

BEPUSHTLIK VA UNING SABABLARI

Teshayeva Anisa Juma qizi

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Tibbiyot fakulteti

Davolash ishi yo'nalishi

+998993163366

Ilmiy rahbar: Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi,

Department of Therapeutic sciences Faculty of Medicine, Termez University of
Economics and Service Uzbekistan,

muhayyo_kattaboyeva@tues.uz

mnkattaboyeva@gmail.com

orcid=0009-0005-7146-1255

+998915899307

Annotatsiya: Maqolada bepushtlik tushunchasi, uning asosiy sabablari, turlari va zamonaviy tibbiyotda qo'llaniladigan diagnostika usullari hamda davolash yondashuvlari haqida ma'lumot berilgan. Muammo nafaqat tibbiy, balki psixologik va ijtimoiy omillar bilan ham bog'liqligi yoritib berilgan.

Kalit so'zlar: Bepushtlik, reproduktiv salomatlik, gormonal buzilish, tuxumdon, spermatozoid, in vitro urug'lantirish.

Kirish

Bepushtlik – bu er-xotin ma'lum vaqt (kamida bir yil) davomida muntazam jinsiy hayot kechirgan holda homiladorlikka erisha olmasligi holatidir. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha har oltinchi juftlikda bepushtlik muammosi uchraydi. Bu muammo nafaqat tibbiy, balki oilaviy, psixologik va ijtimoiy oqibatlariga ham olib keladi.

JSST (1986) ta'rifiga ko'ra, tug'ish yoshida bo'lgan er-xotin bir yil davomida urug'lanishga qarshi vositalarsiz muntazam jinsiy hayot kechirganiga qaramay homiladorlik kuzatilmasa, nikoh bepusht hisoblanadi. Bepusht nikoh birlamchi va ikkilamchi bo'iadi. Agar homiladorlik umuman kuzatilmasa - bepushtlik birlamchi, agar homiladorlik kuzatilib, so'ngra bepushtlik yuzaga kelsa bepushtlik ikkilamchi hisoblanadi. Etiologik omillari bo'yicha bepushtlikni quyidagi turlarga ajratish mumkin:

- bepushtlikning endokrin turi;
- nishon a'zolari jarohatlanishi bilan bog'liq bepushtlik;

-bepushtlikni immunologik turi;

-erkaklar bepushtligi;

-bepushtlikni endokrin turi;

Ayollarda bepushtlikni endokrin turlariga ovulyatsiyaning buzulishini kiritish qabul qilingan.

Ovulyatsiyaning zamonaviy nazariyasiga binoan S.S. Jen (1986) tomonidan bepushtlik endokrin turining so'nggi tasnifi yaratilgan.

Reproduktiv sistemaning anatomik nuqsonlari (bachadon va qinning rivojlanish nuqsonlari, sinexiyalar).

Tuxumdon yetishmovchiligi (diskineziya, agneziya).

Surunkali ovulyatsiya sindromi

A) Gipotalamik turi;

B) Gipofizar turi;

C) Qayta bog'liqlik qonunini buzilishi (kontratseptivlar qo'llanilishi, giperandrogeniya, steroid gormonlar ishlab chiqaruvchi o'smalar, autoimmun kasalliklar).

Reproduktiv sistemaning anatomik nuqsonlari embriogenez davridagi nuqsonlaridan kelib chiqqan. Bachadon va qin anatomik o'zgarishlarining orttirilgan turlariga erta, plastik jarrohlik muoiajalari oqibatidagi chandiqlar kiradi. Mavjud chandiqlarni laparoskopik nazorat ostida gisteroskopik kesish, keyinchalik BIV kirgizish tavsiya qilingan.

Asosiy qism

Bepushtlik ikki xil bo'ladi: birlamchi (ayol hech qachon homilador bo'lmagan) va ikkilamchi (ilgari homiladorlik kuzatilgan, biroq keyinchalik qayta homiladorlik yuz bermagan).

Ayollar bepushtligining asosiy sabablari orasida tuxumdon faoliyatining buzilishi, gormonal nomutanosiblik, bachadon naychalari o'tkazuvchanligining yo'qolishi, bachadon va endometriy kasalliklari hamda yallig'lanish jarayonlari muhim o'rin tutadi. Shuningdek, erta menopauza, tuxumdonlarda kista va polikistoz sindromi ham bepushtlikka olib kelishi mumkin.

Erkaklarda esa bepushtlikning asosiy omillari – spermatozoidlarning soni va sifatining pasayishi, ularning harakatchanligining yetarli emasligi, jinsiy bezlar faoliyatining buzilishi, moyaklarda yallig'lanish jarayonlari yoki varikotseledir.

Umumiy omillar qatorida irsiy kasalliklar, surunkali infeksiyalar, immun tizimi buzilishlari, zararli odatlar (chekish, spirtli ichimlik iste'moli), stress va noto'g'ri turmush

tarzi ham bepushtlikka olib kelishi mumkin. Atrof-muhitning salbiy ta'siri – ekologik ifloslanish, radiatsiya va zararli ishlab chiqarish omillari ham reproduktiv salomatlikka jiddiy xavf tug'diradi.

Zamonaviy tibbiyot bepushtlikni aniqlashda ultratovush tekshiruvi, gormonal testlar, spermogramma, laparoskopiya kabi usullardan foydalanadi. Davolash esa sababga qarab belgilanadi: gormonal muvozanatni tiklash, jarrohlik aralashuvi, yallig'lanish kasalliklarini davolash, reproduktiv texnologiyalar (masalan, sun'iy urug'lantirish yoki in vitro urug'lantirish – IVF).

Xulosa

Bachadondagi organik o'zgarishlar tufayli yuzaga keladigan bepushtlikning sabablariga-ichki endometriozning boshlang'ich formalari, bachadon submukoz miomasi, endometriy giperplaziyasi va poliplari, turli etiologiyali yallig'lanish jarayonlari kiradi. Bu o'zgarishlar meno-, metrorragiya, oligomenoreya va amenoreya shaklida klinik namoyon bo'ladi. Bachadon bo'yni va qinning orttirilgan nuqsonlari ko'pincha jinsiy a'zolari yallig'lanish kasalliklari natijasida, jarrohlik muolajalari oqibatida kelib chiqadi. Bachadon bo'yni omili spermatozoidlarning tashilishida katta ahamiyatga ega. Bachadon bo'yni shillig'ining buzilishi sabablari:

- Yallig'lanish o'zgarishlari;
- Gormonal buzilishlar;
- Spermatozoidlarga nisbatan antitanalar bo'lishi;
- Bachadon bo'yni anatomik o'zgarishlari;
- Bachadon bo'yni omilida davolash; Yallig'lanishga qarshi davo;
- Tuxumdonlar funksiyasini yaxshilovchi davo.

Spermatozoidlarda antitanalar bo'lsa, bar'er (tusikli) davo 6-oy davomida prezervativlar qo'llash. Bachadon ichiga inseminatsiya qo'llash. Anatomik o'zgarishlar bo'lsa, plastik jarrohlik muolajalarini qo'llash. Nishon a'zolarining surunkali yallig'lanishi bilan bog'liq bepushtlikni davolash. Nishon a'zolarida surunkali yallig'lanish kasalliklarini aniqlash uchun provokatsiya metodi qo'llanib qin servikal qanal va uretra ajralmalari bakteriologik va serologik tekshiriladi. 50% xollarda infeksiya bachadon naylari va chanoq bo'shlig'ida bo'lishini hisobga olib, mikroflorani tekshirish maqsadida material laparoskopiya yoki orqa gumbaz punktsiyasi orqali olinadi (agar sharoit yoki ko'rsatma bo'lsa). Antibakterial preparatlar kasallik qo'zg'atuvchilarining ularga bo'lgan sezuvchanligidan kelib chiqqan holda tavsiya qilinadi.

Bepushtlik – jiddiy tibbiy va ijtimoiy muammo bo'lib, uning sabablari xilma-xil va murakkabdir. Muammoni erta aniqlash va to'g'ri davolash yondashuvini tanlash orqali

ko‘plab oilalarda farzand ko‘rish imkoniyati yaratiladi. Shuning uchun bepushtlikni nafaqat tibbiy, balki psixologik va ijtimoiy muammo sifatida ham baholash zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Karimova N., Reproktiv salomatlik asoslari. – Toshkent: Tibbiyot, 2020.
2. Qodirov A., Akusherlik va ginekologiya. – Toshkent: Innovatsiya, 2021.
3. World Health Organization (WHO). Infertility: definitions, prevalence and treatment. Geneva, 2022.
4. American Society for Reproductive Medicine (ASRM). Guidelines on infertility evaluation and treatment. Washington, 2021.
5. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti. (2023). Bepushtlik bo‘yicha terminlar va ta’riflar. Jeneva: JSST.
6. Vander Borgh, M., & Wyns, C. (2018). Fertillik va bepushtlik: ta’rif va epidemiologiya. *Clinical Biochemistry*, 62, 2–10.
7. Agarwal, A., va boshq. (2021). Erkak bepushtligi. *The Lancet*, 397(10271), 319–333.
8. Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2015). Dunyo bo‘ylab bepushtlik: gender va reproduktiv texnologiyalar. *Human Reproduction Update*, 21(4), 411–426.
9. ESHRE qo‘llanmasi. (2022). Ayol bepushtligini davolash. *Human Reproduction Open*, 2022(3), hoac021.