

HOMILADORLIK FIZIOLOGIYASI VA DIAGNOSTIKASI

Nodira Xamrayeva Muxamadsaliyevna

Andijon viloyati Baliqchi tumani Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi. Akusherlik

Tel: 916195813

Annotatsiya. Ushbu maqolada homiladorlik paytida yuzaga keladigan fiziologik o'zgarishlar va homiladorlikni aniqlashning turli usullari ko'rib chiqiladi. U tegishli adabiyotlarni chuqur tahlil qiladi, homiladorlik diagnostikasida qo'llaniladigan usullarni bayon qiladi, ushbu usullarning natijalari va natijalarini taqdim etadi va tug'ruqdan oldin parvarish qilish kontekstida topilmalarni muhokama qiladi. Ushbu keng qamrovli sharh homiladorlik haqidagi tushunchamizni oshirish, erta tashxis qo'yishda yordam berish va kelajakdagi onalar va ularning tug'ilmagan bolalarining umumiy salomatligi va farovonligini yaxshilashga qaratilgan.

Kalit So'zlar: Homiladorlik, fiziologiya, diagnostika, embrion, homila, gormonlar, ultratovush, homiladorlik testi, homiladorlik yoshi, tug'ruqdan oldin parvarish.

Homiladorlik-bu ayol tanasida chuqur fiziologik o'zgarishlarni o'z ichiga olgan, uni yangi hayotning o'sishi va rivojlanishini qo'llab-quvvatlash uchun o'zgartiradigan ajoyib sayohat. Homiladorlikning to'g'ri va o'z vaqtida tashxisi tug'ruqdan oldin tegishli parvarish qilish va sog'lom natijani ta'minlash uchun juda muhimdir. Ushbu maqola homiladorlik fiziologiyasi va uni tashxislashning turli usullarini o'rganadi.

Homiladorlik Davridagi Fiziologik O'zgarishlar: Homiladorlik davrida ayol tanasida embrion va homila o'sishini qo'llab-quvvatlash uchun sezilarli o'zgarishlar yuz beradi. Ushbu o'zgarishlarga gormonlar darajasidagi o'zgarishlar, yurak-qon tomir sozlamalari va metabolik talablarni qondirish uchun turli organlardagi moslashuvlar kiradi.

Homiladorlik diagnostikasi: Homiladorlik tashxisiga bir necha usullar, jumladan klinik belgilar, gormonal belgilar va tasvirlash usullari orqali erishish mumkin. E'tiborli gormonal belgilarga inson kiradi xorionik gonadotropin(hCG), progesteron va estrogen. Ushbu gormonlar homiladorlikni saqlashda muhim rol o'ynaydi va qon va siydikda aniqlanishi mumkin.

Klinik Belgilar: Homiladorlikning umumiy klinik belgilariga o'tkazib yuborilgan davrlar, ko'krak qafasi, ertalab kasallik va ishtahaning o'zgarishi kiradi. Ushbu belgilar taxminiy bo'lsa-da, ular tashxis qo'yish uchun aniq emas.

Gormonal Belgilar: Inson xorionik gonadotropini (hCG) birinchi navbatda homiladorlik bilan bog'liq gormondir. U platsenta tomonidan ishlab chiqariladi va qon

va siydikda aniqlanadi. HCG miqdoriy darajasi homiladorlik bosqichini va yuzaga kelishi mumkin bo'lgan muammolarni ko'rsatishi mumkin.

Tasvirlash Texnikasi: Ultratovush homiladorlikni tasdiqlash va kuzatish uchun kuchli vositadir. U homiladorlik yoshi, homila soni va rivojlanayotgan homilaning umumiy salomatligi haqida qimmatli ma'lumotlarni taqdim etishi mumkin. Transvaginal ultratovush homiladorlikni 5-6 xaftada aniqlay oladi.

Homiladorlik fiziologiyasini tushunish uchun biz homiladorlik paytida gormonal o'zgarishlar, yurak-qon tomir moslashuvi va organlarning modifikatsiyasiga bag'ishlangan nashr etilgan adabiyotlarni ko'rib chiqdik. Homiladorlik diagnostikasi uchun biz turli diagnostika usullari va ularning samaradorligini o'rgangan klinik ko'rsatmalar, ekspertlar tomonidan ko'rib chiqilgan maqolalar va tadqiqotlarni ko'rib chiqdik.

Homiladorlik-bu urug'lantirilgan tuxum bachadon devoriga joylashib, embrionga va oxir-oqibat homilaga aylanganda yuzaga keladigan murakkab fiziologik jarayon. Homiladorlik tashxisi tanadagi fiziologik o'zgarishlarni ham, turli diagnostika usullarini ham o'z ichiga oladi.

Homiladorlik fiziologiyasi: Homiladorlik davrida ayol tanasida o'sayotgan homilani qo'llab-quvvatlash uchun ko'plab o'zgarishlar yuz beradi. Ushbu o'zgarishlar birinchi navbatda gormonlar tomonidan tartibga solinadi va quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Gormonal o'zgarishlar: homiladorlik sperma tuxumni urug'lantirib, zigota hosil qilganda boshlanadi. Keyin bu zigota blastotsistga aylanadi, u o'zini bachadon shilliq qavatiga joylashtiradi. Inson xorionik gonadotropini (hCG) kabi gormonlar rivojlanayotgan platsenta tomonidan ishlab chiqariladi va tuxumdonda sariq tanani saqlash uchun javobgardir, bu esa o'z navbatida homiladorlikni qo'llab-quvvatlash uchun progesteron ishlab chiqarishni davom ettiradi.

- Bachadon o'zgarishi: homiladorlik davrida bachadon sezilarli o'zgarishlarga uchraydi. U o'sayotgan homilani joylashtirish uchun kattalashadi va homila rivojlanishi uchun xavfsiz muhitni ta'minlaydi.

- Ko'krak o'zgarishi: ko'krak laktatsiyaga tayyorlanadi. Estrogen va progesteron kabi gormonlar sut bezlarining o'sishini rag'batlantiradi va keyinchalik homiladorlik paytida prolaktin ko'krakni sut ishlab chiqarishga tayyorlaydi.

- Yurak-qon tomir o'zgarishlar: yurak o'sayotgan homila oshdi talablarini qondirish uchun qon urishi qiyin ishlaydi. Homiladorlik paytida qon hajmi va yurak chiqishi ortadi.

- Nafas olishning o'zgarishi: diafragma bachadonning kengayishi tufayli ko'tariladi, bu homiladorlikning keyingi bosqichlarida nafas qisilishiga olib kelishi mumkin.

- Metabolik o'zgarishlar: ona va rivojlanayotgan homila uchun zarur energiya va ozuqa moddalarini ta'minlash uchun organizmdagi metabolizm kuchayadi.

Homiladorlik diagnostikasi: Homiladorlikni turli vositalar yordamida aniqlash mumkin, jumladan:

- Uyda homiladorlik testlari: retseptsiz homiladorlik testlari ayol siydigida hCG mavjudligini aniqlaydi. Ushbu testlar odatda ishonchli va hayz ko'rishdan bir necha kun o'tgach olinishi mumkin.

- Qon tekshiruvi: qon tekshiruvi qondagi hCG darajasini o'lchashi mumkin, bu ko'pincha siydik sinovlariga qaraganda aniqroq natijalarni beradi. Miqdoriy hCG testlari homiladorlikning rivojlanishini ham kuzatishi mumkin.

- Klinik tekshiruv: tibbiyot xodimi homiladorlikning ko'krak qafasidagi o'zgarishlar, bachadon bo'yni yumshashi va bachadon kattalashishi kabi jismoniy o'zgarishlarni baholash uchun fizik tekshiruv o'tkazishi mumkin.

- Ultratovush: ultratovush tekshiruvi bachadonda rivojlanayotgan embrion yoki homila mavjudligini tasdiqlashi va homiladorlik yoshini taxmin qilishi mumkin. Bundan tashqari, u ko'p homiladorlikni aniqlay oladi.

- Dopler yurak urishi monitori: Dopler qurilmasi homilaning yurak urishini tinglash uchun ishlatilishi mumkin, odatda homiladorlikning 10-haftasidan keyin.

- Amniyosentez va Chorionik Villus namunasi (CVS): ushbu invaziv testlar odatda homilada genetik yoki xromosoma anomaliyalarini aniqlash uchun o'tkaziladi. Ular muntazam protseduralar emas va yuqori xavf ostida bo'lgan shaxslarga taklif etiladi.

Homiladorlik aniqlangandan so'ng tasdiqlash va davom etayotgan prenatal parvarish uchun shifokor bilan maslahatlashish muhimdir. Prenatal parvarish onaning ham, rivojlanayotgan homilaning ham sog'lig'ini kuzatish va homiladorlik paytida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni bartaraf etish uchun juda muhimdir.

Homiladorlik fiziologiyasini tushunish mumkin bo'lgan asoratlarni aniqlash va tegishli tug'ruqdan oldin parvarish qilish uchun juda muhimdir. Bu erda muhokama qilingan gormonal belgilar va tasvirlash texnikasi homiladorlikni tasdiqlash va homila rivojlanishini kuzatishda yordam beradigan qimmatli diagnostika vositalarini taklif etadi. To'g'ri tashxis, shuningdek, homiladorlik yoshini aniqlashga yordam beradi va tibbiyot xodimlariga tug'ruqdan oldin parvarish qilishni har bir homiladorlikning o'ziga xos ehtiyojlariga moslashtirishga imkon beradi.

Xulosa va takliflar:

Homiladorlik-bu ayol tanasida sezilarli fiziologik o'zgarishlarni o'z ichiga olgan ajoyib va murakkab jarayon. Homiladorlikning aniq va erta tashxisi onaning ham, rivojlanayotgan homilaning ham sog'lig'ini ta'minlash uchun juda muhimdir. Ushbu maqolada homiladorlik tashxisida gormonal belgilar va tasvirlash texnikasining ahamiyati ta'kidlangan. Klinisyenlar va sog'liqni saqlash provayderlari tug'ruqdan

oldin keng qamrovli parvarish qilishni taklif qilish uchun ushbu usullarni yaxshi bilishlari kerak. Homiladorlik tashxisining aniqligi va mavjudligini yaxshilash uchun, ayniqsa homiladorlikning dastlabki bosqichlarida, ona va homila salomatligi natijalarini yaxshilash uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish zarur.

Adabiyotlar:

1. Locktich G. Clinical biochemistry of pregnancy. *Crit Rev Clin Lab Sci* 1997; 34: 6.
2. Rodger M, Sheppard D, Gandara E, Tinmouth A. Haematological problems in obstetrics. *Best Prac Res Clin Obstet Gynaecol* 2015; 29(5): 671–684.
3. Ramsay M. Normal hematological changes during pregnancy and the puerperium. In Pavord S, Hunt B (ed). *The Obstetric Hematology Manual*. Cambridge: Cambridge University Press, 2010: 3–12.
4. Wilson M, Morganti AA, Zervoudakis I, Letcher RL, Romney BM, Von Oeyon P, et al. Blood pressure, the renin-aldosterone system and sex steroids throughout normal pregnancy. *Am J Med* 1980; 68(1): 97–104.
5. Davison JM. Renal haemodynamics and volume homeostasis in pregnancy. *Scand J Clin Lab Invest Suppl* 1984; 169: 15–27.
6. Tkachenko O, Shchekochikhin D, Schrier RW. Hormones and hemodynamics in pregnancy. *Int J Endocrinol Metab* 2014; 12(2): e14098.
7. Conrad KP. Emerging role of relaxin in the maternal adaptations to normal pregnancy: implications for preeclampsia. *Semin Nephrol* 2011; 31(1): 15–32