

**СИЙДИК ПУФАГИ ЛЕЙКОПЛАКИЯЛАРИНИ ЁШГА
НИСБАТАН УЧРАШ ДАРАЖАСИ****Р. Р. Сахаталиева**

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: лейкоплакия, сурункали цистит, Лъето учбурчаги, метаплазия.**Ключевые слова:** лейкоплакия, хронический цистит, треугольник Лъето, метаплазия.**Key words:** leukoplakia, chronic cystitis, Lieto triangle, metaplasia.

Лейкоплакиянинг клиник-морфологик шакллари ва ривожланиш даврлари сийдик пуфаги лейкоплакияси кўпроқ фертил ёшидаги аёлларда кузатилиб, касалликни прогрессияси яъни ўрта ёшдаги беморларда учраб яъни (39-49) ёшларда, метаплазияни пайдо бўлиши ёш ортиши билан камайд. Метаплазия ёши ёшроқ беморларда хос бўлиб, касаллик намоён бўлишига сурункали цистит касаллигини тез-тез намоён бўлиши билан боғлиқдир. Беморларни вақтида шифокорга мурожаат қилмаслиги, касалликни предиктор белгиларига аҳамият бермаслиги (касаллик даражасини ортиши), даво-муолажаларини вақтида ва охиригача олмаслиги, фон касалликларини (қандли диабет ва ҳ.к.) кучайиб бориши, ва рақобат касалликларни тез-тез учраши (сурункали цистит, сийдик пуфаги бўйни цистити, интерстициал цистит, цисталгия ва бошқа урологик касалликлар) сийдик пуфаги лейкоплакиясини прогрессиясига яъни метаплазиясига ва кейинчали сийдик пуфаги рак касаллигига олиб келади.

ЧАСТОТА ВОЗРАСТНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ**Р. Р. Сахаталиева**

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Клинико-морфологические формы лейкоплакии и периоды развития лейкоплакии мочевого пузыря во многом наблюдались у женщин фертильного возраста, прогрессирование заболевания встречалось у пациенток среднего возраста, т.е. в возрасте (39-49 лет), что способствовало наблюдению метаплазии, встречаемость которой уменьшилась с увеличением возраста. Метаплазия свойственна больным молодого возраста, но для проявления данной патологии способствовало частое проявление цистита у женщин. Несвоевременное обращение больных к лечащим врачам, не обращение больных к предикторам заболевания (увеличение стадийности заболевания), несвоевременное лечение, прогресс течения фоновых заболеваний (сахарный диабет и др) и увеличение числа конкурирующих заболеваний (хронический цистит, шеечный цистит, интерстициал цистит, цисталгия, и др) приводит к прогрессии лейкоплакии мочевого пузыря что в дальнейшем приводит к метаплазии и раку мочевого пузыря.

THE FREQUENCY OF AGE-RELATED MANIFESTATIONS OF BLADDER LEUKOPLAKIA**R. R. Sakhataliev**

Andijan state medical institute, Andijan, Uzbekistan

Clinical and morphological forms of leukoplakia and periods of development of bladder leukoplakia were largely observed in women of fertile age, the progression of the disease occurred in middle-aged patients, i.e. at the age 39-49 years, it contributed to the observation of metaplasia, the incidence of metaplasia decreased with increasing age. Metaplasia is characteristic of young patients, but the frequent manifestation of cystitis in women contributed to the manifestation of this pathology. Untimely treatment of patients to attending physicians, failure of patients to address predictors of the disease (increased stage of the disease), untimely treatment, progress in the course of background diseases (diabetes mellitus, etc.) and an increase in the number of competing diseases (chronic cystitis, cervical cystitis, interstitial cystitis, cystalgia, etc.) leads to progression of bladder leukoplakia, which in further leads to metaplasia and bladder cancer.

Кириш: Дунёда сийдик пуфаги шиллик қаватининг лейкоплакияси ҳалигача мукамал ўрганилмаган касаллик ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) статистик маълумотларига кўра «...лейкоплакияларнинг 30% дан ортиғи бир неча йил давомида хавфли ўсмага айланади...». Шу билан бирга, кўп ҳолларда касаллик ҳеч қандай клиник белгилар билан ўзини намоён қилмайди – саратон касаллигини фақат бутун организмни диагностик текшириш вақтида аниқланади. Сийдик пуфаги лейкоплакияси ҳар қандай ёшда учраши мумкин. Адабиётларда кўрсатилишича сийдик пуфаги лейкоплакияси эркакларга нисбатан асосан аёлларда кузатилиб, уларда 95 марта кўп учрайди [9, 7].

Tushar Pandey фикрига кўра, эркакларда шохланувчи ясси хужайрали метаплазия урологик амалиётда кам учрайди, яъни 1:10000 нисбатда. Кўпинча туғиш ёшидаги аёллар бошқаларга қараганда лейкоплакия билан кўпроқ касалланади, бироқ айрим муаллифлар климактерик давридаги аёлларда сийдик пуфаги лейкоплакиясини тасвирлашган, шунингдек, болаларда сийдик пуфаги шиллик қаватининг ясси хужайрали метаплазиясини

аниқлангани ҳақида ҳам бир қатор хабарлар мавжуд [6,8].

С.Х. Ал-Шукри ва И.В. Кузминнинг маълумотига кўра, цистоскопияда доимий дизурия ва сурункали тос оғриғи бўлган 63,6–100 фоиз беморларда сийдик пуфаги учбурчаги ва сийдик пуфаги бўйнида жойлашган лейкоплакия аниқланган. Ушбу касаллик 16-80 ёшлардаги аёл беморларда учраб, ўртача ёши 32,6-39,5 ёшларни ташкил қилган [1,2,3].

Лейкоплакия ривожланганида ва норма билан солиштирганда сийдик пуфаги орқа девори ва Лъето учбурчаги соҳасидаги шиллик қаватнинг чуқурроқ шикастланиши юз бериши кузатилади.

Лейкоплакиянинг типик жойлашиши бу – сийдик пуфаги учбурчаги соҳасидир [4,5].

Материал ва усуллар: материал сифатида сийдик пуфаги лейкоплакиясининг турли босқичлари билан хасталанган жами 108 нафар бемор танланган. Беморлар 2019 йилдан 2021 йилгача бўлган даврдаги Андижон, Наманган ва Фарғона вилоят ва шаҳар касалхоналарининг урология бўлимига «сийдик пуфаги лейкоплакияси» ташҳиси билан ётқизилган, анамнезида сурункали цистит (50,5%), сийдик пуфаги бўйни цистити (27,50%), интерстициал цистит (12,0%), цисталгия (10%) билан хасталанган беморлардан цистоскопия текширув усулида олинган биопсия материаллари орасидан танлаб олинди.

Сийдик пуфаги лейкоплакиясининг ривожланиш даражаси беморларнинг менструал фаолияти ва гормонал гомеостазнинг бузилиши, анамнезида сийдик йўллари инфекцияси, жумладан, жинсий йўл билан юқадиган инфекциялар, сийдик пуфагининг катетеризацияси, ташҳисотли ва терапевтик цистоскопия туфайли сийдик пуфаги деворининг шикастланишига олиб келган таъсирлар ушбу контингентда хавф омилларини аниқлаш билан белгиланди.

Умумий соматик касалликлар, маиший ва саноат хавфлари ҳам касалликнинг ривожланиши учун қулай муҳит бўлди.

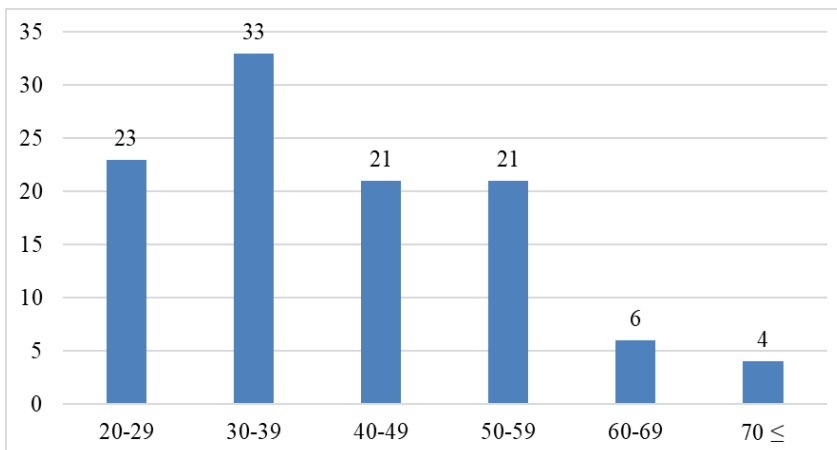
Натижалар: Беморлар касаллик босқичи ва шаклига кўра 3 гуруҳга бўлинди: 1-гуруҳ 1-босқич-21 нафар (19,4%) аёл бемор сийдик пуфаги лейкоплакиясини оддий (ясси) шакли,

2-гуруҳ 2-босқич-48 нафар (44,4%) аёл бемор сийдик пуфаги лейкоплакиясини веррукоз шакли, 3-гуруҳ 3-босқич-39 нафар (36,2%) аёл бемор сийдик пуфаги лейкоплакиясини эрозив яъни ярали шакли кузатилди.

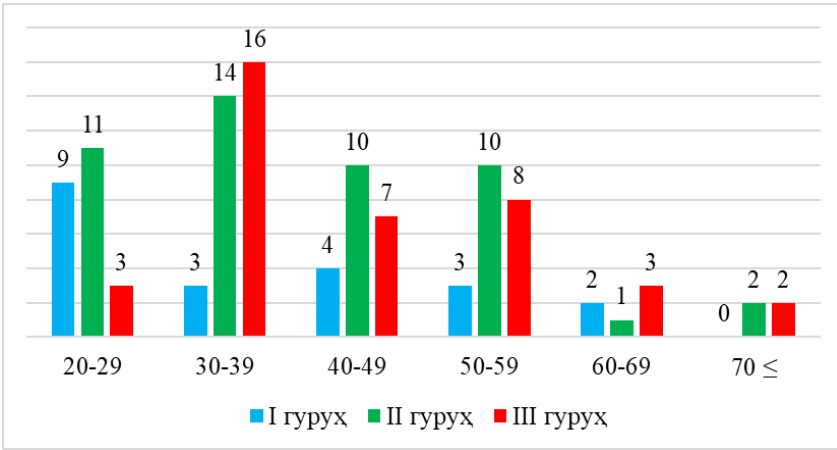
Беморлар ёши 20-дан 82 ёшгача бўлиб, ўртача ёши 41,4 ёшни ташкил қилган (1 расм).

Беморларнинг сийдик пуфаги тўлганида ҳам, сийдик бўлмаганида ҳам сийдик пуфаги соҳасида доимий оғирлик ҳиссига, сийишдан кейинги оғриқлар ва узок муддатли спазмлар, сийдик пуфаги устида, оралиқ, чов соҳаларда ва қин кириш қисми соҳаларида дискомфорт ёки ачишиш ҳиссига, дизурия (масалан тез-тез сийиш) каби шикаятлар тадқиқотни олиб бориш учун кўрсатма бўлиб хизмат қилди (2 расм).

Касаллик анамнезини ўрганаётганда касалликнинг дастлабки ноаниқ бўлмаган белгиларидан (сийдик пуфаги



1 расм. Беморларнинг ёши бўйича сийдик пуфаги лейкоплакиясининг учраш даражаси.



2 расм. Сийдик пуфаги лейкоплакияси билан оғриган беморларнинг ёши бўйича гуруҳларга тақсимланиши.

1 жадвал.

Беморлар ёши бўйича касаллик давомийлиги кўрсаткичи, ой/йилда.

Ёш гуруҳлари	Ёш гуруҳлари						жами
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70≤	
Ёш гуруҳлари сони	23	33	21	21	6	4	108
Касаллик давомийлиги, ой/йил	6 ой -3 йил	1-5	1-5	1-6	1-7	1-8	

усти соҳасида дискомфорт ҳисси, ҳолсизлик, сийдик пуфагининг тўлиқ бўшамаганлик ҳисси) бошлаб, касаллик ривожланиши батафсил таҳлил қилинди.

Текширилаётган гуруҳларда сийдик пуфаги лейкоплакияси билан хасталанган беморларнинг касаллик давомийлиги бўйича тақсимланиши тўғрисидаги маълумотлари 1-жадвалда келтирилган.

Касалликларининг давомийлиги 6 ойдан 8 йилни (ўртача 2,7±0,9) ташкил қилди.

1-гуруҳ беморларни ёши кўпроқ 20-29 ёшга тўғри келган бўлса, 2 ва 3-гуруҳ беморларни ёши эса кўпроқ 30-39 ёшдаги бемор аёллар ташкил қилган. Касалликнинг давомийлиги 6 ойдан 8 йилни (ўртача 2,7±0,9) ташкил қилди. Бунда ёши 20-29 да (23 нафар беморда) бўлган беморларни касалликнинг кузатилиши 6 ойдан-3 йилгача бўлган бўлса, 30-39 ёшдаги (33 нафар беморда) беморларда касаллик давомийлиги бир йилдан-беш йилгача кузатилган, тобора беморларни ёши ортиши сайин касалликнинг давомийлиги узайган.

Хулоса қилиб айтганда беморларни вақтида шифокорга мурожаат қилмаслиги, касалликни предиктор белгиларига аҳамият бермаслиги (касаллик даражасини ортиши), даво муолажаларини вақтида ва охиригача олмаслиги, фон касалликларини (қандли диабет ва х.к.) кучайиб бориши, ва ракобат касалликларни тез-тез учраши (сурункали цистит, сийдик пуфаги бўйни цистити, интерстициал цистит, цисталгия ва бошқа урологик касалликлар) сийдик пуфаги лейкоплакиясини прогрессиясига яъни метаплазиясига ва кейинчали сийдик пуфаги рак касаллигига олиб келади.

Хулоса: Шундай қилиб, сийдик пуфаги лейкоплакияси кўпроқ фертил ёшидаги аёлларда кузатилиб, касалликни прогрессиясига ўрта ёшдаги беморларда учраб яъни (39-49) ёшларда, метаплазияни пайдо бўлиши ёш ортиши билан камаюда. Метаплазия ёши ёшроқ беморларда хос бўлиб, касаллик намоён бўлишига сурункали цистит касаллигин тез-тез намоён бўлиши билан боғлиқдир.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Ал-Шукри С.Х. и др. «Выбор тактики лечения лейкоплакии мочевого пузыря у женщин с хроническим циститом. Материала 1-й научно-практической конференции урологов северо-западного федерального округа. Урологические ведомости. Том В. № 1. 2015. С. 90-92.
2. Кузьмин И. В., Аль-Шукри С. Х., Слесаревская М. Н. Лечение и профилактика рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей у женщин // Урологические ведомости. – 2019. – Т. 9. – №. 2. – С. 5-10.
3. Лоран О.Б. и др. Лейкоплакия мочевого пузыря – новый взгляд на проблему // Эффективная фармакотерапия. Урология и Нефрология. – 2008. – № 4 – С. 50-52.
4. Нотов К. Г. Хронический цистит и лейкоплакия у женщин, результаты лечения // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2013. – №. 5. – С. 8.
5. Нечипоренко А.Н., Нечипоренко Н.А., Сытый А.А., Якимович Г.Г. Посткоитальный цистит: диагностика и хирургическое лечение. Медицинские новости. – 2018. – №12. – С. 17–18.
6. Huan Wang., Tie Chong., Xiu-Ying Tang., Wen-Bo Zheng. «Transurethral resection in women with symptomatic keratinizing squamous metaplasia of urinary bladder: a retrospective study of 92 cases» DOI: 10.1111/luts.12294. 2019.P-137142.
7. Lee KS, Yoo TK, Liao L, et al. Association of lower urinary tract symptoms and OAB severity with quality of life and mental health in China, Taiwan and South Korea: results from a cross-sectional, population-based study. BMC Urol. 2017;17:108.
8. Pandey T, Pandey S, Goel A, Aggarwal A. Leukoplakia of the urinary bladder:keratinising squamous metaplasia. BMJ Case Rep. 2018 Aug 27;2018:bcr2018227019.doi: 10.1136/bcr-2018-227019. PMID: 30150356; PMCID: PMC6119389.
9. Wang H, Chong T, Tang XY, Zheng WB. Transurethral resection in women with symptomatic keratinizing squamous metaplasia of urinary bladder: A retrospective study of 92 cases. Low Urin Tract Symptoms. 2020 May;12(2):137-142.