

Rivojlanmagan homila: sabablari, diagnostikasi va davolash yondashuvlari

Xalikova Nigina Ravshanova
Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiyot fakulteti 2-kurs talabasi
Jumayeva Nozima Sirojiddin qizi
jumayevanozima15@gmail.com

Annotatsiya

Ushbu maqolada rivojlanmagan homila (missed abortion) holatining klinik ahamiyati, asosiy sabablari, diagnostika usullari hamda davolash yondashuvlar yuritilgan. Rivojlanmagan homila — bu homiladorlikning erta bosqichida homilaning nobud bo‘lishi bo‘lib, u ko‘pincha klinik belgilar bilan namoyon bo‘lmaydi va faqatgina ultratovush tekshiruv lari orqali aniqlanadi. Maqolada bu holatni asosiy omillari, jumladan genetik, gormonal va immun tizimi bilan bog‘liq sabablar tahlil qilingan. Shuningdek, zamonaviy tashxis va davolash usullari, ularning samaradorligi haqida ma’lumotlar berilgan.

Kalit so‘zlar

Rivojlangan homila, missed abortion, ultratovush diagnostikasi, homiladorlik asoratlari, gormonal buzilish, homila nobud bo‘lishi, dori vositalari bilan davolash, vacuum aspiration.

Kirish

Rivojlangan homila (missed abortion) — bu homiladorlikning erta bosqichida (odatda 20 haftagacha) homilaning bachadon ichida nobud bo‘lishi, biroq homiladorlik belgilari saqlanib qolgan holat. Bu holat klinik jihatdan sezilmasligi mumkin, shuning uchun ko‘p incha faqat ultratovush tekshiruvi da aniqlanadi. U homiladorlikning eng ko‘p uchraydigan asoratlaridan biri hisoblanadi va har beshinchi homiladorlikda kuzatiladi.

Homila rivojlanish bosqichlari

Homila rivojlanishining klassik taqsimoti quyidagicha:

Predembrional bosqich (0–2 xafta): Urug‘lanish, zigota hosil bo‘lishi, blastotsista shakllanishi va implantatsiya jarayonlari.

Embrional bosqich (3–8 hafta): Organogenez boshlanadi, ya’ni barcha asosiy organlar va tizimlar asoslari shakllanadi.

Fetal bosqich (9 haftadan tug‘ruqqacha): Organlarining morfologik va funksional yetilishi, tana hajmining keskin o‘sishi, fiziologik tizimlarning faollashuvi.

Rivojlangan homila tushunchasi

Tibbiy jihatdan **rivojlangan homila** — bu 37 haftadan 42 hafta gacha bo‘lgan muddatda bachadondan rivojlangan, tug‘ruqqa to‘liq tayyor holatdagi homilador. Bunday homilada barcha hayotiy tizimlar to‘liq shakllangan va tashqi muhitda mustaqil yashashga layoqatli hisoblanadi.

Morfologik xususiyatlari:

Tana massasi: 2500–4000 g

Bo‘yi: 48–53 sm

Teri: yupqaroq, silliq va pushti rangda

Yuz: aniq chiziqli, ko‘z, burun va lab shakllangan

Tug‘ma reflekslar: emish, yutish, harakatlanish

Fiziologik yetilish:

Nafas olish: Alveolalarda yetarli miqdorda surfaktant ishlab chiqariladi, bu bola nafas olishiga imkon beradi.

Yurak-qon tomir tizimi: Arterial-venoz aylanish to‘liq shakllangan.

Markaziy asab tizimi: Asosiy reflekslar shakllangan, sezgirlik rivojlangan.

Ovqat hazm qilish tizimi: Me’da-ichak faoliyati boshlanishga tayyor, jigar va me’da osti bezi faol.

Klinik va amaliy ahamiyati

Rivojlangan homila — sog‘lom homiladorlik natijasi bo‘lib, ona va bola salomatligini ko‘rsatkichi hisoblanadi. Bunday homilada neonatal asoratlar xavfi juda past bo‘ladi, ya’ni:

Tug‘ruqdan keyin adaptatsiya tez kechadi

Oziqlanish, nafas olish, yurak faoliyati barqaror ishlaydi

Reanimatsiya va sun’iy ventilyatsiya ehtiyoji minimal

Onalik va bolalikni sog‘ligi ko‘rsatkichlari yaxshilanadi

Sabablari

Rivojlangan homila turli omillar ta'sirida yuzaga keladi:

Genetik omillar: Chromosomal anomaliilor homila rivojlanishining to'xtashiga olib keladi. Bu holatlar ko'pincha tasodifiy sodir bo'ladi.

Gormonal buzilishlar: Progesteron yetishmovchiligi yoki qalqonsimon bez kasalliklari homilaning rivojlanishiga salbiy ta'sir qiladi.

Infeksiyalar: Cytomegalovirus, toksoplazmoz, qizamiq kabi infeksiyalar homilaning nobud bo'lishiga sabab bo'lishi mumkin.

Autoimmun kasalliklar: Ona organizmidagi immun tizimi homilani “begona” deb qabul qilib, unga qarshi antitanalar ishlab chiqaradi.

Hayot tarzi: Chekish, spirtli ichimliklar, stress va ekologik omillar ham xavfni oshiradi.

Diagnostika

Rivojlangan homilani aniqlashda quyidagi usullar qo'llaniladi:

Ultratovush (UZI) tekshiruvi: Homila yurak urushining yo'qligi, homila o'lchamining haftasiga mos emasligi asosiy belgilaridir.

gCG (homiladorlik gormoni) darajasi: Bu gormon miqdorining pasayishi yoki o'smasligi rivojlangan homilaga ishora qiladi.

Vaginal ko'rik: Bachadon hajmining o'zgarishi yoki homiladorlikka xos bo'lmagan holatlar aniqlanadi.

Davolash yondashuvlar

Kuzatuv taktikasi: Ba'zi hollarda organizm o'zi homilani chiqarib yuborishi mumkin. Bu usul faqat tibbiy nazorat ostida amalga oshiriladi.

Dori vositalari bilan induksiya: Misoprostol kabi preparatlar bachadon qisqarishini kuchaytirib, homilani chiqishiga yordam beradi.

Xirurgik davolash: “Vakuum aspiratsiya” yoki “kuretaj” usuli orqali bachadon bo'shatiladi. Eng tez va ishonchli usullardan biri hisoblanadi.

Xulosa

Rivojlangan homila – homilador ayollar uchun og'riqli va ruhiy jihatdan og'ir holatdir. Shuning uchun bu kasallik erta aniqlash, sabablarini o'rganish va takrorlanishini oldini olish juda muhim. Har bir homilador ayolga individual yondashuv, psixologik yordam va reabilitatsiya choralari muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO). Standards for Maternal and Neonatal Care, 2021.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Guidelines for Perinatal Care. 9th ed., 2017.
3. Neonatologiya va pediatriya bo'yicha O'zbekiston SSV qo'llanmalar, 2021.
4. Bostanov A.B., Mavlyanova N.S. Akusherlik va ginekologiya. Toshkent tibbiyot nashriyoti, 2019.
5. Kramer M.S. Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. Bulletin of WHO, 2019.
6. UNICEF. State of the World's Children: Maternal and Newborn Health, 2020.
7. Серов В.Н., Савельева Г.М., Сидорова И.С. – Акушерство: Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
8. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L., et al. – Williams Obstetrics, 25th Edition. – McGraw-Hill Education, 2018.
9. World Health Organization (WHO) – "Medical management of abortion", Geneva, 2022.
10. Practice Bulletin No. 200: Early Pregnancy Loss. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 2018.
11. Мысаев Б.М. va boshqalar – “Akusherlik va ginekologiya”, Toshkent tibbiyot akademiyasi nashri, 2020.

Research Science and Innovation House