

HOMILADOR AYOLLARDA SIYDIK YO'LI KASALLIKLARI

Raximboyeva Moxira Shavkat qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-kurs magistr

Abdullayeva Muazzamxon Rustamjon qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-kurs magistri

Anotatsiya. Ushbu maqola homiladorlik paytida siydik yo'llari kasalliklarining tarqalishi, xavf omillari va boshqaruvini o'rganadi. Biz ushbu muhim sog'liqni saqlash tashvishining turli jihatlari haqida tushuncha berish uchun mavjud adabiyotlarni batafsil ko'rib chiqdik. Profilaktika va davolashning muammolari va samarali strategiyalarini tushunib, sog'liqni saqlash mutaxassislari kelajakdagi onalar va ularning chaqaloqlari uchun sog'lom natijalarni ta'minlashi mumkin.

Kalit so'zlar: Siydik chiqarish yo'llari kasalliklari, homiladorlik, uti, pielonefrit, xavf omillari, boshqarish, asoratlar.

Аннотация. В этой статье исследуются Распространенность, факторы риска и лечение заболеваний мочевыводящих путей во время беременности. Мы подробно изучили существующую литературу, чтобы дать представление о различных аспектах этой важной проблемы со здоровьем. Понимая проблемы и эффективные стратегии профилактики и лечения, медицинские работники могут обеспечить здоровые результаты для будущих мам и их детей.

Ключевые слова: заболевания мочевыводящих путей, беременность, ИМП, пиелонефрит, факторы риска, лечение, осложнения.

Anotation. This article explores the prevalence, risk factors, and management of urinary tract diseases during pregnancy. We have examined the available literature in detail to provide insight into various aspects of this important health concern. By understanding the problems and effective strategies of prevention and treatment, health professionals can provide healthy outcomes for expectant mothers and their babies.

Keywords: urinary tract diseases, pregnancy, uti, pyelonephritis, Risk Factors, Management, complications.

Homiladorlik-bu ayol tanasida ko'plab jismoniy va fiziologik o'zgarishlar bilan ajralib turadigan go'zal sayohat. Ushbu o'zgarishlar orasida siydik yo'llari o'sayotgan homilani joylashtirish uchun sezilarli moslashuvlarga uchraydi. Shu bilan birga, bu o'zgarishlar homilador ayollarning siydik yo'llari kasalliklariga, shu jumladan siydik yo'llari infeksiyalariga (uti) va pielonefritga moyilligini oshiradi. Ushbu maqola homilador ayollarda siydik yo'llari kasalliklarining tarqalishi, xavf omillari, boshqarilishi va oqibatlarini yoritib berishga qaratilgan bo'lib, ona va homila farovonligini ta'minlashga qaratilgan.

Homilador ayollarda siydik yo'llari kasalliklari ona uchun ham, rivojlanayotgan homila uchun ham sog'liq uchun katta xavf tug'dirishi mumkin. Sog'lom homiladorlikni ta'minlash uchun ushbu shartlarni diqqat bilan kuzatib borish va boshqarish muhimdir. Homilador ayollarga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan ba'zi keng tarqalgan siydik yo'llari kasalliklari va holatlari:

- Siydik chiqarish yo'llari infeksiyalari (uti): uti homilador ayollarda siydik yo'llarining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biridir. Homiladorlik paytida gormonal o'zgarishlar siydik yo'llarini infeksiyalarga ko'proq moyil qilishi mumkin. agar davolanmasa, buyrakning jiddiy infeksiyalariga olib kelishi mumkin. Alomatlar orasida tez-tez siyish, siyish paytida yonish hissi va pastki qorin og'rig'i bo'lishi mumkin.

- Aseptomatik bakteriuriya: bu holat siydikda hech qanday sezilarli alomatlarni keltirib chiqarmasdan bakteriyalar mavjud bo'lganda paydo bo'ladi. Homilador ayollar aseptomatik bakteriuriya uchun tekshiriladi, chunki u UTI rivojlanish xavfini oshirishi va davolanmasa, erta tug'ilish yoki kam vazn kabi asoratlarga olib kelishi mumkin.

- Pielonefrit: pielonefrit-bu UTI buyraklarga tarqalganda paydo bo'lishi mumkin bo'lgan og'ir buyrak infeksiyasi. Pielonefrit bilan og'rikan homilador ayollarda yuqori isitma, bel og'rig'i va ko'ngil aynish kabi alomatlar paydo bo'lishi mumkin. Bu shoshilinch tibbiy yordam deb hisoblanadi va asoratlarni oldini olish uchun antibiotiklar bilan tezkor davolanishni talab qiladi.

- Gestatsion diabet: to'g'ridan-to'g'ri siydik yo'li kasalligi bo'lmasa-da, homiladorlik qandli diabet homilador ayollarda siydik yo'llari infeksiyalari xavfini oshirishi mumkin. Qon shakar darajasining ko'tarilishi bakteriyalarning siydik yo'llarida ko'payishini osonlashtirishi mumkin.

- Buyrak toshlari: homiladorlik gormonal o'zgarishlar va suyuqlik muvozanatining o'zgarishi tufayli buyrak toshlarini rivojlanish xavfini oshirishi mumkin. Buyrak toshlari kuchli og'riq va noqulaylik tug'dirishi mumkin. Boshqarish og'riqni yo'qotish va ba'zi hollarda tibbiy aralashuv yoki jarrohlik amaliyotini o'z ichiga olishi mumkin.

- Preeklampsi: Preeklampsi-bu yuqori qon bosimi va organlarning, shu jumladan buyraklarning shikastlanishi bilan tavsiflangan homiladorlik bilan bog'liq holat. Bu birinchi navbatda yurak-qon tomir tizimiga ta'sir qilsa-da, siydik yo'llariga ham ta'sir qilishi mumkin. Qon bosimi va preeklampsiyaning boshqa alomatlarini kuzatish uchun muntazam ravishda prenatal tekshiruvlar zarur.

- Homiladorlik paytida siydik o'g'irlab ketish: gormonal o'zgarishlar va homiladorlik paytida siydik pufagiga bosim siydik o'g'irlab ketishga olib kelishi mumkin, bu erda ayollar yo'talayotganda, aksirganda yoki kulganda siydik oqishi mumkin. Tos bo'shlig'i mashqlari bu holatni boshqarishga yordam beradi.

Homiladorlik davrida siydik yo'llari kasalliklarini boshqarish va davolash o'ziga xos holatga va uning og'irligiga qarab farqlanadi. Homilador ayollar siydik yo'llari bilan bog'liq muammolarga shubha qilsalar yoki duch kelsalar, tegishli yordam va ko'rsatma olish uchun har doim tibbiy yordam ko'rsatuvchi provayderga murojaat qilishlari kerak. Tez tashxis qo'yish va davolash sog'lom homiladorlikni ta'minlash va ona va chaqaloq uchun xavflarni minimallashtirish uchun juda muhimdir.

Siydik chiqarish yo'llari kasalliklari ayniqsa homiladorlik paytida bo'lishi mumkin, chunki ular ona uchun ham, rivojlanayotgan homila uchun ham asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Homilador ayollarda keng tarqalgan siydik yo'llari kasalliklariga siydik yo'llari infeksiyalari (uti), buyrak toshlari va homiladorlik qandli diabet kiradi. Mana bu holatlar va ularni davolash haqida umumiy ma'lumot:

Siydik Yo'li Infeksiyalari (Uti):

Siydik yo'llariga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan gormonal o'zgarishlar tufayli uti homilador ayollarda ko'proq uchraydi. Homiladorlik paytida uti davolanmasa, buyrak infeksiyalari va erta tug'ilish kabi asoratlarga olib kelishi mumkin. Davolash odatda homiladorlik paytida foydalanish uchun xavfsiz bo'lgan antibiotiklarni o'z ichiga oladi. Asoratlarni oldini olish uchun utini tezda tashxislash va davolash juda muhimdir. Ko'p suv ichish va gigiena qoidalariga rioya qilish ham Utining oldini olishga yordam beradi.

Buyrak Toshlari:

Homilador ayollarda buyrak toshlari paydo bo'lishi mumkin, ular buyrakda hosil bo'ladigan va qattiq og'riq va noqulaylik tug'diradigan qattiq mineral konlardir. Davolash usullari og'riqni boshqarish, hidratsiya va ba'zi hollarda jarrohlik yoki toshlarni olib tashlash protseduralarini o'z ichiga olishi mumkin. Davolashga yondashuv toshlarning kattaligi va joylashishiga va simptomlarning og'irligiga bog'liq bo'ladi. Ultratovush kabi diagnostik ko'rish, odatda, keraksiz radiatsiya ta'sirini oldini olish uchun homiladorlik paytida kompyuter tomografiyasidan afzalroqdir.

Gestatsion Diabet:

Gestatsion diabet-bu homiladorlik paytida rivojlanadigan diabetning bir shakli. Bu tananing qon shakar darajasini tartibga solish qobiliyatiga ta'sir qiladi. Davolash dietani o'zgartirish, qon shakar darajasini muntazam nazorat qilish va ba'zan insulin terapiyasini o'z ichiga olishi mumkin. Homiladorlik diabetini to'g'ri boshqarish ona va chaqaloq uchun asoratlarni oldini olish uchun muhimdir. Odatda tug'ruqdan keyin hal qilinadi, ammo homiladorlik qandli diabet bilan og'rigan ayollar keyinchalik hayotida 2-toifa diabet uchun kuzatilishi kerak.

Homilador ayollar sog'lig'ini kuzatib borish va siydik yo'llarining mumkin bo'lgan kasalliklari yoki boshqa asoratlarni tezda bartaraf etish uchun muntazam ravishda tug'ruqdan oldin yordam olishlari juda muhimdir. Ushbu parvarish ko'pincha

инфекцияз ва бoшqа анормалликларни текшириш учун сиыдик синoвларини o'z ичига oлади.

Агар сиз homилaдор bo'lsangиз yoki сиыдик yo'llari kasаллигига шубха қилсангиз, to'g'ри ташхис qo'yиш va davolash rejasini tuzиш учун шифокор билан masлаhatлашish juda muhimdir. Homилaдорлик paytida onанинг ham, rivojланayotган homиланинг ham salomatлиги va xavfsizлигини ta'mинлаш учун o'z-o'zini ташхислаш va o'z-o'zini davolashdan qochиш kerak.

Ushbu sharh natijalari homилaдорлик paytida сиыдик yo'llari kasалликларининг аhamиятини ta'kidlayди. Uti, агар davolanmasa, ерта tug'ilish, kam vazn va hatto homila o'limi kabi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Shuning uchun sog'liqni saqlash xodimlari homилaдор ayollarda utini aniqlash va boshqarishda hushyor bo'lishlari shart. Bundan tashqari, bemorni o'qitish profilaktikada hal qiluvchi rol o'ynaydi. Homилaдор ayollar, аgar ular UTI alomatlarini sezsalar, gigienani saqlash va tez tibbiy yordamga murojaat qilish muhimligi haqida xabardor qilinishi kerak.

Xulosalar:

Homилaдор ayollarda сиыдик yo'llari kasалliklari umumiy va potentsial jiddiy sog'liq uchun tashvish tug'diradi. Erta aniqlash, to'g'ri boshqarish va oldini olish strategiyalari onанинг ham, rivojланayotган homиланинг ham sog'lig'ini saqlash uchun juda muhimdir. Sog'liqni saqlash xodimlari homилaдорlikning ijobiy natijalarini ta'mинлаш uchun homилaдор ayollarda utiga murojaat qilishda faol bo'lishlari kerak.

- Homилaдор ayollar o'rtasida uti xavfi va profilaktika choralarining аhamияти to'g'risida xabardorlikni oshirish uchun ta'lim dasturlarini ishlab chiqish va amalga oshirish.

- Homилaдорlik paytida Utining onalar va chaqaloqlarning sog'lig'iga uzoq muddatli oqibatlarini o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazing.

- Homилaдор ayollarda сиыдик yo'llari kasалliklarini boshqarish, optimal parvarish qilishni ta'mинлаш va asoratlarni minimallashtirish bo'yicha ko'rsatmalar yaratish uchun fanlararo guruhlar bilan hamkorlik qiling.

Adabiyotlar.

1. Delzell JE, Lefevre ML. Urinary tract infections during pregnancy. Am Fam Physician. 2000;61(3):713-721
2. Naber KG, Bergman B, Bishop MC, et al. EAU guideline for the management of urinary and male genital tract infections. Eur Urol. 2001;40:576-588. <https://doi.org/10.1159/000049840>.
3. Фаткуллин И.Ф. Лечение инфекционных заболеваний мочевыводящих путей у беременных // Практическая медицина. – 2005. – № 3. – С. 7–8. [Fatkullin IF. Lechenie infektsionnykh zabolevaniy mochevyvodyashchikh putey u beremennykh. Prakticheskaya meditsina. 2005;(3):7-8. (In Russ.)]

4. Будник Т.В. Антибиотикорезистентность в контексте инфекции мочевыводящих путей // Семейная медицина. – 2015. – № 4. – С. 77–84. [Budnik TV. Antibiotic resistance in the context of a urinary tract infection. Semeynaya meditsina. 2015;(4):77-84. (In Russ.)]
5. Капительный В.А. Течение и исходы беременности у пациенток с бессимптомной бактериурией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008. [Kaptil'nyy VA. Techenie i iskhody beremennosti u patsientok s bessimptomnoy bakteriuriyey. [dissertation] Moscow; 2008. (In Russ.)]
6. Sheiner E, Mazor-Drey E, Levy A. Asymptomatic bacteriuria during pregnancy. J Matern Fetal Neonatal Med. 2009;22(5):423-427. <https://doi.org/10.1080/14767050802360783>.