ENDOMETRIY PATOLOGIYALARINI TASHXISLASHDA MINIMAL INVAZIV BIOPSIYA USULLARINING KLINIK-STATISTIK SAMARADORLIGI

Yusupbekov A.A., Abdinazarova I.S., Tursunova N.I.

КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ БИОПСИИ В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Юсупбеков А.А., Абдиназарова И.С., Турсунова Н.И.

CLINICAL AND STATISTICAL EFFECTIVENESS OF MINIMALLY INVASIVE BIOPSY METHODS IN THE DIAGNOSIS OF ENDOMETRIAL PATHOLOGY

Yusupbekov A.A., Abdinazarova I.S., Tursunova N.I.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Матка является центральным органом репродуктивной системы женщины и располагается в полости малого таза. Ее анатомо-топографические особенности имеют важное диагностическое значение в клинической практике. Размеры, форма, положение матки (anteversio–retroversio), а также ее взаимоотношение с соседними органами (мочевой пузырь, прямая кишка) являются ключевыми факторами при диагностике гинекологических заболеваний и выполнении инвазивных вмешательств. Особое значение это приобретает при патологии эндометрия, где получение биоматериала (аспирационная биопсия, кюретаж, пайпель-биопсия) требует учета индивидуальных анатомических особенностей матки. Индивидуализированный подход позволяет повысить диагностическую точность и снизить риск возможных осложнений.

Ключевые слова: *пайпель, биопсия, менопауза, кюретаж, гистология, аномалия, меноррагия, биоматериал.*

The uterus is the central organ of the female reproductive system and is located in the pelvic cavity. Its anatomical and topographical characteristics are of significant diagnostic importance in clinical practice. Uterine size, shape, position (anteversion-retroversion), and its relationship with adjacent organs (urinary bladder and rectum) are crucial factors in the diagnosis of gynecological diseases and the performance of invasive procedures. This is particularly relevant in endometrial pathology, where obtaining biomaterial (aspiration biopsy, curettage, Pipelle biopsy) requires consideration of the individual anatomical features of the uterus. An individualized approach improves diagnostic accuracy and reduces the risk of procedural complications.

Key words: *Pipelle, biopsy, menopause, curettage, histology, anomaly, menorrhagia, biomaterial.*

Ba’zi ayollarda bachadon retroversio va retroflexio (orqaga egilgan va bukilgan) holatida yoki o‘rtada ham joylashishi mumkin, bachadon retroversio/retroflexio holatida joylashganda, bu qorin pastki qismlarida og‘riqlarga, bepushtlik va bachadonda har xil amaliyotlar bajarilishida qiyinchiliklarga (masalan, kyuretaj qilishda) yoki har xil tampon yoki dori moddalari qo‘llanilishida noqulayliklarga sabab bo‘ladi. Reproduktiv yoshdagi, homilador bo‘lmagan ayolda taxminan uning uzunligi 8 sm, kengligi 4 sm va chuqurligi 5 sm ni tashkil qiladi. Ammo bu o‘lchamlar individual xususiyatlarga bog‘liq bo‘lib, prepubertal va postmenopauzal yoshlarda ayniqsa farqli bo‘ladi [2,4] va bunday kichik o‘lchamli bemorlarda kyuretka orqali biomaterial olish juda og‘riqli bo‘lib, tashxislashda ko‘plab noqulayliklarga sabab bo‘ladi [5]. Odatda bachadon anteversio (teskari, qin o‘qiga nisbatan anteriosuperior egilgan) va anteflexio (bachadon bo‘yniga nisbatan oldinga bukilgan, bukilish burchagini hosil qiladi) holatida joylashgan bo‘lib, shu sababli siydik pufagi ustida turadi. Siydik pufagi bo‘sh bo‘lgan holatda bachadon deyarli ko‘ndalang tekislikda yotadi lekin uning pozisiyasi siydik pufagi va to‘g‘ri ichak to‘lalik darajasiga ko‘ra hamda homiladorlik muddatiga mos ravishda o‘zgaradi [1,7,8]. Bundan tashqari anomaliyalariga to‘siqli bachadonini misol qilib keltirishimiz mumkin, bunda bachadon bo‘shlig‘ida biriktiruvchi to‘qimadan tuzilgan, har xil masofagacha, ba’zida hatto bachadon bo‘ynigacha cho‘zilgan to‘siq mavjud bo‘ladi. Bunday hollarda bachadonda 2 ta bo‘shliq yuzaga keladi. Endometriy xavfli o‘smalari bitta bo‘shliqda bo‘lishi yoki ikkala bo‘shliqni ham egallagan bo‘lishi mumkin, shuning uchun endometriy patologiyalarida ikkala bo‘shliqdan ham biopsiya olish maqsadga muvofiqdir. Endometriy atipik giperplaziyasi va karsinomasi ko‘pincha fokal jarayon bo‘lib, ikki shoxli yoki to‘siqli bachadonda faqat bitta shoxda joylashgan bo‘lishi mumkin. Bunday hollarda nazoratsiz novizual biopsiya usullari orqali endometriydan biopsiya olganimizda, agar biopsiya materiali normal bachadon bo‘shlig‘idan olingan bo‘lsa, yolg‘on manfiy xulosa olinishi va buning natijasida kasallikning davolash jarayoni kechikishi mumkin.

Bu muammo endometriydan biopsiya olishda Pipelle-biopsiya usulidan yoki Ripelle-biopsiya usulini UTT nazorati ostida bajarish orqali hal qilinishi mumkin [1,3,7]. Bachadon endometriy qavatida ayol reproduktiv davrida davriy gistologik o‘zgarishlar kechadi. Hayz sikli normada 12-15 yosh oralig‘ida boshlanib, 45-50 yoshgacha davom etadi. Endometriy qavatining asosiy vazifasi urug‘langan tuzum hujayrasining implantasiyasiga tayyorlanishi, implantasiya va yo‘ldoshning ona qismi hosil bo‘lishida qatnashishidan iboratdir [2,6].

Tadqiqot metodlari

Tadqiqotimiz davomida 2021-2023 yillar RIO va RIATM Toshkent shahar filialiga bachadon tanasi saratoniga shubha bilan yo‘llanma asosida yuborilgan bemorlar bachadon tanasidan biomaterial olingan. Mazkur ishda bachadonning anatomik o‘lchamlari va joylashuvini aniqlashda ultratovush tekshiruvi (UTT), transvaginal sonografiya hamda klinik-ginekologik ko‘rik ma’lumotlari tahlil qilindi. Biomaterial olish jarayonida bachadon uzunligi, oldinga yoki orqaga og‘ishi, kavum chuqurligi va qo‘shni a’zolarning to‘la yoki bo‘sh holati inobatga olindi. Olingan ma’lumotlar statistik jihatdan qayta ishlanib, diagnostik samaradorlik ko‘rsatkichlari baholandi.

Tadqiqot natijalari

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, bachadon o‘lchami va joylashuvining individual farqlari biomaterial olish jarayonining texnik murakkabligi va xavfsizligiga bevosita

ta’sir qiladi. Anteversio holatida manipulyatsiya nisbatan qulay amalga oshirilgan bo‘lsa, retroversio yoki giperfleksiya holatlarida perforatsiya va noto‘g‘ri namuna olish xavfi ortishi kuzatildi. Shuningdek, siydik pufagining to‘laligi bachadon pozitsiyasini o‘zgartirishi aniqlanib, bu diagnostik jarayonga sezilarli ta’sir ko‘rsatdi.

Tadqiqotga olingan 244 bemordan 100 nafarida ya’ni II nazorat hamda III asosiy guruhlarda kombinir usul sifatida va diagnostik aniqlilikni oshirish maqsadida kombinirlashgan usul ya’ni ultratovush nazorati ostida kyuretaj va Pipelle –urogenital zondi yordamida biomaterial olingan va tadqiqot natijalari sarhisob qilingan. Bu guruhlarga ko‘proq bemorlardagi instrumental tekshiruv xulosalariga ko‘ra katta o‘lchamdagi bachadonli, ko‘plab patologik qon tomirlarga boy yuqori intensivlikdagi bachadonli bemorlar, anatomik ikki shoxli bemorlar kiritildi.

1-jadval

Pipelle-biopsiya amaliyoti qo‘llanilgan bemorlar guruhlari

Belgilar		Umumiy bemorlar	Pipell -biopsiya qo‘llanilgan bemorlar
Tug‘magan ayollar	abs.son	44	42
	M±m%	18,1±2,24	95,5±9,56a
Bachadon bo‘ynida kuydirish amaliyoti bajarilgan ayollar	abs.son	59	55
	M±m%	24,2±3,48	93,2±10,67a
Bachadon bo‘yni yopiq bo‘lgan ayollar	abs.son	46	43
	M±m%	18,9±1,95	93,5±9,78a
Kesarcha kesish yo‘li bilan tuqqan ayollar	abs.son	74	51
	M±m%	30,3±4,55	68,9±6,55б
UTT da bachadon o‘lchami katta bo‘lgan ayollar	abs.son	168	90
	M±m%	68,9±7,69	53,6±5,48
Oldingi kyuretaj jarayonida kuchli og‘riq sezgan ayollar	abs.son	67	45
	M±m%	27,5±3,71	67,2±5,99б
Oldingi kyuretaj amaliyoti og‘ir asoratlarga olib kelgan ayollar	abs.son	59	43
	M±m%	24,2±2,49	72,9±6,42б
Anamnezida endometrioz yoki adenomioz tashxisi qo‘yilgan ayollar	abs.son	68	48
	M±m%	27,9±2,79	70,6±6,45б
Reproduktiv yoshdagi bepushtlik mavjud ayollar	abs.son	38	38
	M±m%	15,6±1,69	100,0±10,2a
Bachadon tuzilish anomaliyalari mavjud ayollar (ikki shoxli yoki to‘siqli bachadon)	abs.son	11	11
	M±m%	4,5±1,05	100,0±10,36a
Bachadon joylashishi retroversio/ retroflexio bo‘lgan ayollar	abs.son	12	12
	M±m%	4,9±1,01	100,0±17,8a

Izox. Umumiy bemorlar soniga nisbatan statistik ishonarli farqlar: a – p<0,001; б – p<0,05.

Bir qator an’anaviy kyuretaj usulida biopsiya olishga to‘sqinlik qiluvchi holatlarda Pipelle – urogenital zondi yordamida endometriydan biopsiya olishning optimal usuli sifatida qo‘llanildi.

Tug‘magan ayollarning 95,5±9,56% ida, bachadon bo‘ynida eroziv jarayonlar tufayli kuydirish amaliyoti o‘tkazilgan ayollarning 93,2±10,67% ida va bachadon bo‘yni yopiq bo‘lgan ayollarning 93,5±9,78%da tanlov usuli sifatida endometriydan qirma olishda Pipelle – biopsiya usuli qo‘llanildi. Chunki bu bemorlarda bachadon bo‘yni ochilishi qiyin bo‘lganligi sababli endometriydan kyuretaj usulida biopsiya olish og‘riqli va noqulay bo‘lishi mumkin. Bundan tashqari yuqoridagi sabab tufayli tug‘ruq tabiiy tug‘ruq yo‘llari orqali emas, balki kesarcha kesish yuli bilan amalga oshirilgan ayollarning 68,9±6,55% ida biopsiya ushbu usulda bajarildi. Bundan tashqari, instrumental tekshiruvlarda bachadon o‘lchamlari katta bo‘lgan ayollarning 53,6±5,48%ida xam kyure-

taj usulida bachadon bo‘shlig‘i teshilish xavfi borligi sababli Ripelle – biopsiya amaliyoti bajarildi. Shuningdek, anamnezida oldingi bajarilgan kyuretaj amaliyoti kuchli og‘riqli bo‘lgan (67,2±5,99%) yoki og‘ir asoratlarga olib kelgan (72,9±6,42%) ayollarda xam Ripelle-biopsiya amaliyoti qo‘llanildi. Anamnezida endometrioz yoki adenomioz qo‘yilgan ayollarda (70,6±6,45%) (p<0,05) va reproduktiv yoshdagi anamnezida bepushtlik mavjud ayollarda (100,0±10,2%) ham tanlov usuli sifatida Ripelle-biopsiya amaliyoti o‘tkazildi, chunki kyuretaj usulida bachadon bo‘shlig‘ining shikastlanishi natijasida ham bu ayollarda asoratlar yuzaga kelishi mumkin. Bachadon tuzilish anomaliyalari mavjud ayollar (ikki shoxli yoki to‘siqli bachadon) yoki bachadon joylashishi retrovertio/retroflexio holatda bo‘lgan ayollarning 100,0±17,8% ida bachadon bo‘shlig‘i teshilishi xavfi va materialning to‘g‘ri olinishini hisobga olgan xolda ushbu usul qo‘llanildi (p<0,001) (1-jadvalga qarang).

Tadqiqotimiz davomida biopsiya olish vaqtida eng ko‘p uchrovchi shikoyatlardan biri bu og‘riq xisoblanadi. Bemorlarda og‘riq shkalasini ballarda ifodalash orqali og‘riqning namoyon bo‘lishi va uning jadalligi baholandi. Bunda 5 balli tizimdan foydalanilib, og‘riq umuman sezilmadi – 5 ball, engil, chidasa bo‘luvchi og‘riq – 4 ball, kuchli og‘riqli – 3 ball va o‘ta kuchli, bemor ahvoli yomonlashishiga olib kelgan og‘riq hissi 1-2- ball bilan baholandi.

2-jadval

Og‘riq hissini ballarda ifodalanishi

Guruh		Ball (5 balli tizimda)
Nazorat, n=100	1-guruh (kyuretka)	3,32±0,13
	2-guruh (UTT+kyuretka)	2,62±0,11*
Asosiy, n=94	3-guruh (Pipelle+UTT)	4,95±0,55*
	4-guruh (Pipelle)	4,92±0,71*

Izox. * – p<0,051 guruh natijalariga nisbatan ishonarli farqlar.

Jadvaldagi ma’lumotlardan ko‘rinib turganidek, 1- va 2-nazorat guruhlarida kuchli va o‘ta kuchli, hatto bemor ahvoli yomonlashishiga olib kelgan og‘riq hissi mos holda 3,32±0,13 ball va 2,62±0,11 ballni tashkil qilgan bo‘lsa (p<0,05), asosiy guruhda mos holda 4,95±0,55 va 4,92±0,71 ballni tashkil qildi, ya’ni bemorlardagi og‘riq hissi umuman sezilmadi va engil, chidasa bo‘luvchi og‘riq hislari mavjud bo‘ldi (p<0,05) (2-jadvalga qarang).

Xulosa

1. Qilib aytadigan bo‘lsak bachadon anatomik anomaliyalari mavjud bemorlarda eng optimal va kam invaziv usul bu Pipelle yordamida bachadon tanasidan biopsiya olish usuli xisoblanadi. O‘tkazilgan tadqiqotlar bachadonning anatomik o‘lchamlari va topografik joylashuv xususiyatlari endometriy biomaterialini olish jarayonining samaradorligi va xavfsizligiga bevosita ta’sir ko‘rsatishini tasdiqladi. Bachadonning anteversio holati diagnostik manipulyatsiyalarni texnik jihatdan qulaylashtirsa, retroversio va giperfleksiya holatlarida invaziv aralashuvlar murakkablashib, asoratlar xavfi ortishi mumkin. Shuningdek, qo‘shni a’zolar, xususan siydik pufagining funksional holati bachadon pozitsiyasini o‘zgartirib, manipulyatsiya aniqligiga ta’sir ko‘rsatadi.

2. Shu bois, biomaterial olishdan oldin bachadonning individual anatomik va funksional xususiyatlarini instrumental usullar yordamida aniqlash, invaziv muolajalarni optimallashtirish hamda asoratlar profilaktikasini ta’minlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Bachadondan patologik qon ketishini o‘z vaqtida tashxislab davo qilmaslik ko‘plab bachadon genital kasalliklari va bachadon tanasi saratoni bilan kasallanish xafini oshiradi. Bachadon bo‘shlig‘idan qirma olishda Pipelle – qurilmasidan foydalanish bemorlar hayotiy sifat ko‘rsatkichlarini yaxshilashga, biopsiyadan keyingi yuzaga keluvchi profuz qon ketishi kabi xavfli asoratlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi.

Adabiyotlar

1. Ameer MA, Fagan SE, Sosa-Stanley J, Peterson DC. Anatomy, Abdomen and Pelvis, Uterus. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): December 6, 2022).
2. Atakhanova NE, Abdinazarova IS, Tursunova NI. Modern Methods of Early Detection of Endometrial Cancer on the Example of “Pipelle” Urogenital Probe. Int J Pharmac Bio Med Sci. 2021;1(5):38-42. https://doi.org/10.47191/ijpbms/v1-i5-01
3. Dacco’ MD, Serranito A, Petrakis P et al. A new technique to biopsy both horns in a septate or bicornuate uterus. J Obstet Gynaecol. 2012;32(1):100-1. DOI: 10.3109/01443615.2011.621559
4. Guyer C, Rajesh S, Connor EM. Anatomy and physiology of Uterus. M. Connor, T. Clark (Eds.) DOI: https://doi.org/10.1017/9781316276020.002 [Opens in a new window] Publisher: Cambridge University Press. Print publication ear. 2020:6-19.
5. Krengli M, Pisani C, Deantonio L, Surico D. Intraopertive radiotherapy in gynecological and genito-urinary malignancies: focus on endometrial, cervical, renal, bladder and prostate cancers. Marco. Radiat Oncol. 2017;12(1):18.
6. Malamoni D, Talukdar KL. A histological study of uterus in reproductive and postmenopausal women. National J Clin Anatomy. 2015; 04(01):017-25.
7. McGunigal M, Liu J, Hayes MP, Shi W. Does adjuvant radiation therapy improve overall survival in high-intermediate risk stage I endometrial cancer? A National Cancer Data Base analysis. Gynecol Oncol. 2016;141:88-9.
8. Moore KL, Dalley A.F, Agur AMR. Clinically Oriented Anatomy 8th edition. Philadelphia:Wolters Kluwer 2018. LCCN 2017013157 | ISBN 9781496347213).594-8

ENDOMETRIY PATOLOGIYALARINI TASHXISLASHDA MINIMAL INVAZIV BIOPSIYA USULLARINING KLINIK-STATISTIK SAMARADORLIGI

Yusupbekov A.A., Abdinazarova I.S., Tursunova N.I.

Bachadon ayol reproduktiv tizimining markaziy a'zosi bo'lib, kichik chanoq bo'shlig'ida joylashgan va uning anatomik-topografik xususiyatlari klinik amaliyotda muhim diagnostik ahamiyatga ega. Bachadonning o'lchamlari, shakli, anteversio–retroversio holati hamda qo'shni a'zolar (siydik pufagi, to'g'ri ichak) bilan o'zaro munosabati ginekologik kasalliklarni aniqlash va invaziv muolajalarni amalga oshirishda hal qiluvchi omillardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, endometriy patologiyalarida biomaterial olish (aspiratsion biopsiya, kuretaj, pipelle-biopsiya) jarayonida bachadonning individual anatomik xususiyatlarini hisobga olish diagnostik aniqlikni oshiradi hamda asoratlar xavfini kamaytiradi.

Kalit so'zlar: *Pipelle, biopsiya, menopauza, kyuretaj, gistologiya, anomaliya, mennoraggiya, biomaterial.*

Mualliflar haqida ma'lumot

Yusupbekov Abrorbek Axmadjonovich, tibbiyot fanlari doktori, professor, TDTU onkologiya, onkogematologiya va radiatsion onkologiya kafedrasi mudiri

Abdinazarova Iltifot Sodiqjon qizi, PhD, katta o'qituvchisi TDTU onkologiya, onkogematologiya va radiatsion onkologiya kafedrasi Tel: +998909293293, e-mail: Iltifot2201@gmail.com, https://orcid.org/0009-0003-7300-7780

Tursunova Nodira Isroilovna, PhD, dotsent TDTU onkologiya, onkogematologiya va radiatsion onkologiya kafedrasi e-mail: dr.nik8888@mail.ru, https://orcid.org/0000-0001-7325-2821