



XOMILADORLIK DAVRIDA YUZAGA KELADIGAN MUAMMOLAR

Xudoyorova Nargiza Mamajanovna

Annotatsiya. Mazkur ilmiy maqolada homiladorlik davrida ayollarda uchraydigan jismoniy va ruhiy salomatlik bilan bog'liq muammolar, ularning klinik belgilari, tashxislash va davolash yondashuvlari tahlil qilinadi. Tadqiqotda homiladorlik davrida yuzaga keladigan keng tarqalgan va kam uchraydigan asoratlar, ularning ona va homila salomatligiga ta'siri, shuningdek profilaktika va sog'lom turmush tarzining ahamiyati yoritiladi. Amaliy kuzatuvlar va statistik ma'lumotlar asosida homilador ayollarda muammolarni erta aniqlash va to'g'ri boshqarishning muhimligi asoslab beriladi.

Kalit so'zlar: homiladorlik, ona salomatligi, homila rivojlanishi, asoratlar, preeklampsiya, anemiya, ruhiy salomatlik.

Homiladorlik ayol organizmida chuqur fiziologik, gormonal va psixoemotsional o'zgarishlar sodir bo'ladigan murakkab biologik jarayondir. Aksariyat hollarda homiladorlik fiziologik kechadi, biroq ayrim holatlarda ushbu davrda ayol organizmida ilgari mavjud bo'lmagan yoki yashirin kechgan kasalliklar yuzaga chiqishi mumkin. Klinik amaliyot shuni ko'rsatadiki, homilador ayollarning muayyan qismida yuzaga keladigan salomatlik bilan bog'liq muammolar ona va homila hayotiga real xavf tug'dirishi mumkin.

Shu sababli homiladorlik davrida yuzaga keladigan muammolarni ilmiy asosda o'rganish, ularni erta aniqlash va samarali boshqarish zamonaviy akusherlik va ginekologiyaning dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi. Klinik kuzatuvlarga ko'ra, homilador ayollarning taxminan **10–20 foizida** turli darajadagi depressiv holatlar kuzatiladi. Depressiya o'ta kuchli tushkunlik, atrofga qiziqishning yo'qolishi, o'ziga yoki homilaga zarar yetkazish haqidagi fikrlar bilan namoyon



bo'lishi mumkin. Ushbu holat davolanmasa, homila rivojlanishining sekinlashuvi, muddatidan oldin tug'ruq va tug'ruqdan keyingi depressiya xavfini oshiradi.

Amaliy tajribada psixolog va shifokor nazoratida olib borilgan psixoterapiya va zarur hollarda dori vositalari bilan davolash ruhiy holatni barqarorlashtirishda yuqori samara beradi. Homiladorlik davrida anemiya eng ko'p uchraydigan muammolardan biri bo'lib, ayrim hududlarda homilador ayollarning **40–50 foizigacha** ushbu holat aniqlanadi. Anemiya kuchsizlanish, holsizlanish, teri va shilliq qavatlarning oqarishi, tez-tez nafas olish bilan kechadi. Amaliyotda temir preparatlari va foliya kislotasini o'z vaqtida buyurish anemiyani samarali davolash imkonini beradi va homila gipoksiyasi xavfini kamaytiradi. Homilaning qimirlash faolligining kamayishi, jismoniy rivojlanishining ortda qolishi homila salomatligiga oid muammolarning asosiy belgilaridan hisoblanadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, homila rivojlanishining kechikishi homilador ayollarning **5–10 foizida** uchraydi. Ushbu holatlar ko'pincha maxsus instrumental va laborator tekshiruvlar orqali aniqlanadi. Vaqtida aniqlangan holatlarda homiladorlik davridayoq davolash choralari ko'rilib, sog'lom bola tug'ilishiga erishish mumkin. Homiladorlik diabeti ko'pincha alomatsiz kechib, faqat laborator tekshiruvlar orqali aniqlanadi. Ilmiy tadqiqotlarga ko'ra, homilador ayollarning **3–7 foizida** ushbu holat uchraydi. Amaliy tajribada maxsus dieta va glyukozani nazorat qilish orqali aksariyat hollarda insulin qo'llamasdan ijobiy natijaga erishiladi. Preeklampsiya homiladorlikning eng xavfli asoratlaridan biri bo'lib, qon bosimining oshishi, shishlar va siydikda oqsil miqdorining ko'payishi bilan namoyon bo'ladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, preeklampsiya homilador ayollarning **5–8 foizida** uchraydi va ona hamda homila hayotiga jiddiy xavf tug'diradi. Amaliyotda yagona radikal davolash usuli tug'ruq hisoblanadi, biroq homila muddati kichik bo'lsa, shifoxona sharoitida qat'iy nazorat talab etiladi. Og'ir kechuvchi qusish holatlari homilador ayollarning **1–3 foizida** kuzatiladi. Suvsizlanish va vazn yo'qotish bilan kechuvchi ushbu holat shifoxona sharoitida davolanishni talab qiladi. Homila tushishi homiladorlikning ilk uch oyligida ko'proq uchraydi. Qindan qon ketishi va suv ajralishi asosiy belgilardir.



Yo'ldoshning bachadon oldi tomon joylashuvi va muddatidan oldin ajralishi esa homiladorlikning ikkinchi va uchinchi trimestrlarida jiddiy asoratlar keltirib chiqaradi va ko'pincha statsionar davolashni talab etadi. Amaliy tajribalar shuni ko'rsatadiki, homiladorlik davrida sog'lom ovqatlanish, yetarli jismoniy faollik, zararli odatlardan voz kechish va muntazam tibbiy ko'riklar homiladorlik bilan bog'liq muammolarni **30–40 foizgacha kamaytirishi** mumkin. Ruhiy salomatlikka e'tibor qaratish esa ona va bola salomatligini saqlashda muhim omil hisoblanadi.

Masalan, O'zbekiston Respublikasida homilador ayollar salomatligi masalasi davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib, so'nggi yillarda ona va bola o'limini kamaytirish, perinatal xizmat sifatini oshirish borasida izchil islohotlar amalga oshirilmoqda. Shunga qaramay, mamlakatimizda iqlimiy, ijtimoiy-iqtisodiy, ovqatlanish va tibbiy madaniyat bilan bog'liq omillar sabab homilador ayollarda ayrim kasalliklar nisbatan ko'proq uchramoqda.

O'zbekistonda homilador ayollarda eng ko'p uchraydigan kasalliklardan biri temir tanqisligi anemiyasi hisoblanadi. Milliy klinik kuzatuvlarga ko'ra, ayrim hududlarda homilador ayollarning 45–60 foizida anemiya aniqlanadi. Bunga noto'g'ri ovqatlanish, temirga boy mahsulotlarni kam iste'mol qilish, tez-tez ketma-ket homiladorlik va ichki parazitlar kasalliklar sabab bo'lishi mumkin.

Amaliy tajriba shuni ko'rsatadiki, anemiya ona organizmida gipoksiya rivojlanishiga, homilada esa intrauterin rivojlanishning sekinlashuviga olib keladi. Shu sababli O'zbekistonda homiladorlik davrida temir preparatlari va foliya kislotasini profilaktik qabul qilish amaliyoti keng joriy etilgan. O'zbekiston sharoitida homilador ayollarda arterial bosimning oshishi va preeklampsiya muammosi ham dolzarb hisoblanadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, preeklampsiya homilador ayollarning taxminan **6–8 foizida** uchraydi. Ushbu holat ayniqsa qishloq hududlarida, birinchi homiladorlik va 35 yoshdan keyingi homiladorliklarda ko'proq kuzatiladi.

Klinik amaliyotda preeklampsiya kech aniqlangan hollarda ona va homila hayoti uchun jiddiy xavf tug'diradi. Shu bois ayollar maslahatxonalarida qon



bosimini muntazam o'ldash, siydikda oqsilni aniqlash va shishlarni nazorat qilish O'zbekistonda akusherlik amaliyotining muhim qismi hisoblanadi. So'nggi yillarda O'zbekistonda homiladorlik diabeti bilan bog'liq holatlarning ortib borayotgani kuzatilmoqda. Bunga aholining ovqatlanish ratsionida uglevodlarga boy mahsulotlar ulushining yuqoriligi va jismoniy faollikning kamayishi sabab bo'lmoqda. Homiladorlik diabeti homilador ayollarning **4–7 foizida** aniqlanadi va ko'pincha klinik alomatsiz kechadi.

Amaliy tajriba shuni ko'rsatadiki, homiladorlik diabeti vaqtida aniqlanib, parhez va hayot tarzini o'zgartirish orqali boshqarilsa, asoratlarning oldini olish mumkin. Aks holda, yirik vaznli bola tug'ilishi, tug'ruq asoratlari va keyinchalik ona va bolada qandli diabet rivojlanish xavfi ortadi. O'zbekistonda ayrim hududlarda homiladorlik surunkali infeksiyon kasalliklar (siydik yo'llari infeksiyalari, gepatitlar, TORCH-infeksiyalar) fonida kechishi kuzatiladi. Klinik ma'lumotlarga ko'ra, homilador ayollarning **20–30 foizigacha** siydik yo'llari infeksiyalari bilan bog'liq muammolarga duch keladi.

Mazkur holatlar erta aniqlanmasa, homila tushishi, muddatidan oldin tug'ruq va homila infeksiyalanishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli O'zbekistonda homiladorlik davrida majburiy laborator tekshiruvlar tizimi joriy etilgan. So'nggi yillarda O'zbekistonda homilador ayollarda ruhiy salomatlik muammolariga ham ko'proq e'tibor qaratilmoqda. Klinik kuzatuvlarga ko'ra, homilador ayollarning **15–20 foizida** turli darajadagi xavotir va depressiv holatlar aniqlanadi. Ijtimoiy bosim, oilaviy muammolar va homiladorlikka nisbatan psixologik tayyorgarlikning yetarli emasligi ushbu holatlarning kuchayishiga sabab bo'ladi.

Amaliyotda psixologik maslahatlar va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash ruhiy holatni barqarorlashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi. O'zbekistonda muddatidan oldin tug'ruq holatlari taxminan **7–9 foiz** atrofida qayd etiladi. Ushbu holatlar ko'pincha anemiya, infeksiyalar, preeklampsiya va og'ir jismoniy mehnat bilan bog'liq bo'ladi. Muddatidan oldin tug'ilgan bolalar uzoq muddatli tibbiy kuzatuv va maxsus parvarishni talab qiladi.



O'zbekiston sharoitida homilador ayollarda uchraydigan kasalliklar tahlili shuni ko'rsatadiki, ularning aksariyati ijtimoiy-tibbiy omillar bilan bog'liq bo'lib, erta aniqlash va muntazam tibbiy nazorat orqali samarali boshqarilishi mumkin. Amaliy tajriba asosida aytish mumkinki, homiladorlik davrida ayollar maslahatxonalariga muntazam qatnashish, profilaktik tekshiruvlar va sog'lom turmush tarziga amal qilish ona va bola salomatligini saqlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, homiladorlik davri ayol organizmi uchun murakkab va mas'uliyatli fiziologik jarayon bo'lib, ushbu davrda yuzaga keladigan salomatlik bilan bog'liq muammolar ona va homila hayotiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Ilmiy va amaliy tahlillar shuni ko'rsatadiki, homilador ayollarda uchraydigan kasalliklar spektri keng bo'lib, ular yengil funksional buzilishlardan tortib, jiddiy akusherlik asoratlarigacha bo'lgan holatlarni o'z ichiga oladi.

O'zbekiston sharoitida homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasi, homiladorlik diabeti, arterial gipertenziya va preeklampsiya, infeksiyon kasalliklar, shuningdek ruhiy salomatlik bilan bog'liq muammolar nisbatan ko'proq uchrashi aniqlandi. Ushbu kasalliklarning aksariyati ijtimoiy-iqtisodiy omillar, ovqatlanish xususiyatlari, jismoniy faollikning yetarli emasligi hamda tibbiy madaniyat bilan chambarchas bog'liqdir. Statistik ma'lumotlar homiladorlik davrida muntazam tibbiy nazorat va erta tashxis qo'yilgan holatlarda ona va bola salomatligini saqlab qolish imkoniyati sezilarli darajada oshishini tasdiqlaydi.

Amaliy tajriba shuni ko'rsatadiki, homiladorlik davrida yuzaga keladigan muammolarni samarali boshqarish kompleks yondashuvni talab etadi. Bunda shifokor, hamshira, psixolog va boshqa mutaxassislarning hamkorlikdagi faoliyati muhim ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, ruhiy salomatlikni qo'llab-quvvatlash, zararli odatlardan voz kechish va emlash tadbirlariga amal qilish homiladorlik bilan bog'liq asoratlarning oldini olishda muhim profilaktik omillar hisoblanadi.



Umuman olganda, homilador ayollarda uchraydigan salomatlik muammolarini erta aniqlash, individual yondashuv asosida davolash va profilaktika choralarini kuchaytirish O'zbekistonda ona va bola salomatligini mustahkamlashning muhim shartlaridan biridir. Ushbu yo'nalishda ilmiy asoslangan yondashuv va amaliy tajribaga tayangan tibbiy yordam homiladorlikning sog'lom yakun topishiga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. **O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi.** Akusherlik va ginekologiya bo'yicha milliy klinik protokollar. – Toshkent, 2021.
2. **Karimova B.E** Hamshiralik ishi asoslari. – Toshkent: Innovatsiya–Ziyo, 2021.
3. **Rasulov A.R.** Akusherlik va ginekologiya. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2018.
4. **Mirzayev S.S., Tursunov B.B.** Ona va bola salomatligi asoslari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2020.
5. **Qodirova N.M** Homiladorlik davrida parvarish va profilaktika masalalari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2019.
6. **Abdullayev A.A., Qodirov Sh.Q** Ichki kasalliklar va homiladorlik. – Toshkent: Ibn Sino nomidagi nashriyot, 2017.
7. **O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi.** Ayollar maslahatxonalarida homiladorlarni kuzatish bo'yicha uslubiy qo'llanma. – Toshkent, 2020.
8. **G'aniyev K.X** Tibbiyotda sog'lom turmush tarzini shakllantirish. – Toshkent: O'qituvchi, 2018.