan tugagan.

Kuzgular yordamida kurish: qin tuqqan ayolniki.

Kin shilliq qavati qizargan. Bachadon buynining orqa labida aniq konturli oqish uchastkalar mavjud.

Qin tekshirilganda: tashqi jinsiy a'zolar tug'ri rivojlangan. Bachadon buyni tsilindrik shaklda. Bachadon tanasi odatdagi o'lchamda xarakatchan. Bachadonga tegishli ko'shimcha a'zolar erkin, og'riqsiz. Kindagi ajralma sarik rangda, ko'piksimon.

Tashhis kuying. Tekshiruv rejasi?

Davolash printsiplari?

2-masala

Bemor K., 45 yosh, ginekologiya bo'limga koitusdan so'ng kindan qonli ajralmalar bo'lishiga shikoyat bilan yuborilgan.

Anamnez: irsiy moyillik yo'q.

Beshta homiladorlik bo'lgan; shundan ikkitasi normal tug'ruklar bilan tugagan; uchasi - asoratlarsiz sun'iy abort bilan. Beshinchi homiladorlik 38 yoshda bo'lgan. So'nggi marta ginekolog ko'rigidan 6 yil oldin o'tgan.

Kuzgu yordamida tekshirilganda: kin - tuqqan ayolniki. Bachadon buyni qizargan. Bachadon buyning old labida 2x2 sm o'lchamda, "gulkaram" ko'rinishidagi, asbob bilan tegilganda qonayotgan mayda g'adir-budirli o'sma mavjud.

Qin tekshirilganda: Tashqi jinsiy a'zolar tug'ri rivojlangan. Bachadon buyni kattalashgan, kattiq, harakatchan.

Bachadon tanasi odatdagi o'lchamda.

Bachadonga tegishli a'zolar sohasi erkin.

Rektal tekshiruv: Kichik chanoqda o'sma hosilalari va infiltratlar aniqlanmaydi.

Tashhis qo'ying. Avval tug'ri tashhis kuyish mumkin edimi? Tashhisni oydinlashtirish uchun nima kilish kerak? Ushbu bemor uchun qanday davolash usuli tanlanishi mumkin.

3-masala

Bemor I., 37 yosh, ginekologiya bo'limiga kindan o'rtamiyona qonli ajralmalar bilan olib kelingan.

Anamnez: irsiy moyilaigi yuq, 4 ta homiladorlik o'tkazilgan: shundan 2 tasi tug'ruq bilan, yana 2 tasi esa sun'iy abort bilan yakunlangan. Oxirgi abort 3 yil oldin (8 haftalik muddatda) amalga oshirilgan, asoratlarsiz. Hayz k o'rish muntazam. So'nggi 6 oyda kindan noxo'sh xidli, suyuq seroz-sarik, ba'zida esa qon aralashmalari bilan ajralmalar kela boshlagan. Shifokorga murojat qilmagan, ikki soat oldin og'ir yuk ko'tarishdan so'ng tusatdan kindan qon keta boshlagan.

Ob'ektiv tekshiruv: bemorning umumiy holati qoniqarli. Tomir o'rishi minutiga 88 ta, AB 110/70 mm.sim.ust. Tana harorati 36°S.

Bemor gavda tuzilishi tug'ri, ovqatlanishi qoniqarli. Teri va kuzga tashlanadigan shilliq qatlamlar rangsiz oqargan. Qorin yumshoq og'riksiz.

Ich kelishi va siydik ajralishi normada.

Ko'zgu yordamida tekshirish: bachadon buyni kattalashgan, shakli bochkasimon, tuq-qizgish rangda, kapillyarlar to'ri yaqqol ko'rinib turibdi. Tservikal kanaldan qonli ajralma ajralayapti.

Qin tekshiruvida: tashqi jinsiy a'zolar to'g'ri rivojlangan. Bachadon bo'yni kattiq, bochkasimon kengaygan, xarakatsiz. Bachadon tanasi odatdagi o'lchamda.

Rektal tekshiruv: Bachadon bo'ynining qin qismi keskin kattalashgan, kattiq. Parametriyda ikki taraflama chanok devorlarigacha boradigan qattiq infiltratlar mavjud.

Tashhis qo'ying. Davolashning qaysi usulini tanlaysiz?

Adabiyotlar ruyxati:

1. Akusherlik va ginekologik erdam. //Pod red. V.I. Kulakova. - M.: MEDpress, 2001. – 719 s.
2. Akusherstvo i ginekologiya: Rukovodstvo dlya vrachey i studentov. //Per. s angl. - M.: Meditsina, 1998. – 304 s.
3. Izbrannie lektsii po akusherstvu i ginekologii. //Pod red. A.N. Strijakova, A I. Davidova, L.D. Belotserkovtsevov. – Rostov-na-Donu: izd-vo: «Feniks». - 2002. – 512 s.
4. Smetnik V.P., Tumilovmch L.G. Neoperativnaya ginekologiya: Rukovodstvo dlya vrachey. - Izd.2. - SPb.: Soti.
5. Zabolevaniya sheyki matki (Klinicheskie lektsii). //Pod red. Prof. V.N. Prilepskoy. - M., 2008. – 287 s.
6. Boxman Ya.V., Ribin E.P. Polineoplazii organov reproduktivnoy sistemi. - SPb.: OOO «Neva-Lyuks», 2001. – 240 s.
7. Zabolevaniya sheyki matki, vlagalishcha i vulvi (Klinicheskie lektsii) //Pod red. prof. Prilepskoy V.N. - 2-e izd. - M.: MEDpress, 2000. -432 s.
8. Klinicheskie rekomendatsii dlya prakticheskix vrachey. //Denisov I.N., Kulakov V.I. i dr. – M.: «Geotar-med», 2002. - S.748-783.
9. Manuxin I.B. i dr. Zabolevaniya narujnix polovix organov u jenshchin: Rukovodstvo dlya vrachey. - M.: MIA, 2002. – 303 s.