

## **BEPUSHTLIK TURLARI: ALOMATLARI, SABABLARI, TASHXISI**

**Otajonova Dilshodaxon Yorqinjon qizi**

*Abu Ali Inb Sino nomidagi Qo'qon jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi.*

*Qo'qon, O'zbekiston.*

Bepushtlik, tug'maslik, tug'dira olmaslik voyaga yetgan organizmning nayel (avlod) qoldirishga ojizligi. Odamda bir maromda (normal) jinsiy hayot kechirib, bo'yida bo'lishdan saqlanish vositalari (kontratsepsiya)dan foydalanmay, kamida 1 yil birga turib farzand ko'rmaslik "bepushtlik" hisoblanadi.

Bepushtlik erkaklarda ham, ayollarda ham uchraydi. Erkaklardagi bepushtlik tug'dira olmaslikka jinsiy a'zolarining tug'ma nuqsoni, yallig'lanish kasalliklari yoki ularning shikastlanishi, jinsiy maylning sustligi, shuningdek endokrin sistema faoliyatining o'zgarishi, urug' suyuqligi (sperma)da spermatozoidlar (jinsiy hujayralar) bo'lmasligi yoki ularning urug'lantira olish xususiyatining yo'qligi sabab bo'ladi.

Ayollardagi bepushtlik tug'maslikka bachadon, tuxum yo'llari, tuxumdon va naylarning yallig'lanishi, so'zak, jinsiy a'zolar sili; ichki sekresiya bezlari (tuxumdon, kalqonsimon bez, buirak usti bezi va boshqalar) faoliyatining buzilishi, balog'atga yetish davrida infeksiyon kasalliklar bilan og'rish natijasida markaziy nerv sistemasida ro'y bergan jiddiy o'zgarishlar, jinsiy a'zolarining yetilmay qolishi infantilizm sabab bo'lishi mumkin. Yallig'lanishi tufayli bachadon naylarining bitib qolishi, teshigining juda torayib ketishi sababli ayol tuxum hujayrasi erkak jinsiy hujayrasi bilan uchrasha va urug'lana olmaydi yoki uruglangan tuxum hujayraning bachadonga utishi qiyinlashadi.

Homiladorlikni rejalashtirilgan juftlikning bajarishi kerak bo'lgan ishlar ro'yxatida birinchi navbatda ayol va erkakning jismoniy sog'lomligini birgalikda ko'rib chiqilishi turadi. Reproduktiv salomatlikka ta'sir ko'rsatuvchi faktorlarni tushunish nihoyatda muhim o'rin tutadi. O'rganish va tushunib yetish orqali ham tabiiy yo'llar bilan hamda yordamchi yo'llar bilan homilador bo'lish ehtimoli ortadi.

Bepushtlik sabablarining 45% erkaklardan, 45% esa ayollardan kelib chiqadi. Qolgan 10% esa tushuntirib bo'lmaydigan bepushtlikdir.

Erkak bepushtligining bir necha xil sabablari mavjud. Genetik (irsiy) muammolar, tug'ilganligida yuz bergan anomaliyalar, gormonal sabablar, kimyoviy faktorlar, yallig'lanishga bog'liq kasalliklar, azoospermiya, varikosele va jarrohlik operatsiyalari bepushtlikning asosiy sabablari hisoblanadi.

Ayol bepushtligining sabablariga esa umumiy chegaralarda: ovulyatsiya buzilishi, polikistik tuxumdon sindromi, naychalarning bloklanishi yoki zararlangan bo'lishi, endometrioz, yosh kattaligi, bachadon bo'yniga doir muammolar va vaginismus kasalligini ko'rsatish mumkin.

Ayol kishiga bog'liq bepushtlik ko'pinchi hayz holatidagi qon kelishi buzilishi bilan namoyon bo'ladi. Agar ikki hayz muddati orasidagi vaqt 21 kundan oz yoki 35 kundan ko'p

bo'lsa ovulyatsiya buzilishi haqida gapirish mumkin bo'ladi va bu holat bepushtlikka olib kelishi mumkin.

Erkak bepushtligi esa hech qanday belgilarsiz bo'lishi mumkin. Siydik chiqarilayotgan paytda achishish yoki suyuqlik oqib qolishi birlamchi tashxis sifatida ko'rilishi mumkin. Lekin aniq tashxis uchun spermogramma (urug' tahlili) amalga oshirish kerak. Ikki kundan yetti kungacha jinsiy aloqadan parhez qilib undan so'ng amalga oshirilgan spermogramma natijasida sperma miqdori, harakatliligi va morfologiyasi haqida ma'lumot olish mumkin. Test natijasiga ko'ra bemorga kerakli muolaja programmasini boshlash mumkin bo'ladi.

Bepushtlikning bir necha turlari mavjud. Tadqiqotlar va statistika shuni ko'rsatadiki, endokrin kasalliklar 100 ta holatdan 60tasida birlamchi bepushtlik (avval homilador bo'lmagan)ning sababi bo'lib, ikkilamchi bepushtlik(avval homilador bo'lgan)ning asosiy sababi esa, ichki jinsiy organlarning kasalliklarida (90% hollarda).

Ayolda bachadon naychalari yoki bachadon yo'q bo'lsa bepushtlik mutlaq deb hisoblanadi. Nisbatan bepushtlik doimo homiladorlikning boshlanishiga to'sqinlik qiladigan sabablarga bog'liq va, odatda, bu sabablarni bartaraf etish mumkin. Ushbu turdagi bepushtlikni vaqtincha bepushtlik deb ham tasniflanishi mumkin, masalan, anovulyatsion siklda. Vaginal yoki bachadon bo'yni atreziyasi, rudiment bachadon kabi muammolarning mavjudligi tug'ma mutlaq birlamchi bepushtlikka olib keladi, yashirin infeksiyalar va to'yib ovqatlanmaslik natijasida ayol jinsiy a'zolarining yetarli darajada rivojlanmaganligi esa birlamchi nisbiy bepushtlikning sababi bo'ladi.

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, shifokorga murojaat qilgan ayollarning yarmida paydo bo'lgan bepushtlikning sababi abortdir. Ayollarning taxminan 65% esa bachadon naychalarining obstruksiyasi tufayli orttirilgan nisbiy bepushtlikdan aziyat chekmoqda.

#### **IMMUNOLOGIK BEPUSHTLIK**

Bu reproduktiv funksiya buzilishi bilan bog'liq hamda erkak va ayolga bo'linadi. Ushbu patologiya spermani ayol organizmi ishlab chiqargan antikorlari bilan mag'lub etishida ifodalanadi. Bu ko'pincha jinsiy yo'llarning o'tmishdagi yoki surunkali infeksiyalari natijasida kelib chiqadigan muammo. Erkak yoki ayol immunologik bepushtlikdan aziyat chekadimi yoki yo'qligini bilish uchun ikkala sherik ham tekshiriladi: ular bir qator qon va siydik sinovlaridan o'tadilar, shuningdek, erkakka spermogramma, ayolga - qin shilliq qavatining mazogini tahlili buyuriladi.

#### **TUBAL BEPUSHTLIK**

Bachadon naychalari patologiyasi sababli vujudga kelgan bepushtlik. U ko'pincha asemptomatik bo'lib, ayolga hech qanday noqulaylik tug'dirmaydi. Uning diagnostikasi uchun odatda gisterosalpingografiya yoki keyingi bosqichda laparoskopiya buyuriladi. Ushbu usullar nafaqat naychalarning o'tkazuvchanlik darajasini aniqlashga, balki ba'zi bir terapevtik ta'sirga ham ega.

### **QAYD UCHUN ESLATMA!**

Ginnesning rekordlar kitobiga ko'ra dunyodagi eng keksa ona Don Bruk. 1997 yilda umrida hech qachon EKO ishlatmagan ayol sog'lom o'g'il tug'di. O'shanda Don Bruk 59 yoshda bo'lgan.

### **ENDOKRIN BEPUSHTLIK**

Ayollarda tuxumdon, buyrak usti, gipofiz yoki qalqonsimon bez faoliyatining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Kerakli gormonlar o'z vaqtida kerakli miqdorda ishlab chiqarilmaydi, bu esa tuxumlarning pishib yetishida muvaffaqiyatsizlikka olib keladi. Ushbu turdagi bepushtlik ko'pincha vaqtinchalik bo'lib, gormonal darajaga normallashtirishdan keyin yo'qoladi.

### **BACHADON BEPUSHTLIGI**

Bir yoki bir nechta kasalliklarning natijasidir: bachadonning anormal holatidan adenomiozga, bachadon miomasi, shuningdek bachadon bo'yni patologiyalari. Birlamchi bepushtlik bilan kasallangan ayollar orasida har uchinchi bemorda bachadon miomasi aniqlanadi va har beshinchisida bachadon miomasi homilador bo'lishga imkon bermaydi. Ushbu kasallikni aniqlash qiyin emas: katta va o'rta darajadagi miomani aniqlash uchun shifokorga klinik ko'rinish, ginekologik tekshiruv va ultratovush tekshiruv natijalari kerak. Ba'zi hollarda, gisteroskopiya endometriy holatini aniqlashga imkon beruvchi tekshiruvlarga qo'shiladi. Tekshiruvning yakuniy bosqichida laparoskopiya bepushtlikning tubal va peritoneal sabablarini istisno qilish uchun buyuriladi. Odatda, bachadon miomasida bepushtlik vaqtinchalik bo'lib, tugunni olib tashlaganidan keyin ayol homilador bo'lishi mumkin.

### **POLIKISTOZ**

Bepushtlikning eng noyob sabablaridan biri hisoblanadi - statistika ma'lumotlariga ko'ra, bu kasallik qirq yoshga yetmagan yuz kishidan 4-8 ayolida uchraydi. Kasallik kichik tuxumdon kistalarining ko'p kistalar shakllanishi bilan birga keladi - shuning uchun ham shunday nomlangan. Bunday kasallik o'spirinlikdanoq bo'lishi mumkin. Dastlabki bosqichlarda kasallik osonlikcha davolanadi. Polikistoz kasallikning dastlabki aniq belgilaridan biri - hayz davrining buzilishi - ko'pincha patologiya rivojlanishining boshlang'ich bosqichini o'tkazib yuborish, balog'at davriga to'g'ri keladi.

Kasallikning sabablari irsiyat, gormonal kasalliklar, shamollash, tonzil lit va doimiy stress bo'lishi mumkin. Eng ishonchli diagnostika usuli ultratovush hisoblanadi.

Polikistoz kasalligini davolashning ikki yo'nalishi mavjud: konservativ va jarrohlik. Tuxumdonlardagi barcha operatsiyalarni laparoskopiya yordamida amalga oshirish tavsiya etiladi, chunki jarrohlik aralashuvining boshqa turlari yopishqoqlikka olib keladi va bepushtlik muammosini hal qilsa ham, boshqa muammolarni qo'zg'atadi.

### **ENDOMETRIOZ**

Bu endometriy yoki shunga o'xshash to'qimalar bachadon bo'shlig'idan tashqarida joylashgan kasallik. 100 ayoldan 5-10 nafarida uchraydi. Endometriozda bepushtlik sabablari ham mexanik omillar, ham immunologik, shuningdek gormonal kasalliklar bo'lishi

mumkin. Shifokorga tashxis qo'yish uchun bemorni ginekologik va ultratovush tekshiruvlari natijalari yetarli. Ba'zi hollarda laparoskopiya operatsiyasi amalga oshiriladi. Ushbu kasallikning patogenezi hali ham to'liq tushunilmagan, shuning uchun afsuski, davolanishga yagona yondashuv mavjud emas.

### **GENETIK BEPUSHTLIK**

Erkaklarda ham, ayollarda ham uchraydi. Abortdan keyin ayollarning genetik bepushtligidan ikki yoki undan ortiq holatda gumon qilish mumkin. Bunga ikkala tug'ma gen mutatsiyalari, masalan, Shereshevskiy-Tyorner sindromi, X-xromosomalarning sindirish sindromi, 16-xromosomaning trisomiyasi va boshqalar sabab bo'lishi mumkin. Shuningdek, chekish, ba'zi dorilarni qabul qilish, ionlashtiruvchi nurlanish va boshqalar kabi omillar genetik mutatsiyani keltirib chiqarishi mumkin deb ishoniladi. Genetik bepushtlikka shubha tug'ilsa, genetik shifokor bilan maslahatlashish tavsiya etiladi.

Bepushtlikning yana bir turi psixologik stress va fiziologiya bilan bog'liq bo'lmagan boshqa omillar natijasida yuzaga keladi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, juftliklarning kamida 30% psixologik bepushtlik tufayli homila sodir bo'lmaydi. Bunga sabab bo'lgan asosiy sabablar orasida: bola uchun javobgarlikdan qo'rqish, tug'ishdan qo'rqish yoki turmush o'rtog'i uchun jozibadorligini yo'qotish qo'rquvi mavjud. Ushbu turdagi bepushtlik davolanadi va psixolog bilan nafaqat ayollar, balki erkaklar ham ishlashi tavsiya etiladi.

Bepushtlikda er-xotin tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi. Bepushtlikni iloji boricha barvaqt aniqlab, sabablari bartaraf qilinsa yaxshi natijaga erishish mumkin. Bepushtlikni vrach davolaydi. Yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq bo'lgan bepushtda fizioterapiya va kurortlarda davolanish ayniqsa muhim. Endokrin sistemasidagi o'zgarishlar tufayli bepushtlik ro'y berganda fizioterapiya, kurortlarda davolanish bilan birga gormonal dori-darmonlar ham buyuriladi. Bepushtlikning oldini olishda jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklarini o'z vaqtida aniqlab davolash, abortga yo'l quymaslik, shaxsiy va jinsiy ozodalik tartiblariga katiy amal qilish lozim.

Statistika shuni ko'rsatadiki, bepushtlik deyarli doim davolanadi. Davolanishga birinchi qadam aniq tashxis qo'yish, muammoning turini aniqlash va to'g'ri davolanishni tanlashdir.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. Parpieva, O. R., & Djalalidinova, O. O. (2022). Reproductive Health Issues. Texas Journal of Medical Science, 14, 58-61.
2. Muydinova, Y. G., & Parpiyeva, O. R. (2021). Reproktiv salomatlik. O'quv qo'llanma.
3. Абдиева Сетора Ахмаджон кизи //ФАКТОРЫ РИСКА РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ// О'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI. 25-SON. 20.12.2023. 156-163.
4. Muydinova, Y. G., & Parpiyeva, O. R. (2021). Reproductive health.

5. Parpiyeva, O. R., & Dzhaldoldinova, O. O. (2022). The role of Valeology in raising a healthy generation. *Texas Journal of Multidisciplinary Studies*, 13, 1-3.
6. Tojalievna, M. M., & Ravshanovna, R. Y. (2023). Pregnancy during a pandemic of coronavirus infection COVID-19 risks and effects on the unborn child. *Texas Journal of Medical Science*, 18, 1-5.
7. Ruzibaeva, E. R., & Mamatkulova, M. T. (2023). VACCINATION AGAINST CORONAVIRUS INFECTION IN FERGANA REGION FOR THE PERIOD 2021-2022. *World Bulletin of Public Health*, 19, 240-242.
8. Рузибаева, Е. Р., & Маматкулова, М. Т. (2023). СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЗА ПЕРИОД 2017-2021 г. г. ПО ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ. *Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities*, 11(2), 632-637.
9. РУЗИБОЕВА, Е. Р., & КАРИМОВ, А. Р. ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ СРЕДИ ЖЕНЩИН ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2017-2021 Г. Г. *ИНТЕРНАУКА Учредители: Общество с ограниченной ответственностью "Интернаука"*, 31-32.
10. Рузибоева, Е. Р., & Каримов, А. Р. (2021). Эпидемиологические особенности рака шейки матки.
11. Parpieva, O. R., Muydinova, E., Safarova, G., & Boltaboeva, N. (2020). Social and psychological aspects of a healthy life style. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*, 10(11), 1364-1368.
12. Parpiyeva, O. (2023). "KO'KRAK BEZI SARATONI BILAN KASALLANGAN AYOLLAR OVQATLANISHINI KORREKTSIYALASHNI ILMIY ASOSLASH" MAVZUSI BO'YICHA ADABIYOTLAR TAHLILI. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(12) 168-177.
13. Rakhmanovna, P. O. (2022). Nutrition and diet in breast cancer. *Texas Journal of Medical Science*, 7, 27-30.
14. Rakhmanovna, P. O., & Ugli, O. A. D. (2021). Modern Scientific Research In Oncological Diseases. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(03), 117-121.
15. Абдукаримова, Н. У., Муйдинова, Ё. Г., Парпиева, О. У., & Мухамедиева, И. Б. (2015). ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ГОРОДСКОЙ И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ. In *Актуальные проблемы медицины в России и за рубежом* (pp. 102-104).
16. Parpieva, O. R., Muydinova, E., & Safarova, G. (2021). Breast cancer. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*, 11(11), 482-485.
17. Parpiyeva, O. R. (2023). THE IMPORTANCE OF THE NURSE'S ACTIVITY IN CARRYING OUT PATRONAGE OF ONCOLOGICAL PATIENTS. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(8), 53-56.

18. Парпиева, О. Р. (2023). КЎКРАК БЕЗИ САРАТОНИ ҲАҚИДА ТУШУНЧА. Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities, 11(3), 446-454.
19. Makhbuba Mamatkulova // Early Prenatal Diagnosis And Prevention Of Birth Damage Development In Children (Spina Bifida - A Defect In The Development Of The Nervous System)// The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. Vol. 03. Issue 04-16. April 30, 2021. 117-126 pages.
20. Парпиева, О. Р., & Хайриллов, Х. И. (2023). ЗНАЧЕНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОЙ ПРОГРЕССИВНОЙ МОДЕЛИ В РАБОТЕ С МАТЕРЯМИ И ДЕТЬМИ В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА. SCIENTIFIC ASPECTS AND TRENDS IN THE FIELD OF SCIENTIFIC RESEARCH, 1(10), 141-145.
21. Парпиева, О. Р., & Хайриллов, Х. И. (2023). ОНКОЛОГИК БЕМОРЛАР ПАТРОНАЖИНИ ОЛИБ БОРИШДА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИ ФАОЛИЯТИНИНГ АҲАМИЯТИ. Scientific Impulse, 1(10), 936-940.
22. Kurbanova, I., Kamalova, D., Djalolova, D., & Akhmedov, M. (2021, November). Dynamical analysis of improvement of the needle mechanism in sewing machines. In AIP Conference Proceedings (Vol. 2402, No. 1). AIP Publishing.
23. Kamalova, D. (2023). YOD TANQISLIGINING TA'SIRI. Евразийский журнал академических исследований, 3(4), 135-139.
24. Камалова, Д. А. (2019). Изменения в практике оплаты труда на производстве. Международный научно-исследовательский журнал, (10-2 (88)), 67-69.
25. Камалова, Д. А., & Искандарова, Ш. Т. (2013). Организация эффективных медико-санитарных мероприятий в борьбе с алкоголизмом и наркоманией. Вестник экстренной медицины, (3), 213-214.
26. Zafarbek Mirzaolimovich Komilov, & Qo'chqorov Oybek G'ulomovich. (2023). UBAYDULLON KANHOL – XVI ASR O'RTA SHARQ YIRIK OKULISTI . Новости образования: исследование в XXI веке, 2(15), 217-220.
27. Комилова Дилдора Алишеровна. (2023). АДАПТАЦИЯ И АДАПТАЦИОННЫЕ РЕЗЕРВЫ ОРГАНИЗМА. Новости образования: исследование в XXI веке, 2(15), 221–223.
28. Kamalova, D. (2023). The value of the universal progressive model in working with mothers and children in the primary care system. Texas Journal of Multidisciplinary Studies, 20, 60-62.
29. Рузматова, Х. К., Камалова, Д. А., & Мухаммадова, Г. К. (2023). НАРОДНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЛЕГКИХ. "GERMANY" MODERN SCIENTIFIC RESEARCH: ACHIEVEMENTS, INNOVATIONS AND DEVELOPMENT PROSPECTS, 9(1).
30. Abdiyeva, S. (2023). THE IMPORTANCE OF EFFECTIVE TECHNIQUES IN INCREASING VOCABULARY RANGE OF STUDENTS. Innovative Development in Educational Activities, 2(3), 129-132.
31. Abdiyeva, S. A., & Rahimova, N. B. (2021). MODERN PROBLEMS OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Экономика и социум, (12-1 (91)), 3-6.

32. Abdiyeva, S. A., & Haydarova, Z. A. (2021). EARLY TOXICOSIS IN PREGNANCY. Экономика и социум, (11-1 (90)), 3-6.

33. Abdiyeva, S. A., & Haydarova, Z. A. (2021). THE VALUE OF THE PSYCHE PREGNANT IN THE DEVELOPMENT OF EARLY TOXEMIA. Мировая наука, (11 (56)), 3-6.