

**MUDDATIDAN OLDINGI TUG'RUQNI BELGILARI, ETIOLOGIYASI,
ASORATLARI HAMDA DAVOLASH CHORA TADBIRLARI.****Narkulova Soxiba Uktamovna***Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, 3-son Akusherlik va
ginekologiya kafedrası assistenti*

+998933361140

sohiba.obs.gyn@mail.ru

Annotatsiya: Ushbu maqolada muddatidan oldingi tug'ruqni belgilari, erta tug'ruqqa olib keladigan sabablari va buning natijasida kelib chiqadigan asoratlari hamda ularni davolash chora-tadbirlari haqida so'z boradi. Muddatidan oldingi tug'ruq hozirgi vaqtda akusherlik va ginekologiyaning muhim va ko'p jixatlardan yechimini topolmay kelayotgan muammolaridan bir hisoblanadi. Muddatidan oldingi tug'ruqni rivojlanish mexanizmlari bir necha yillardan buyon chuqur o'rganilib kelinayotgan bo'lsada, ular natijasida kelib chiqayotgan asoratlarning rivojlanish mexanizmini o'rganishga esa kam e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: Tug'ruq, muddatidan oldingi tug'ruq, septik kasalliklar, tug'ruq vaqti, jarrohlik, infeksiya, mikroob, ayollar.

Kirish: Homiladorlikning 22-37 xaftalari oralig'ida to'xtashi erta boshlangan tug'ruq deb ataladi. Bunda tug'ilgan bolalar chala tug'ilgan sanaladi.

- 15-16 hafta - erta bola tushishi
- 16-22 hafta – kechki bola tushishi
- 22-37 hafta – muddatdan oldingi tug'ruq
- 37-42 hafta – muddatli tug'ruq
- 42-haftadan keyin – muddatdan keyingi tug'ruq

Ko'pgina sog'lom chaqaloqlar muddatidan oldin tug'iladi. Biroq, umuman olganda, chaqaloq qanchalik erta tug'lsa, unda sog'liq bilan bog'liq muamolar yuzaga keladi va kasalxonada uzoqroq qolish zaruriyati yuqori bo'ladi.

So'ngi paytlarda turli xil somatik kasalliklarda kuzatiladigan onadagi qon tomir va gemodinamik buzilishlar an'anaviy ravishda muddatdan oldin tug'ilish uchun xavf omillariga bog'liq. Gemodinamika va mikrosirkulatsiyaning buzilishi, shu jumladan preeklampsiya va turlixil somatik patologiyalar bilan rivojlanayotgan uteroplazental hovuzda endoteliyning umumiy disfunktsiyasi mavjud. Muddatidan oldin tug'ilgan homilador ayollar qonining antikoagulyant potentsiali ko'rsatkichlarini, xususan, asosiy antikoagulyant, antitrombin III tarkibini o'rganish juda muhimdir. Homiladorlikning fiziologik kursi bo'lgan ayollar, bu og'ir homiladorlik asoratlarini rivojlanishida antitrombin III yetishmovchiligining muhim rolini ko'rsatadi.

Asosiy qism: Homiladorlikni muddatigacha yetkaza olmaslik – bachadon qisqarish faolligining ortishi natijasida sekin-asta homila tuxumining bachadon devoridan ko'chishi va uning bo'shlig'idan chiqishidir. Homila uchun gestatsiya muddatini

xisobga olgan xolda, erta tug‘ruqda akusherlik taktikasi va oqibatlarini o‘ziga xosligi bilan bog‘liq, bunday tug‘ruqning 3 davrini ajratish maqsadga muvofiq: 1. 22-27 haftada erta tug‘ruq (homila vazni 500-1000 gr.) umumiy tug‘ruq sonining 5% ini tashkil qiladi. Ular aksariyat istmiko-servikal yetishmovchilik, qog‘anoq pastki qutbining infisirlanishi va uning vaqtidan oldin yorilishi tufayli sodir bo‘ladi. Bu guruhda tug‘ruq oqibatlari homila uchun juda yomon bo‘lib, perinatal kasallanish va o‘lim juda yuqori.

2. 28-33 haftada sodir bo‘lgan erta tug‘ruqlar (homila vazni 1000-1800g) sabablari juda erta tug‘ruqlarga qaraganda turli tumandir. Homila o‘pkasining yaxshi yetilmaganligiga qaramasdan, glyukokortikoidlar yoki boshqa dori vositalarini qo‘llash yordamida, ularning yetilishiga erishish mumkin. Tug‘ruq natijalari oldingi guruhdagiga nisbatan yaxshiroq.

3. Homiladorlikning 34-37 xaftasida sodir bo‘ladigan erta tug‘ruqlar (homila vazni 1900-2500 gr va ko‘p) sabablari oldingi guruhlardagiga ko‘ra juda xilma-xildir.

Etiologiya:

- ✓ Genital infantilizm
- ✓ Endokrin kasalliklar (tireotoksikoz, qandli diabet)
- ✓ Buyrak , yurak kasalliklari
- ✓ Istmik-servikal yetishmovchilik
- ✓ Ko‘p homilalik
- ✓ Gipertenziv sindromlar
- ✓ Ona yoshi ($x \leq 18$, $35 \geq x$)
- ✓ Yo‘ldoshning oldingi kelishi.
- ✓ Homila noto‘g‘ri joylashuvi
- ✓ Bachadon ichi infeksiyalari

Chaqaloqda muddatdan oldingi tug‘ruq belgilari:

- ✓ Vazn 500-2500 gr va bo‘y 25-45 sm
- ✓ Tanasida tuklar ko‘p (sochlar kalta, kam)
- ✓ Teri rangi qizil (epidermis rivojlanmagan)
- ✓ Liqildoq va sagital tirqish katta
- ✓ Reflekslar sust (emish, siqish)
- ✓ Yig‘lash va qichqirish sust
- ✓ O‘g‘illarda moyak tushmagan, qizlarda uftli lablar ochiq
- ✓ Kindik normadan pastda

Asoratlari.

- ✓ Homila pufagining barvaqt yorilishi.
- ✓ Tug‘ruq yo‘llarig infeksiyaning tushishi.
- ✓ Dard sustlashishi va homila gipoksiyasi.
- ✓ Tez tug‘ruq – birinchi tug‘uvchilarda 6 soatdan kam bo‘lsa.(хомила boshi va tug‘ruq yo‘llari travmalari) shuning uchun doim oraliq kesiladi.
- ✓ Homila noto‘g‘ri kelishi.

Davolash chora-tadbirlari.

I, II davrda konservativ- kutuvchi davolanadi va III davrda aktiv tugʻdiriladi.

Konservativ- kutuvchi davo .

1. Tokalitiklar (bachadon tonusini pasaytiruvchilar).

- V-adrenomimetiklar: salbutamol, fenoterol, terbutamin, partusisten, genipral.
- Magniy sulfat.
- Kalsiy antagonistlari: korinfar (1-3 marta).
- Nosteroid yalligʻlanishga qarshi vositalar: indometatsin (prostoglandinga qarshi).

2. Homila oʻpkasida surfaktant hosil boʻlishini kuchaytiruvchilar:

- Glyukokortikosteroidlar: deksametazon, prednizalon
- Benzanal
- Eufillin
- Mukosalvan

3. Homila holatini yaxshiloachi vositalar.

- 40% glyukoza
- Aktovegin
- Kurantil
- Vitamin C, E
- Kokarboksilaza
- Essensial
- ATF

4. Sababni davolash (patologik holatni davolash)

Xulosa: Shuni taʼkidlash kerakki, oʻgʻil bolalar bir xil homiladorlik yoshida tugʻilgan qizlarga nisbatan nomutanosib ravishda oʻlim xavfiga ega. Har yili taxminan 15 millionga yaqin muddatdan oldin tugʻilishlar sodir boʻlmoqda va bu raqamlar oʻsishda davom etmoqda.

1,1 million chaqaloq muddatdan oldin tugʻilish asoratlari tufayli vafot etmoqda.

Mart Dimes hisobotiga koʻra, quyidagilar erta tugʻruq belgilari boʻlishi mumkin:

- odatdagidan koʻproq vaginal ajralmalar;
- ajralmadagi oʻzgarishlar, qonli, suvli yoki shilimshiq boʻlishi mumkin;
- tos sohasida yoki qorinning pastki qismida ogʻriq;
- belning pastki qismida ogʻriq, ayniqsa, doimiy boʻlsa;
- diareya bilan yuzaga kelishi mumkin boʻlgan qorin spazmlari;
- muntazam yoki tez-tez boʻlgan ogʻriqli qisqarishlar;
- suv ketishi;

Ushbu belgilarning bir yoki bir nechtasini sezgan har bir kishi darhol shifokor bilan bogʻlanishi yoki darhol shifoxonaga borishi kerak. Bir qancha infeksiyalar, shuningdek,

toksoplazmoz kabi ba'zi infeksiyalar homiladorlik paytida boshqa davrlarga qaraganda ko'proq zararli bo'lib, bu erta tug'ish va tug'ilish xavfini oshirish mumkin. Inson erta tug'ruq xavfini oshiradigan ba'zi omillardan qochib qutula olmaydi. Masalan, yoshi, oilasi yoki tug'ruq bilan bog'liq tarixi. Biroq, odam boshqa xavfli omillar ta'sirini kamaytirish uchun quyidagi chora-tadbirlarni qo'llashi mumkin:

- erta tug'ruq belgilari bilan tanishib chiqing va agar belgilar paydo bo'lsa, darhol shifokor bilan bog'lanish yoki kasalxonaga borishni rejalashtiring;
- homiladorlik sizda muammosiz o'tayotgan bo'lsa ham har qanday prenatal qabul, tekshiruv va skanerlashlarda ishtirok eting;
- homiladorlikdan oldin va homiladorlik davrida sog'lom vaznni saqlab qoling;
- homiladorlikda stress holatini kamaytirishga harakat qiling, masalan, dam olish usullarini qo'llash orqali;
- homiladorlik o'rtasida kamida 18 oy tanaffus qoldiring.
- Keyingi qadamlar

Agar biror kishi erta tug'ruqni boshdan kechirayotgan bo'lsa, sog'liqni saqlash mutaxassisi bilan bog'lanish yoki imkon qadar tezroq kasalxonaga olib borish zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Abdullaeva L.S. Bachadonning haddan tashqari o'sishi sindromida akusherlik qon ketishining oldini olish masalasi // Yangi O'zbekistonda milliy taraqqiyot va innovatsiyalar. -2022. - S. 338-342.
2. Anderson R., Daher S., Regan L., Al-Memar M., Born T., Makintayr D.A., Ray R., Kristiansen O.B., Sugiura-Ogasavara M., Odendal J., Devall A.J., Bennett P.R., Petru S., Kumarasami A., Abort qilish muammolari: erta homiladorlik yo'qolishining epidemiologic, jismoniy, psixologik va iqtisodiy xarajatlari. // Lanset. 2021-yil 1-may; 397(10285): 1658-1667.
3. Axtamova O.F., ANTIFOSFOLIPID SINDROMI VA NOQULAYLIK // O'ZBEK TIBBIYOT JURNALI. -2022. -3-jild. -4-son.
4. Tilyavova S.A. PREMENOPAUZA AYOLLARDA SIYDIK BUZILISHLARNI DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDOSHMALAR // O'ZBEK TIBBIY JURNALI. -2022. -3-jild. -3-son.
5. Fozilovna A. O., Rahimovna X. D. ANTIFOSFOLIPID SINDROMI VA HOMILLIYLIK MISSIYASI // UMUMINSONIY VA MILLIY QADRIYATLAR : TIL, TA'LIM VA MADANIYAT. -2022. -T.1. -S. 13-15.
6. Xudoyarova D.R., Shopulotova Z. A. Surunkali piyelonefritli homilador ayollarni boshqarishni optimallashtirish // UZBEK MEDICAL JURNALI. -2022. -3-jild.-3-son.
7. Shavaziy N.N., Alimova P.B. Akusherlik qon ketishining zamonaviy jihatlari // Reproktiv salomatlik va zarar-NEFROLOGIK TADQIQOTLAR JURNALI/ -2022. -

Nashr.3.

№2/

8. Al Wattar B.H., Tamblyn J.A., Parry-Smith W. va boshqalar. Tug`ruqdan keying akusherlik qon ketishini boshqarish: Buyuk Britaniyadagi mavjud amaliyotni milliy xizmat baholash. Risklarni boshqarish bo`yicha sog`liqni saqlash siyosati. -2017. -10-son. –S. 1-6.
9. Shavazi N.N., Babamurodova Z. B. Differentsiatsiyalanmagam biriktiruvchi to`qima displaziyasi fonida homilador ayollarda muddatdan oldin tug`ilish patogenezida pro- va antiangiogenik omillarning nisbati // Yevropa tadqiqotlari : fan, ta`lim va texnologiyadagi innovatsiyalar. -2020. –S. 93-96.
10. Axtamova N.A., Shavazi N.N. MUVAQT TUG`ILGAN AYOLLARDA AKUSTRIK QONYO`QOTILISHINI BASHORAT QILISH. // UZBEK MEDICAL JURNALI. -2022. -3-jild. -5.
11. Shavazi N.N. et al. TOTAL GISTEREKTOMIYANING SUBTOTAL GISTEREKTOMIYADAN USTUVORLIGINI TAHLILLASH // JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. -2022. -7-jild. -3.
12. Nuraliyevna S.N., Dilshodovna J.M. MORPHOFUNCTIONAL STRUCTURE OF THE PLACENTA IN PREMATURE LABOR // Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. -2022. –T.10. - №.4. – C. 381-384.
13. Yodgorova, N. T., Bektemirova, Z. S., & Ibrohimov, B. R. (2023). THE SIGNIFICANCE OF MICROORGANISMS IN ONCOLOGICAL DISEASES OF THE ORAL CAVITY AND SENSITIVITY TO ANTIBIOTICS. Journal of Academic Research and Trends in Educational Sciences, 2(1), 141-147.