



ISSN (E): 2181-4570

**Homiladorlikning dastlabki belgilarini bilish orqali kelib chiqishi mumkin
bo'lgan nuqsonlarni oldini olish**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

Rasulova Shaxnoza Faxriddinovna

ANNOTATSIYA

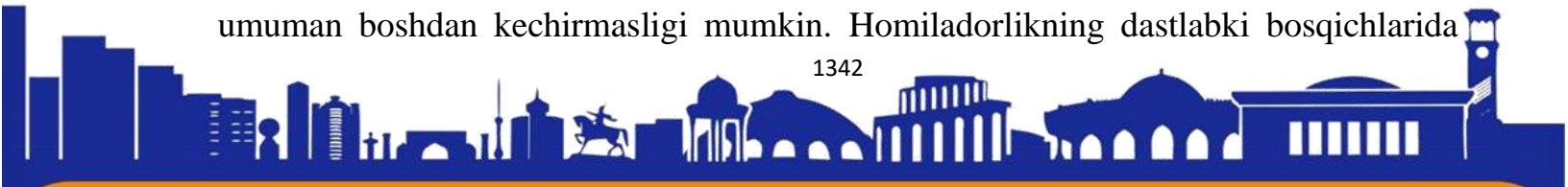
Homiladorlikning asosiy belgisi paydo bo'lishidan oldin – hayz ko'rishning kechikishi, tanadagi o'zgarishlar sezilmaydigan tarzda sodir bo'ladi. Ammo, kimdir uchun ular birinchi oydan oldin ham sezgir bo'ladi. Ushbu o'zgarishlar embrionni himoya qilishga, uning rivojlanishini qo'llab-quvvatlashga qaratilgan. Avvalo, homiladorlik uchun mas'ul bo'lgan ba'zi gormonlar sinxronlashtiriladi: estrogen, hCG (inson xorionik gonadotropini), progesteron. Ular kelajakdagi embrion, uning muvaffaqiyatli shakllanishi uchun qulay ozuqa muhitini yaratish uchun kerak.

Kalit so'zlar: ko'ngil aynishi, homiladorlik testi, jismoniy o'zgarishlar, Progesteron, ultratovush tekshiruvi.

Homiladorlikning birinchi belgilari qachon paydo bo'ladi? Ko'p hollarda ayollar homiladorlik faktini olti haftagacha sezmaydilar. Biroq, bu individual masala bo'lib qoladi va ma'lum bir shaxsga mos kelmasligi mumkin. ba'zida ayol deyarli kontsepsiya paytidan boshlab tanadagi o'zgarishlarni sezishi mumkin, ba'zida hayz ko'rishning yo'qligi homiladorlikni ko'rsatadi. Bu, odatda, er-xotin bolani rejalashtirayotganda, uni uzoq vaqt kutayotganda sodir bo'ladi, buning natijasida barcha o'zgarishlar seziladi. Bepushtlik va bolani homilador qilish qiyin bo'lgan kasalliklardan davolanayotganlar homiladorlik haqida darhol bilib olishadi. Ammo tasodifiy homiladorlik eng boshida sezilishi mumkin.

Er-xotin juda uzoq vaqt davomida homilador bo'lishga harakat qilganda, ba'zan yillar davom etadi, ikkala hamkor ham homiladorlik testi, hatto eng aniq holatda ham, salbiy bo'lishi mumkinligini tushunadi. ko'pchilik homilador bo'lishga uzoq urinishlardan so'ng, hayz ko'rish boshlanganda yoki test homiladorlik yo'qligini ko'rsatsa, paydo bo'ladigan umidsizlikni yaxshi biladi. Shuni esda tutish kerakki, kontratseptiv vositalarni qabul qilish tugaganidan keyin bir yil o'tgach, homilador bolish mumkin.

Quyida keltirilgan homiladorlik belgilari hamma uchun bir hil emas. ba'zilar barcha dastlabki belgilarni darhol boshdan kechirishlari mumkin, boshqalari esa umuman boshdan kechirmasligi mumkin. Homiladorlikning dastlabki bosqichlarida





ISSN (E): 2181-4570

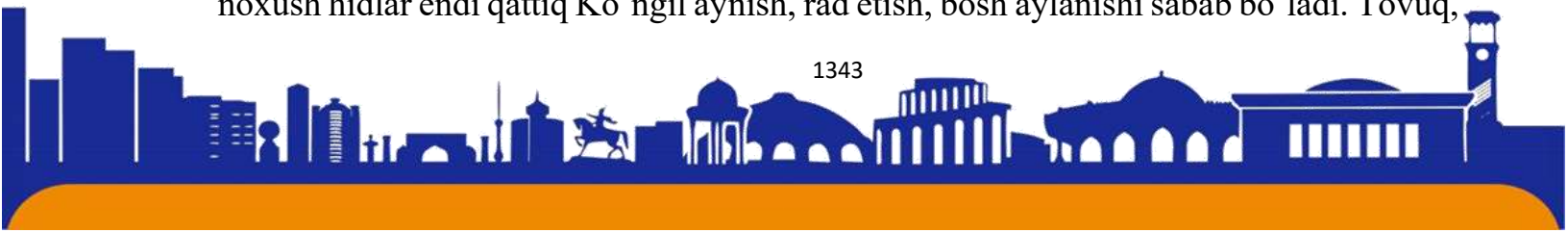
ko'plab ayollar fiziologik va psixologik nuqtai nazardan hech narsa sezmaydilar. Ammo bu jarayon qandaydir noto'g'ri ekanligini anglatmaydi. Hech qanday xavf yo'q, homila rivojlanishi bunga bog'liq emas.

Jismoniy o'zgarishlar

O'tkazib yuborilgan hayz davri. Hayz ko'rishning kechikishi ko'pchilik uchun homiladorlikning birinchi alomatidir. Odatda hayz ko'rish ovulyatsiyadan bir yarim-ikki hafta o'tgach sodir bo'ladi, aniq vaqt odamning siklining davomiyligiga bog'liq. Homiladorlik davrida yengil davom etadigan holatlar mavjud, ammo bu kamdan-kam uchraydi. Hayz ko'rishda biroz kechikish odatiy holdir, ammo agar u ikki haftadan ko'proq davom etsa, u holda siz shifokor bilan uchrashishingiz kerak.

Ta'bni o'zgarishi. Homiladorlikning bu erta alomati bilan oziq-ovqatlarga nisbatan muhosasizlik va yoqtirmaslik, ayol ilgari sevgan, zavq bilan iste'mol qilgan oziq ovqat maxsulotlarini endi butunlay qabul qilolmaslik xolati paydo bo'ladi. Qarama-qarshi variant mavjud: ilgari noqulaylik tug'dirgan, oziq-ovqat, hid, ta'mi yoqmagan narsani iste'mol qilishning tushunarsiz istagi. Bu istaklar bu holatda tanaga zarur bo'lgan elementlarning yetishmasligini ko'rsatishi mumkin. Ammo bu haqda tashvishlanishga hojat yo'q. Tana ham, bola ham ona uchun juda ko'p miqdordagi elementlarni saqlaydi, ammo bu homilaning rivojlanishi bilan bog'liq muammolar mavjudligini ko'rsatmaydi. Istaklar ba'zan butunlay kutilmagan bo'lishi mumkin: asal va tuzlangan bodring, xantalli sut, bo'r. Agar ayol chekuvchi bo'lsa, unda sigaretalar ham yoqtirmaslik va Ko'ngil aynishiga olib kelishi mumkin, ham tutun, ham chekish jarayonidagi ta'mga extiyoj ham bolishi mumkin. og'izda g'alati ta'm paydo bo'lishi mumkin, nordon, metall, undan qutulish deyarli mumkin emas. Hatto tish pastasi yoki og'iz yuvish vositasi ham yordam bermaydi. Ochlik, Ko'ngil aynishi, bezovtalik, oziq-ovqat intoleransi to'rtinchidan o'n ikkinchi haftagacha paydo bo'ladigan homiladorlikning eng keng tarqalgan belgilaridan biridir. ba'zilar uchun bu ikkinchi haftada, kimdir uchun – keyingi bosqichlarda boshlanishi mumkin, chunki homiladorlik belgilari juda individualdir.

Xushbo'y hidlarga nisbatan sezgirlikning oshishi. Hid hissi juda Og'irlashadi, buning natijasida homilador ayol ilgari his qilmagan odatiy hidlar, zaif hidlar yoki noxush hidlar endi qattiq Ko'ngil aynish, rad etish, bosh aylanishi sabab bo'ladi. Tovuq,



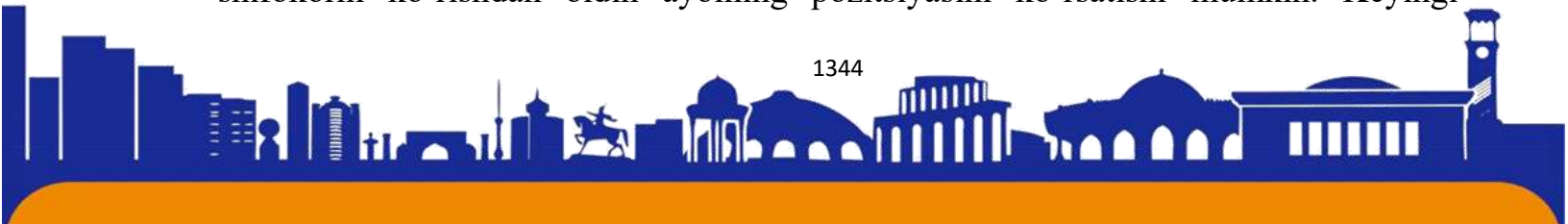


mol go'shti kabi xom go'sht chidab bo'lmas darajada jirkanch, bezovta qiluvchi, g'azablantiradigan hidga ega bo'lishi mumkin. Tanish ovqatni odatiy pishirish ham hidlar tufayli noqulaylik tug'dirishi mumkin.

Charchoq. Doimiy charchoq holati rivojlanadi, hech qanday kuch yo'q. Bu dastlabki bosqichlarda o'zini namoyon qiladigan eng dastlabki belgilardan biridir. Ushbu o'zgarishlar immunitetning tabiiy pasayishi tufayli yuzaga keladi, bu homilaning to'g'ri rivojlanishi uchun zarurdir. Bunday vaziyatda uyda yukni kamaytirish, ishlarni taqsimlash, dam olish va tiklanish uchun yetarli vaqt ajratiladigan jadvalni tuzish yaxshiroqdir. Faollikni oshiradigan moddalarni o'z ichiga olgan qahva, energetik ichimliklar va boshqa shunga o'xshash mahsulotlarni ichish mumkin emas. Ular maksimal ikki-uch soat davomida energiya keltiradilar, lekin ular tananing resurslarini sezilarli darajada yo'qotadilar, bu esa yanada ko'proq charchoq va bezovtalikka olib keladi. Bu his-tuyg'ular homilador ayolning gormonal fonidagi o'zgarishlar tufayli paydo bo'ladi, masalan, progesteron gormoni sezilarli darajada oshadi. Ammo homiladorlik davrida yomon holat davom etmaydi. Keyingi davrda tana asta-sekin yangi holatga o'rganadi, normal salomatlik qaytadi, keyin avvalgidek bir xil rejimda harakatlanish qilish mumkin bo'ladi.

Tez-tez siyish istagi. Quviqda eng kichik ta'sirga javob beradigan nervlar mavjud. Homilador ayollarda bachadon ichida homila o'sishi tufayli kattalashadi. Natijada, siydik pufagiga ta'sir qiladi, hojatxonaga borish odatdagidan ko'ra tez-tez bo'lishi mumkin. Ushbu alomatning namoyon bo'lishi erta bosqichda, homiladorlikning beshinchi yoki oltinchi haftasida, hayz ko'rishning kechikishi tufayli bu haqda allaqachon ma'lum bo'lganda sodir bo'lmaydi. Ammo tananing individual xususiyatlaridan kelib chiqqan holda, bunday alomat homiladorlikning boshida, erta paydo bo'lishi mumkin. Progesteron siydik pufagiga ham ta'sir qiladi, uning ohangini sezilarli darajada kamaytiradi, bu esa ushbu organning fiziologiyasini o'zgartiradi.

Libidoning ortishi. Doimiy hayajon va yaqinlik istagi muvaffaqiyatli kontsepsiyaning dastlabki belgilaridan biridir. Bu homiladorlik gormonlari darajasining o'zgarishi bilan bog'liq. ko'pincha homiladorlik testini o'tkazish yoki shifokorni ko'rishdan oldin ayolning pozitsiyasini ko'rsatishi mumkin. Keyingi



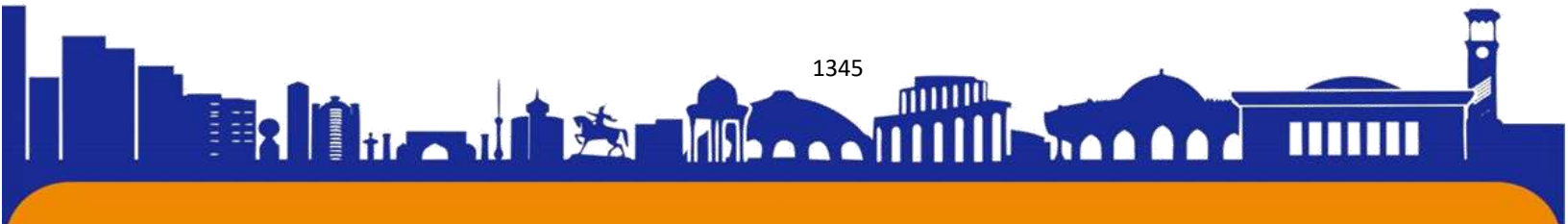


bosqichlarda gormonlar normal holatga qaytadi, ularning muvozanatiga xos bo'lgan barcha belgilar yo'qoladi, shu jumladan libidoning ortishi.

Pastki qorindagi og'riqlar, qorindagi shishlar. Bu alomatlar homiladorlikning boshida deyarli barcha homilador ayollarda paydo bo'ladi, bu erta alomatdir. Hodisalar tos bo'shlig'ida qon aylanishining kuchayishi, embrionni bachadon devoriga biriktirish jarayonida yuzaga keladi. Xolat odatda toqat qilinadi, deyarli sezilmaydi, Og'ir noqulaylik, noxushlik tug'dirmaydi. Ammo agar o'tkir xolatdagi kuchli og'rig'i bo'lsa, unda siz shifokorni ko'rishingiz kerak, chunki bu ektopik homiladorlik yoki abort belgisidir. Agar og'riq qonning chiqishi bilan birga bo'lsa, u holda ayolga shoshilinch tibbiy yordam, kasalxonaga yotqizish kerak. Shishish va gaz hosil bo'lishi parhez yoki muddati o'tgan mahsulotlar bilan hech qanday aloqasi yo'q, bu homiladorlikning normal belgisidir vaqt bilan o'tadi. Bunday holda siz shifokorni ko'rishingiz yoki tez yordam chaqirishingiz shart emas.

Ko'krakdagi o'zgarishlar – sanchiqli og'riq. Sut bezlariga teginish katta noxushlik va og'riq, noqulaylik tug'dirishi mumkin, ba'zida og'iz suti Ko'krakdan chiqariladi. Ko'krak hajmi kattalashadi, ko'krak uchlarini qoramtir rangga aylanadi, bu juda erta bosqichlarda homiladorlikning alomatidir. Jismoniy mashqlar, yugurish, sport yoki hatto eng oddiy mashg'ulotlar paytida Ko'krak qafasi og'riydi. Ushbu davrda Ko'krakka bosilmaydigan, faol sportni istisno qiladigan, cho'zish va yoga bilan shug'ullanmaydigan keng ichki kiyim kiyish tavsiya etiladi. Kiyim yumshoq va yoqimli bo'lishi kerak, tor emas, shunda sut bezlariga ta'siri minimal bo'ladi.

Haroratning oshishi. Bu rektal tarzda o'lchanadigan bazal haroratni anglatadi. Homiladorlikning boshlanishida ayolning gormonlaridagi o'zgarishlar tufayli o'zgarishi mumkin. Ovulyatsiyani bazal harorat orqali aniqlash mumkin. Homiladorlik davrida bazal harorat o'zgarmaydi, homiladorlikning butun boshlanishi davomida doimiy bo'lib qoladi, bu uning odatdagi tsiklik o'zgarishlariga xos emas. to'g'ri ko'rsatkichni olish uchun siz rektal tana haroratini to'g'ri o'lchashingiz kerak: ertalab, uyg'onganingizda qabul qilingan harorat to'g'ri bo'ladi, yotoqdan chiqmagan xolatda. Stress natijani buzishi mumkin, siz xotirjam kayfiyatda yotishingiz kerak, yotishdan





oldin homilador ayolni kuzatayotgan shifokor tomonidan tasdiqlangan dori-darmonlarni qabul qilishingiz mumkin.

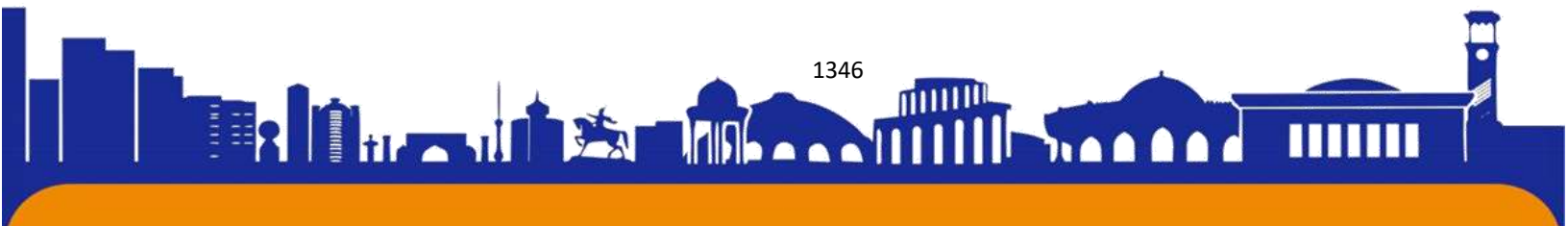
Hissiy o'zgarishlar

To'satdan kayfiyat o'zgarishi. Dastlabki alomatlardan biri. Ertalab juda maqbul, quvnoq yoki hush kayfiyat bo'lishi mumkin. Ammo kechqurun u tezda pasayadi, boshqalarga g'azab, norozilik, jaxl paydo bo'ladi. Agar ayol homilador bo'lsa, unda bu bipolyar buzilishning alomati emas, balki tanadagi gormonlar muvozanati. Ular barqarorlashgunga qadar, his-tuyg'ular juda tez o'zgaradi, bir lahzada baxtdan qayg'uga, quvnoq kayfiyatdan juda bezovta va g'azabga o'tadi. ko'pincha, kayfiyat o'zgarishi butun homiladorlik uchun saqlanib qoladi, Tug'ruqdan keyin ruhiy holat butunlay normal holatga qaytadi. ba'zilar uchun bu ikkinchi trimestrda o'tib ketadi, lekin dastlabki bosqichlarda paydo bo'ladi. Qarindoshlar va do'stlarga asabiy taranglikni oldini olish uchun sizning ahvolingizni, sezgirligingizni tushuntirish muhimdir. Agar haddan tashqari his-tuyg'ular Og'ir noqulaylik tug'dirsa, unda siz shifokor bilan maslahatlashib, homilador ayollar uchun ruxsat etilgan sedativ dori-darmonlarni buyurishini so'rashingiz kerak.

Tanadagi o'zgarishlarni sezish. Ba'zilar uchun bu shunchaki noaniq so'zlar bo'lib, tanada biror narsa aniq o'zgargan va ba'zi jarayonlar sodir bo'ladi, tanadagi hislar o'zgaradi. ba'zida ayollar embrionning bachadon devoriga o'rnatilganligini aniq aytishadi, bu kontseptsiyadan keyin sakkizinchi o'ninchi kuni sodir bo'ladi. ko'pincha hissiyotlar psixologik xususiyatga ega bo'lib, ayol muvaffaqiyatli kontseptsiya haqida aniq bilishi mumkin. Homiladorlikning boshida ham, keyingi bosqichlarida ham ayol tanasida o'zgarishlarni sezadi.

Homilador ekanligingizni qanday tushunish mumkin?

Eng boshida, bir haftalik davrni yengishdan oldin, test natijalarni ko'rsatmaydi yoki ular shubhali bo'ladi. Kontseptsiyadan beri juda oz vaqt o'tdi, tanadagi tub o'zgarishlar sodir bo'lishga vaqt topolmadi. Agar siz hali ham birinchi haftada testdan o'tishga harakat qilsangiz, natija salbiy bo'ladi. Bu sizni chalkashtirib yuboradi va homilador bo'lishga muvaffaqiyatsiz urinish haqida tashvishlantiradi yoki o'z vaqtida istalmagan homiladorlik haqida sizni xabardor qilmaydi. HCG (chorionik gonadotropin) tahlili ham aniq javob bermaydi, moddaning tebranishlari





ISSN (E): 2181-4570

homiladorlikni aniqlash uchun juda kichikdir. O'n kun kutish, testdan o'tish va tahlil qilish yaxshiroqdir, bu holda natijalar to'g'ri bo'ladi.



Ultratovush diagnostikasi

Ultratovush diagnostikasi, shuningdek, test homiladorlikni dastlabki bosqichda aniqlay olmaydi. ko'pgina qo'shimcha funktsiyalarga ega bo'lgan eng ilg'or uskunalar bunday kichik embrionni tasavvur qila olmaydi. Ektopik homiladorlik xavfi yoki shubhasi bo'lgan, shoshilinch tibbiy aralashuvni talab qiladigan ayollar uchun ultratovush diagnostikasi tavsiya etiladi. Bunday hollarda ginekolog ayolni ultratovush diagnostikasi uchun yuborishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Невынашивание беременности, инфекция, врожденный иммунитет; Макаров О.В., Бахарева И.В.(Ганковская Л.В., Ганковская О.А., Ковальчук Л.В.)- «ГЭОТАР - Медиа».- Москва-2007.
2. Сахарный диабет у беременных. Макаров О.В, Ордынский Москва 2010г





ISSN (E): 2181-4570

3. Акушерский риск. Максимум информации - минимум опасности для матери и младенца Радзинский В.Е., Князев С.А., Костин И.Н. 2009 г. Издательство: Эксмо.
4. Акушерство и гинекология: диагностика и лечение. Учебное пособие. В 2-х томах. ДеЧерни А.Х., Натан Л. 2009 г. Издательство: МЕДпресс-информ
5. Акушерство. Клинические лекции: учебное пособие с компактдиском / Под ред. проф. О.В.Макарова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
6. Акушерство. Национальное руководство. Гриф УМО по медицинскому образованию. Айламазян Э.К., Радзинский В.Е., Кулаков В.И., Савельева Г.М. 2009г. Издательство: Гэотар-Медиа.

