

TANA VAZNINING YETISHMOVCHILIGI BOR O'SMIR QIZLARDA HAYZ KO'RISH FUNKSIYASINI SHAKLLANISH XUSUSIYATLARI

Sobirova M.R., To'xtayeva N.M, Nurmatova D.N.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

РЕЗЮМЕ

Из-за высокой распространенности хронических заболеваний репродуктивный потенциал современных девочек-подростков постепенно снижается. Одним из симптомов соматической дисфункции является недостаточная масса тела (ТВУ). При этом изучалось формирование менструальной функции у 60 девочек 15-18 лет. Подтверждено его негативное влияние на возраст менархе, скорость и характер формирования менструального цикла, а также продолжительность и характер менструации. По сравнению со сверстниками без ТВУ, у этих девочек менструация начинается в среднем через 3,1 месяца. Для них более характерна поздняя менархе, через год и более после менархе менструации часто становятся нерегулярными или отсутствуют ($P = 0,001$), частота первичной аменореи достигает 3,3%. Менструальный цикл, типичный для девочек с ТВУ, длится 28 дней и более, с продолжительностью кровотечения 4-7 дней (91,3%) или более (6,7%), что соответствует средней (70,8%) или тяжелой (26,9%) кровопотере.

Ключевые слова: девочки-подростки, недостаточная масса тела, менструация.

Hozirgi vaqtda bolalar, o'smir qizlar va tug'ish yoshidagi ayollarning sog'lig'i sifatining tobora yomonlashuvi kuzatilmoqda. 2002 yilgi bolalar tibbiy ko'rik ma'lumotlariga ko'ra, so'nggi 20 yil ichida mutlaqo sog'lom qizlar soni 8,1% dan 1,3% gacha kamaydi. Onalik funksiyasini tayyorlash va amalga oshirish uchun mas'ul bo'lgan turli xil tana tizimlarining surunkali kasalliklari yurak-qon-tomir, gematopoetik, ovqat hazm qilish, nafas olish, siydik va endokrin – zamonaviy maktab o'quvchilarining 45 foiziga ega. Bularning barchasi hozirgi o'smir qizlar - bo'lajak onalarning reproduktiv salohiyatini past deb ta'riflaydi, bu esa asosli tashvish tug'diradi [2, 4, 9, 13].

Somatik disfunktsiyaning asosiy belgilaridan biri jismoniy rivojlanishning buzilishi bo'lib, uning muhim ko'rsatkichi tana vaznidir [6, 7]. Aksariyat zamonaviy o'smirlar o'z vaznini noto'g'ri baholaydilar va uni kamaytirish uchun turli choralarni ko'radilar, bu esa tana massasi tanqisligi (TVY) shakllanishi va anoreksiya rivojlanishiga tahdid soladi [1]. Shu bilan birga, TVY bir qator akusherlik asoratlari [3, 11] va ginekologik kasalliklar, shu jumladan hayz ko'rish kasalliklari rivojlanishi bilan bog'liq bo'lib, so'nggi 5 yil ichida maktab qizlari orasida chastotasi 1,5 baravar oshdi [1, 5, 8, 10, 12].

SUMMARY

Due to the high prevalence of chronic diseases, the reproductive potential of modern adolescent girls is gradually declining. One of the symptoms of somatic dysfunction is low body weight (LBW). The study examined the formation of menstrual function in 60 girls aged 15–18 years with LBW. Its negative impact on the age of menarche, the rate and pattern of menstrual cycle development, as well as the duration and nature of menstruation, was confirmed. Compared with peers without LBW, menstruation in these girls begins on average 3.1 months later. They are more likely to experience delayed menarche; one year or more after menarche, menstruation often becomes irregular or absent ($P = 0.001$), and the incidence of primary amenorrhea reaches 3.3%. The menstrual cycle typical of girls with LBW lasts 28 days or longer, with a bleeding duration of 4–7 days (91.3%) or more (6.7%), corresponding to moderate (70.8%) or heavy (26.9%) blood loss.

Keywords: adolescent girls, low body weight, menstruation.

MAQSAD

Ushbu tadqiqotning maqsadi tana vaznining yetishmasligi bilan o'smir qizlarda hayz ko'rish funktsiyasining shakllanish xususiyatlarini o'rganishdan iborat.

Ushbu tadqiqot dasturi quyidagilarni o'rganishni o'z ichiga olgan: 1) menarxning yoshi; 2) hayz davrining regulatsiyasi va shakllanish davomiyligi mavjudligi; 3) hayz ko'rish qon ketishining davomiyligi; 4) hayz davrining davomiyligi; 5) hayz ko'rish qon yo'qotishining sub'ektiv bahosi; 6) hayz ko'rish og'rig'ini sub'ektiv baholash; 7) hayz ko'rish buzilishining tabiati. Tadqiqot guruhi uyushgan guruhlarini profilaktik ko'rikdan o'tkazishda ($n = 150$) inklyuziya mezonlariga (15-18 yosh, tana massasi indeksi 18,0 dan past) muvofiq doimiy tanlash usuli bilan shakllantirildi. Nazorat guruhi qo'shilish mezonlariga muvofiq (15-18 yosh, tana massasi indeksi 18-24) tashkil etilgan jamoalarni ($n = 613$) profilaktik ko'rikdan o'tkazishda doimiy tanlov usuli bilan shakllantirildi. Tana massasi indeksi (TMI) TMI \ u003d tana vazni, kg/ (tana uzunligi) i formulasi bilan hisoblab chiqilgan.

MATERIAL VA METODLAR

Tadqiqot va nazorat guruhlarining o'smir qizlari,

tadqiqotda ishtirok etish uchun roziligini olgandan so'ng, maxsus ishlab chiqilgan so'rovnoma bo'yicha so'rovnoma o'tkazdilar. Profilaktik tekshiruv natijalariga ko'ra, tekshirilgan qizlar uchun “o'smir qizning reproduktiv salomatligi pasporti” to'ldirildi. Ma'lumotlar ob'ektiv tekshirish, jinsiy va jismoniy rivojlanishni baholash va birlamchi tibbiy yozuvlardan qazish orqali olingan.

Tadqiqot natijalarini statistik qayta ishlash uchun StatSoft Inc kompaniyasining STATISTICA dasturiy ta'minot to'plami asosiy dasturiy ta'minot sifatida ishlatilgan StatSoft.(AQSh). Farqlarning ishonchligi bir faktorli dispersiyani tahlil qilish usuli va nisbatlar va o'rtacha ko'rsatkichlar uchun differensial test yordamida baholandi. Taqqoslangan qiymatlar orasidagi farq $p < 0,05$ da ishonchli deb topildi. Tadqiqot 2024 yilda o'tkazilgan.

TADQIQOT NATIJALARI

Menstrual funktsiyaning shakllanishini va umuman jinsiy rivojlanishni baholash uchun eng muhim ko'rsatkich menarxning yoshi. Ushbu tadqiqot menarx yoshiga qarab guruhlar o'rtasidagi farqni aniqladi ($p = 0,009$). Tana vaznining yetishmasligi (TVY) bilan o'smir qizlarda hayz ko'rish normal tana vazniga (NTV) ega bo'lgan

tengdoshlariga qaraganda kechroq boshlanishi aniqlandi. TVY bilan og'rigan qizlarda menarxning o'rtacha yoshi $13,3 \pm 0,09$ yosh, $St.dev. = 1,09$ va NTV bo'lgan qizlar guruhidagi o'xshash ko'rsatkichdan farq qiladi - $13,04 \pm 0,05$ yil, $St.dev. = 1,2$ ($p = 0,009$).

Ikkala guruhdagi o'z vaqtida menarxning (12-14 yosh) ulushi taqqoslanadigan bo'lsa ham (mos ravishda 76,7% va 82,3%, $p = 0,13$), o'tkazilgan tahlil shuni ko'rsatdiki, 13-16 yoshdagi hayz ko'rish chastotasi tadqiqot guruhida nazorat guruhiga qaraganda ancha yuqori (76,7%).

64,0%, $p \leq 0,037$) va aksincha, 9-12 yoshdagi Menarxning chastotasi TVY bo'lgan qizlarga qaraganda 1,8 baravar yuqori (36,0% ga nisbatan 20,0%, $p \leq 0,002$). Jadvalda keltirilgan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, 1. asosiy farq TVY bilan kasallangan qizlarning 3,3 foizida tekshiruv vaqtida aniqlangan kech menarx (15-16 yosh) va birlamchi amenoreya tufayli hosil bo'ladi (jami mos ravishda 16,8% ga nisbatan 10,4%, $p \leq 0,03$), erta menarxning chastotasida (9-11 yosh) farq olinmaydi (mos ravishda 4,0% ga nisbatan 7,5%), $p = 0,13$).

Jadval 1

Tekshiruv guruhidagi o'smir qizlarda hayz sikli boshlanishi

Yoshi	Asosiy guruh, n=30	Nazorat guruh, n=30	P
9-10yosh	0	2,2	P=0.07
11-12 yosh	20	33,8	P=0.013
13-14 yosh	60,7	53,8	P=0.13
15-16 yosh	16,0	10,2	P=0.047
Aniqlanmagan	3,3	0	P=0.001
Umumiy	100	100	

Ushbu tadqiqot natijasida menstrual siklning shakllanish davomiyligi bo'yicha guruhlar o'rtasida farq aniqlandi ($p \leq 0,002$). Tahlil shuni ko'rsatdiki, TVY bilan og'rigan qizlar hayz davrining kech shakllanishi bilan ajralib turadi (jadval 2). Menarxdan keyin darhol yoki dastlabki olti oy ichida regullar o'rganilayotgan guruhdagi qizlarning atigi 36,0 foizida, nazorat guruhida esa deyarli yarmida (48,2%, $p \leq 0,007$) o'rnatildi. TVY bilan kasallangan har beshinchi qizda, shuningdek nazorat guruhida bir yil davomida hayz ko'rish davri belgilanganligi bilan bir qatorda (mos ravishda 20,7% va 24,6%, $p \leq 0,31$), 43,3% hayz ko'rish paytida tartibsiz yoki yo'q bo'lib ketgan, nazorat guruhida esa shunga o'xshash ko'rsatkich mavjud, bu 1,6 baravar past bo'ldi (27,8%, $p \leq 0,002$).

Qizlarning hayz ko'rish funktsiyasining xususiyatlarini o'rganish, ikkala guruhning o'smirlariga xos bo'lgan vaqtni aniqlashga imkon berdi. Biroq, hayz ko'rish davomiyligi bo'yicha guruhlar bir-biridan farqlanadi ($p \leq 0,001$).

TVY bilan og'rigan qizlarda 4-6 kun davomida hayz ko'rish kuzatishlarning 74,5 foizida qayd etilganligi aniqlandi, nazorat guruhidagi o'spirinlarda bu ko'rsatkich ancha yuqori (82,0%, $p \leq 0,038$). TVY mavjud bo'lganda, hayz ko'rish qizlarning 93,3 foizida (2-7 kun) me'yoriy chegaralarga to'g'ri keladi, NMTDA esa 97,4 foiz ($p \leq 0,013$). Shunga ko'ra, TVY fonida polimenoreya (7 kundan ortiq) 2,6 baravar tez-tez kuzatiladi (6,7% ga nisbatan 2,6%, $p \leq 0,013$).

Jadval 2

O'smir qizlarda hayz ko'rish funktsiyasining xususiyatlari

Regular hayzsikli	Asosiy guruh, n=30	Nazorat guruh, n=30	P
Darhol	16.7	28.1	P=0.004
6 oy mobaynida	19.3	20.1	P=0.76
1 yil mobaynida	20.7	24.6	P=0.31
3 yil mobaynida	13.3	13.9	P=0.84
Regular emas	26.7	13.3	P=0.001
Yo'q	3.3	0	P<0.001

Guruhlar va hayz davrining davomiyligi o'rtasidagi farq aniqlandi ($p \leq 0.007$). Taqqoslangan guruhlarda uning "normal" davomiyligining chastotasi (21-35 kun) taqqoslanadigan bo'lishiga qaramay (mos ravishda 92,7% va 95,1%, $p \leq 0,24$), TVY bilan og'rigan qizlar uchun hayz ko'rishning yuqori chastotasi bilan ajralib turishi aniqlandi. Jadvalda keltirilgan

ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, hayz davrining davomiyligi 31 kundan ortiq TVY bilan kasallangan har beshinchi qizda qayd etilgan, bu nazorat guruhidagi tegishli ko'rsatkichdan ikki baravar ko'p. Bundan tashqari, o'rganilayotgan guruhdagi o'spirinlarda normoponizatsiya tipidagi 0 sikllar kamroq uchraydi ($p \leq 0.049$).

Jadval 3

Menstrual qon ketishining xususiyatlarini

Xayzsikl xususiyati	Asosiy guruh, n-30	Nazorat guruh, n-30	P
Anteponik tip	32.7	34.6	$P=0.66$
Normoponik tip	17.3	56.2	$P=0.049$
Postponik tip	20.0	9.2	$P=0.0002$

Menstrual qon ketishining xususiyatlarini o'rganayotganda, TVY bilan og'rigan o'smir qizlarda va nazorat guruhidagi qizlarda hayz ko'rish qon yo'qotishida sezilarli farq yo'q ($p \leq 0,86$). Menstrual qon ketish paytida o'rtacha qon yo'qotish o'rganilayotgan guruhdagi qizlarning 70,7 foiziga xosdir (nazorat guruhida - 74,7%, $p \leq 0,89$). Har to'rtinchisi (26,9%, nazorat guruhida - 22,8%, $p \leq 0,37$) ko'p hayz ko'radi, TVY bilan og'rigan qizlarning 2,3% kam hayz ko'radi (nazorat guruhida - 2,6%, $p \leq 0,32$). Shu bilan birga, o'rganilayotgan guruhning har beshinchi qizida (22,3%) hayzli qon ketish quyqalar bilan birga bo'lishi aniqlandi, bu NTV bo'lgan qizlarga qaraganda 2,7 baravar ko'p (8,3%, $p \leq 0,001$).

Tahlil dismenoreya ($p \leq 0.0001$) mavjudligi bo'yicha taqqoslangan guruhlar o'rtasidagi sezilarli farqni aniqlashga imkon berdi. TVY bilan og'rigan qizlarda dismenoreya NTV bilan tengdoshlariga qaraganda 1,3 baravar ko'proq kuzatiladi (mos ravishda 53,0% va 39,8%, $p \leq 0,006$), «vaqti-vaqti bilan og'riqli» hayz ko'rish chastotasi nazorat guruhidagi ko'rsatkichdan ikki baravar ko'p ($p \leq 0,0001$). Shuni ta'kidlash kerakki, doimiy dismenoreya chastotasida guruhlar o'rtasida farq aniqlanmagan ($p \leq 0,59$).

Tahlil shuni ko'rsatdiki, TVY bilan og'rigan qizlar hayz ko'rish buzilishining yuqori chastotasi bilan ajralib turadi ($p \leq 0.002$). Tadqiqot guruhidagi o'smirlarning yarmidan ko'pida tartibsiz hayz ko'rish qayd etilgan, bu nazorat guruhidagi ko'rsatkichdan 1,3 baravar ko'p ($p=0,002$). Shu bilan birga, TVY bilan kasallangan har to'rtinchi o'spirin qizda» har doim tartibsiz «hayz ko'rish sodir bo'ladi, bu nazorat guruhidagi qizlarga nisbatan ikki baravar yuqori ($p \leq 0.001$). Taqqoslangan guruhlarda vaqti-vaqti bilan yuzaga keladigan hayz davrining buzilishi variantlari o'rtasida farqlar yo'qligini ta'kidlash kerak - har beshinchi qizda, tana vaznidan qat'i nazar, birlamchi oligomenoreya, har o'ninchi qizda - birlamchi proyomenoreya aniqlangan.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, TVY mavjudligi o'smir qizlarda hayz ko'rish funksiyasining shakllanishiga, birinchi navbatda menarxning yoshiga, hayz davrining shakllanish tezligiga va uning tabiatiga, shuningdek, hayz ko'rish qon ketishining davomiyligi va tabiatiga sezilarli salbiy ta'sir ko'rsatadi.

NTV bo'lgan tengdoshlari bilan taqqoslaganda, TVY bilan og'rigan o'spirin qizlarda hayz ko'rish o'rtacha 3,1 oydan keyin boshlanadi ($p \leq 0,009$). Ular keyinchalik menarx bilan tavsiflanadi ($p \leq 0.03$) va ginekologik yoshga etgach, bir yil yoki undan ko'proq vaqt davomida hayz ko'rish 2 baravar ko'proq tartibsiz bo'lib qoladi yoki yo'q ($p \leq 0.001$).

O'tkazish paytida profilaktik tekshiruvlar TVY bilan kasallangan 15-18 yoshli qizlar orasida birlamchi amenoreya chastotasi 3,3% ga yetadi.

O'rganilayotgan kogortaning o'smir qizlariga xos bo'lgan hayz ko'rish normoponizatsiya va postponatsiya turi bo'lib, hayz ko'rish davomiyligi 4-7 kun (91,3%) yoki 7 kundan ortiq (6,7%), bu o'rtacha (70,8%) yoki og'ir (26,9%) qon yo'qotish va dismenoreya bilan birga keladi ikkinchi (53,0%). TVY bilan og'rigan o'spirin qizlarning o'ziga xos xususiyati - bu hayz ko'rishning yuqori chastotasi ($p \leq 0.0002$), polimenoreya ($p \leq 0.013$) va davriy dismenoreya ($p \leq 0.0001$), ular NTV bilan kasallangan qizlarga qaraganda 2 baravar ko'proq qayd etilgan. Har beshdan birida hayzli qon ketish quyqagilar bilan birga keladi (22,3%, $p \leq 0,001$).

Menstrual siklning shakllanish sur'atlarining sekinlashishi uning buzilishining yuqori chastotasini belgilaydi, bu o'rganilayotgan o'smirlar guruhida har ikkinchisida kuzatiladi (56,8%, $p \leq 0,002$) va har to'rtinchisida doimiy ($p \leq 0,001$). Vaqti-vaqti bilan yuzaga keladigan buzilishlar orasida opsomenoreya (20,4%) tez-tez uchraydi.

Rossiya hududiga xos bo'lgan demografik muammolar nuqtai nazaridan, har 5 yilda bir marta bola tug'ishi mumkin bo'lgan ayollar soni 20 foizga kamayadi va aholining tabiiy kamayishi yiliga 1 million kishiga yaqinlashdi, har bir o'spirin qizning sog'lig'i, yaqinlashib kelayotgan onalikni hisobga olgan holda, haqiqatan ham narxga ega emas. Shuning uchun balog'at davrida reproduktiv tizimning morfofunktsional shakllanishini buzadigan har bir omilning ta'sirini iloji boricha to'g'irlash kerak.

TVYDA ginekologik kasalliklar va kasalliklarni tuzatish usullarining maqbulligi va samaradorligini baholashga, shuningdek, ushbu guruhdagi qizlarni tabaqalashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazish algoritmini

ishlab chiqishga qaratilgan qo‘shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

ADABIYOT

1. Abdullaeva, R.G. Tanavazniyetishmovchiligibo‘lgan 15–18 yoshliqizlardareproduktivsalomatlikbuzilishlariningxavfomillarisifatidayashashsharoitivaturmushtarzi / R.G. Abdullaeva, M.B. Xamoshina, E.V. Radzinskaya // Tibbiyot-biologiyafanlarivaamaliyosog‘liqnisaqlashningmuammolari, yutuqlarivarivojlanishistiqbollari: xalqaroishtirokdagikonferensiyamateriallarito‘plami – Sudak (Ukraina), 2009. – B. 3–6.
2. Abdurahmonov, F.M. O‘smirlarda kamqonlik. /F.M. Abdurahmonov, O.V. Elisova, M.Sh. Sharipov, M.K. Valixodjayeva. //Ona va bola: V Rossiya forumi materiallari. – Moskva, 2003. – B. 276–277.
3. Abdurahmonova F.M. Ekologiya va qizlarning reproduktiv salomatligi. / F.M. Abdurahmonova, F.M. Abdurahmonov. //Rossiya akusher-ginekologiya axborotnomasi. – 2002. – T. 2, № 3. – B. 42–44.
4. Abdurahmonova F.M. Surunkali ftorli zaharlanishda qiz bolalar va qizlarning jismoniy va jinsiy rivojlanishi. /F.M. Abdurahmonova, E.K. Muratov. //Ona va bola: IV Rossiya forumi materiallari. – Moskva, 2002. – Qism 2. – B. 3–5.
5. Abramova, Yu.V. Kontratseptiv xulq-atvor shakllanishida ijtimoiy-iqtisodiy omillarning roli. / Yu.V.Abramova, M.V. Kuligina. //Ona va bola: VI Rossiya forumi materiallari. – Moskva, 2004. – B. 599–600.
6. Gonadlarning rivojlanmasligi birlamchi hayz ko‘rmaslik sababi sifatida. / M.B. Xamoshina, L.A. Kaygorodova, I.L. Fisenko, N.V. Makarkina // Tinchokeanitibbiyotjurnali. – 2002. – №1 (8). – B. 76–77.
7. Aleshina, E.I. Shimoli-g‘arbiy mintaqadagi bolalarda asosiy antropometrik ko‘rsatkichlar va ayrim fiziologik parametrlarni baholash. / E.I. Aleshina. – Sankt-Peterburg, 2000. – 62 bet.
8. Aliyeva, N.A. Turli kelib chiqishga ega semizlikka chalingan o‘smir qizlarning reproduktiv salomatligi xususiyatlari: tibbiyot fanlari nomzodi dissertatsiyasi avtoreferati. /N.A. Aliyeva. – Volgograd, 2007. – 22 bet.
9. Andreeva, V.O. Asabiy anoreksiya va o‘smir qizlarda reproduktiv tizim patologiyasi. / V.O. Andreeva. // Rossiya akusher-ginekologi axborotnomasi. – 2004. – № 4. – B. 30–32.
10. Andreeva, V.O. Asabiy anoreksiya sindromida amenoreyaga chalingan o‘smir qizlarda davolash samaradorligi va hayz funksiyasining tiklanishiga oid bashorat mezonlarini baholash. /V.O. Andreeva. // Rossiya akusher-ginekologi axborotnomasi. – 2008. – T. 8, № 2. – B. 37–40.
11. Andreeva, V.O. Tana vazni yetishmovchiligi bo‘lgan o‘smir qizlarda hayz sikli buzilishlarini differensial diagnostika qilishning patogenetik asoslangan usuli. /V.O. Andreeva, L.Yu. Shabanova. // Rossiya akusher-ginekologi axborotnomasi. – 2008. – T. 8, № 3. – B. 62–66.
12. Andreeva, V.O. Asabiy anoreksiya holatida o‘smir qizlarning reproduktiv tizimi holati: tibbiyot fanlari doktori dissertatsiyasi avtoreferati. / V.O. Andreeva. – Rostov-na-Donu, 2008. – 46 bet.