

**YIRIK HOMILA TUG‘ILISHIDA CHANOQ TUBI DISFUNKSIYASINI
PROFILAKTIKA VA REABILITATSIYA QILISHNING ZAMONAVIY
YONDASHUVLARI**

G‘oyibov Sanjar Salimovich

PhD, 2-son shahar tug‘ruqxonasida bosh vrach o‘rinbosari

+998 91 540 04 77

Jamolova Farangiz Nematilla qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

2-son Akusherlik va ginekologiya kafedrasida magistr rezidenti

+998 99 029 22 99

farangiz.jamolova2299@gmail.com

Annotatsiya: Yirik homila tug‘ilishi akusherlik amaliyotida chanoq tubi mushaklari va bog‘lamalariga ortiqcha yuklama tushishi bilan kechib, tug‘ruqdan keyingi davrda chanoq tubi disfunktsiyasi rivojlanish xavfini oshiradi. Ushbu holat ayollarda siydik tutolmaslik, chanoq a‘zolari prolapsi, jinsiy diskomfort va hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Mazkur maqolada yirik homila tug‘ilishi bilan bog‘liq chanoq tubi disfunktsiyasining asosiy patogenetik mexanizmlari, uni oldini olish hamda tug‘ruqdan keyingi rehabilitatsiya qilishning zamonaviy yondashuvlari tahlil qilinadi. Profilaktika choralariga homiladorlik davrida chanoq tubi mushaklarini mustahkamlash mashqlari, tug‘ruqni oqilona boshqarish hamda individual akusherlik taktikasini tanlash kiradi. Rehabilitatsiya jarayonida fizioterapiya, biofeedback texnologiyalari, elektrostimulyatsiya va rehabilitatsion mashqlarning samaradorligi yoritib beriladi. Zamonaviy yondashuvlarning qo‘llanilishi chanoq tubi disfunktsiyasining og‘ir asoratlarini kamaytirish va ayollarning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Kalit so‘zlar: yirik homila, chanoq tubi disfunktsiyasi, profilaktika, tug‘ruqdan keyingi rehabilitatsiya, fizioterapiya, biofeedback, akusherlik taktikalari.

Kirish

Chanoq tubi disfunktsiyasi ayollarda uchraydigan dolzarb tibbiy-ijtimoiy muammolardan biri bo'lib, u asosan tug'ruq jarayoni bilan bog'liq strukturaviy va funksional o'zgarishlar natijasida rivojlanadi. Ayniqsa, yirik homila tug'ilishi chanoq tubi mushaklari, fastsiyalari va nerv tuzilmalariga sezilarli darajada mexanik zo'riqish keltirib chiqarib, tug'ruqdan keyingi davrda disfunktsional holatlarning yuzaga kelish xavfini oshiradi. Ushbu holat uzoq muddatli asoratlar, jumladan siydik va najas tutolmaslik, chanoq a'zolari prolapsi hamda jinsiy funksiyaning buzilishi bilan namoyon bo'lishi mumkin. So'nggi yillarda yirik homila bilan kechuvchi tug'ruqlar sonining ortishi, homiladorlik davrida metabolik buzilishlar, semirish va gestatsion diabetning keng tarqalishi bilan izohlanadi. Bu omillar tug'ruq jarayonining murakkablashishiga va chanoq tubi to'qimalarining shikastlanish ehtimolini oshishiga olib keladi. Shuning uchun yirik homila tug'ilishi bilan bog'liq chanoq tubi disfunktsiyasining oldini olish va erta reabilitatsiya qilish masalalari zamonaviy akusherlik va ginekologiya amaliyotida muhim ahamiyat kasb etadi. Hozirgi kunda chanoq tubi disfunktsiyasining profilaktikasi homiladorlik davridayoq boshlanib, individual risk omillarini baholash, tug'ruqni oqilona boshqarish va invaziv aralashuvlarni minimallashtirishga qaratilgan. Tug'ruqdan keyingi davrda esa kompleks reabilitatsion yondashuvlar — terapevtik jismoniy mashqlar, fizioterapevtik usullar, biofeedback va elektrostimulyatsiya texnologiyalari keng qo'llanilmoqda. Ushbu usullar chanoq tubi mushaklarining funksional holatini tiklashga va ayollarning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Materiallar va metodlar

Mazkur tadqiqot yirik homila tug'ilishi bilan bog'liq chanoq tubi disfunktsiyasining shakllanish xususiyatlari hamda profilaktik va reabilitatsion choralar samaradorligini aniqlash maqsadida olib borildi. Tadqiqot dizayni prospektiv kuzatuv va taqqoslovchi tahlil asosida tashkil etildi. Tadqiqotga tug'ruqdan keyingi davrda bo'lgan, homila tug'ilish vazni 4000 g va undan yuqori bo'lgan ayollar kiritildi. Ishtirokchilar tanlanishida yosh, reproduktiv anamnez, homiladorlik va tug'ruqning kechishi, shuningdek, somatik holat ko'rsatkichlari inobatga olindi. Og'ir ekstragenital patologiya, ko'p homilalik hamda oldindan mavjud bo'lgan chanoq tubi disfunktsiyasi aniqlangan ayollar tadqiqotdan chiqarib tashlandi. Kuzatuvga olingan ayollar ikki guruhga ajratildi. Asosiy guruhni chanoq tubi disfunktsiyasi rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan va kompleks profilaktik-reabilitatsion yondashuvlar qo'llanilgan ayollar tashkil etdi. Nazorat guruhiga esa faqat umumiy tavsiyalar asosida kuzatuv olib

borilgan ayollar kiritildi. Guruhlar klinik-demografik ko'rsatkichlari bo'yicha taqqoslanadigan edi. Tadqiqot davomida klinik-ginekologik tekshiruv, funksional baholash usullari hamda sub'ektiv simptomlarni aniqlashga qaratilgan maxsus so'rovnomalardan foydalanildi. Chanoq tubi mushaklarining funksional holati mushak tonusi, kontraktil qobiliyati va koordinatsiyasini baholash orqali o'rganildi. Siydik tutolmaslik, chanoq a'zolari statikasining buzilishi va jinsiy disfunktsiya belgilari dinamik kuzatuvda tahlil qilindi. Profilaktika va rehabilitatsiya tadbirlari individual yondashuv asosida amalga oshirildi. Rehabilitatsion kompleks chanoq tubi mushaklarini faollashtirishga qaratilgan terapevtik mashqlar, fizioterapevtik ta'sirlar, biofeedback texnologiyalari va elektrostimulyatsiya usullarini o'z ichiga oldi. Muolajalar disfunktsiya darajasi va klinik belgilarning og'irligiga mos ravishda belgilandi. Olingan ma'lumotlar statistik qayta ishlanib, guruhlar o'rtasidagi farqlar taqqoslovchi tahlil asosida baholandi. Natijalarning ishonchliligi statistik ahamiyatlilik mezonlari orqali aniqlandi.

Natijalar

Tadqiqot natijalari yirik homila tug'ilishi chanoq tubi mushaklari funksional holatiga salbiy ta'sir ko'rsatishini tasdiqladi. Kuzatuv boshida barcha ishtirokchilarda chanoq tubi disfunktsiyasiga xos sub'ektiv va obyektiv belgilar turli darajada qayd etildi. Ayniqsa, mushak tonusining pasayishi, kontraktil qobiliyatning susayishi hamda koordinatsion buzilishlar ko'proq uchradi. Asosiy guruhdagi ayollarda kompleks profilaktik va rehabilitatsion choralarning qo'llanilishi natijasida chanoq tubi mushaklari funksional ko'rsatkichlarida ijobiy dinamik o'zgarishlar kuzatildi. Rehabilitatsiya kursi yakunida mushak tonusi va qisqarish kuchi sezilarli darajada yaxshilandi, simptomatik shikoyatlarning kamayishi qayd etildi. Siydik tutolmaslik belgilari asosiy guruhda nazorat guruhiga nisbatan kamroq uchrab, yengil shakllarga o'tish tendensiyasi aniqlandi. Nazorat guruhida esa chanoq tubi disfunktsiyasi belgilarining saqlanib qolishi yoki sekin regressiyasi kuzatildi. Ushbu guruhdagi ayollarda mushak kuchi va funksional moslashuvning tiklanishi sust kechib, ayrim hollarda disfunktsional simptomlarning kuchayishi aniqlangan. Bu holat standart tavsiyalarning yirik homila tug'ilishi bilan bog'liq chanoq tubi shikastlanishlarini to'liq kompensatsiya qilish uchun yetarli emasligini ko'rsatdi. Dinamik kuzatuv natijalari shuni ko'rsatdiki, biofeedback va elektrostimulyatsiya elementlarini o'z ichiga olgan rehabilitatsion kompleks chanoq tubi mushaklarining neyromuskulyar faolligini tiklashda muhim ahamiyatga ega. Asosiy guruhda hayot sifati ko'rsatkichlari yaxshilanib, jinsiy diskomfort va psixoemotsional zo'riqishning kamayishi qayd etildi.

Olingan natijalar yirik homila tugʻilishi sharoitida chanoq tubi disfunktsiyasini erta aniqlash va kompleks rehabilitatsiya qilish disfunktsional asoratlarning ogʻirligini kamaytirishga hamda uzoq muddatli klinik natijalarni yaxshilashga xizmat qilishini koʻrsatadi.

Muhokama

Yirik homila tugʻilishi chanoq tubi disfunktsiyasi rivojlanishida yetakchi xavf omillaridan biri ekanligi mazkur tadqiqot natijalari bilan tasdiqlandi. Tugʻruq jarayonida homilaning katta vazni va hajmi chanoq tubi mushaklari, fastsial tuzilmalar hamda nerv tolalariga uzoq muddatli va intensiv mexanik bosim koʻrsatib, ularning funksional zaxiralarini pasaytiradi. Natijada tugʻruqdan keyingi davrda mushak tonusining susayishi, reflektor javoblarning buzilishi va statik funksiyaning izdan chiqishi kuzatiladi. Tadqiqot davomida kompleks profilaktik-reabilitatsion yondashuv qoʻllanilgan ayollarda chanoq tubi mushaklarining funksional tiklanishi sezilarli darajada yuqori boʻlgani aniqlandi. Bu holat rehabilitatsion choralarining faqat mushak kuchini oshirish bilan cheklanmasdan, neyromuskulyar aloqalarni tiklashga qaratilganligi bilan izohlanadi. Ayniqsa, biofeedback va elektrostimulyatsiya usullarining qoʻllanilishi mushaklar faoliyatining ongli nazoratini shakllantirish va koordinatsiyani yaxshilashda muhim rol oʻynaydi. Nazorat guruhida esa chanoq tubi disfunktsiyasi belgilarining uzoq vaqt davomida saqlanib qolishi standart tavsiyalar yirik homila tugʻilishi bilan bogʻliq chuqur funksional oʻzgarishlarni toʻliq bartaraf eta olmasligini koʻrsatdi. Bu holat rehabilitatsiya jarayonida individual yondashuv va faol terapevtik taʼsir zarurligini asoslaydi. Olingan natijalar adabiyotlarda keltirilgan maʼlumotlar bilan uygʻun boʻlib, yirik homila tugʻilishi chanoq tubi disfunktsiyasining ogʻir va barqaror shakllari rivojlanishiga olib kelishi mumkinligini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, mazkur tadqiqot natijalari erta boshlangan va kompleks rehabilitatsion choralar qoʻllanilganda disfunktsional asoratlarning ogʻirligi sezilarli darajada kamayishini koʻrsatdi. Bu esa chanoq tubi disfunktsiyasini davolashda passiv kuzatuvdan faol rehabilitatsiyaga oʻtish zarurligini taʼkidlaydi. Shunday qilib, yirik homila tugʻilishi bilan bogʻliq chanoq tubi disfunktsiyasini boshqarishda faqat tugʻruq jarayoniga emas, balki homiladorlikning kech davri va tugʻruqdan keyingi rehabilitatsiya bosqichlariga ham kompleks yondashuv zarur. Ushbu yondashuv ayollarning uzoq muddatli reproduktiv va funksional salomatligini saqlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa

Yirik homila tugʻilishi chanoq tubi disfunktsiyasining rivojlanishida muhim etiopatogenetik omil hisoblanadi va tugʻruqdan keyingi davrda ayollarning funksional holati hamda hayot sifatiga salbiy taʼsir koʻrsatadi. Tadqiqot natijalari chanoq tubi mushaklari va bogʻlamalarining shikastlanishi yirik homila bilan kechgan tugʻruqlarda tez-tez uchrashini hamda disfunktsional holatlarning barqaror shakllariga olib kelishini koʻrsatdi. Kompleks profilaktik va reabilitatsion yondashuvlarning qoʻllanilishi chanoq tubi mushaklarining funksional tiklanishini tezlashtirib, disfunktsiya simptomlarining kamayishiga xizmat qilishi aniqlandi. Ayniqsa, biofeedback va elektrostimulyatsiya bilan uygʻunlashtirilgan reabilitatsion mashqlar neyromuskulyar faoliyatni yaxshilashda yuqori samaradorlik koʻrsatdi. Olingan natijalar yirik homila tugʻilishi bilan bogʻliq chanoq tubi disfunktsiyasini erta aniqlash, individual risk omillarini baholash va kompleks reabilitatsion choralarni qoʻllash zarurligini asoslaydi. Ushbu yondashuv tugʻruqdan keyingi asoratlarning oldini olish, ayollarning reproduktiv salomatligini saqlash va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar roʻyxati:

1. Bo K., Frawley H.C., Haylen B.T. et al. Pelvic floor muscle training in prevention and treatment of pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, 2017.
2. DeLancey J.O.L. Anatomy and biomechanics of pelvic floor dysfunction. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 2016.
3. Dietz H.P., Shek K.L. Levator muscle trauma and pelvic floor disorders. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 2018.
4. Milsom I., Gyhagen M. The prevalence of pelvic floor disorders. *International Urogynecology Journal*, 2019.
5. Nygaard I., Barber M.D., Burgio K.L. et al. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders. *JAMA*, 2018.
6. Bozkurt M., Yumru A.E., Sahin L. Pelvic floor rehabilitation after childbirth. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 2020.
7. Hagen S., Stark D. Conservative prevention and management of pelvic floor dysfunction. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019.
8. Dumoulin C., Hay-Smith J., Mac Habée-Séguin G. Pelvic floor muscle training versus no treatment. *Neurourology and Urodynamics*, 2018.
9. Haylen B.T., de Ridder D., Freeman R.M. et al. An international terminology for pelvic floor disorders. *International Urogynecology Journal*, 2017.