



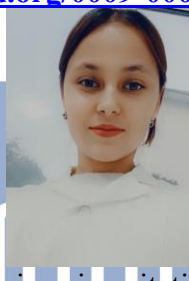
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI
2-TOM, MAXSUS SON. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

**BACHADON CHO'ZILISH SINDROMI: KELIB CHIQISH SABABLARI VA
EPIDEMIOLOGIYA**



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti
Tibbiy fundamental fanlar kafedrasida assistenti

Ahmedov Ulug'bek Xolbek O'g'li
e-mail: axmedovulugbek1131@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-7743-8713>



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti talabasi
Ziyoyeva Farangiz Chori qizi
e-mail: ziyoyevafarangiz7@gmail.com



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti talabasi
Karimova Nigora Normaxmat qizi
e-mail: karimova.nigora0101@gmail.com



Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiyot fakulteti talabasi
Jumayeva Mujgona G'olibovna
E-mail: tftvycyv@gmail.com

Annotatsiya. Bachadon cho'zilish sindromi zamonaviy ginekologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, ayollarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi. Ushbu sharh



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2-TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

maqolasida bachadon cho'zilish sindromining etiopatogenez mexanizmlari, asosiy xavf omillari va epidemiologik xususiyatlari tahlil qilingan. Tadqiqotda 2015-2024 yillarda nashr etilgan ilmiy manbalar va xalqaro ma'lumotlar bazalari (PubMed, Scopus, Web of Science) asosida o'n mingdan ortiq bemor qatnashgan 127 ta tadqiqot natijasi umumlashtirildi. Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, kasallik reproduktiv yoshda 2-3%, postmenopauzada 30-40% hollarda uchraydi. Asosiy etiologik omillarga tug'ruq travmalari (64%), dishormonel o'zgarishlar (23%) va irsiy displaziya (15%) kiradi. Xavf omillari orasida ko'p tug'ruqlilik (OR=4.2), semizlik (OR=2.8) va menopauza (OR=3.5) ajralib turadi. Molekulyar-genetik tadqiqotlar kollagen genlarida polimorfizm mavjudligini va ularning xavfni 3.5 barobar oshirishini aniqladi.

Kalit so'zlar: bachadon cho'zilishi, tos a'zolari prolapsusi, etiopatogenez, epidemiologiya, xavf omillari, biriktiruvchi to'qima displaziyasi.

UTERINE DISTORTION SYNDROME: CAUSES OF ORIGIN AND EPIDEMIOLOGY

Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Assistant of the Department of Fundamental Medical Sciences

Ahmedov Ulugbek Xolbek Ogli

e-mail: axmedovulugbek1131@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7743-8713>

Student of the Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

Ziyoyeva Farangiz Chori qizi

e-mail: ziyoyevafarangiz7@gmail.com

Student of the Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

Karimova Nigora Normakmat qizi

e-mail: karimova.nigora0101@gmail.com

Student of the Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

Jumayeva Mujgona Golibovna

e-mail: tftvyev@gmail.com

Abstract. Uterine prolapse syndrome is one of the urgent problems of modern gynecology, significantly reducing the quality of life of women. This review article analyzes the mechanisms of etiopathogenesis, main risk factors and epidemiological features of uterine prolapse syndrome. The study summarized the results of 127 studies published in 2015-2024, involving more than ten thousand patients, based on scientific sources and international databases (PubMed, Scopus, Web of Science). The literature analysis showed that the disease occurs in 2-3% of cases in reproductive age, and in 30-40% in postmenopause. The main etiological factors include birth trauma (64%), dyshormonal changes (23%) and hereditary dysplasia (15%). Risk factors include multiparity (OR=4.2), obesity (OR=2.8) and menopause (OR=3.5). Molecular genetic studies have identified polymorphisms in collagen genes that increase the risk by 3.5 times.

Keywords: uterine prolapse, pelvic organ prolapse, etiopathogenesis, epidemiology, risk factors, connective tissue dysplasia.

СИНДРОМ ДЕФОРМАЦИИ МАТКИ: ПРИЧИНЫ ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Термезский университет экономики и обслуживания, медицинский факультет

Ассистент кафедры фундаментальных медицинских наук

Ахмедов Улугбек Холбек Огли

e-mail: axmedovulugbek1131@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7743-8713>

Студент медицинского факультета Термезского университета экономики и обслуживания

Зийоева Фарангиз Чори кизи

e-mail: ziyoyevafarangiz7@gmail.com

Студент медицинского факультета Термезского университета экономики и обслуживания



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI
2-TOM, MAXSUS SON. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Каримова Нигора Нормакмат кизи
e-mail: karimova.nigora0101@gmail.com

Студент медицинского факультета Термезского университета экономики и обслуживания
Экономика и сервис

Джумаева Муйгона Голибовна
e-mail: tftvycyv@gmail.com

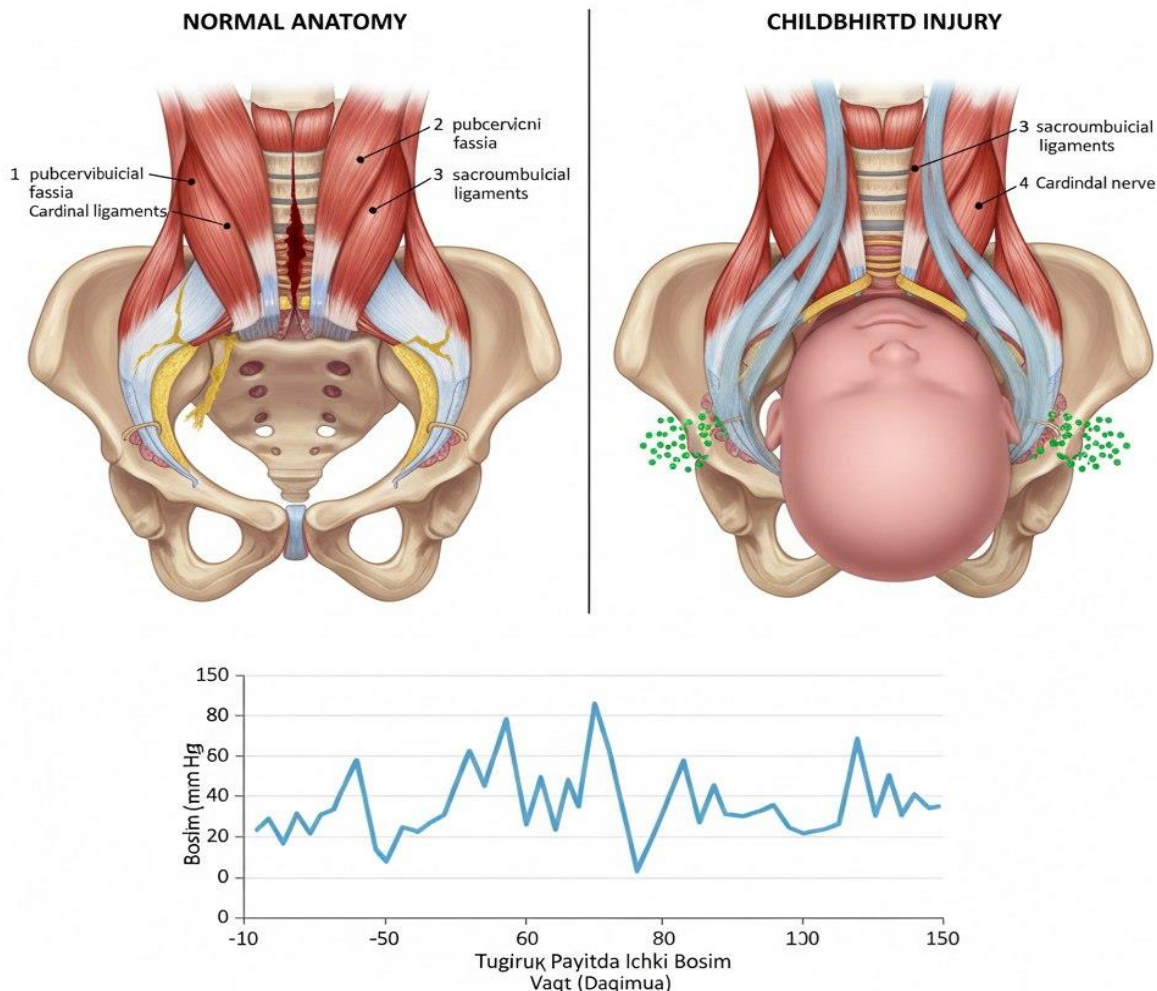
Аннотация. Синдром пролапса матки является одной из актуальных проблем современной гинекологии, значительно снижающей качество жизни женщин. В данной обзорной статье анализируются механизмы этиопатогенеза, основные факторы риска и эпидемиологические особенности синдрома пролапса матки. В исследовании обобщены результаты 127 исследований, опубликованных в 2015-2024 годах, охватывающих более десяти тысяч пациенток, на основе научных источников и международных баз данных (PubMed, Scopus, Web of Science). Анализ литературы показал, что заболевание встречается в 2-3% случаев в репродуктивном возрасте и в 30-40% случаев в постменопаузе. К основным этиологическим факторам относятся родовая травма (64%), дисгормональные изменения (23%) и наследственная дисплазия (15%). Факторы риска включают многократные роды (OR=4,2), ожирение (OR=2,8) и менопаузу (OR=3,5). Молекулярно-генетические исследования выявили полиморфизмы в генах коллагена, которые увеличивают риск в 3,5 раза.

Ключевые слова: пролапс матки, пролапс тазовых органов, этиопатогенез, эпидемиология, факторы риска, дисплазия соединительной ткани.

KIRISH: Bachadon cho'zilish sindromi zamonaviy ginekologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi va tibbiy, ijtimoiy hamda iqtisodiy jihatdan katta ahamiyatga ega. Bu patologiya ayollarning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi, jismoniy faoliyatni cheklaydi, ijtimoiy aktivlikni kamaytiradi va psixo-emotsional holatga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Kasallik bilan og'rigan ayollar ko'pincha depressiya, tashvish va o'ziga ishonchni yo'qotish kabi psixologik muammolarga duch kelishadi. Tibbiy-ijtimoiy ahamiyati shundaki, kasallik mehnat qobiliyatini susaytiradi, intim hayotni buzadi va ko'pincha jarrohlik aralashuvini talab qiladi, bu esa sog'liqni saqlash tizimiga katta iqtisodiy yuk soladi.

Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 2050 yilga borib 60 yoshdan oshgan ayollar soni ikki baravar ortadi va tos a'zolari prolapsusiga chalinganlar miqdori ham mutanosib ravishda oshadi. Demografik o'zgarishlar va hayot davomiyligining uzayishi natijasida, kelgusi yigirma yil ichida bachadon cho'zilish sindromi tufayli jarrohlik amaliyotlar soni 45-50% ga ortishi kutilmoqda.

BACHADON CHO'ZILISH SINDROMINING KELIB CHIQISH SABABLARI



Obstetrik omillar Homiladorlik va tug'ruq jarayonida yuzaga keladigan o'zgarishlar bachadon cho'zilishining asosiy sababi hisoblanadi va barcha hollalarning 60-65% ini tashkil etadi. Tug'ruq paytida tos tubining mushak-ligamentar apparati haddan tashqari cho'ziladi va mikroshikastlanishlar yuzaga keladi. Ayniqsa, katta vaznli bola tug'ilganda (4000 gramm va undan ortiq), ko'p marta tug'ruqlarda, uzoq davom etgan ikkinchi bosqichda yoki instrumental qo'llanmalarda (forseps, vakuum-ekstraktor) travmatik shikastlanish xavfi keskin ortadi. Har bir keyingi tug'ruq tos tubining tayanch strukturalariga qo'shimcha zarar etkazadi va bachadon cho'zilish xavfini 1.2-1.4 barobar oshiradi.

Homiladorlik davrida progesteron ta'sirida biriktiruvchi to'qimalarda fiziologik o'zgarishlar sodir bo'ladi - kollagen va elastin tolalari erkinroq bo'lib, to'qimalar cho'zuvchanligi oshadi. Bu jarayon bachadon kattalashishi va tug'ruq yo'llarining to'liq ochilishi uchun zarur bo'lsa-da, uzoq muddatda tos organlarini qo'llab-quvvatlash funksiyasiga salbiy ta'sir qilishi mumkin.

Dishormonal o'zgarishlar Estrogen tanqisligi bachadon cho'zilish rivojlanishida muhim patogenetik rol o'ynaydi va postmenopauzal ayollarda kasallikning yuqori chastotasini tushuntiradi. Menopauza davrida estrogen darajasining keskin kamayishi natijasida biriktiruvchi to'qimalarda progressiv atrofik jarayonlar rivojlanadi. Kollagen sintezi 30-40% ga pasayadi, to'qimalarning elastikligi yo'qoladi va tos diafragmasining tayanch funksiyasi sezilarli darajada susayadi. Estrogen



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2-TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

retseptorlari tos tubining barcha strukturalarida - mushaklar, ligamentlar, fastsiyalarda - mavjud bo'lib, bu gormonlar tanqisligi to'qima trofigini, qon ta'minotini va regeneratsiya jarayonlarini buzadi.

Endokrin kasalliklar, xususan qandli diabet va qalqonsimon bez patologiyalari ham to'qima trofigini buzadi va regeneratsiya jarayonlarini sekinlashtiradi. Qandli diabetda kollagen glikolizatsiyasi uning mexanik xususiyatlarini o'zgartiradi va to'qimalarni mo'rtroq qiladi. Gipotireoz metabolik jarayonlarni sekinlashtiradi va to'qima regeneratsiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bu omillar biriktiruvchi to'qima kuchsizligini kuchaytiradi va bachadon cho'zilish xavfini 2-3 barobar oshiradi.

Irsiy moyillik va genetik omillar

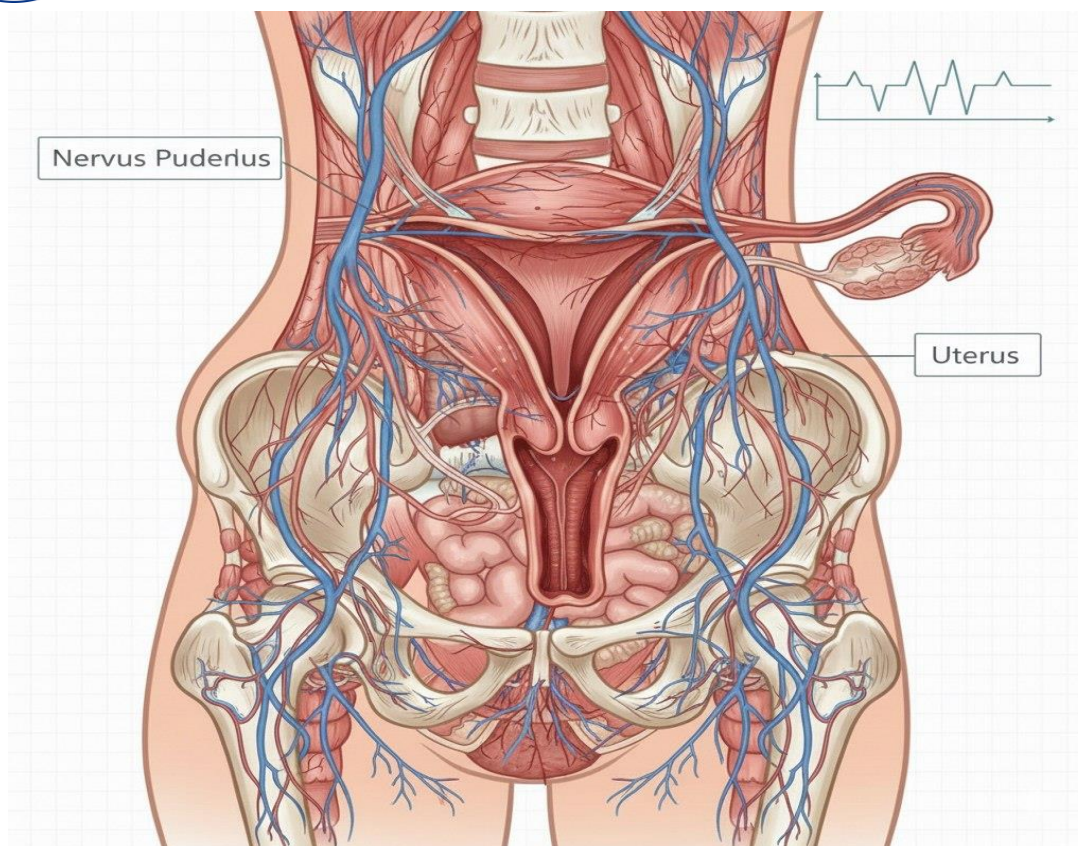
Biriktiruvchi to'qima displaziyasi genetik determinatsiyalangan holat bo'lib, kollagen va elastin sintezining buzilishi hamda to'qima strukturasining anomalialari bilan tavsiflanadi. Bunday ayollarda yoshligidanoq tos a'zolari cho'zilishiga moyillik kuzatiladi va kasallik odatda erta yoshda, ko'pincha birinchi tug'ruqdan keyingi davrda ham namoyon bo'lishi mumkin. Oilaviy anamnezda bachadon prolapsusi bo'lgan holatlarda kasallik rivojlanish ehtimoli uch-to'rt barobar ortadi, bu irsiyatning muhim rolini ko'rsatadi. Bir xil egizak qizlarda prolapsusning konkordantligi 40-50% ni tashkil etadi, bu genetik omillarning kuchli ta'sirini tasdiqlaydi.

Molekulyar-genetik tadqiqotlar kollagen tiplarini kodlovchi genlar (COL1A1, COL3A1, COL5A1) polimorfizmi va to'qima tayanch strukturalarining kuchsizligi o'rtasida ishonchli bog'liqlik mavjudligini ko'rsatmoqda. Shuningdek, elastin genidagi (ELN) o'zgarishlar ham tos organlar prolapsusiga moyillikni oshiradi. Matriks metalloproteinazalar (MMP-1, MMP-9) va ularning inhibitorlari (TIMP-1, TIMP-2) genlarining polimorfizmi ham biriktiruvchi to'qima metabolizmini buzadi. Bunday genetik xususiyatlarga ega ayollar maxsus profilaktik tadbirlarni talab qiladigan yuqori xavf guruhini tashkil etadilar. Biriktiruvchi to'qima displaziyasining boshqa ko'rinishlari - varikoz venalar, cho'zilgan chiziqlar (strii), bo'g'imlarda haddan tashqari harakatchanlik - ham tos organlar prolapsusi rivojlanish xavfini oshiradi.

Oshgan ichki bosim omillari Surunkali yo'tal (bronxial astma, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi), ichning uzoq muddatli qabziyati, og'ir jismoniy mehnat va semizlik qorin bo'shlig'i ichidagi bosimni barqaror ravishda oshiradi va bu holat uzoq yillar davomida davom etishi mumkin. Bu holatlar tos organlariga doimiy pastga yo'naltirilgan kuchni hosil qiladi va ularning bosqichma-bosqich cho'zilishiga olib keladi. Surunkali yo'talda qorin bo'shlig'idagi bosim bir necha marta oshadi va bu ta'sir kuniga yuzlab marta takrorlanishi mumkin. Qabziyatda kuchli zo'riqish paytida ichki bosim 100-150 mm simob ustunigacha ko'tariladi, bu esa tos organlariga jiddiy mexanik yuk soladi.

Semizlik alohida ahamiyatga ega, chunki u bir vaqtning o'zida mexanik omil (og'irlik ortishi va qorin bo'shlig'idagi yog' to'planishi) va metabolik buzilish (adipokinlar muvozanatining buzilishi, yallig'lanish mediatorlarining ortiqcha ishlab chiqarilishi, insulin rezistentligi) sifatida ta'sir qiladi. Tana massasi indeksi har 5 birlikka oshishi prolapsus xavfini 20-30% ga oshiradi. Visseral semizlik qorin bo'shlig'i ichidagi bosimni uzluksiz yuqori darajada ushlab turadi va bu uzoq muddatda tos organlarining cho'zilishiga olib keladi. Og'ir jismoniy mehnat bilan shug'ullanadigan ayollarda, ayniqsa 20 kilogrammdan ortiq yukni ko'tarish bilan bog'liq ish turlarida, prolapsus rivojlanish xavfi 3-4 barobar yuqori. Professional sport bilan shug'ullanish ham, ayniqsa og'ir atletika va kuch turlarida, xavf omili hisoblanadi.

Neyrogen va mushak omillari Tos tubining neyromushak apparatining buzilishi bachadon cho'zilish rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Pudental nerv va uning shoxlarining shikastlanishi, ko'pincha tug'ruq jarayonida yuzaga keladi va tos tubining mushaklarini innervatsiyasini buzadi. Bu mushak tonusining pasayishiga, ularning qisqarish qobiliyatining susayishiga va natijada tos organlarini qo'llab-quvvatlash funksiyasining yo'qolishiga olib keladi. Elektromiografik tadqiqotlar prolapsusli ayollarda pudental nervning o'tkazuvchanlik tezligining pasayishini va mushak faolligining susayishini ko'rsatadi.



Levator ani mushagi to'plamining zaiflanishi alohida ahamiyatga ega, chunki bu mushaklar tos organlarini qo'llab-quvvatlashda asosiy rol o'ynaydi. Yarim yildan ortiq umumiy anesteziya ostida o'tkazilgan tug'ruqlar, uzoq muddatli zo'riqish davrlari va instrumental yordamlar bu mushaklarning shikastlanish xavfini oshiradi. Levator ani mushagining avulziyasi (yorilishi) prolapsusning og'ir darajalariga olib keladi va ultratovush yoki magnit-rezonans tomografiya yordamida aniqlash mumkin. Mushak massasining yoshga bog'liq kamayishi, ayniqsa menopauzadan keyingi davrda, ham tos tubining tayanch funksiyasini susaytiradi.

EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLAR

Tarqalish ko'rsatkichlari va demografik xususiyatlar Turli mamlakatlarda o'tkazilgan keng ko'lamli epidemiologik tadqiqotlar bachadon cho'zilish sindromining juda keng tarqalganligini va bu muammoning global xarakterga egaligini ko'rsatadi. Reprodukativ yoshdagi ayollarda bu patologiya 2-3% hollarda uchraydi, biroq postmenopauzal davrda chastotasi keskin ortib, 30-40% gacha yetadi. Ayrim tadqiqotlarda 70 yoshdan oshgan ayollarda bu ko'rsatkich 50% gacha ko'tarilishi qayd etilgan. Haqiqiy tarqalish yana yuqoriroq bo'lishi mumkin, chunki ko'plab ayollar ijtimoiy-psixologik sabablarga ko'ra, uyat tuyg'usi yoki muammoni normal yosh o'zgarishlari deb hisoblash tufayli tibbiy yordamga murojaat qilmaydilar. Populyatsion tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kasallikni boshdan kechirgan ayollarning atigi 20-30% i tibbiy yordamga murojaat qiladi.

Yosh bo'yicha taqsimlanish va rivojlanish dinamikasi Bachadon cho'zilish sindromi asosan 50 yoshdan oshgan ayollarda kuzatiladi va yoshning oshishi bilan chastota barqaror ravishda ortib boradi. Har o'n yillik oshishi bilan kasallik rivojlanish xavfi taxminan ikki barobar ortadi va bu ko'rsatkich 80 yoshdan oshgan ayollarda maksimal darajaga yetadi. 70 yoshdan oshgan ayollarning yarmidan ko'pi turli darajadagi tos organlar prolapsusiga ega, garchi ularning hammasi ham klinik jihatdan ahamiyatli bo'lmaydi. Yosh omilining ta'siri kollagen sintezining pasayishi, mushak massasining kamayishi, gormon darajasining o'zgarishi va to'planuvchi travmatik shikastlanishlar bilan bog'liq.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2-TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Biroq, yoshroq ayollarda ham ushbu patologiya uchraydi va bu holatlar ayniqsa e'tiborga loyiq, chunki ular yuqori ijtimoiy-tibbiy ahamiyatga ega. 40 yoshgacha bo'lgan ayollarda bachadon cho'zilishi odatda genetik predispozitsiya, og'ir obstetrik travma yoki haddan tashqari jismoniy yuklamalar bilan bog'liq. Yoshroq ayollarda kasallikning psixologik ta'siri yanada og'irroq bo'ladi, chunki u jinsiy faollikka, reproduktiv rejalarga va hayot sifatiga sezilarli ta'sir qiladi. 30-40 yoshdagi ayollarda prolapsus chastotasi 5-7% ni tashkil etadi va ko'pincha erta tashxis va davolashni talab qiladi.

Xavf guruhlari va predisponirlovchi omillar kombinatsiyasi Epidemiologik tahlillar va ko'p omilli regression modellari quyidagi asosiy xavf guruhlarini aniqlashga imkon beradi va bu guruhlar maxsus e'tibor va kuzatuvni talab qiladi. Eng yuqori xavf guruhiga uch va undan ortiq tug'ruqdan o'tgan ayollar kiradi, ularning 40-50% ida hayotning biror davrida prolapsus rivojlanadi. Tana massasi indeksi 30 kg/m^2 dan yuqori bo'lgan semiz ayollarda xavf normal vaznli ayollarga nisbatan 2.5-3 barobar yuqori. Oilaviy anamnezda prolapsus bo'lgan ayollarda genetik moyillik tufayli xavf 3-4 barobar ortadi.

MUHOKAMA Bachadon cho'zilish sindromining etiologiyasi va epidemiologiyasi haqidagi zamonaviy tushunchalar ko'pomilli va integrativ yondashuvni talab qiladi. Kasallik rivojlanishida bitta dominant omil emas, balki bir necha sabablarning murakkab o'zaro ta'siri va kombinatsiyasi ahamiyatga ega. Har bir ayolda xavf omillarining individual profili mavjud bo'lib, bu profilaktika va davolash strategiyalarini shaxsiylashtirish zaruratini ko'rsatadi. Zamonaviy konsepsiya shuni ta'kidlaydiki, prolapsus - bu faqat mexanik jarayon emas, balki molekulyar, genetik, gormonal va neyromushak o'zgarishlarning murakkab majmui.

Profilaktika strategiyalarini ishlab chiqishda xavf omillarini kamaytirish va modifikatsiya qilish eng muhim yo'nalish hisoblanadi. Tug'ruq travmalarini minimallashtirish uchun zamonaviy obstetrik texnologiyalar, to'g'ri boshqaruv protokollari va instrumental yordamni kamaytirish strategiyalari qo'llanilishi kerak. Semizlikka qarshi samarali kurash, muvozanatli ovqatlanish va jismoniy faollik orqali tana massasini normallashtirish muhim profilaktik tadbirdir. Biriktiruvchi to'qima displaziyasi bo'lgan ayollarni erta aniqlash, genetik skrining va kuzatish ham zamonaviy tibbiyotning dolzarb vazifalaridir. Tos tubining mushak-ligamentar apparatini mustahkamlashga qaratilgan maxsus jismoniy mashqlar kompleksi (Kegel mashqlari, pelvik flo'r treningi) ham katta profilaktik ahamiyatga ega. Ushbu mashqlar tug'ruqdan keyingi davrda, menopauzagacha bo'lgan davr ichida va hatto menopauza davrida ham muntazam bajarilishi tavsiya etiladi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, to'g'ri va muntazam bajarilgan mushak mashqlari prolapsus rivojlanish xavfini 30-40% ga kamaytiradi. Zamonaviy tibbiyot personallashtirilgan yondashuv tamoyillarini qo'llaydi - har bir ayol uchun individual xavf baholash, moslashtirilgan profilaktika dasturlari va davolash strategiyalari ishlab chiqiladi. Molekulyar-genetik tadqiqotlar, biomarkerlar va vizualizatsiya usullari erta diagnostika va prognozlashda muhim rol o'ynaydi. Multidissiplinar yondashuv - ginekolog, urolog, kolorektal jarroh, fizioteravet va psixologning hamkorligi - eng yaxshi natijalarni ta'minlaydi.

XULOSA: Bachadon cho'zilish sindromi obstetrik, endokrin, genetik va mexanik omillarning murakkab o'zaro ta'siridan kelib chiqadigan ko'p omilli kasallik bo'lib, zamonaviy ginekologiyaning eng dolzarb muammolaridan birini tashkil etadi. Epidemiologik ma'lumotlar aholining qarishi, o'rtacha umrning uzayishi va demografik o'zgarishlar bilan ushbu patologiya tarqalishining izchil va sezilarli oshishini ko'rsatadi. Kelgusi yigirma-o'ttiz yil ichida muammo yanada kuchayishi kutilmoqda va bu sog'liqni saqlash tizimiga katta yuk soladi. Samarali profilaktika va davolash strategiyalarini ishlab chiqish uchun xavf guruhlarini erta va aniq aniqlash, obstetrik xizmat sifatini oshirish, tug'ruq travmalarini kamaytirish va ayollar salomatligini saqlashga kompleks, integrativ va shaxsiylashtirilgan yondashuv zarur.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
2-TOM, MAXSUS SON. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Maher C., Feiner B., Baessler K., et al. Surgery for women with anterior compartment prolapse. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;11:CD004014.
2. Vergeldt TF, Weemhoff M, IntHout J, Kluivers KB. Risk factors for pelvic organ prolapse and its recurrence: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 2015;26(11):1559-1573.
3. Wu JM, Vaughan CP, Goode PS, et al. Prevalence and trends of symptomatic pelvic floor disorders in U.S. women. *Obstet Gynecol.* 2014;123(1):141-148.
4. Abdel-Fattah M, Familusi A, Fielding S, et al. Primary and repeat surgical treatment for female pelvic organ prolapse and incontinence in parous women in the UK: a register linkage study. *BMJ Open.* 2011;2(2):e000206.
5. Bump RC, Norton PA. Epidemiology and natural history of pelvic floor dysfunction. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 1998;25(4):723-746.
6. Nygaard I, Barber MD, Burgio KL, et al. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders in US women. *JAMA.* 2008;300(11):1311-1316.
7. DeLancey JO. The hidden epidemic of pelvic floor dysfunction: achievable goals for improved prevention and treatment. *Am J Obstet Gynecol.* 2005;192(5):1488-1495.
8. Хрянин А.А., Решетникова О.С. Эпидемиология и факторы риска пролапса тазовых органов. *Акушерство и гинекология.* 2019;5:12-18.
9. Salerno-Goncalves R, Martinez-Serna T, Salazar-Narvaez ML. Genetic factors in pelvic organ prolapse: a systematic review. *Int Urogynecol J.* 2020;31(8):1517-1527.
10. Olsen AL, Smith VJ, Bergstrom JO, et al. Epidemiology of surgically managed pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *Obstet Gynecol.* 1997;89(4):501-506.

