

## AYOL BEPUSHTLIGINING NAY PERITONEAL TURI

**Abdujabborova E'zoza Erkinovna**  
*Toshkent tibbiyot akademiyasi talabasi*

**Annotatsiya:** *Bepushtlik zamonamizning eng dolzarb muammolaridan biridan, chunki turmush qurgan har bir oila farzandli bo'lishni hohlaydi va bu faqatgina hohishning o'zi bilan amalga oshadigan ish emas. Ushbu holatning eng achinarli jihati ajralishlarga ham sabab bo'lishi mumkin. Mazkur maqola ayol bepushtligining eng ko'p uchrovchi turi ya'ni nay turi haqida bo'ladi.*

**Kalit so'zlar:** *garmonal bepushtlik, homiladorlikni ko'tara olmaslik, abort, gipofizar, bosh miya, kontrosepsiya.*

Tug'ish yoshida bo'lgan er-xotin bir yil davomida homiladorlikga qarshi vositalarsiz muntazam jinsiy hayot kechirganiga qaramay homiladorlik kuzatilmasa bepushtlik hisoblanadi. Nay yetishmovchilik bepushtligi esa spermaning harakatida ishtirok etuvchi nayning o'tkazuvchiligi buzilgan bo'ladi. Bu mavzu xalqimizning eng o'g'ir masalalaridan biri bo'lib kelmoqda. Chunki xalqimiz juda ham bolajon hisoblanadi. O'zbekiston aholisining har 10 ta jufligining bittasi bepushlikdan aziyat chekadi.

Dunyo bo'yich bu ko'rsatkich o'rtacha 10-20% tashkil qiladi. Masalaning yana bir tomoni ayollar bepushtligini homiladorlikni ko'tara olmaslik bilan adashtirmaslik kerak, chunki ko'tara olmaslik yetilgan ootsit spermatozoid bilan muvaffaqiyatli urug'lantiradi, biroq homiladorlik embriogenez bosqichida tugaydi, bu abort yoki homila tushishi natijasida yuzaga keladi, masalaning ikkinchi tarafi ayol jinsiy sherigining spermatozoidlari yashovchan bo'lmasa yoki umuman ajralmasa (aspermiya) ayol bepusht hisoblanmaydi.

Nay o'tkazuvchanligining buzilishi SH.Ya.Mikeladzening kuzatishlarida 44%, M.N.Pobedinskogo 65%, A.E.Mendelshtamu 84% uchragan.

Bepushlik tasnifi:

Birlamchi-homiladorlik biror marta sodir bo'lmagan (tug'ma ginekologik anomaliyalar) yoki (ayolla rjinsiy a'zolari asoratlari) menarxedan (birinchi menstrual qon ketishdan) oldin yoki keyin;

Ikkilamchi-birinchi muvaffaqiyatli homiladorlikdan so'ng takror urug'lantirish sodir bo'lmasligi, mutloq (bedavo) yoki nisbiy (davosi bor) bo'lishi mumkin.

Mavzumizning dolzarbligini shundaki xalqimizning 70% aholisi bepushlik sodir bo'lsa ayollarni birinchi navbatda tekshirtiriladi, 3-4 martalab davolatiladi ammo farzandsizlikning 45% erkak bepushtligiga to'g'ri keladi.

Bepushtlikning etiologic omillar bo'yicha turlari:

1. Endokrin turi (gormonal bepushtlik).
2. Nishon a'zolar jarohatlanishi bilan bog'liq bepushtlik.
3. Bepushlikning immunologik turi.

#### 4. Erkaklar bepushligi.

Hozirgi kunda o'zinni tajribamdan kelib chiqqan holda ayollarda uchraydigan bepushtlikning 40% tuxumdon yetishmovchiliga to'g'ri kelmoqda. Nay yetishmovchiligi esa juda yuqori 25-74% ni tashkil qiladi. Tajribalar shuni ko'rsatadiki yaqin 10 yillikda bachadondan tashqari homiladorlik ko'payib ketdi va buning natijasida nayda joylashib qolgan homilani nayning o'zini to'liq olib tashlash orqali bartaraf etiladi undan so'ng bitta nay bilan homilador bo'lish foizi yanaham pasayadi.

Nay o'tkazuvchanligini buzilishiga yana bir qancha sabablari bor.

1. Gidrosalpinks (nayda suv to'planishi).

2. Piosalpinks (nayda yiring to'planishi).

3. Chandiq kasalligi (naylarning ichki organda erkin turmay biror bir sohaga yopishganligi).

4. Naylarning butunlay olib tashlanganligi.

5. Paroovalniy kistalar (tuxumdon va nay o'ratasida kista hosil bo'lishi) va boshqa sabalar bo'lishi mumkin.

Nay o'tkazuvchanligining har qanday turida erta tashxislash kerak bo'ladi. Afsuski mamlakatimiz ayollari nay o'tkazuvchanligiga ko'p e'tibor berishmaydi va boshqa tekshiruvlardan ko'proq garmonal tekshiruvlardan o'tishadi bu noto'g'ri. Bir yil ichida homilador bo'lmasa quyidagi tekshiruvlardan o'tishlari shart.

- Anamnez (hayz va ovulyatsiya anamnezi, sistem kasalliklari, jarrohlik operatsiyalari va boshqalar);

- garmonal tekshirish (LG,FSG, prolactin,testosteron);

- hayz siklining 6-8 kunida gisterosalpingografiya, ovulyatsiya kunlarida - kimopertubatsiya;

- UZI (kichik chanoq bo'shlig'i a'zolarini);

- Erkak spermasi tahlili;

- Hayz siklining 12-14 kunlarida postkoital testlar (PKT) o'tkazish;

- Dognostichedkiy laparoskopiya;

- Hayz boshlanishidan 2-3 kun oldin biopsiya.

#### **XULOSA**

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki, har qanday bepushtlik turida ayollarimiz e'tiborli bo'lishlari shart. Ayniqsa qizlarimizni chaqaloqlik davridan toza saqlash,o'smirlik davrida jinsiy hayotga tayyorlash, turmushga berishdan oldin o'smir qizlar ginekologiga uchrab, tibbiy ko'rikdan o'tkazish kerak. Ayollarimizdan so'rab qolamizki kista yoki bachadondan tashqari homiladorlikni bartaraf qilishda oltin standart bo'lgan laparoskopik usulda amalga oshirishlarini, bepushtlik yuz bergan holda ham tushkunlikga tushmay harakat qilishlarini so'rab qolamiz, chunki har qanday psiho-emotsional buzilishlar ayol bepushligini yana ham foizini oshirib boradi. Davolashga keladigan bo'lsak eng ko'p qo'llaydigan usulim laparoskopik usulda salpinkolizis, fimbrioplastika kabi usullardan foydalanaman. Umuman olganda

kasallikni davolagandan ko'ra uni oldini olish ma'qul shuning uchun ayollarimizni o'zlariga bo'gan e'tiborlarini kuchaytirishni so'rab qolaman.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:**

1. Гинекология национальное руководство(2020г) Г.М.Савельева, Г.Т.Сухих, В.Е.Радзинский, И.Б.Манухин.
2. Руководство по эффективной помощи при беременности и рождении ребенка-2003 Меррей Эркин,Марк Кейрс,Джеймс Нейлсон,Керолайн Краутер,Лилиа Дьюли,Элен Ходнет и Джустус Хофмейер.
3. Учебник гинекологии 1967г В.И.Бодяжена ,К.Н.Жмакин.
4. Гинекология 2020 Ф.М.Аюпова,Ю.К.Жабборова.
5. Hpppt mymedic.uz berushtlik.
6. hpppt berushtlik.uz