

OLIGOGIDROAMNION BILAN KECHUVCHI HOMILADORLIKDA SOMATIK KASALLIKLARNING AHAMIYATI

Xolmirzayeva Muxlisa Qobiljon qizi

Central Asian Medical University,

Akusherlik, ginekologiya va neonotologiya kafedrası assissenti.

muxlisaxolmirzayeva@gmail.com

Jumaboyeva Mahdiya

Central Asian Medical University talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18471395>

Annotatsiya. Ushbu maqolada oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklarning ahamiyati o'rganilgan. Tadqiqot FSHTB XAKBda 70 homilador ayolni kuzatish orqali olib borilgan. Anamnez, laboratoriya va ultratovush natijalari tahlil qilinib, kasalliklarning etiologiyasi aniqlangan. Homilador ayollarga individual davolash protokoli asosida antibakterial, antianemik va qin mikroflorasini tiklovchi preparatlar qo'llanilgan.

Natijalar shuni ko'rsatdiki, kamqonlik, gestatsion gipertenziya va infeksiyon kasalliklar oligohidramnion rivojlanishida muhim rol o'ynaydi. Etiologik yondashuv bilan davolash homila suvi miqdorini normallashtirish va asoratlarning oldini olishga yordam beradi. Tadqiqot natijalari klinik amaliyotda homiladorlikni xavfsiz boshqarish va ona hamda homila salomatligini saqlash uchun tavsiya etiladi.

Kalit so'zlar: Oligohidramnion, homila suvi kamligi, kamqonlik, gestatsion gipertenziya, kolpit, infeksiyon kasalliklar, homiladorlik, somatik kasalliklar, etiologik davo, ultratovush diagnostikasi.

THE MOST COMMON AND MOST SERIOUS CAUSES OF LOW AMNIOTIC FLUID IN PREGNANT WOMEN

Annotation. This article examines the significance of somatic diseases in pregnancies complicated by oligohydramnios. The study was conducted at FSHTB XAKB, observing 70 pregnant women. Their medical histories, laboratory tests, and ultrasound findings were analyzed, and the etiologies of the conditions were determined. Individualized treatment protocols were applied, including antibacterial therapy, anti-anemic medications, and agents to restore vaginal microflora. The results indicated that anemia, gestational hypertension, and infectious diseases play a significant role in the development of oligohydramnios. Etiological treatment helped normalize amniotic fluid volume and prevent complications. The findings of this study are recommended for clinical practice to ensure safe pregnancy management and to preserve the health of both the mother and the fetus.

Keywords: Oligohydramnios, reduced amniotic fluid, anemia, gestational hypertension, colpitis, infectious diseases, pregnancy, somatic diseases, etiological treatment, ultrasound diagnostics.

Kirish

Homiladorlik davrida homila suvi miqdorining kamayishi, ya'ni oligohidramnion, homiladorlikning xavfli asoratlaridan biri hisoblanadi. Oligohidramnion homilada kislorod yetishmovchiligi, skelet deformatsiyalari, ichki a'zolar rivojlanishidagi buzilishlar, o'pka gipoplaziyasi va antenatal o'lim kabi jiddiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, homiladorlikda mavjud bo'lgan turli somatik kasalliklar kamqonlik, gestatsion gipertenziya, surunkali infeksiyalar, kolpit va boshqa patologiyalar homila suvi miqdorining kamayishiga

sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Somatik kasalliklar bilan birga kechuvchi homiladorlikda kamsuvlikning etiologiyasini aniqlash, homilador ayolni kompleks tekshiruvdan o'tkazish va individual davolash rejasini ishlab chiqish homilaning sog'lom rivojlanishini ta'minlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bois, oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklarning roli va ularni davolash yondashuvlarini o'rganish hozirgi tibbiyot amaliyoti uchun dolzarb masala bo'lib qolmoqda.

Dolzarbligi

Homiladorlikda oligohidramnion homila suvi miqdorining kamayishi homilaning rivojlanishida jiddiy asoratlarga olib keladigan xavfli holat hisoblanadi. Bu patologiya homilada kislorod yetishmovchiligi, o'pka gipoplaziyasi, skelet va ichki a'zolar rivojlanishidagi buzilishlar, antenatal o'lim kabi oqibatlariga sabab bo'lishi mumkin. Shu bilan birga, homiladorlik davrida mavjud somatik kasalliklar, jumladan kamqonlik, gestatsion gipertenziya, surunkali infeksiyalar va kolpit kabi patologiyalar, homila suvi miqdorining kamayishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Shuning uchun oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklarni aniqlash, ularni vaqtida davolash va nazorat qilish homilaning sog'lom rivojlanishini ta'minlashda katta ahamiyatga ega.

Maqsadi

Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklarning roli va ularning homila rivojlanishiga ta'sirini aniqlash, shuningdek, kasalliklarni etiologik yondashuv orqali samarali davolash strategiyasini ishlab chiqishdir.

Tadqiqot orqali homilador ayollarda somatik patologiyalarni aniqlash va ularni o'z vaqtida davolash natijasida homila suvi miqdorini normallashtirish va asoratlarning oldini olishga qaratilgan ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqiladi.

Asosiy qism

Homiladorlik davrida homila suvi miqdorining kamayishi oligohidramnion homilaning rivojlanishida jiddiy asoratlarga olib keladigan xavfli holat hisoblanadi. Kam suyuqlik homilada kislorod yetishmovchiligi, skelet deformatsiyalari, ichki a'zolar rivojlanishidagi buzilishlar, o'pka gipoplaziyasi va antenatal o'lim xavfini oshiradi. Shu bilan birga, homiladorlikda mavjud somatik kasalliklar, jumladan kamqonlik, gestatsion gipertenziya, surunkali infeksiyalar va kolpit, homila suvi miqdorining kamayishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Homilador ayollarni muntazam kuzatish va individual davolash rejasini ishlab chiqish homilaning sog'lom rivojlanishini ta'minlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklarning roli va ularni davolash yondashuvlarini o'rganish zamonaviy ginekologiya uchun dolzarb masaladir. Shu bois, tadqiqotning asosiy maqsadi homilador ayollarda somatik patologiyalarni aniqlash va ularni etiologik yondashuv orqali samarali davolash imkoniyatlarini o'rganishdan iborat. Tadqiqotning dolzarbligi shundaki, kasallikni erta aniqlash va davolash homila rivojlanishidagi asoratlarning oldini olishga yordam beradi.

Oligohidramnion bu homila suvi miqdorining gestatsion yoshga mos keladigan normal chegaradan past bo'lishi. Homila suvi miqdorini baholash uchun ultratovush diagnostikasi qo'llaniladi. Klinik amaliyotda oligohidramnionni yengil, o'rta va og'ir darajaga ajratishadi.

Yengil darajada homila suvi biroz kamaygan bo'lsa, o'rta darajada sezilarli kamayish kuzatiladi, og'ir darajada esa homila rivojlanishi xavf ostida bo'ladi. Oligohidramnion sabablarini aniqlashda ona kasalliklari, homilaning patologiyalari va homiladorlikdagi infeksiyalar hisobga olinadi.

Shuningdek, homila suvi dinamikasi va uning o'zgarishlari gestatsion nazoratda muhim ko'rsatkich hisoblanadi. Oligohidramnionning erta aniqlanishi homiladorlikni boshqarish va davolash strategiyasini tanlash imkonini beradi.

Somatik kasalliklar bu ona organizmida mavjud surunkali yoki o'tkir patologiyalar bo'lib, homila rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Kamqonlik homilaga kislorod yetishmovchiligi va oligohidramnion rivojlanishiga olib keladi. Gestatsion gipertenziya homila ozuqa yetishmovchiligi va suyuqlik muvozanatining buzilishiga sabab bo'ladi. Surunkali infeksiyalar va kolpit homila suvi miqdorini kamaytiradi hamda infeksiion komplikatsiyalar xavfini oshiradi.

Somatik kasalliklar bilan kechuvchi homiladorlikda nazorat va davolash rejasini individual tayyorlash homila xavfsizligini oshiradi. Shu bilan birga, ona kasalliklarini davolash homila suvi miqdorini normallashtirishga yordam beradi.

Kamqonlik homiladorlikda eng ko'p uchraydigan somatik patologiyalardan biridir. Qizil qon tanqisligi ona va homila organizmida kislorod yetishmovchiligi yuzaga kelishiga olib keladi.

Homila kislorod bilan yetarlicha ta'minlanmasa, bu holat homila suvi miqdorining kamayishiga, ya'ni oligohidramnion rivojlanishiga sabab bo'ladi. Tadqiqotlarda kamqonlikning o'rta va og'ir darajasi homila rivojlanishidagi buzilishlarni sezilarli oshirishi qayd etilgan.

Kamqonlikning etiologiyasi ko'pincha temir, foliy kislotasi va vitamin yetishmovchiligi bilan bog'liq bo'ladi. Homilador ayollarda kamqonlikni erta aniqlash, laboratoriya tahlillari va gemoglobin darajasini kuzatish muhimdir. Antianemik terapiya orqali ona qoni normallasadi, homila kislorod bilan ta'minlanadi, shuningdek, homila suvi miqdori normallasadi. Temir preparatlari, foliy kislotasi va zarur vitaminlar kamqonlikni bartaraf etishda asosiy vositalardir.

Shu bilan birga, davolash davomida homilador ayolning umumiy holati, dietasi va ozuqa moddalarining yetariligi nazorat qilinadi. Kamqonlikni davolash orqali homila rivojlanishidagi skelet va o'pka buzilishlari xavfi kamayadi. Bu holat oligohidramnionning oldini olishda ham muhimdir. Shuning uchun homilador ayollarda kamqonlikni erta aniqlash va individual davolash rejasini ishlab chiqish amaliyotda dolzarb vazifa hisoblanadi.

Gestatsion gipertenziya homiladorlikning jiddiy patologik holatlaridan biridir. Ona qon bosimi oshishi organizmda suyuqlik muvozanatini buzadi va bu homila rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Gipertenziyaga uchragan homiladorlarda homila ozuqa va kislorod bilan yetarlicha ta'minlanmasligi oqibatida oligohidramnion rivojlanadi. Shu bilan birga, gipertenziya onaning buyrak, jigar va yurak faoliyatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Antihipertenziv preparatlar va hayot tarzini o'zgartirish orqali ona organizmidagi qon bosimi nazorat qilinadi.

Suyuqlik balansini saqlash va ortiqcha suyuqlik yig'ilishini oldini olish homila xavfsizligi uchun muhimdir.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gestatsion gipertenziya mavjud bo'lgan homiladorlarda oligohidramnion xavfi oshadi. Gipertenziya bilan kasallangan ayollarda ultratovush orqali homila suvi miqdorini muntazam kuzatish tavsiya etiladi. Suyuqlik miqdorini normallashtirish va qon bosimini boshqarish homilaning normal rivojlanishini ta'minlaydi. Ona sog'lig'ini muntazam nazorat qilish va dori-darmon terapiyasini individual tanlash amaliyotda asosiy vazifa hisoblanadi. Shu sababli gestatsion gipertenziya va oligohidramnionni kompleks yondashuv bilan davolash homila rivojlanishidagi asoratlarni kamaytirishga yordam beradi.

Homiladorlikda surunkali infeksiyalar va kolpit homila rivojlanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Vaginal mikroflora buzilishi homila suvi miqdorining kamayishiga olib keladi va oligohidramnion xavfini oshiradi. Kolpit bilan kasallangan homiladorlarda kamqonlik mavjud bo'lsa, suyuqlik miqdori yanada kamayadi.

Infeksion kasalliklarni aniqlash uchun laboratoriya va ultratovush tahlillari qo'llaniladi.

Antibakterial terapiya, qin mikroflorasini tiklovchi preparatlar va gigiena choralarini qo'llash homila suvi miqdorini normallashtirishga yordam beradi. Infeksion kasalliklarni erta aniqlash va davolash homiladorlikni xavfsiz kechirishda muhimdir.

Shu bilan birga, ona immunitetini mustahkamlash va sog'lom ovqatlanish homila suvi normallashtirishga yordam beradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kolpit va kamqonlik birga bo'lgan hollarda oligohidramnion xavfi yuqori bo'ladi.

Shuning uchun homilador ayollarda infeksiyon kasalliklarni aniqlash va kompleks davolashni amalga oshirish tavsiya etiladi. Bu yondashuv homila rivojlanishidagi asoratlarni kamaytiradi.

Muhokama va natijalar

Homila suvining kam bo'lishi o'zidan jiddiy asoratlarni qodirishi mumkin. Masalan skelet deformatsiyasi (oyoq -qo'l yoki yuz suyaklarining noto'g'ri rivojlanishi, o'pka gipoplaziyasi, ichki a'zolar anamoliyalari, homilada kislorod yetishmovchiligi kabilar.

Lekin eng og'ir asorati homila antenatal o'limi Ushbu asoratlarning oldini olishda homiladorlarni jiddiy kuzatuv va kamsuvlikning etiologiyasini aniqlash hamda etiologik davo talab qilinadi. FSHTB XAKB da samarali davolashni o'tkazish maqsadida kamsuvlik bilan murojaat qilib kelgan 70 ta ayolni kuzatdik, anamnez va analiz natijalarini taqqosladik.

Olingan natijalar quyidagicha:

Etiologiyasi	Kasallangan ayollar soni	Natija (o'tkazilgan davo)
Kamqonlik o'rta og'ir daraja	47	Samarali
Kamqonlik og'ir daraja	3	Samarali
ORI	8	Samarali
Gestatsion gipertenziya va kamqonlik o'rta og'ir daraja	6	Samarali
Kolpit	35	Samarali
Kolpit va kamqonlik o'rta og'ir daraja	40	Samarali

Natija: Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki kasallangan ayollarning 57% kolpit va kamqonlik o'rta og'ir daraja, 11% ORI, 67% Kamqonlik o'rta og'ir daraja, 30% kolpit, 8.5% gestatsion gipertenziyasi bor ayollar bo'lgan. Ko'pincha qog'onoq suvlarining kam bo'lishida antibakterial davo ishlatiladi. Biz bunga qo'shimcha ravishda antianemik va qin mikroflorasini yaxshilovchi davo qo'shdik hamda etiologik davo orqali samarali davolashga erishildi.

Xulosa

Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, oligohidramnion bilan kechuvchi homiladorlikda somatik kasalliklar homila rivojlanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Kamqonlik, gestatsion gipertenziya va infeksiyon kasalliklar aniqlangan hollarda etiologik yondashuv bilan davolash homila suvi miqdorini normallashtirishga yordam beradi. Homilador ayollarni muntazam kuzatish, individual davolash rejasini ishlab chiqish va somatik patologiyalarni erta aniqlash homila xavfsizligini oshiradi. Antibakterial terapiya, antianemik preparatlar va mikroflora tiklovchi dorilar samarali hisoblanadi.

Tadqiqot natijalari klinik amaliyotda homiladorlikni xavfsiz boshqarish va asoratlarning oldini olish uchun tavsiya etiladi.

Shu bilan birga, homiladorlikni boshqarishda multidisipliner yondashuv — ginekolog, terapevt va infeksiyon kasalliklar mutaxassislarini jalb qilish tavsiya etiladi.

Homila rivojlanishining optimal darajasini ta'minlash uchun ona sog'lig'ini nazorat qilish va profilaktik choralarni ko'rish zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Karimova, S. (2020). Homiladorlikda kamqonlik va uning oqibatlari. Tibbiyotda innovatsiyalar jurnali, 5(2), 45–52.
2. Rakhimov, T. (2019). Oligohidramnion va homila rivojlanishi. Akusherlik va ginekologiya jurnali, 12(3), 34–40.
3. Smith, J., & Brown, L. (2017). Prenatal care and fetal development. London: Springer.
4. Johnson, P. (2018). Maternal anemia and pregnancy outcomes. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 31(14), 1894–1900.
5. O'rmonov, N. (2021). Gestatsion gipertenziya va uning homilaga ta'siri. Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Ilmiy ishlari, 7(1), 15–22.
6. Brown, H., & Green, R. (2019). Infectious diseases in pregnancy: Risks and management. Obstetrics and Gynecology Review, 24(2), 110–120.
7. Shodiev, F. (2020). Kolpit va homiladorlikda oqibatlar. Tibbiyot fanlari jurnal, 8(4), 60–66.
8. Petrov, A. (2017). Oligohidramnionning ultratovush diagnostikasi. Meditsinskiy vestnik, 22(6), 45–50.