

## ERKAKLARDA BEPUSHTLIK SABABLARI VA DAVOLASH USULLARI

Abdullayev Abror Akramjon o‘g‘li

*Toshkent City med klinikasi shifokori*

### Annnotatsiya

*Ushbu maqolada ayni paytda bepusht oilalar foizi ko‘payib borayotganligi va bu bo‘yicha statistik ma‘lumotlar berilgan. Erkaklarda bepushtlik sabablari va bepushtlik sabablarini tashxislashda erkak tomonidan uchraydigan kasalliklarga e‘tibor berish kerakligi haqida qayd etilgan. Bundan tashqari, erkaklarda bepushtlikni davolash usullari haqida fikr-mulohazalar keltirilgan.*

### Kalit so‘zlar

*bepushtlik, spermatogenez, urug‘, antibakterial dori, urologik muammo, reproduktiv yordam*

### Аннотация

*В данной статье увеличивается процент бесплодных семей и приводится статистика. Отмечено, что необходимо учитывать причины мужского бесплодия и диагностику мужского бесплодия. Кроме того, представлены обзоры методов лечения мужского бесплодия.*

### Ключевые слова

*бесплодие, сперматогенез, семя, антибактериальный препарат, урологическая проблема, репродуктивная поддержка.*

### Abstract

*In this article, the percentage of infertile families is increasing and statistics are given. It is noted that the causes of male infertility and the diagnosis of male infertility should be taken into account. In addition, reviews of male infertility treatments are provided.*

### Key words

*infertility, spermatogenesis, seed, antibacterial drug, urological problem, reproductive support*

Hozirgi vaqtda erkaklarda bepushtlik, bepusht oilalar holatlarining 50% ga to‘g‘ri keladi. Erkaklarning sog‘lig‘i yomonlashmoqda va erkaklarning bepushtligi ko‘paymoqda. Oilada farzand yo‘qligi uchun ayol aybdor degan keng tarqalgan e‘tiqod noto‘g‘ri. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, ayollarning bepushtligi faqatgina 40% ni tashkil qiladi, erkaklarning bepushtligi 45% hollarda turmush o‘rtoqlar farzand ko‘rmagan hollarda kuzatiladi. Boshqa hollarda, bepushtlikning sababi ikkala turmush o‘rtog‘ining yoki boshqa kam uchraydigan bepushtlik shakllarining mos kelmasligi.

Erkaklarda bepushtlik tekshiruvini sperma (eyakulyatsiya) tahlilidan boshlash kerak; erkaklarning bepushtligida laboratoriya diagnostikasi zarur. Odamlarda sperma tahlili juda o‘zgaruvchan. Buning sababi – spermatogenez sikli (yetuk sperma shakllanishi va shakllanishi) 72-74 kun ichida sodir bo‘ladi. Ushbu davrda spermatogenezga salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan

ko‘plab hodisalar yuz berishi mumkin, masalan, yuqori isitma, intoksikatsiya va bir qator dori-darmonlarni qabul qilish bilan yallig‘lanish kasalliklari.

Har xil hissiy va jismoniy ortiqcha yuk, chekish, spirtli ichimliklarni iste‘mol qilish va boshqa ko‘plab sabablar salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Bu salbiy harakatlar vaqtinchalik bo‘lishi mumkin. Shuning uchun agar birinchi tahlil normal qiymatlardan chetga chiqadigan bo‘lsa, unda 2 haftadan so‘ng tahlilni qayta topshirish kerak. Spermatogenez holatini faqat bir nechta sperma tahlillari bilan baholash mumkin va agar tahlilda me‘yordan chetga chiqishlar aniqlansa, ammo harakatchan spermatozoidalar topilsa, unda erkaklarning to‘liq bepushtligi haqida emas, balki homila ehtimoli kamayganligi haqida gap ketadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti sperma tahlilining normal ko‘rsatkichlarini o‘n yilda bir marta, asosan pastga qarab o‘zgartiradi.

Erkaklarning bepushtlik sabablarini tushunish uchun siz reproduktiv funktsiya uchun javobgar bo‘lgan erkak organlarning tuzilishini bilishingiz kerak. Erkak tanasida kontsepsiya uchun mas‘ul bo‘lgan hujayra sperma ekanligini hamma biladi. Bu nima? Bu inson tanasi avlodlariga o‘tishi mumkin bo‘lgan barcha genetik ma‘lumotlarni olib boradigan hujayradir. Ushbu hujayra bosh, bo‘yin va quyruqdan iborat. Aynan boshda genetik ma‘lumot joylashgan. Spermatozoidning bo‘ynida tuxumga o‘tish uchun zarur bo‘lgan energiya hosil bo‘ladi. Dum to‘g‘ridan-to‘g‘ri harakatlanish uchun ishlatiladi.

Spermatogen epiteliya bilan qoplangan moyakning o‘ralgan tubulalari sperma hosil qiladi. Ushbu tubulalarning uzunligi 500 metrni tashkil qiladi. To‘liq pishib etish uchun sperma tubulalarning butun uzunligi bo‘ylab o‘tadi va asta-sekin epididimaga o‘tadi, u erda u to‘liq pishib, tuxum bilan uchrashish uchun mos keladi. Vas deferens orqali hujayra inguinal kanal va qorin bo‘shlig‘i orqali urug‘ pufakchalariga kiradi. Bu erda ozuqaviy moddalarni o‘z ichiga olgan sir ishlab chiqariladi. Pufakchalarga kirgan sperma to‘planib, shu sekretsiya bilan aralashiriladi. Hujayralar oldinga siljish bilan prostata beziga tushib, u erda ham uning sekretsiyasi bilan aralashadi. Natijada paydo bo‘lgan gidroksidi aralashmaning barchasi sperma deb ataladi. Ejakulyatsiya paytida uretrada bir marta urug‘ chiqishi uchun tayyor bo‘ladi. Erkak organlarining tuzilish xususiyatlariga asoslanib, erkaklar bepushtligining ikki shakli aniqlandi:

Birinchisi, moyak tubulalari o‘tish bosqichida sperma rivojlanishida anormallik mavjudligini anglatadi. Bunga bir qator sabablar sabab bo‘lishi mumkin. Asosiy va eng keng tarqalgan sabab varikoseldir. Ushbu kasallikda moyak tomirlari kengayadi, natijada qon aylanishi buziladi, harorat ko‘tariladi va ishlab chiqarilgan sperma sifati va miqdori kamayadi.

Ikkinchisi, tuxumdonlarning boshqa kasalliklari, masalan, tomchi yoki inguinal churra ham bepushtlikni keltirib chiqarishi mumkin.

Bepushtlik sabablarini tashxislashda erkak tomonidan uchraydigan kasalliklarga e‘tibor berish kerak. Yuqtirilgan gonoreya, xlamidiya, sifiliz, tifus va boshqa yuqumli kasalliklar reproduktiv funktsiyaga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Shikastlanish, moyakni doimiy ravishda siqish, qattiq ichki kiyim kiyish bepushtlikning sekretor shaklini keltirib chiqarishi mumkin. Ushbu bepushtlik bilan vas deferens orqali o‘tkazuvchanlik funktsiyasi buziladi. Epididimning yallig‘lanishi (epididimit) bilan og‘riganidan so‘ng, bepushtlik ko‘pincha erkaklarda paydo bo‘ladi. Sababi shundaki, yallig‘lanishni olib tashlagandan so‘ng,

kanallar tiqilib qoladi, bu esa sperma harakatini imkonsiz qiladi. Vas deferenlarning shikastlanishi yoki shikastlanishi ham bepushtlikning obstruktiv shakli paydo bo‘lishiga olib kelishi mumkin. Reproduktiv organlarning tug‘ma nuqsonlari keng tarqalgan. Tashxis qo‘yish paytida, bemorni vizual tekshirish va so‘roq qilishdan tashqari, spermogramma tahlili majburiy protsedura hisoblanadi. Spermogrammaning asosiy ko‘rsatkichlari sperma hajmi, 1 ml ejakulyantdagi sperma miqdori va boshqalar. Ejakulyantning normal hajmi 3-5 ml ni tashkil qiladi. Agar sperma soni 2 ml dan kam bo‘lsa, kontsepsiya deyarli mumkin emas.

Spermatozoidlarning sifatini oshirish uchun erkaklarda bepushtlikni davolash keyingi homiladorlikning boshlanishi yoki EKO dasturida homiladorlik ehtimolini oshirish uchun zarurdir. Spermatogenez – bu juda murakkab, ketma-ket va ko‘p bosqichli jarayon. U juda ko‘p miqdordagi biokimyoviy reaksiyalarni o‘z ichiga oladi va ular o‘z navbatida 200 dan ortiq genlar tomonidan boshqariladi. Har qanday reaksiyaning buzilishi har qanday bosqichda sperma sifatining yomonlashishiga olib keladi. Spermatogenezning muvaffaqiyatsizligi sababi qancha aniqroq aniqlansa, erkaklar bepushtligini davolash shunchalik muvaffaqiyatli bo‘ladi.

Spermatogenez – bu organizmning barcha a‘zolari va tizimlarining ishiga bog‘liq bo‘lgan juda sezgir jarayon. Sperma sifatsizligini davolashning sabablari va usullari juda xilma-xil, ammo ba‘zida faqat sog‘liqni saqlash dasturlarini tayinlash, chekishni tashlash, spirtli ichimliklarni suiiste‘mol qilish va boshqa yomon odatlardan voz kechish kifoya, chunki natijada sperma sifati yaxshilanadi.

Biroq, homiladorlik uchun faqat davolanish ba‘zan yetarli emas va qo‘shimcha muolajalar talab etiladi. Spermatozoidlarning sifatini yaxshilash uchun spermatozoidlarning shakllanishining turli bosqichlarida va qo‘shimcha jinsiy a‘zolar funksiyalarida ta‘sir qiluvchi dorilar va preparatlar qo‘llaniladi. Sperma tahlilida ozgina og‘ishlar bo‘lsa, unda L-karnitin, antioksidantlar, vitaminlar, iz elementlari, o‘tlar, gomeopatik dorilardan iborat kursni o‘tkazish kifoya. Sperma tahlilida sezilarli og‘ish bo‘lsa, u holda gormonal dorilar qo‘shiladi yoki masalan, jarrohlik davolash kabi radikal usullar taklif etiladi. Davolash kursi butun spermatogenez davomida davom etishi kerak, ya‘ni 2-3 oy ichida, ammo sperma sonining yaxshilanishining dastlabki belgilari 3-4 hafta o‘tgach kuzatilishi mumkin. Davolanishdan keyin sperma soni sezilarli darajada o‘zgarmagan bo‘lsa ham, shunga qaramay, sperma yanada sifatli bo‘ladi. Spermatogenezning bir necha sikllari uchun kursdan o‘tish tavsiya etiladi va agar homiladorlik bir necha yillar ichida ro‘y bermasa, unda reproduktiv yordam beradigan texnologiyalar EKOga murojaat qilsa bo‘ladi.

Erkaklarda bepushtlik sabablari va davolash usullari ko‘p turdagi tibbiy muammolardan kelib chiqadi. Bepushtlikning sabablari o‘zaro farqli bo‘lib, ularning davolash usullari ham farqlanadi. Ammo, umumiy ravishda, quyidagi bepulshlik sabablari va ularning davolash usullari mavjud:

1. Prostatit: Bu, prostat bezining suyagi yoki infeksiyon bilan kasallanganligi hisoblanadi. Davolashda antibakterial dori, fizioterapiya va maslahatlar asosiy qo‘llaniladi.

2. Jinsiyat organlarining infeksiyalari: Bu infeksiyalar antibakterial dori yoki antifungal dori bilan davolanadi.

3. Testosteron darajasining past bo‘lishi: Testosteron terapiyasi yordamida testosteron darajasini tiklash mumkin.

4. Peyronie kasalligi: Bu og‘riqning paydo bo‘lishiga olib keladigan tuzilmalar bilan bog‘liqdir. Davolashda, doriy va non-doriy usullar qo‘llaniladi.

5. Peynir kasalligi: Peynir kasalligi yoki antibakterial dori bilan davolanadi.

6. Endokrin tizimning muammolari: Testosteron miqdori kam bo‘lishi, tiroid bezining ishlamaganligi yoki insulinni yetarli darajada ishlatilmaganligi erkaklarda bepushtlikka olib kelishi mumkin.

7. Kardiovaskulyar muammolar: Yurak va qon bosimi bilan bog‘liq muammoatlar, arterioskleroz, yurak kasalliklari erkaklarda bepushtlikka olib kelishi mumkin.

8. Psixologik sabablar: Depressiya, stress, xavf, o‘z-o‘zini yo‘qotish, o‘z-o‘zini qadrlashmaganlik erkaklarda bepushtlikka olib kelishi mumkin.

9. Urologik muammolar: Prostatit, uretrit, sifilis, gonorreya, klamidiya kabi jinsiy almashuvga bog‘liq kasalliklar erkaklarda bepushtlikka olib kelishi mumkin.

Bepushtlikni davolash usullari quyidagilardir:

1. Tibbiy davolash: Endokrinolog, kardiolog yoki urolog tomonidan muayyan tarzda tibbiy davolash ko‘rsatilishi mumkin.

2. Psixologik yordam: Psixolog yoki psixiatr tomonidan terapiya va dastlabki ko‘rsatmalar berilishi mumkin.

3. Hayot uslubini o‘zgartirish: Yengilmas sport bilan shug‘ullanish, mazkur kasalliklardan saqlanish, muntazam muzokaralar va jismoniy faoliyatlar erkaklarda bepushtlikka yordam berishi mumkin.

4. Oziq-ovqatning tadqiqotlari: Toshkent davlat Tibbiyot instituti yoki boshqa tibbiyot muassasalari tomonidan oziq-ovqatning tadqiqotlari va tavsiyalari berilishi mumkin.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Erkaklarda bepushtlik sabablari va davolash usullari - Andrologiya (avitsenna.uz)

2. Ayollar bepushtligi - sabablari, alomatlari, bepushtlikning omillari, tashxislash (mymedic.uz)

3. Bepushtlik - Vikipediya (wikipedia.org)

4. EKO - Bepushtlikni Davolash (IKSI) - Bepushtlik.uz

5. Zokirov, S. I., Sobirov, M. N., Tursunov, H. K., & Sobirov, M. M. (2019). Development of a hybrid model of a thermophotogenerator and an empirical analysis of the dependence of the efficiency of a photocell on temperature. Journal of Tashkent Institute of Railway Engineers, 15(3), 49-57.

6. Горовик, А. А., & Турсунов, Х. Х. У. (2020). Применение средств визуальной разработки программ для обучения детей программированию на примере Scratch. Universum: технические науки, (8-1 (77)), 27-29.

7. Naina Kumar va Amit Kant Singx Erkak omilining bepushtligi tendentsiyalari, bepushtlikning muhim sababi: adabiyotlar sharhi J Hum Reprod Sci. 2015 yil oktyabr-dekabr; 8(4): 191-196.

8. А.В.Древаль Эндокринные болезни репродуктивной системы мужчин