



TUG'RUQDAN KEYINGI AYOLLARDA ORGANIZIMNING TIKLANISH FIZALOGIYASI

Turaboyeva Ruxshona Ibroximjon qizi

Qoqon universteti Andijon filiali

Annotatsiya. Mazkur maqolada tug‘ruqdan keyingi ayollarda organizmning tiklanish fiziologiyasi yoritilgan. Tug‘ruqdan keyingi davr (puerperium) — bu homiladorlik va tug‘ruqdan keyin ayol organizmida yuzaga kelgan o‘zgarishlarning asta-sekinlik bilan normal holatga qaytish davridir. Ushbu davr odatda 6–8 hafta davom etadi va unda ayol organizmida murakkab fiziologik, gormonal hamda psixologik jarayonlar kechadi. Tug‘ruq jarayoni davomida bachadon, siydik tizimi, yurak-qon tomir tizimi, endokrin tizim, asab tizimi hamda sut bezlarida sezilarli o‘zgarishlar ro‘y beradi. Shu sababli tug‘ruqdan keyingi davrda bu tizimlarning fiziologik tiklanishi ayol salomatligi uchun muhim ahamiyat kasb etadi. Bachadon involyutsiyasi (bachadonning avvalgi o‘lchamiga qaytishi) tug‘ruqdan keyin darhol boshlanadi va taxminan 6 hafta davom etadi. Bu jarayonda bachadon mushaklarining qisqarishi, qon tomirlarning torayishi va shilliq qavatning yangilanishi sodir bo‘ladi. Sut bezlarida esa prolaktin va oksitotsin gormonlarining ta’siri ostida laktatsiya jarayoni yo‘lga qo‘yiladi. Ushbu fiziologik holat bolaning to‘liq ovqatlanishini va ona organizmining tabiiy gormonal muvozanatini saqlashni ta’minlaydi. Yurak-qon tomir tizimi ham tug‘ruqdan keyingi davrda o‘zgarishga uchraydi. Homiladorlik vaqtida ortgan qon hajmi asta-sekin kamayadi, yurak urish tezligi me’yorga qaytadi, qon bosimi normallasadi. Endokrin tizimda esa estrogen va progesteron miqdori keskin kamayib, prolaktin darajasi ortadi. Bu esa emizish jarayonini rag‘batlantiradi. Shuningdek, ayollarda tug‘ruqdan keyin moddalar almashinuvi, siydik chiqarish tizimi faoliyati, immun tizim va asab tizimi holati tiklanadi. Psixologik jihatdan esa ayrim ayollarda "postpartum depressiya" yoki hissiy o‘zgarishlar kuzatilishi mumkin, bu esa shifokorlar tomonidan alohida e’tibor talab qiladi. Tug‘ruqdan keyingi davrda ayolga to‘g‘ri parhez, yetarli dam olish,



gigiyena qoidalariga rioya qilish, emizishni to'g'ri yo'lga qo'yish hamda shifokor nazorati ostida bo'lish tavsiya etiladi. Mazkur omillar organizmning fiziologik tiklanish jarayonini tezlashtiradi va sog'lom onalikni ta'minlaydi.

Kalit so'zlar. *tug'ruqdan keyingi davr, fiziologik tiklanish, bachadon involyutsiyasi, laktatsiya, prolaktin, oksitotsin, gormonal o'zgarishlar, onalik sog'lomligi.*

Annotation. *This article highlights the physiology of postpartum recovery in women. The postpartum period (puerperium) is the time during which the physiological, hormonal, and psychological changes that occurred during pregnancy and childbirth gradually return to the normal state. This period usually lasts for 6–8 weeks and involves complex processes within the woman's body. During childbirth, significant changes occur in the uterus, urinary system, cardiovascular system, endocrine system, nervous system, and mammary glands. Therefore, the physiological restoration of these systems after delivery is of great importance for the mother's health. Uterine involution (the uterus returning to its pre-pregnancy size) begins immediately after childbirth and typically lasts for about six weeks. During this process, uterine muscles contract, blood vessels constrict, and the endometrial lining regenerates. In the mammary glands, the hormones prolactin and oxytocin stimulate lactation, ensuring proper nutrition for the infant and maintaining the mother's hormonal balance. The cardiovascular system also undergoes changes during the postpartum period — the increased blood volume during pregnancy gradually decreases, heart rate returns to normal, and blood pressure stabilizes. In the endocrine system, estrogen and progesterone levels drop sharply, while prolactin levels rise, promoting milk production. In addition, the metabolism, urinary system, immune system, and nervous system gradually return to normal functioning. Psychologically, some women may experience “postpartum depression” or emotional fluctuations, which require special medical attention. During the postpartum period, a balanced diet, adequate rest, personal hygiene, proper breastfeeding practices, and medical supervision are strongly recommended.*



These factors accelerate the physiological recovery process and ensure healthy motherhood.

Keywords. *postpartum period, physiological recovery, uterine involution, lactation, prolactin, oxytocin, hormonal changes, maternal health.*

Kirish. Tugʻruqdan keyingi davr — ayol hayotining eng muhim va masʼuliyatli bosqichlaridan biridir. Bu davrda ayol organizmi homiladorlik va tugʻruq natijasida yuzaga kelgan fiziologik, anatomik hamda gormonal oʻzgarishlardan soʻng asta-sekinlik bilan normal holatga qaytadi. Tugʻruqdan keyingi tiklanish jarayoni (puerperium) oʻrtacha 6–8 hafta davom etadi va unda barcha organlar, ayniqsa, jinsiy aʼzolar, yurak-qon tomir tizimi, endokrin bezlar, siydik chiqarish va asab tizimlari faoliyati qayta muvozanatga keladi. Tugʻruqdan keyingi tiklanish jarayoni ayol organizmining fiziologik imkoniyatlariga, umumiy sogʻligʻiga, ovqatlanishiga, psixologik holatiga va parvarish sharoitlariga bevosita bogʻliqdir. Shu bois ushbu davrda ayol organizmida kechayotgan oʻzgarishlarni fiziologik va klinik jihatdan toʻgʻri baholash, ularni nazorat qilish hamda zarur boʻlganda tibbiy yordam koʻrsatish muhim ahamiyatga ega. Bachadonning involyutsiyasi, sut bezlarining laktatsiyaga tayyorlanishi, gormonal muvozanatning tiklanishi va yurak-qon tomir tizimining normal holatga qaytishi — bu jarayonlarning barchasi ayol organizmining sogʻlom qayta tiklanishini taʼminlaydi. Shu bilan birga, tugʻruqdan keyingi davrda immunitetning pasayishi, qon yoʻqotish, charchoq yoki psixologik oʻzgarishlar kabi holatlar kuzatilishi mumkin. Shu sababli, tugʻruqdan keyingi ayollarda organizmning tiklanish fiziologiyasini chuqur oʻrganish, unga taʼsir etuvchi omillarni aniqlash va sogʻlom onalikni taʼminlash boʻyicha ilmiy asoslangan yondashuvlarni ishlab chiqish bugungi tibbiyot amaliyotida muhim oʻrin egallaydi. Ushbu mavzuni oʻrganish ayollarning sogʻlomligi, naslning sogʻlom rivojlanishi va jamiyat salomatligini mustahkamlashda katta ahamiyat kasb etadi.

Tugʻruqdan keyingi davrda ayol organizmida homiladorlik va tugʻruq bilan bogʻliq oʻzgarishlar asta-sekinlik bilan meʼyorga qaytadi. Bu davrda organizmda bir vaqtning oʻzida koʻplab fiziologik jarayonlar kechadi. Fiziologik tiklanish



tugʻruqdan soʻng 6–8 hafta davom etadi va bu jarayon barcha tizimlarda reproduktiv, yurak-qon tomir, endokrin, asab, siydik chiqarish hamda sut bezlarida ketma-ket tarzda kechadi.

1. Bachadon va jinsiy aʼzolarining tiklanishi (involutsiya). Tugʻruqdan soʻng bachadon asta-sekin kichrayadi, mushak tolalari qisqaradi va qon tomirlar torayadi. Tugʻruqdan keyingi birinchi haftada bachadon ogʻirligi 1000 g dan 500 g gacha kamayadi, 6-haftada esa 50–70 g atrofida boʻladi. Bachadon shilliq qavati yangilanadi, lohiyalar (lohiyalar oqimi) orqali toʻqimalar qoldiqlari va qon chiqariladi. Serviks (bachadon boʻyni) 10–12 kunda tiklanadi, lekin tashqi ogʻzi avvalgi holatiga qaytmaydi.

2. Sut bezlari va laktatsiya jarayoni. Sut bezlarining faoliyati prolaktin va oksitotsin gormonlari taʼsirida faollashadi. Tugʻruqdan 2–3 kun oʻtib sut ajralishi laktatsiya boshlanadi. Bola emganida koʻkrakdagi nerv retseptorlari orqali gipofizga signal boradi, gipofiz esa prolaktin va oksitotsin ajratadi. Prolaktin sut hosil boʻlishini taʼminlasa, oksitotsin sutning ajralishini osonlashtiradi. Bu jarayon bolaning toʻliq ovqatlanishini va ona organizmida tabiiy gormonal muvozanatni saqlaydi.

3. Yurak-qon tomir tizimi. Homiladorlik paytida oshgan qon hajmi va yurak faoliyati tugʻruqdan keyin asta-sekin normallasadi. 7–10 kun ichida yurak urish tezligi va qon bosimi meʼyorga qaytadi. Qon tarkibidagi gormonlar, xususan estrogen va progesteron kamayadi, bu esa suyuqlikni tanadan chiqarilishiga yordam beradi. Shu tariqa yurak va qon aylanish tizimi barqarorlashadi.

4. Endokrin tizim. Endokrin tizimdagi oʻzgarishlar fiziologik tiklanishda muhim rol oʻynaydi. Tugʻruqdan keyin estrogen va progesteron miqdori keskin kamayadi, buning natijasida gipofiz bezida prolaktin sekretsiyasi ortadi. Bu sut ishlab chiqarishni ragʻbatlantiradi. Oksitotsin esa bachadon mushaklarining qisqarishiga yordam beradi. Shuningdek, qalqonsimon bez, buyrak usti bezlari va insulin sekretsiyasi ham meʼyorga qaytadi.

5. Siydik chiqarish tizimi. Homiladorlik davrida bachadonning kattalashishi siydik pufagini bosib turadi. Tugʻruqdan soʻng bosim kamayadi, ammo siydik



chiqarish bir necha kun davomida biroz qiyinlashishi mumkin. Buyrak faoliyati normallashtirib, ortiqcha suyuqlik va metabolitlar organizmdan chiqariladi.

6. Ovqat hazm qilish va modda almashinuvi. Tugʻruqdan keyingi kunlarda ichak harakati sustlashgan boʻladi, shuning uchun toʻgʻri ovqatlanish, koʻp suyuqlik ichish va yengil jismoniy faollik ichak faoliyatini yaxshilaydi. Modda almashinuvi sekinlik bilan homiladorlikdan oldingi holatga qaytadi.

7. Asab tizimi va psixologik holat. Tugʻruq — katta fiziologik va hissiy sinov. Shuning uchun tugʻruqdan keyingi ayollarda kayfiyat oʻzgarishlari, charchoq yoki "postpartum depressiya" kuzatilishi mumkin. Toʻliq dam olish, oilaviy qoʻllab-quvvatlash va ijobiy psixologik muhit bu jarayonni yengillashtiradi.

8. Immun tizimi. Tugʻruqdan soʻng immun tizimi zaiflashadi, bu esa ayolni infeksiyalarga nisbatan sezuvchan qiladi. Shu sababli gigiyena qoidalariga rioya qilish, toʻgʻri ovqatlanish va shifokor nazoratida boʻlish juda muhim.

Tugʻruqdan keyingi fiziologik tiklanish — bu murakkab, ammo tabiiy jarayon boʻlib, ayol organizmining barcha tizimlari muvofiqlashtirilgan holda normal holatiga qaytadi. Bu davrda shifokor nazorati, toʻgʻri parhez, yetarli dam olish va psixologik qoʻllab-quvvatlash ayolning sogʻlom tiklanishini taʼminlaydi.

Bachadon involyutsiyasi — bu tugʻruqdan keyin bachadonning oʻzining homiladorlikdan oldingi holatiga qaytish jarayonidir. Bu fiziologik jarayon ayol organizmida tugʻruqdan soʻng kechadigan eng muhim oʻzgarishlardan biri boʻlib, odatda 6–8 hafta davom etadi. Involyutsiya soʻzi lotincha "involutio" — "bukilish, qisqarish" degan maʼnoni anglatadi. Bachadonning bu davrdagi oʻzgarishlari mushak tolalarining qisqarishi, qon tomirlarning torayishi, toʻqimalarning yangilanishi va gormonal taʼsirlar bilan chambarchas bogʻliqdir.

1. Bachadonning hajmi va ogʻirligining oʻzgarishi. Tugʻruqdan soʻng darhol bachadon hajmi juda kattalashgan boʻladi — ogʻirligi 1000–1200 g gacha yetadi, uzunligi esa 20–25 sm atrofida boʻladi. Tugʻruqdan keyingi birinchi haftada bachadon tez qisqaradi. 1-haftaning oxiriga kelib ogʻirligi 500–600 g ga. 2-haftada 350–400 g ga. 6-haftada esa 50–70 g gacha kamayadi. Bu bachadon mushaklarining faol qisqarishi va toʻqimalardagi fiziologik oʻzgarishlar hisobiga amalga oshadi.



2. Mushak to'qimalarining qisqarishi. Tug'ruqdan keyin bachadon devoridagi mushak tolalari qisqarib, qon tomirlarini siqadi, bu esa qon ketishini to'xtatadi. Bachadon mushaklarining qisqarishiga oksitotsin gormoni katta ta'sir ko'rsatadi. Bola emizish paytida ko'krak so'rilishi gipofizni qo'zg'atib, oksitotsin ajralishini kuchaytiradi va natijada bachadon mushaklari yanada faol qisqaradi. Shu sababli bola emizish bachadonning tezroq tiklanishiga yordam beradi.

3. Bachadon shilliq qavatining yangilanishi. Tug'ruqdan keyin bachadon ichki qavati — endometriy — ajralgan yo'ldosh va qon qoldiqlaridan tozalanadi. Dastlab bachadon devorining yuzasida ochiq qon tomirlar va to'qima qoldiqlari bo'ladi, ammo 10–14 kun ichida ularning o'rnida yangi epitelial qatlam hosil bo'ladi. Shilliq qavatning to'liq yangilanishi taxminan 6 haftada tugallanadi.

4. Lohiyalar (lohiyalar oqimi). Bachadon involyutsiyasi davrida lohiyalar deb ataladigan oqimlar ajraladi. Ular bachadon ichki qavatining yangilanish jarayonini aks ettiradi. 1–3 kun – qonli (lochia rubra). 4–10 kun – seroz-pushti (lochia serosa). 10 kundan keyin – och tusli yoki oq (lochia alba). Lohiyalar miqdori asta-sekin kamayib boradi va 4–6 haftalarda butunlay to'xtaydi.

5. Serviks va vagina o'zgarishlari. Tug'ruqdan keyingi dastlabki kunlarda bachadon bo'yni keng bo'ladi, ichki og'zi 7–10 kun ichida yopiladi. Tashqi og'iz esa hech qachon avvalgidek dumaloq shaklga qaytmaydi, balki biroz cho'zilgan holatda qoladi. Vagina devorlari asta-sekin mustahkamlanib, elastikligini tiklaydi, ammo to'liq tiklanish uchun ko'proq vaqt talab qilinadi.

6. Gormonal ta'sir. Bachadon involyutsiyasi gormonal muvozanat bilan chambarchas bog'liq. Tug'ruqdan keyin estrogen va progesteron miqdori keskin kamayadi, prolaktin esa ortadi. Prolaktin sut ishlab chiqarishni ta'minlasa, oksitotsin bachadonning qisqarishini rag'batlantiradi. Shuning uchun emizikli ayollarda bachadon involyutsiyasi emizmaydiganlarga nisbatan tezroq kechadi.

7. Klinik ahamiyati. Bachadonning to'liq va normal involyutsiyasi ayol sog'lig'i uchun muhim. Agar bachadon yetarlicha qisqarmasa, subinvolyutsiya holati yuzaga keladi. Bu holatda lohiyalar uzoq davom etadi, qon ketish yoki



infektsiya rivojlanish xavfi ortadi. Shu sababli tug‘ruqdan keyingi davrda ayol shifokor nazoratida bo‘lishi, gigiyena va emizish qoidalariga amal qilishi zarur.

Bachadon involyutsiyasi — bu fiziologik, ammo murakkab tiklanish jarayoni bo‘lib, ayol organizmining tug‘ruqdan keyingi sog‘lom holatga qaytishini ta‘minlaydi. Oksitotsin, prolaktin va mushak qisqarishlari bu jarayonning asosiy harakatlantiruvchi kuchidir. To‘g‘ri parvarish, emizish va tibbiy nazorat bachadonning tez va sog‘lom involyutsiyasini kafolatlaydi.

Laktatsiya — bu tug‘ruqdan keyingi davrda ayolning sut bezlarida sut ishlab chiqish va uni ajratib chiqarish jarayonidir. Bu tabiiy, fiziologik va gormonal boshqaruv ostida kechadigan murakkab jarayon bo‘lib, yangi tug‘ilgan chaqaloqni to‘liq oziqlantirishda muhim rol o‘ynaydi. Laktatsiya ikki asosiy bosqichdan iborat: sut hosil bo‘lish (sekretsiya) va sutning ajralib chiqishi (ejeksiya).

1. Sut bezlarining laktatsiyaga tayyorlanishi. Homiladorlik davrida estrogen va progesteron gormonlari sut bezlarining o‘sishi va rivojlanishini rag‘batlantiradi. Estrogen sut yo‘llarini (alveolalar va kanallarni), progesteron esa alveolalardagi sekretor hujayralarni rivojlantiradi. Shu bilan birga, gipofiz bezidan ajraladigan prolaktin gormoni sut ishlab chiqarish uchun bez hujayralarini tayyorlaydi, biroq bu davrda progesteron yuqori bo‘lgani uchun sut ajralmaydi. Tug‘ruqdan keyin yo‘ldosh ajralgach, organizmdagi estrogen va progesteron darajasi keskin kamayadi, prolaktin esa faol ta‘sir eta boshlaydi — ana shunda haqiqiy laktatsiya jarayoni boshlanadi.

2. Prolaktinning roli. Prolaktin — bu gipofiz bezining oldingi qismida ishlab chiqariladigan gormon bo‘lib, sut bezlarining sekretsion faoliyatini ta‘minlaydi. Uning asosiy vazifasi — sut hosil bo‘lishini rag‘batlantirishdir. Prolaktin alveolalardagi sekretor hujayralarga ta‘sir qilib, ularni sut sinteziga undaydi. Prolaktin sekretsiyasi bolaning emish faoliyati bilan to‘g‘ridan to‘g‘ri bog‘liq: bola ko‘krakni so‘rganda nerv impulsar gipotalamusga uzatiladi, u esa dopamin ishlab chiqilishini to‘xtatadi. Natijada gipofiz ko‘proq prolaktin ishlab chiqaradi. Shuning uchun chaqaloqni muntazam emizish prolaktin sekretsiyasini doimiy saqlab turadi va sut ishlab chiqishni davom ettiradi.



3. Oksitotsinning roli va sutning ajralishi. Sut hosil bo'lishida prolaktin muhim bo'lsa, sutning ajralib chiqishida oksitotsin gormoni yetakchi rol o'ynaydi. Bola emayotgan paytda paydo bo'ladigan nerv impulsar gipofizning orqa qismiga ta'sir qiladi va u yerdan oksitotsin ajraladi. Oksitotsin alveolalar atrofidagi silliq mushak hujayralarini qisqartiradi, natijada sut kanallar orqali ko'krak uchiga chiqadi. Bu hodisa "sut refleksi" deb ataladi. Oksitotsin faqat sut ejeksiyasini emas, balki bachadon mushaklarining qisqarishini ham rag'batlantiradi. Shu bois emizish bachadonning involyutsiyasini tezlashtiradi.

4. Laktatsiyani saqlab turuvchi omillar. Laktatsiya barqaror kechishi uchun quyidagi omillar muhim ahamiyatga ega. Bola ko'krakni tez-tez va to'g'ri so'rishi. Ona tomonidan yetarli suyuqlik iste'moli. Tinch psixologik holat va stressning yo'qligi. Muvozanatli ovqatlanish va vitamin-minerallarga boy dieta. Ko'krak gigiyenasiga rioya qilish. Agar bola kam emizilsa yoki emizish to'xtatilsa, prolaktin darajasi pasayadi va sut ishlab chiqarish to'xtaydi.

5. Laktatsiya bilan bog'liq fiziologik holatlar. Ba'zi ayollarda sut ishlab chiqish kechikishi yoki kamayishi kuzatiladi. Bu holat galaktopareziya deb ataladi va asosan stress, gormonal buzilishlar, qon yo'qotish yoki gipofiz faoliyati yetishmovchiligi bilan bog'liq bo'ladi. Aksincha, ortiqcha sut ishlab chiqilishi galaktoreya deyiladi va ba'zida gormonal kasalliklar bilan kechadi.

Laktatsiya — bu murakkab, ammo tabiiy fiziologik jarayon bo'lib, onaning gormonal muvozanati, emizish chastotasi va psixologik holatiga bevosita bog'liq. Prolaktin sut hosil bo'lishini, oksitotsin esa sut ajralishini ta'minlaydi. Muntazam emizish, sog'lom turmush tarzi va onaning ruhiy tinchligi laktatsiya jarayonining davomiyligi va samaradorligini belgilaydi.

Tug'ruqdan keyingi davrda ayol organizmida gormonal muvozanatning qayta tiklanishi juda muhim jarayon hisoblanadi. Homiladorlik vaqtida organizmida estrogen, progesteron, relaksin va boshqa gormonlar miqdori ortib, ular homila rivojlanishi va bachadon mushaklarining bo'shashgan holatda saqlanishini ta'minlaydi. Tug'ruq yakunlangach esa bu gormonlarning darajasi keskin kamayadi, o'rniga esa oksitotsin va prolaktin gormonlari faol ta'sir eta boshlaydi. Ular ayol



organizmining fiziologik tiklanishida, xususan, bachadonning involyutsiyasi va sut ishlab chiqish jarayonida asosiy rol o'ynaydi.

1. Oksitotsinning fiziologik roli. Oksitotsin - gipofiz bezining orqa bo'lagida ishlab chiqariladigan gormon bo'lib, u silliq mushaklarning qisqarishini ta'minlaydi. Tug'ruq jarayonida oksitotsin bachadon qisqarishlarini kuchaytiradi va bolaning tug'ilishini osonlashtiradi. Tug'ruqdan keyingi davrda esa bu gormonning quyidagi muhim ta'sirlari mavjud. Bachadon involyutsiyasini tezlashtiradi: oksitotsin bachadon mushak tolalarini qisqartiradi, natijada bachadon hajmi tezroq kichrayadi va qon tomirlari siqilib, qon ketishi to'xtaydi. Laktatsiyani qo'llab-quvvatlaydi: bola ko'krakni emayotgan paytda nerv retseptorlari orqali gipotalamusga impuls yuboriladi, gipofizdan oksitotsin ajraladi. Bu sut bezlari alveolalarini o'rab turgan mushak hujayralarining qisqarishiga sabab bo'ladi va sut kanallar orqali ko'krak uchiga chiqadi — bu “sut ajralish refleksi” deyiladi. Psixologik ta'sir ko'rsatadi. oksitotsin “ona va bola o'rtasidagi bog'liqlik gormoni” sifatida ham tanilgan. U tinchlik, mehr va ijobiy hissiyotlarni kuchaytiradi, stressni kamaytiradi.

2. Tug'ruqdan keyingi gormonal o'zgarishlar. Tug'ruqdan so'ng ayol organizmda gormonlar muvozanati sezilarli darajada o'zgaradi.

a) Estrogen va progesterone. Tug'ruq bilan yo'ldosh ajralgach, organizmdagi estrogen va progesteron miqdori keskin kamayadi. Bu gormonlar homiladorlik paytida bachadon mushaklarini bo'shashgan holatda ushlab turgan bo'lsa, endi ularning kamayishi bachadon qisqarishlarini kuchaytiradi va oksitotsinning ta'sirini oshiradi. Shuningdek, bu gormonlarning pasayishi prolaktinning faol bo'lishiga yo'l ochadi, ya'ni sut ishlab chiqarish boshlanadi.

b) Prolaktin gipofizning old bo'lagidan ajraladi va sut bezlarida sut hosil bo'lishini ta'minlaydi. Bola emganida paydo bo'ladigan reflekslar prolaktin sekretsiyasini kuchaytiradi. Prolaktin darajasi qanchalik yuqori bo'lsa, sut ishlab chiqarish shunchalik faol kechadi. Bundan tashqari, prolaktin follikulalarni rivojlanishini to'xtatadi, bu esa tug'ruqdan keyingi hayz ko'rishning kechikishiga sabab bo'ladi — ya'ni tabiiy kontratsepsiya mexanizmini hosil qiladi.



c) Oksitotsin; yuqorida aytib o'tilganidek, oksitotsin bachadon qisqarishlarini va sut ajralishini ta'minlaydi. U, shuningdek, bachadon tomirlarining torayishini kuchaytirib, qon ketishini oldini oladi. Oksitotsin darajasi bola emizish paytida reflektor tarzda oshadi.

d) Kortizol va stress gormonlari. Tug'ruqdan keyingi dastlabki kunlarda kortizol miqdori biroz oshgan bo'ladi, chunki organizm stress holatidan chiqmoqda. Ammo emizish jarayonida oksitotsin kortizolning ta'sirini kamaytiradi, natijada ayolda tinchlik va osoyishtalik hissi paydo bo'ladi.

e) Qalqonsimon bez gormonlari. Ba'zi ayollarda tug'ruqdan so'ng qalqonsimon bez faoliyati vaqtincha o'zgaradi (postpartum tireoidit). Bu holat odatda vaqtinchalik bo'lib, bir necha oy ichida me'yorga qaytadi.

3. Gormonal o'zgarishlarning fiziologik ahamiyati. Tug'ruqdan keyingi gormonal qayta muvozanatlash jarayoni organizmni quyidagicha normallashtirishga yordam beradi.

Bachadon involyutsiyasini tezlashtiradi. Sut ishlab chiqarishni ta'minlaydi. Qon ketishining oldini oladi. Ruhiy holatni barqarorlashtiradi. Endokrin tizim faoliyatini me'yorga keltiradi.

Tug'ruqdan keyingi davrda oksitotsin, prolaktin, estrogen va progesteron gormonlari o'zaro muvofiqlikda ishlaydi. Oksitotsin bachadonning qisqarishini va sut ajralishini ta'minlasa, prolaktin sut ishlab chiqarishni faollashtiradi. Estrogen va progesteronning pasayishi bu jarayonlarning boshlanishiga sharoit yaratadi. Shu tarzda gormonal muvozanat ayol organizmining to'liq fiziologik tiklanishini ta'minlaydi.

Tug'ruqdan keyingi davrda ona sog'lomligi — organizmning umumiy holati, ichki organlar faoliyati, psixologik barqarorlik va fiziologik muvozanatning qayta tiklanishi bilan chambarchas bog'liqdir. Bu davrda ayol tanasi homiladorlik va tug'ruq jarayonida sarflangan katta energiya, qon yo'qotish, gormonal o'zgarishlar va emizikli davrning yuklamalaridan so'ng sekin-asta tiklana boshlaydi. Birinchi navbatda bachadon involyutsiyasi (bachadonning oldingi hajmiga qaytishi), laktatsiya jarayoni, yurak-qon tomir, asab, endokrin va siydik chiqarish tizimlari



faoliyatining normallashuvi sodir bo‘ladi. Ayol organizmida metabolik jarayonlar faollashadi, qon aylanish va nafas olish tizimi yuklamalarga moslashadi, immun tizim tiklana boshlaydi. Garmonal jihatdan esa estrogen va progesteron darajasi keskin kamayadi, prolaktin va oksitotsin miqdori ortadi. Bu gormonlar laktatsiyani davom ettirish, bachadon mushaklarini qisqartirish, ona va bola o‘rtasidagi emotsional bog‘liqlikni kuchaytirishda muhim rol o‘ynaydi. Tug‘ruqdan keyingi ayollarda sog‘lom tiklanish uchun to‘g‘ri ovqatlanish, to‘liq dam olish, gigiyenaga rioya qilish, psixologik tinchlik va tibbiy kuzatuv juda muhimdir. Qon yo‘qotish natijasida paydo bo‘ladigan anemiya, sut bezlarining yallig‘lanishi (mastit), siydik yo‘llari infeksiyalari yoki depressiv holatlar bu davrda eng ko‘p uchraydigan muammolar sirasiga kiradi. Ona sog‘lomligining to‘liq tiklanishi nafaqat ayolning, balki chaqaloqning ham sog‘lom rivojlanishi uchun zamin yaratadi. Shu sababli, tug‘ruqdan keyingi davrda tibbiy va psixologik qo‘llab-quvvatlash, sog‘lom turmush tarzini shakllantirish hamda muntazam profilaktik nazoratni yo‘lga qo‘yish — sog‘lom onalikning asosiy kafolatidir.

Xulosa. Tug‘ruqdan keyingi davr — ayol organizmining fiziologik, gormonal va ruhiy jihatdan qayta tiklanish bosqichi bo‘lib, bu jarayon sog‘lom onalikni ta‘minlashda muhim o‘rin tutadi. Ushbu davrda bachadonning involyutsiyasi, sut bezlarining faoliyati, gormonal muvozanatning tiklanishi, yurak-qon tomir va asab tizimlarining normallashuvi kabi jarayonlar asta-sekinlik bilan kechadi. Prolaktin va oksitotsin gormonlarining faolligi tufayli laktatsiya jarayoni yo‘lga qo‘yiladi, bu esa nafaqat chaqaloqning sog‘lom oziqlanishini, balki onaning bachadoni qisqarishini ham ta‘minlaydi. Shu bilan birga, ayolning psixologik holati, ovqatlanish sifati, dam olishi va gigiyena qoidalariga amal qilishi ham tiklanish jarayonining muhim omillaridan biridir. Tug‘ruqdan keyingi davrda sog‘lom turmush tarziga rioya qilish, muntazam tibbiy nazoratdan o‘tish va ruhiy barqarorlikni saqlash ayol sog‘lomligini tezroq tiklashga yordam beradi. Shuningdek, ona sog‘lomligi — sog‘lom bola va sog‘lom jamiyatning garovi ekanini unutmaslik zarur. Shunday qilib, tug‘ruqdan keyingi ayollarda



organizmning fiziologik tiklanishi tabiiy, ammo mas'uliyatli jarayon bo'lib, u kompleks yondashuv, tibbiy kuzatuv va ijtimoiy qo'llab-quvvatlashni talab etadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. To'xtasinova, M. R., Qodirova, S. N. Akusherlik va ginekologiya: darslik. Toshkent - 2020
2. Abdullayeva, Z. M. Ayollar reproduktiv salomatligi va onalik fiziologiyasi. Toshkent - 2018.
3. Jo'rayev, A. S., Sattorova, G. T. Akusherlik amaliyoti asoslari. Samarqand - 2019.
4. Nurmatova, N. T. Endokrin tizim va gormonal o'zgarishlar fiziologiyasi. Toshkent - 2021
5. Qayumov, A. I. Normal fiziologiya: o'quv qo'llanma. Toshkent - 2016