

BACHADONDAN TASHQARI HOMILADORLIK: SABABLARI, ALOMATLARI, DAVOLASH USULLARI VA XAVFLARI

ECTOPIC PREGNANCY: CAUSES, SYMPTOMS, TREATMENT METHODS, AND RISKS

Toxirova Dilnoza Davronbek qizi

Kokand Universit Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti davolash ishi yo‘nalishi 2-bosqich talabasi

+998907690302 dilnozatokhirova30@gmail.com

Ilmiy rahbar: Xodjayeva Dilnoza Babirovna

Kokand University Andijon filiali

assistent

Annotatsiya: Bachadondan tashqari homiladorlik — homila bachadon bo‘shlig‘idan tashqarida rivojlanuvchi patologik holat bo‘lib, ayollar salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Ushbu maqolada bachadondan tashqari homiladorlikning asosiy sabablari, klinik belgilari, diagnostika usullari, davolash choralari hamda asoratlari haqida batafsil ma‘lumot beriladi. Shuningdek, ushbu patologiyani oldini olish bo‘yicha tavsiyalar ham keltiriladi.

Kalit so‘zlar: Bachadondan tashqari homiladorlik, ektopik homiladorlik, homila rivojlanishi, fallop naychalari, gormonal buzilishlar, jarrohlik muolajasi, ultratovush diagnostikasi, hCG testi.

Abstract: Ectopic pregnancy is a pathological condition in which the embryo develops outside the uterine cavity, posing a serious threat to women's health. This article provides a detailed overview of the main causes, clinical symptoms, diagnostic methods, treatment approaches, and potential complications of ectopic pregnancy. Additionally, recommendations for the prevention of this condition are discussed.

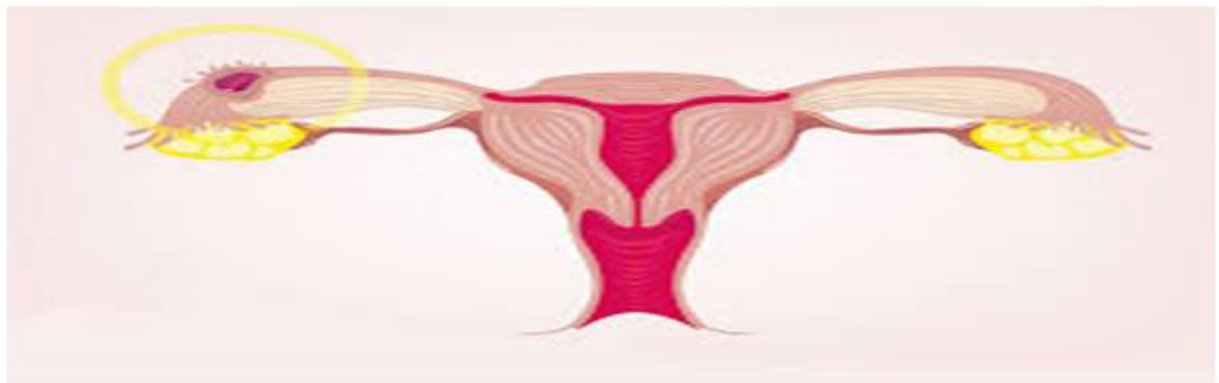
Keywords: Ectopic pregnancy, extrauterine pregnancy, embryo development, fallopian tubes, hormonal disorders, surgical treatment, ultrasound diagnostics, hCG test.

KIRISH

Bachadondan tashqari homiladorlik (ektopik homiladorlik) ayollar orasida keng tarqalgan va reproduktiv salomatlik uchun xavfli hisoblanadi. Ushbu holatda homiladorlik tuxumdon, fallop naychalari, qorin bo‘shlig‘i yoki bachadon bo‘ynida rivojlanadi. Vaqtida tashxis qo‘yilmasa, ichki qon ketish va hatto hayot uchun xavfli holatlar yuzaga kelishi mumkin.

Bachadondan tashqari homiladorlik – urug‘langan tuxum hujayraning bachadondan tashqarida taraqqiy etishi. Urug‘langan tuxum hujayraning payvandlangan joyiga qarab, homila bachadon nayining o‘zida (Bachadondan tashqari homiladorlik h.ning shu xily eng

ko‘p uchraydi), tuxumdon yoki qorin bo‘shlig‘ida, shuningdek bachadonning rudimentar shoxida rivojlanishi mumkin. Bachadon naylarida yallig‘lanishga xos o‘zgarishlar (chandiqlik va boshqalar) bo‘li-shi oqibatida ular o‘zining asosiy funktsiyasi, ya‘ni urug‘langan tuxum hujayrani bachadon bo‘shlig‘iga o‘tkazish qobiliyatini yo‘qotadi (qarang Homshshdorlik), natijada urug‘langan tuxum hujayra shu joyning o‘zida taraqqiy etadi. Ko‘pincha ayollar jinsiy a‘zolari kasalliklari (polip, o‘asma va boshqalar), infantilizm (jinsiy a‘zolarining yetilmay qolishi), bot-bot bola oldirish, bolani uzoq vaqt emizish va boshqa sabab bo‘ladi. Kasallikning kechishi va belgilari uning xili, bos-qichi hamda homiladorlikning muddatiga bog‘liq. Bachadondan tashqari homiladorlik h.ning hamma xilida ham kindan qonli chiqindi ajraladi, ba‘zan qon ketishi, qorin pastila og‘riq, bo‘shashish, bosh aylanishi, ko‘ngil aynishi, rang o‘chishi kuzatiladi. Bachadondan tashqari homiladorlik h. bachadon nayida bo‘lsa, homiladorlikning 4 – 6 haftasida nay yoriladi, bunda qorin pastila chidab bo‘lmaydigan og‘riqlik bo‘lib, hatto hushdan ketish mumkin. Ko‘p qon ketishi tufayli qon bosimi pasayadi, tomir tez, lekin bilinar-bilin-mas u radi. Og‘irroqhollarda shok ro‘y berishi mumkin. Bachadondan tashqari homiladorlik h.ga gumon qilinganda ayol darhol kasalxonaga yotqiziladi va jarroxlilik usuli bilan davolanadi. Operatsiyadan keyin ma‘lum muddatgacha yallig‘lanish kasalliklarini o‘z vaqtida davolash, vaqt-vaqti bilan muntazam tibbiy (asosan akusher-ginekolog) ko‘rikdan o‘tib turish Bachadondan tashqari homiladorlik h.ning oldini olishda juda muhim ahamiyat kasb etadi. [3,4]



Bachadondan tashqari homiladorlikning sabablari

Bachadondan tashqari homiladorlik quyidagi omillar natijasida kelib chiqishi mumkin:

Fallop naychalari shikastlanishi yoki torayishi – ilgari yallig‘lanish kasalliklari (salpingit), jinsiy yo‘l bilan yuqadigan infeksiyalar (xlamidioz, gonoreya) natijasida yuzaga kelishi mumkin.

Gormonal o‘zgarishlar – gormonal muvozanatsizlik tuxum hujayraning normal joylashishiga ta‘sir qilishi mumkin.

Avvalgi jarrohlik amaliyotlari – qorin bo‘shlig‘ida yoki bachadon naychalarida o‘tkazilgan operatsiyalar homiladorlikning noto‘g‘ri joylashishiga sabab bo‘lishi mumkin.[1]

In vitro urug‘lantirish (IVF) – sun‘iy urug‘lantirish usullari ham bachadondan tashqari homiladorlik xavfini oshirishi mumkin.

Chekish va zararli odatlar – tamaki mahsulotlari fallop naychalari harakatiga ta’sir qilib, tuxum hujayraning noto‘g‘ri joylashishiga sabab bo‘lishi mumkin. Bachadon bo‘shlig‘i uchburchak shaklda bo‘lib, yuqoridagi ikki burchagida bachadon naylari (uzunligi 10-12 sm) joylashgan. Spermatozoidlar jinsiy a‘zo orqali bachadon bo‘shlig‘iga tushadi, so‘ng bachadon nayiga o‘tib tuxum hujayra bilan to‘qnashadi. Urug‘lanish bachadon nayida ro‘y beradi. Ya’ni, urug‘langan tuxum hujayra bachadon nayining qisqarishlari tufayli bachadon bo‘shlig‘i tomon surilib boradi va mayin tukchalar bilan qoplanib, ko‘p xujayrali embrionga aylanadi. So‘ngra tukchalari yordamida bachadon shilliq pardasiga payvandlanib oladi. Xuddi shu vaqtdan homila shakllana boshlaydi. Ko‘pincha tuxum hujayraning bachadonga qarab surilib kelishiga to‘sqinlik qiladigan o‘zgarishlar ro‘y beradi, ya’ni salpingit yuzaga keladi. Salpingit bachadon (fallopdiy) nayiga turli mikroob (so‘zak, zaxm, sil infeksiyalari va boshqa)lar tushishi natijasida yuzaga keladigan yallig‘lanishdir. Infeksiya ko‘pincha bachadondan yoki qon va limfa orqali naylarga o‘tadi. Dastlab bachadon nayining shilliq qavatlari, keyinchalik boshqa qavatlari ham zararlanadi. Shu tufayli bachadon nayi bekilib qolishi yoki chandiqlanishi mumkin. Salpingit aksariyat hollarda bachadondan tashqari homiladorlikka sabab bo‘ladi. Bunda bachadon nayi yopiqqligi uchun tuxum hujayralar oldinga surilmay, yo‘lini yo‘qotadi, oqibatda bachadon nayiga payvandlanadi. Kasallik o‘tkir kechib, davolanmasa, surunkali tusga o‘tadi. Bemor ayol shifoxonaga yotishi, shaxsiy gigena qoidalariga amal qilishi, qattiq sovqotishdan saqlanishi va davolanish jarayonida infeksiyalar o‘chog‘ini yo‘qotadigan muolajalar olishi zarur. Davolanish kechiktirilsa, yallig‘lanish kuchayib, tuxumdon va bachadon ortiqlariga ham o‘tadi. Ayrim hollarda bachadondan tashqari homiladorlik salpingitdan boshqa sabablarga ko‘ra ham ro‘y beradi. Masalan, bachadon ichi va atrofidagi o‘tkir yallig‘lanishlar tufayli bachadon naylari urug‘langan tuxum hujayrani bachadon bo‘shlig‘iga o‘tkazolmaydi. Buning natijasida tuxum hujayra bachadon nayining o‘zida, ba’zida esa tuxumdon yoki qorin bo‘shlig‘ida rivojlanadi.

Klinik belgilari

Bachadondan tashqari homiladorlik odatdagi homiladorlik bilan o‘xshash belgilar bilan boshlanishi mumkin, ammo vaqt o‘tishi bilan quyidagi simptomlar kuzatiladi:

Qorin pastki qismida og‘riq – asosan bir tomonlama bo‘lib, asta-sekin kuchayib boradi.

Vaqtida kelmagan hayz va qon ketishlar – nooddiy yoki qoramtir qon ketishlar bo‘lishi mumkin.

Holsizlik, bosh aylanishi va hushdan ketish – ichki qon ketish natijasida organizmda kamqonlik yuzaga keladi.[1]

HCG (homiladorlik gormoni) darajasining past bo‘lishi – normal homiladorlikka nisbatan gormon darajasi past bo‘ladi. Bachadondan tashqari homiladorlikning eng birinchi alomati jinsiy a‘zodan qonli ajralma kelishidir. Qorin pastida simillovchi og‘riq turadi. Bemorda bo‘shashish va badanni muzday ter qoplashi kuzatiladi. Kasallik belgilariga o‘z vaqtida ahamiyat berilmasa, bosh aylanishi va hushdan ketish hollari ro‘y beradi. Ayol o‘z-o‘zicha davolanmasligi, qon to‘xtatuvchi dorilar ichmasligi va qorin sohasiga grelka yoki

muzli xaltalar qo‘ymasligi kerak. Bemorlar ahvolini faqat operatsiya yo‘li bilan yengillatish mumkin. [2,4]

Tashxislash usullari

Ultratovush tekshiruvi (UZD) – transvaginal ultratovush yordamida bachadonda homila yo‘qligini va uning boshqa joyda rivojlanayotganini aniqlash mumkin.

Qon tahlili (hCG testi) – homiladorlik gormonining past darajasi bachadondan tashqari homiladorlikni ko‘rsatishi mumkin.

Laparoskopiya – aniq tashxis qo‘yish va davolash uchun minimal invaziv jarrohlik usuli.

Davolash usullari

Dori-darmon bilan davolash – ba’zi hollarda metotreksat dori yordamida bachadondan tashqari homiladorlikni jarrohliksiz bartaraf etish mumkin.

Jarrohlik muolajasi – agar homila rivojlanib, fallop naychasi yorilishi xavfi bo‘lsa, laparoskopik yoki laparotomiya usuli bilan operatsiya o‘tkaziladi.

reabilitatsiya va oldini olish – ayollarga reabilitatsiya davrida gormonal muvozanatni tiklash va infeksiyon kasalliklarni oldini olish bo‘yicha tavsiyalar beriladi.

Bachadondan tashqari homiladorlikning xavf va asoratlari

Bachadondan tashqari homiladorlik (ektopik homiladorlik) ayolning reproduktiv salomatligiga jiddiy xavf solishi mumkin. Agar kasallik o‘z vaqtida aniqlanmasa va davolanmasa, hayot uchun xavfli asoratlar yuzaga kelishi mumkin. Quyida bachadondan tashqari homiladorlikning asosiy xavf va asoratlari batafsil bayon etiladi.

1. Ichki qon ketish va hayot uchun xavf. Bachadondan tashqari joylashgan homila normal rivojlana olmaydi va bir muddatdan keyin homilani o‘rab turgan to‘qimalar yorilib ketishi mumkin. Eng ko‘p uchraydigan holatlardan biri fallop naychasining yorilishi bo‘lib, bu kuchli ichki qon ketishga olib keladi. Ichki qon ketish quyidagi xavfli oqibatlariga sabab bo‘lishi mumkin:

Qon bosimining keskin pasayishi (gipovolemik shok)

Organlarga kislorod yetishmovchiligi (gipoksiya)

Ongni yo‘qotish va komaga tushish

Agar vaqtida tibbiy yordam ko‘rsatilmasa, o‘lim xavfi

Shu sababli qorin sohasida keskin kuchayib boruvchi og‘riq va bosh aylanishi kabi simptomlar paydo bo‘lsa, zudlik bilan shifokorga murojaat qilish zarur.

2. Reprodukativ tizimga yetkazadigan zarar va bepustlik

Bachadondan tashqari homiladorlikning eng muhim asoratlaridan biri – bepustlikka olib kelishi mumkinligidir. Agar homila fallop naychasida rivojlangan bo‘lsa va operatsiya o‘z vaqtida o‘tkazilmasa, quyidagi natijalar yuzaga keladi:

Fallop naychasining shikastlanishi yoki olib tashlanishi – bu kelajakda homilador bo‘lish imkoniyatini kamaytiradi.

Tuxum hujayraning normal harakatlanishiga to‘sqinlik qiluvchi chandiqlar – bachadon naychalarida hosil bo‘ladigan chandiqlar to‘qimalar tuxum hujayraning bachadonga yetib borishiga xalaqit berishi mumkin.

Homilador bo‘lish ehtimolining kamayishi – agar ayolda bitta fallop naychasi olib tashlansa, ikkinchisi orqali homilador bo‘lish imkoniyati pasayadi.

3. Kelajakda yana bachadondan tashqari homiladorlik ehtimoli ortishi

Agar ayol oldin bachadondan tashqari homiladorlikni boshdan kechirgan bo‘lsa, kelajakda yana shunday holat takrorlanish ehtimoli yuqori bo‘ladi. Statistika bo‘yicha, oldin ektopik homiladorlik o‘tkazgan ayollarning taxminan 10-15% ida keyingi homiladorlik ham bachadondan tashqarida rivojlanadi. Agar ikkita ektopik homiladorlik o‘tkazilgan bo‘lsa, bu ehtimollik 25-30% gacha ortishi mumkin.

4. Infeksion asoratlari va yallig‘lanish jarayonlari

Jarrohlik amaliyotidan keyin ba‘zan infeksiyalar rivojlanishi mumkin. Agar operatsiyadan keyin bakterial infeksiya rivojlansa, quyidagi muammolar yuzaga kelishi mumkin:

Bachadon va tuxumdonlarning yallig‘lanishi (salpingit, endometrit, ooforit)

Qorin bo‘shlig‘ida yallig‘lanishli jarayonlar

Chandiq to‘qimalarning shakllanishi va tuxum hujayraning harakatlanishiga to‘sqinlik qilish

Shuning uchun jarrohlikdan keyin infeksiyalarning oldini olish uchun antibiotiklar va yallig‘lanishga qarshi dorilar buyuriladi.

5. Ruhiy va hissiy ta’sirlar

Bachadondan tashqari homiladorlik ayol uchun nafaqat jismoniy, balki ruhiy jihatdan ham og‘ir sinov bo‘lishi mumkin. Ko‘plab ayollar quyidagi psixologik muammolarni boshdan kechirishi mumkin:

Depressiya – bolani yo‘qotish hissi, kelajakdagi homiladorlik bilan bog‘liq qo‘rquv

Tashvish va stress – yana bachadondan tashqari homiladorlik yuzaga kelishidan qo‘rqish

O‘zini aybdor his qilish – ba’zi ayollar homiladorlik noto‘g‘ri rivojlanganidan o‘zlarini aybdor his qilishi mumkin, Bunday vaziyatda psixolog yoki ruhiy maslahat olish muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, oila a’zolari va turmush o‘rtoqlarning qo‘llab-quvvatlashi ayolning ruhiy sog‘lig‘ini tiklashda muhim rol o‘ynaydi.

6. Qayta operatsiyaga ehtiyoj bo‘lishi

Agar bachadondan tashqari homiladorlik noto‘g‘ri tashxis qo‘yilgan yoki to‘liq bartaraf etilmagan bo‘lsa, ba‘zan qayta operatsiya qilishga to‘g‘ri keladi. Bu quyidagi hollarda sodir bo‘lishi mumkin:

Qolgan homila to‘qimalari to‘liq chiqarilmagan bo‘lsa

Fallop naychasining yorilishi yoki jarohatlanishi yuz bersa

Bachadon yoki qorin bo‘shlig‘ida yallig‘lanishli jarayonlar rivojlansa

Bachadondan tashqari homiladorlik ayolning reproduktiv salomatligiga jiddiy xavf tug‘diradigan patologik holat bo‘lib, uni erta tashxislash va davolash muhim hisoblanadi. Ichki qon ketish, fallop naychalarning shikastlanishi, bepustlik, infeksiion asoratlari va psixologik muammolar kabi og‘ir oqibatlar yuzaga kelishi mumkin. Shuning uchun har bir

ayol o‘z salomatligiga e‘tibor berishi, rejalashtirilmagan homiladorlikdan saqlanish va jinsiy yo‘l bilan yuqadigan kasalliklardan himoyalaniş choralarini ko‘rishi kerak.

Agar bachadondan tashqari homiladorlik aniqlansa, shoshilinch tibbiy yordamga murojaat qilish shart. Vaqtida o‘tkazilgan davolash jarayoni nafaqat ayolning hayotini saqlab qoladi, balki kelajakdagi homiladorlik ehtimolini oshirishga ham yordam beradi.[3]

XULOSA

Bachadondan tashqari homiladorlik – homila bachadon bo‘shlig‘idan tashqarida rivojlanadigan xavfli patologik holat bo‘lib, ayollar salomatligi uchun jiddiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Ushbu holatni erta tashxislash va to‘g‘ri davolash nafaqat ayolning hayotini saqlab qoladi, balki kelajakda normal homiladorlik imkoniyatini ham oshiradi. Bachadondan tashqari homiladorlikning asosiy sabablariga jinsiy yo‘l bilan yuqadigan infeksiyalar, bachadon naychalarining yallig‘lanish kasalliklari, oldingi jarrohlik amaliyotlari, gormonal muvozanatsizlik va zararli odatlar kiradi. Bu omillarning oldini olish uchun ayollar muntazam tibbiy tekshiruvlardan o‘tishi, himoyalangan jinsiy hayot kechirishi va reproduktiv salomatligiga e‘tibor berishi lozim.

Kasallikning klinik belgilari – qorin og‘rig‘i, g‘ayritabiiy qon ketish, bosh aylanishi, holsizlik va hushdan ketish kabi alomatlardan iborat bo‘lib, ularni e‘tiborsiz qoldirish mumkin emas. Tezkor diagnostika usullari, jumladan, ultratovush tekshiruvi va qon tahlili (hCG testi) kasallikni erta bosqichda aniqlashga yordam beradi.

Davolash usullari kasallikning og‘irligiga bog‘liq bo‘lib, ba‘zi hollarda dorilar yordamida davolash mumkin, lekin ko‘p hollarda jarrohlik amaliyotiga ehtiyoj tug‘iladi. Laparoskopik usul kamroq invaziv bo‘lib, rehabilitatsiya jarayoni tezroq kechadi. Kech aniqlangan holatlarda esa fallop naychasining yorilishi yoki ichki qon ketish sababli hayot uchun xavfli sharoitlar yuzaga kelishi mumkin. Bachadondan tashqari homiladorlikni oldini olish uchun ayollar sog‘lom turmush tarziga rioya qilishi, reproduktiv salomatligini muntazam nazorat qilib borishi va shifokor tavsiyalariga amal qilishi lozim. Vaqtida tashxis va malakali tibbiy yordam ko‘rsatilsa, ayolning hayoti va kelajakdagi homiladorlik imkoniyati saqlanib qolishi mumkin. Shuning uchun har bir ayol o‘z salomatligiga mas‘uliyat bilan yondashishi, o‘z organizmidagi o‘zgarishlarga e‘tiborli bo‘lishi va shifokorga o‘z vaqtida murojaat qilishi lozim. Bachadondan tashqari homiladorlik haqida keng jamoatchilikni xabardor qilish ham muhim bo‘lib, bu orqali ko‘plab ayollar o‘z salomatligini asrash va og‘ir asoratlardan qochish imkoniyatiga ega bo‘ladilar.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Cunningham, F. Gary, et al. "Williams Obstetrics." 25th Edition, McGraw-Hill, 2018.
2. Speroff, L., & Fritz, M. A. "Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility." Lippincott Williams & Wilkins, 2019.
3. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). "Ectopic Pregnancy: Diagnosis and Management." 2022.

4. World Health Organization (WHO). "Sexual and Reproductive Health: Ectopic Pregnancy." 2021.