

ВАРИКОЦЕЛЕДА ФЕРТИЛЛИКНИ ТИКЛАШНИНГ ОПЕРАЦИЯГАЧА ЧЕГАРАВИЙ ПРОГНОСТИК МАРКЁРЛАРИ

Бобоқулов Нурулло Асадович

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Долзарблиги. Варикоцелэктомиядан сўнг фертиллиكنинг тикланиши беморларда турлича кечади, табиий ҳомиладорлик эса тахминан учдан бир қисм беморда тикланади. Операциягача даволаш эҳтимолини объектив башорат қиладиган чегаравий маркёрларнинг йўқлиги истикболсиз беморларда асоссиз аралашувларга олиб келади. Шу боис фертилликни тиклаш прогнозининг чегаравий қийматларини аниқлаш долзарб аҳамиятга эга.

Материал ва усуллар. 139 беморда эякулят кўрсаткичлари, сперматозоидлар ДНК фрагментацияси индекси, гормонал профил (фолликулостимулловчи ва лютеинловчи гормонлар, тестостерон, ингибин В) ва мойк ҳажми ўрганилди. Фертилликни тиклашнинг прогностик омиллари ва уларнинг чегаравий қийматлари эгри чизик остидаги майдонни ҳисоблаш билан ROC-таҳлил усулида аниқланди.

Натижалар ва муҳокама. Фертилликни тиклашнинг чегаравий прогностик қийматлари аниқланди: сперматозоидлар ДНК фрагментацияси индекси 30% (AUC 0,82), фолликулостимулловчи гормон 8,2 ХБ/л (AUC 0,77) ва мойк ҳажми 12 мл (AUC 0,74). Ушбу чегаралар бўйича операциягача стратификация фертилликни тиклаш эҳтимоли юқори ва паст беморларни объектив ажратиш имконини берди. ДНК фрагментацияси индекси энг



юқори прогностик аҳамиятга эга бўлиб, тестикуляр оксидатив зарарланиш даражасини акс эттирди.

Хулоса. Аниқланган чегаравий маркёрлар — сперматозоидлар ДНК фрагментацияси индекси, фолликулостимулловчи гормон ва мойак ҳажми — варикоцелени коррекция қилишдан олдин прогнозни объектив стратификациялаш ва даволаш тактикасини индивидуаллаштириш имконини беради.