TUG‘RUQDAN KEYINGI ASORATLAR, TURLARI, SABABLARI, BELGILARI

XIVA ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI
JAMOAT SALOMATLIGI TEXNIKUMI
MAXSUS FAN O’QITUVCHILARI
BABAJANOVA SANOBAR MATNAZAROVNA,
MAJIDOVA ZAMIRA ERKINOVNA

Annatatsiya: *Ushbu maqolada tug‘ruqdan keyingi davrda uchrashi mumkin bo‘lgan asoratlar, ularning kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, tashxis qo‘yish va davolash usullari hamda zamonaviy tibbiyotdagi yondashuvlar yoritilgan. Tug‘ruqdan keyingi davr — ayol organizmi uchun murakkab fiziologik o‘zgarishlar davri bo‘lib, bu bosqichda infeksion, gemorragik, tromboembolik va psixologik asoratlar rivojlanishi mumkin. Maqolada tug‘ruqdan keyingi qon ketish, infeksiyalar, bachadon subinvolyutsiyasi, sut bezlari yallig‘lanishi, trombozlar va ruhiy buzilishlar haqida batafsil ma’lumot berilgan. Shuningdek, zamonaviy diagnostika va davolash tamoyillari, intensiv terapiya imkoniyatlari hamda profilaktik chora-tadbirlar muhokama qilingan.*

Kalit so‘zlar: *Tug‘ruqdan keyingi davr, postpartum asoratlar, qon ketish, endometrit, mastit, tromboz, psixologik buzilish, intensiv terapiya, profilaktika.*

Kirish

Tug‘ruqdan keyingi davr (postpartum davr) — bu tug‘ruqdan so‘ng 6 hafta davom etadigan davr bo‘lib, bu vaqt ichida ayol organizmi homiladorlikdan oldingi holatiga qaytadi. Ushbu davr fiziologik jihatdan

murakkab bo‘lib, gormonal, gemodinamik va immun tizimida keskin o‘zgarishlar yuz beradi.

Butunjahon sog‘liqni saqlash tashkiloti — World Health Organization ma’lumotlariga ko‘ra, onalar o‘limining asosiy sabablari orasida tug‘ruqdan keyingi qon ketish, infeksiya va tromboembolik asoratlar yetakchi o‘rinni egallaydi. Shuning uchun tug‘ruqdan keyingi davrni to‘g‘ri kuzatish va asoratlarni erta aniqlash ona salomatligini saqlashda muhim ahamiyatga ega.

Tug‘ruqdan keyingi asoratlar tushunchasi

Tug‘ruqdan keyingi asoratlar — bu tug‘ruq jarayonidan so‘ng rivojlanadigan patologik holatlar bo‘lib, ular ayolning umumiy ahvolini yomonlashtiradi va ayrim hollarda hayot uchun xavf tug‘diradi. Asoratlar erta (birinchi 24 soat ichida) va kech (6 hafta ichida) rivojlanishi mumkin.

Tug‘ruqdan keyingi asoratlarning turlari

1. Tug‘ruqdan keyingi qon ketishi (Postpartum gemorragiyalar)

Bu eng xavfli va tez-tez uchraydigan asoratlardan biridir.

Sabablari:

- Bachadon atoniyasi (bachadon qisqarishining sustligi)
- Platsenta qoldiqlari
- Tug‘ruq yo‘llari shikastlanishi
- Qon ivish tizimi buzilishlari

Belgilari:

- Kuchli vaginal qon ketish
- Qon bosimining pasayishi
- Taxikardiya
- Holsizlik, bosh aylanishi

Davolash:

- Bachadonni massaj qilish
- Oksitotsin va uterotonik preparatlar
- Qon quyish

- Jarrohlik usullari (zarurat bo‘lsa)

2. Tug‘ruqdan keyingi infeksiyalar

Eng ko‘p uchraydigan infeksion asorat — endometrit.

Sabablari:

- Uzoq davom etgan tug‘ruq
- Operativ tug‘ruq
- Sanitariya qoidalariga rioya qilmaslik

Belgilari:

- Tana haroratining ko‘tarilishi
- Pastki qorin og‘rig‘i
- Yiringli ajralmalar

Davolash:

- Keng ta’sir doirasiga ega antibiotiklar
- Infuzion terapiya
- Zaruratda bachadonni tozalash

3. Bachadon subinvolyutsiyasi

Bu bachadonning normal hajmiga o‘z vaqtida qaytmasligi bilan tavsiflanadi.

Sabablari:

- Platsenta qoldiqlari
- Infeksiya
- Ko‘p homiladorlik

Belgilari:

- Lochiyaning uzoq davom etishi
- Bachadonning kattaligi saqlanib qolishi

Davolash:

- Uterotonik preparatlar
- Antibakterial terapiya

4. Mastit

Sut bezining yallig‘lanishi.

Sabablari:

- Sut dimlanishi
- Emizish texnikasining noto‘g‘ri bo‘lishi
- Bakterial infeksiya

Belgilari:

- Ko‘krak og‘rig‘i
- Qizarish
- Tana haroratining ko‘tarilishi

Davolash:

- Antibiotiklar
- Sutni muntazam sog‘ish
- Og‘ir holatda jarrohlik aralashuvi

5. Tromboembolik asoratlar

Tug‘ruqdan keyin qon ivish tizimi faollashadi, bu esa tromboz xavfini oshiradi.

Sabablari:

- Uzoq yotish
- Varikoz kengayish
- Kesarcha kesish

Belgilari:

- Oyoqlarda og‘riq va shish
- Nafas qisishi (o‘pka emboliyasida)

Davolash:

- Antikoagulyantlar
- Elastik bog‘lamlar
- Harakatni faollashtirish

6. Psixologik asoratlar

Tug‘ruqdan keyingi depressiya keng tarqalgan holatdir. Ayrim og‘ir holatlarda psixoz rivojlanishi mumkin.

Belgilari:

- Kayfiyatning tushishi
- Uyqusizlik
- Bolaga befarqlik

Davolash:

- Psixologik maslahat
- Antidepressantlar
- Oila qo‘llab-quvvatlashi

Davolashda zamonaviy yondashuvlar

Zamonaviy tibbiyotda tug‘ruqdan keyingi asoratlarni davolashda kompleks yondashuv qo‘llaniladi:

1. **Erta diagnostika** — ultratovush tekshiruvi, laborator tahlillar.
2. **Intensiv terapiya** — gemodinamik monitoring, infuzion terapiya.
3. **Minimal invaziv usullar** — vakuum aspiratsiya.
4. **Antibiotikoterapiya protokollari**.
5. **Multidissipliner yondashuv** — ginekolog, reanimatolog, psixolog hamkorligi.

Tug‘ruqdan keyingi asoratlarni oldini olish

Profilaktika choralariga quyidagilar kiradi:

- Homiladorlikni to‘g‘ri kuzatish
- Anemiya va infeksiyalarni oldindan davolash
- Steril sharoitda tug‘ruqni olib borish
- Tug‘ruqdan keyin erta mobilizatsiya
- Emizish texnikasini o‘rgatish
- Psixologik qo‘llab-quvvatlash

Profilaktika nafaqat asoratlarni kamaytiradi, balki onalar o‘limini ham sezilarli darajada qisqartiradi.

Xulosa

Tug‘ruqdan keyingi davr ayol organizmi uchun muhim va mas’uliyatli bosqich hisoblanadi. Ushbu davrda rivojlanadigan asoratlar — qon ketish, infeksiya, tromboz va psixologik buzilishlar — o‘z vaqtida aniqlanmasa, og‘ir oqibatlarga olib kelishi mumkin. Zamonaviy tibbiyot imkoniyatlari, intensiv terapiya, multidissipliner yondashuv va profilaktik chora-tadbirlar orqali tug‘ruqdan keyingi asoratlarning oldini olish va samarali davolash mumkin.

Tibbiyot xodimlarining malakasi, sanitariya qoidalariga rioya qilish va ayollarni tug‘ruqdan keyingi davrda muntazam kuzatish ona salomatligini saqlashning asosiy omillaridan biridir.

ADABIYOTLAR

1. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti. *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*. Geneva: WHO; 2012 (yangilangan tavsiyalar 2017, 2022).
2. World Health Organization. *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. Geneva; 2013 (updated guidance).
3. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). *Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage*. Obstetrics & Gynecology; 2017 (yangilangan versiyalar mavjud).
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). *Prevention and Management of Postpartum Haemorrhage (Green-top Guideline No. 52)*. London; 2016 (updated).
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Pregnancy Mortality Surveillance System Reports*.
6. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Postnatal care (NG194)*. London; 2021.

Darslik va o‘quv qo‘llanmalar

7. Williams Obstetrics. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L., et al. 25th ed. McGraw-Hill; 2018.

8. Danforth’s Obstetrics and Gynecology. Gibbs R.S., Karlan B.Y., Haney A.F., Nygaard I.E. 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008.

9. Obstetrics by Ten Teachers. 20th ed. CRC Press; 2017.

10. Gabbe’s Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies. 8th ed. Elsevier; 2021.

11. Novak’s Gynecology. 15th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

Tug‘ruqdan keyingi infeksiya va sepsis bo‘yicha manbalar

12. Surviving Sepsis Campaign. *International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock*. Intensive Care Medicine; 2021.

13. World Health Organization. *WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections*. Geneva; 2015.

14. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. *Bacterial Sepsis in Pregnancy (Green-top Guideline)*.

Tromboembolik asoratlar bo‘yicha manbalar

15. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. *Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium*. Green-top Guideline No. 37a.

16. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Thromboembolism in Pregnancy. Practice Bulletin*.