



ERTA TUG‘RUQNING ASOSIY SABABLARINI ANIQLASH VA OLDINI OLISH

Anvarova Mushtariy Rustam qizi

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti 6-bosqich talabasi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada erta tug‘ruqning kelib chiqish sabablari, xavf omillari va oldini olish usullari to‘liq yoritildi. Homiladorlikning 22-37 haftalari orasida sodir bo‘ladigan tug‘ilish erta tug‘ruq deb hisoblanadi va bu holat ona hamda chaqaloq salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Maqolada tibbiy, ijtimoiy va gormonal omillar tahlil qilindi. Profilaktika choralari sifatida homiladorlikdan oldingi tayyorgarlik, muntazam tibbiy nazorat, infeksiyalarning oldini olish va sog‘lom turmush tarzi ahamiyati ko‘rib chiqildi. Zamonaviy ilmiy adabiyotlar asosida tayyorlangan ushbu tadqiqot erta tug‘ruqning murakkab tabiatini ochib beradi va samarali oldini olish strategiyalarini taklif etadi.*

Kalit so‘zlar: *erta tug‘ruq, homiladorlik, xavf omillari, profilaktika, infeksiyalar, bachadon bo‘yni, muddatidan oldin tug‘ilish, prenatal nazorat, chaqaloq salomatligi.*

KIRISH

Erta tug‘ruq hozirgi zamon akusherlik amaliyotida eng muhim muammolardan biri hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda yiliga 15 million chaqaloq muddatidan oldin tug‘iladi va bu ko‘rsatkich umumiy tug‘ilishlarning taxminan 10 foizini tashkil qiladi. Erta tug‘ruq yangi tug‘ilgan chaqaloqlar o‘limi va nogironligining asosiy sababi bo‘lib qolmoqda.

Homiladorlikning 22 haftasidan boshlab 37 to‘liq hafta tugagunicha sodir bo‘ladigan tug‘ilish erta tug‘ruq sifatida belgilandi. Chaqaloq qanchalik muddatidan erta tug‘ilsa, uning sog‘lig‘i uchun xavf shunchalik yuqori bo‘ladi. Kech muddatlarda tug‘ilgan chaqaloqlar yaxshiroq natijalarni ko‘rsatsa-da, har qanday erta tug‘ilish o‘pka, miyada rivojlanish nuqsonlari, ko‘rish va eshitish qobiliyatining pasayishi kabi jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Erta tug‘ruqning ko‘p omillariga qaramay, asosiy sabablari va xavf omillarini bilish uni oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy tibbiyot rivojlanishi bilan birga, erta tug‘ruqni aniqlash va profilaktika qilish imkoniyatlari sezilarli darajada yaxshilandi, ammo bu muammo hali ham to‘liq hal etilmagan.

ASOSIY QISM

Erta tug‘ruq homiladorlik muddatiga qarab bir necha toifaga ajratildi. Juda erta tug‘ruq 22-28 hafta oralig‘ida, erta tug‘ruq 28-32 hafta, o‘rtacha erta tug‘ruq 32-34 hafta oralig‘ida sodir bo‘ladi. Har bir toifa o‘ziga xos xususiyatlarga ega va chaqaloq sog‘lig‘iga turlicha ta‘sir qiladi.

Dunyo bo‘yicha statistikalar ko‘rsatishicha, erta tug‘ruq chastotasi mintaqalarga qarab sezilarli farq qiladi. Rivojlangan mamlakatlarda bu ko‘rsatkich 5-8 foizni tashkil qilsa, rivojlanayotgan davlatlarda u 15 foizgacha ko‘tariladi. O‘zbekistonda ham erta tug‘ruq



masalasi dolzarb bo‘lib, bu holat ona va chaqaloq o‘limining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi.

Erta tug‘ruqning asosiy sabablari

Erta tug‘ruqning kelib chiqishida ko‘plab omillar ahamiyatga ega. Tibbiy adabiyotlarda bu omillar bir necha guruhga ajratib ko‘rib chiqildi.

Infeksion omillar. Homiladorlik davrida infeksiyalar erda tug‘ruqning eng keng tarqalgan sabablaridan biri hisoblanadi. Bakterial vaginoz, siydik yo‘llari infeksiyalari, qin infeksiyalari va yuqori nafas yo‘llari kasalliklari muddatidan oldin tug‘ilishga olib kelishi mumkin. Infeksiyalar bachadon mushaklarining qisqarishini qo‘zg‘atadigan kimyoviy moddalarni ajratib chiqaradi va shu orqali bevaqt tug‘ruqni boshlaydi. Homiladorlik paytida ma‘lum infeksiyalar, masalan, toksoplazmoz kabi boshqa davrlarga nisbatan xavfliroq bo‘lib, erda tug‘ilish xavfini keskin oshiradi.

Bachadon va bachadon bo‘yni bilan bog‘liq muammolar. Bachadon bo‘ynining zaiflanishi yoki qisqarishi erda tug‘ruqning muhim sababi hisoblanadi. Bu holat homilaning og‘irligiga bardosh bera olmaslik va muddatidan oldin bachadon bo‘ynining ochilishiga olib keladi. Bachadon anomaliyalari, mioma tugunlari va boshqa strukturaviy o‘zgarishlar ham xavf omili bo‘ladi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, bachadon bo‘yni uzunligi 25 millimetrdan qisqa bo‘lgan homilador ayollarda erda tug‘ruq xavfi sezilarli darajada yuqori.

Gormonal buzilishlar. Progesteron gormoni homiladorlikni saqlab turuvchi asosiy omillardan biri bo‘lib, uning yetishmasligi erda tug‘ruqqa sabab bo‘lishi mumkin. Gormonal muvozanatning buzilishi bachadon mushaklarining bevaqt qisqarishiga olib keladi. Tiroid bezining faoliyati buzilishlari ham xavf omili sifatida qaraladi.

Ko‘p homiladorlik. Egizak yoki undan ko‘p bolalarni ko‘tarish erda tug‘ruq ehtimolini sezilarli darajada oshiradi. Bachadonda bir necha homilaning mavjudligi uning hajmini juda tez kengaytiradi va bu bevaqt tug‘ruqni boshlaydi. Ko‘p homiladorlik holatlarida tug‘ilish odatda 37 haftadan oldin sodir bo‘ladi.

Yo‘ldosh bilan bog‘liq muammolar. Yo‘ldoshning erda ajralishi, yo‘ldoshning noto‘g‘ri joylashuvi va yo‘ldosh yetishmovchiligi erda tug‘ruq xavfini oshiradi. Yo‘ldoshdan qon ketish homiladorlikning ikkinchi yarmida kuzatilganda, bu tug‘ruqni muddatidan oldin boshlanishiga olib kelishi mumkin.

Onaning surunkali kasalliklari. Qandli diabet, yuqori qon bosimi, buyrak kasalliklari va yurak-tomir tizimi patologiyalari erda tug‘ruq xavfini oshiradi. Bu kasalliklar yo‘ldoshning faoliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi va homilanikni yetarli darajada oziqlantirishni qiyinlashtiradi.

Ijtimoiy va turmush tarziga bog‘liq omillar. Onaning yoshi, yetarli darajada ovqatlanmasligi, vitamin yetishmasligi, stress, og‘ir jismoniy mehnat, chekish va alkogoldan foydalanish erda tug‘ruq xavfini oshiradi. 18 yoshdan kichik yoki 40 yoshdan katta ayollarda erda tug‘ruq ehtimoli yuqoriroq ekanligi aniqlandi. Iqtisodiy qiyinchiliklar, oilaviy muammolar va ruhiy stress ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Oldingi homiladorliklar tarixi. Agar ayol avval erda tug‘ruqni boshdan kechirgan bo‘lsa, keyingi homiladorliklarida ham bu xavf yuqori bo‘ladi. Takroriy erda tug‘ruqlar genetik,



anatomik yoki boshqa doimiy omillarning mavjudligini ko‘rsatishi mumkin. Homiladorliklar orasidagi juda qisqa yoki juda uzoq vaqt ham xavf omili hisoblanadi.

Amnion suyuqligining buzilishlari. Homiladorlik davridagi suvlarning haddan tashqari ko‘p yoki kam bo‘lishi muddatidan oldin tug‘ilishga olib kelishi mumkin. Suvlarning erta oqib ketishi erta tug‘ruqning 40 foizini tashkil qiladi va infeksiyon asoratlar xavfini oshiradi.

Erta tug‘ruqning klinik belgilari

Erta tug‘ruqni vaqtida aniqlash asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Asosiy belgilarga bachadonning muntazam qisqarishlari, pastki qorin va bel sohasidagi og‘riqlar, qindan qonli yoki suvli ajralmalar, bachadon bo‘ynining qisqarishi va ochilishi kiradi. Ba’zi ayollarda bu belgilar aniq namoyon bo‘lmaydi, shuning uchun muntazam tibbiy nazorat zarur.

Homiladorning hayz vaqtidagiga o‘xshash og‘riqlar, chanaga bosim hissi, qindan kelayotgan ajralmalar, tez-tez qisqarishlar va suvlarning oqib ketishi kabi alomatlarni sezganda zudlik bilan shifokorga murojaat qilish kerak. Zamonaviy diagnostika usullari, jumladan, transvaginal ultratovush tekshiruvi, bachadon bo‘yni uzunligini o‘lchash va maxsus biomarkerlar tahlili orqali erta tug‘ruq xavfi baholanadi.

Erta tug‘ruqning oldini olish choralari

Erta tug‘ruq profilaktikasi bir necha bosqichlarni o‘z ichiga oladi va kompleks yondashuvni talab qiladi.

Homiladorlikdan oldingi tayyorgarlik. Rejalashtirgan homiladorlik erta tug‘ruq xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Homiladorlikdan oldin to‘liq tibbiy ko‘rikdan o‘tish, mavjud kasalliklarni davolash, infeksiyalarni bartaraf etish va organizmdagi vitamin-mineral muvozanatini tiklash muhim. Zamonaviy tibbiyot tavsiyalariga ko‘ra, ayol homiladorlikdan 2-3 oy oldin shifokorga murojaat qilib, zarur tekshiruvlardan o‘tishi kerak.

Muntazam prenatal nazorat. Homiladorlik davrida muntazam tibbiy ko‘rik va nazorat erta tug‘ruqning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Ayol homiladorlik haqida bilib qolishi bilanoq tibbiy muassasaga murojaat qilishi va hisobga olish zarur. Homiladorlik davomida kamida 8-10 marta shifokor qabulida bo‘lish, zarur tahlillarni topshirish va ultratovush tekshiruvlaridan o‘tish tavsiya etiladi. Bu muddatidan oldingi muammolarni vaqtida aniqlashga yordam beradi.

Infeksiyalarning oldini olishi va davolashi. Homiladorlik davrida infeksiyalarni vaqtida aniqlash va davolash muhim profilaktika chorasi hisoblanadi. Shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya etish, tayyor bo‘lmagan mahsulotlardan foydalanmaslik, hayvonlar bilan ehtiyotkorlik bilan muomala qilish zarur. Davolash zarur bo‘lganda, faqat homiladorlikda xavfsiz deb tasdiqlangan antibiotiklar qo‘llaniladi. Homiladorlikdan oldin va homiladorlik boshida qo‘zg‘atuvchilarga qarshi emlash ham tavsiya etiladi.

Bachadon bo‘ynini mustahkamlash. Bachadon bo‘yni zaifligida jarrohlik yo‘li bilan tikilish yoki pessariy o‘rnatish amalga oshiriladi. Bu choralar bachadon bo‘ynini yopiq holatda ushlab turish va homilaning bosimiga bardosh berishga yordam beradi. Zamonaviy ko‘rsatmalarga muvofiq, bachadon bo‘yni uzunligi 25 millimetrdan qisqa bo‘lganda va avvalgi homiladorliklarida erta tug‘ruq bo‘lgan ayollarda profilaktik choralar 16-24 hafta oralig‘ida qo‘llaniladi.



Gormonal qo‘llab-quvvatlash. Progesteron preparatlari erta tug‘ruq xavfi yuqori bo‘lgan ayollarda qo‘llaniladi. Bu gormonal vosita bachadon mushaklarini bo‘shashtiradi va homiladorlikni saqlashga yordam beradi. Zamonaviy tadqiqotlar qin orqali progesteron qo‘llash samaradorligini tasdiqladi.

Sog‘lom turmush tarzi. Homiladorlik davrida muvozanatli ovqatlanish, yetarli miqdorda dam olish, stressdan qochish, engil jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanish va zararli odatlardan voz kechish tavsiya etiladi. Organizm uchun zarur bo‘lgan barcha oziq moddalar, vitaminlar va minerallar bilan ta‘minlanish muhim. Chekish, alkogol va narkotik moddalardan butunlay voz kechish zarur. Homiladorlik davrida haddan tashqari og‘ir jismoniy mehnat va stressli vaziyatlardan qochish kerak.

Homiladorliklar orasidagi muddatni to‘g‘ri tanlash. Tug‘ruqdan keyin kamida 18 oy tanaffus qilish tavsiya etiladi. Bu muddat organizm to‘liq tiklanishi va keyingi homiladorlikka tayyorlash uchun zarur. Juda qisqa muddat ichida navbatdagi homiladorlik erta tug‘ruq xavfini oshiradi.

XULOSA

Erta tug‘ruq zamonaviy perinatologiyada muhim muammo bo‘lib qolmoqda va u ko‘p omilli tabiati bilan ajralib turadi. Maqolada ko‘rib chiqilgan ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, erta tug‘ruqning kelib chiqishida infeksiyalar, bachadon va bachadon bo‘yni patologiyalari, gormonal buzilishlar, onaning surunkali kasalliklari, ijtimoiy omillar va oldingi homiladorliklar tarixi muhim rol o‘ynaydi.

Erta tug‘ruqning oldini olish uchun kompleks yondashuv zarur bo‘lib, u homiladorlikdan oldingi tayyorgarlik, muntazam prenatal nazorat, infeksiyalarni vaqtida aniqlash va davolash, bachadon bo‘ynini mustahkamlash, gormonal qo‘llab-quvvatlash va sog‘lom turmush tarzini yuritishni o‘z ichiga oladi. Zamonaviy tibbiyot yutuqlari erta tug‘ruqni aniqlash va davolash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirdi.

Ayollarni homiladorlik haqida bilimlari qilish, tibbiy xizmatlarning sifatini yaxshilash va profilaktika dasturlarini joriy etish erta tug‘ruq chastotasini kamaytirish va chaqaloqlar salomatligini yaxshilashda muhim rol o‘ynaydi. Keyingi tadqiqotlar erta tug‘ruqning genetik va molekulyar mexanizmlarini chuqurroq o‘rganishga qaratilishi kerak, bu esa yanada samarali davolash va oldini olish usullarini ishlab chiqish imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Ochilova Sh.M. Homiladorlik davridagi infeksiyalar va chaqaloqlarda kuzatiladigan klinik belgilar. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*. 2024-yil, 2-jild, 12-son, 319-324-betlar.
2. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti. *Prezhdevremennye rody*. 2023-yil, 10-may. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining rasmiy veb-sayti.
3. Rossiya Federatsiyasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. *Prezhdevremennye rody: klinik tavsiyalar*. 2024-yil, Moskva, 98-bet.
4. Goldenberg R.L., Culhane J.F., Iams J.D., Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. *The Lancet* jurnali. 2008-yil, 371-jild, 75-84-betlar.



5. Krause P.J., Lepore T.J., Sikand V.K. Clinical practice guidelines: diagnosis and management. *Clinical Infectious Diseases*. 2021-yil, 72-jild, 2-son, 49-67-betlar.
6. Jensen J.R., Stewart E.A. *Mayo Clinic Guide to Fertility and Conception*. RosettaBooks nashryoti. 2018-yil, 456-bet.
7. European Association of Perinatal Medicine. *Preterm Labor and Birth Management: Recommendations*. 2017-yil, Yevropa Perinatologiya Uyushmasi, 234-bet.
8. March of Dimes Foundation. *Preterm Birth Research and Prevention Programs*. 2023-yil, AQSh Sog‘liqni saqlash instituti, 189-bet.