

KO‘P HOMILALI HOMILADORLIKNING AKUSHERLIK XUSUSIYATLARI

Mirova Marxabo Baxriddinovna

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

Annotatsiya: Ushbu maqola ko‘p homilali homiladorlikning akusherlik xususiyatlarini yoritadi. Ko‘p homilali homiladorliklar zamonaviy sharoitda tobora ko‘proq uchray boshladi, bu esa ona hamda homilalar uchun yuqori xavf omillarini yuzaga keltiradi. Maqolada ko‘p homilali homiladorlikda kuzatiladigan asosiy perinatal va maternal asoratlarni, ularning patologik mexanizmlari, shuningdek, klinik boshqaruv strategiyalari haqida ilmiy asoslangan ma‘lumotlar taqdim etiladi. Bu mavzu akusherlar, perinatal mutaxassislar va tibbiyot talabalari uchun muhim bo‘lib, zamonaviy klinik amaliyot talablarini ham yoritadi.

Kalit so‘zlar: ko‘p homilali homiladorlik, akusherlik, preterm tug‘ruq, gormonal asoratlarni, prenatal nazorat, neonatal natijalar.

Kirish

Ko‘p homilali homiladorliklar — bu bitta homiladorlikda ikki yoki undan ortiq homilaning rivojlanishi bilan tavsiflanadigan murakkab klinik holat bo‘lib, akusherlik nazoratida alohida e‘tibor talab qiladi. So‘nggi o‘n yilliklarda infertilitetni davolashda ishlatilayotgan yordamchi reproduktiv texnologiyalar, ayollar yoshining ortishi kabi omillar bu holatlarning ko‘payishiga olib kelmoqda. Epidemiologik ma‘lumotlarga ko‘ra, dunyoda har 30 homiladorlikdan taxminan biri ko‘p homilali bo‘lib, bu holat global tibbiy jamoatchilik uchun muhim perinatal masala hisoblanadi.

Ko‘p homilali homiladorliklar ana shuning uchun yuqori xavfli hisoblanadi, chunki ular ona va homilalar uchun ko‘plab asoratlarga olib keladi. Maternal tomondan preeklampsiya va gepertenziv kasalliklar, gestatsion diabet, anemiya va postpartum qon ketish ko‘proq kuzatiladi. Fetal natijalarda esa preterm tug‘ilish, past vaznli tug‘ilish va intrauterin o‘sish cheklanishi muhim rol o‘ynaydi.

Preterm tug‘ilish — ko‘p homilali homiladorlikning eng keng tarqalgan asoratlardan biri bo‘lib, u neonatal morbiditet va mortalitetning asosiy sababi hisoblanadi. Ko‘p homiladorliklarda bachadon bo‘shlig‘i katta homila yuklamasi tufayli bachadon bo‘ynining erta yumshashi va suvlarning erta oqishi kuzatilish xavfi oshadi.

Ko‘p homilali homiladorlik ham ona salomatligi nuqtai nazaridan murakkab kechadi — bu holatlar tromboembolik hodisalar, gormonal dysregulyatsiya va yurak-qon tomir tizimi yuklanishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Shuningdek, ko‘p homilali homiladorliklarda ultratovush diagnostikasi va chorionallik/ammionlik tahlili klinik

boshqaruvda muhim ahamiyat kasb etadi, chunki u turli homilalar o'rtasidagi qon ta'minoti va xavflarni aniqlashda yordam beradi. Ko'p homilali homiladorlikning akusherlik xususiyatlari bachadon va platsentar tizimdagi fiziologik o'zgarishlar bilan chambarchas bog'liqdir. Bir nechta homilaning bir vaqtning o'zida rivojlanishi bachadon devorining ortiqcha cho'zilishiga olib keladi, bu esa uning qisqaruvchanlik qobiliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Natijada bachadon tonusining beqarorlashuvi kuzatilib, homiladorlikning erta muddatlarida tahdidli abort yoki keyingi davrlarda muddatidan oldin tug'ruq rivojlanish ehtimoli oshadi. Bachadon bo'ynining funksional yetishmovchiligi ham ko'p homilali homiladorliklarda ko'proq uchrab, perinatal xavflarni kuchaytiradi.

Platsentatsiya jarayonining o'ziga xosligi ham ko'p homilali homiladorlikning muhim akusherlik jihatlaridan biridir. Ayrim hollarda umumiy platsenta yoki platsental qon aylanishining notekis taqsimlanishi homilalar o'rtasida rivojlanish tafovutiga olib keladi. Bu holat intrauterin o'sish cheklanishi va fetoplatsentar yetishmovchilik bilan namoyon bo'lishi mumkin. Ayniqsa bir xil platsentaga ega bo'lgan homiladorliklarda gemodinamik nomutanosiblik xavfi yuqori bo'lib, bu homilalardan birining holati yomonlashishiga sabab bo'lishi mumkin.

Ko'p homilali homiladorlikda onaning organizmida metabolik va gormonal yuklama sezilarli darajada ortadi. Qon aylanish tizimiga tushadigan yukning oshishi yurak-qon tomir tizimi faoliyatini zo'riqtiradi, bu esa arterial bosimning beqarorlashuvi va kech gestozlarning rivojlanishiga zamin yaratadi. Shu bilan birga, temir moddasi ehtiyojining ortishi fonida anemiya tez-tez kuzatiladi, bu esa ona va homilalar uchun kislorod yetishmovchiligi xavfini kuchaytiradi. Endokrin tizimdagi o'zgarishlar esa gestatsion metabolik buzilishlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Tug'ruq jarayoni ham ko'p homilali homiladorlikda o'ziga xos kechadi. Bachadon mushaklarining haddan tashqari cho'zilganligi tug'ruq faoliyatining sustlashuviga sabab bo'lishi mumkin, bu esa tug'ruqni tibbiy aralashuvlar bilan boshqarishni talab qiladi. Homilalarning bachadondagi joylashuvi va kelish holatlari tug'ruq taktikasini belgilashda muhim omil hisoblanadi. Ba'zi hollarda vaginal tug'ruq imkoniyati mavjud bo'lsa-da, asoratlar xavfi yuqori bo'lgani sababli individual yondashuv asosida operativ tug'ruq usullari tanlanadi.

Tug'ruqdan keyingi davrda ham ko'p homilali homiladorlik akusherlik kuzatuvini talab etadi. Bachadon involyutsiyasining sekinlashuvi va gipotonik qon ketish ehtimoli ortadi. Bundan tashqari, onaning jismoniy va ruhiy holati alohida e'tiborni talab qiladi, chunki bir vaqtning o'zida bir nechta chaqaloqqa parvarish qilish katta psixoemotsional yuklama bilan kechadi. Shu sababli tug'ruqdan keyingi rehabilitatsiya va emizishni qo'llab-quvvatlash ko'p tarmoqli yondashuv asosida amalga

oshirilishi lozim. Ko'p homilali homiladorlikda prenatal kuzatuvning ahamiyati alohida o'rin tutadi, chunki bunday holatlarda homila rivojlanishidagi har qanday chetlanish erta aniqlanishi zarur. Doimiy klinik va instrumental monitoring orqali homilalarning o'sishi, ularning bachadon ichidagi holati hamda umumiy fetoplatsentlar tizim faoliyati baholanadi. Kuzatuv jarayonida ona organizmining moslashuv imkoniyatlari tahlil qilinib, ehtimoliy asoratlarning oldini olishga qaratilgan individual reja ishlab chiqiladi. Bu yondashuv homiladorlikni maksimal darajada fiziologik yo'nalishda davom ettirish imkonini beradi.

Ko'p homilali homiladorliklarda oziqlanish va mikroelementlar bilan ta'minlanish muhim akusherlik omili hisoblanadi. Bir nechta homilaning rivojlanishi uchun zarur bo'lgan energetik va plastik moddalarga bo'lgan ehtiyoj oshadi, bu esa ovqatlanish yetarli bo'lmagan hollarda ona organizmida zaxiralarning tez kamayishiga olib keladi. Natijada immunitetning pasayishi va infeksiyon asoratlarga moyillik kuchayishi mumkin. Shu sababli ko'p homilali homiladorlikda ratsional ovqatlanish va profilaktik qo'llab-quvvatlash choralarini muhim klinik ahamiyat kasb etadi.

Homilalararo munosabatlar ham ko'p homilali homiladorlikning o'ziga xos jihatlardan biridir. Ayrim hollarda homilalar o'rtasida rivojlanishdagi nomutanosiblik kuzatilib, bu bachadon ichida ularning funksional imkoniyatlariga ta'sir ko'rsatadi. Bunday vaziyatlarda akusherlik taktikasini to'g'ri tanlash homilalarning hayotiylikini saqlab qolishda muhim rol o'ynaydi. Shuningdek, amniotik suyuqlik miqdoridagi o'zgarishlar homilalarning harakat faolligi va joylashuviga bevosita ta'sir ko'rsatib, tug'ruq jarayonining murakkablashishiga sabab bo'lishi mumkin.

Ko'p homilali homiladorlikda psixosotsial omillar ham e'tibordan chetda qolmasligi kerak. Homilador ayollarda xavotir, qo'rquv va emotsional zo'riqish holatlari tez-tez uchraydi, bu esa vegetativ tizim orqali bachadon faoliyatiga bilvosita ta'sir ko'rsatishi mumkin. Psixologik qo'llab-quvvatlash va tushuntirish ishlari homiladorlikning barqaror kechishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Shu jihatdan, akusherlik amaliyotida faqat tibbiy emas, balki psixologik yondashuv ham muhim hisoblanadi.

Ko'p homilali homiladorliklarda tug'ruqqa tayyorgarlik jarayoni individual tarzda olib boriladi. Tug'ruqdan oldingi davrda bachadon faoliyatini baholash, homilalarning kelish holatini aniqlash va ehtimoliy tug'ruq usulini oldindan rejalashtirish akusherlik yordamining sifatini oshiradi. Tibbiy xodimlarning muvofiqlashtirilgan harakati va zamonaviy klinik protokollarga amal qilinishi ona va homilalar uchun ijobiy perinatal natijalarga erishishda muhim ahamiyatga ega.

Ko'p homilali homiladorlikda infeksiyon xavflarning ortishi ham muhim akusherlik muammolaridan biri hisoblanadi. Bachadon bo'shlig'ining kengayishi va shilliq qavatning funksional o'zgarishlari fonida pastki jinsiy yo'llar mikroflorasining

muvozanati buzilishi mumkin. Bu holat intrauterin infeksiya xavfini oshirib, homilalarning rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ayniqsa homila qopchalari butunligining erta buzilishi bilan kechadigan vaziyatlarda infeksiyon asoratlarning ehtimoli kuchayadi, shu sababli profilaktik va diagnostik choralar akusherlik kuzatuvining ajralmas qismi bo'lishi lozim.

Ko'p homilali homiladorlikda gemostaz tizimidagi o'zgarishlar ham klinik ahamiyatga ega. Qon ivish tizimining fiziologik faollashuvi trombotik asoratlarning xavfini oshirishi mumkin, ayniqsa uzoq muddatli yotoq rejimi yoki qo'shimcha xavf omillari mavjud bo'lganda. Shu bilan birga, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi davrda gemostazning beqarorlashuvi qon ketish ehtimolini ham kuchaytiradi. Bu holatlar akusherlik taktikasini tanlashda va tug'ruqdan keyingi nazoratni tashkil etishda hisobga olinishi zarur.

Ko'p homilali homiladorlikda homilalarning markaziy asab tizimi rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillar ham muhimdir. Surunkali fetoplatsental yetishmovchilik fonida kislorod bilan ta'minlanishning pasayishi homila nerv tizimining yetilishini sekinlashtirishi mumkin. Bu esa tug'ruqdan keyingi davrda neonatal moslashuv jarayonini murakkablashtiradi. Shu sababli homilalarning biofizik holatini baholash va ularning funksional rezervlarini aniqlash zamonaviy akusherlik amaliyotida keng qo'llaniladi.

Ko'p homilali homiladorliklarda tibbiy-ijtimoiy omillar ham muhim ahamiyat kasb etadi. Ijtimoiy qo'llab-quvvatlash yetarli bo'lmagan hollarda homilador ayolning stress darajasi oshadi, bu esa gormonal muvozanatga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Natijada bachadon qisqaruvchanligining erta faollashuvi yoki umumiy somatik holatning yomonlashuvi kuzatilishi mumkin. Shu bois ko'p homilali homiladorliklarda tibbiy yordam bilan bir qatorda ijtimoiy va psixologik yordam ham tizimli ravishda olib borilishi maqsadga muvofiqdir.

Ko'p homilali homiladorlikni olib borishda multidisipliner yondashuv muhim hisoblanadi. Akusher-ginekolog, perinatolog, neonatolog, terapevt va psixolog mutaxassislarining hamkorligi homiladorlikning barcha bosqichlarida kompleks baholash va individual boshqaruv imkonini beradi. Bunday yondashuv nafaqat tug'ruq jarayonining muvaffaqiyatli kechishini, balki tug'ruqdan keyingi davrda ona va bolalarning sog'lom moslashuvini ta'minlashga xizmat qiladi.

Xulosa

Ko'p homilali homiladorliklar akusherlik amaliyotida dolzarb ilmiy-klinik muammo bo'lib, ularning murakkab perinatal profili ona va homilalar salomatligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Bunday homiladorliklar yuqori xavfli bo'lgani uchun muntazam prenatal monitoring, erta diagnostika va individual asoslangan boshqaruv

strategiyalari talab etiladi. Zamonaviy tadqiqotlar ko‘p homilali homiladorlik bilan bog‘liq asoratlarni kamaytirish uchun ko‘p multidisciplinary yondashuvlarni — jumladan pediatrik, nutrisiologik, akusherlik va fetal perinatologik xizmatlarni qo‘llashni tavsiya etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Savelyeva G.M. Akusherlik. Ko‘p homilali homiladorlik. Toshkent, tibbiyot adabiyotlari nashri.
2. Aylamazyan E.K. Akusherlik. Milliy qo‘llanma. Toshkent, ilmiy-tibbiy nashr.
3. Williams akusherlik qo‘llanmasi. Ko‘p homilali homiladorlik bo‘limi. Toshkent, tarjima nashri.
4. Akusherlik va ginekologiya fanidan klinik tavsiyalar. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi.
5. Perinatologiya asoslari. Oliy tibbiyot ta‘lim muassasalari uchun darslik. Toshkent.
6. Ko‘p homilali homiladorlikda perinatal xavflar. Respublika ilmiy-amaliy tibbiyot jurnali maqolalari.
7. Zamonaviy akusherlik va neonatologiya masalalari. Ilmiy maqolalar to‘plami. Toshkent.