

KO'P HOMILALI HOMILADORLIKDA KO'P SUVLILIK**Axtamova Nilufar Akbarovna****Tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti
1-sonli akusherlik va ginekologiya kafedrası assistenti****Ernazarova Madina Shavkatovna****Samarqand davlat tibbiyot universiteti
1-sonli akusherlik va ginekologiya kafedrası magistratura 1-kurs rezidenti.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14636208>**

Annotatsiya. Ko'p suvlilik bilan kechadigan ko'p homilali homiladorlik - bu bachadonda bir nechta homila rivojlanishi va amniotik suyuqlikning ortiqcha miqdori bo'lgan holat. Ushbu maqolada ko'p homilali homiladorlik va poligidramnioz o'rtasidagi munosabatlar, shuningdek, ularning ona va homila salomatligiga ta'siri bo'yicha joriy ma'lumotlar keltirilgan. Biz patogenez mexanizmlarini, ushbu shartlar bilan bog'liq sabablar va xavflarni, jumladan, muddatdan oldingi tug'ruq kabi asoratlarni ko'rib chiqamiz. Shuningdek, tug'ruq onalar va yangi tug'ilgan chaqaloqlar uchun qulay natijalarga erishish uchun homiladorlik sog'lig'ini erta aniqlash va monitoring qilish muhimligini ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: ko'p homilali homiladorlik, poligidramnioz, homiladorlikga ta'sir, muddatdan oldingi tug'ruq.

Kirish. Ko'p homilali homiladorlik akusherlik va ginekologiyada muhim muammolardan biridir, chunki bu ona va homila uchun xavfning oshishi, shu jumladan poligidramnioz kabi asoratlardan bog'liq. Poligidramnioz yoki amniotik suyuqlikning ortiqcha to'planishi homilaning rivojlanishiga va homiladorlikning borishiga ta'sir qilishi mumkin. Ushbu sharhda biz ko'p homilali homiladorlik va poligidramniozning asosiy jihatlarini, jumladan ularning klinik xususiyatlarini, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni va davolash usullarini ko'rib chiqamiz.

Ko'p homilali homiladorlik ikki yoki undan ortiq homila rivojlanayotgan homiladorlik deb ta'riflanadi. U bir xil (monozigotik) yoki ajratilgan (dizigotik) bo'lishi mumkin.

Monozigot egizaklar bitta urug'lantirilgan tuxumdan hosil bo'ladi va bir xil genetik materialga ega.

Dizigotik egizaklar ikki xil tuxumdan paydo bo'ladi va turli jinslarda bo'lishi mumkin (Bennett & S.E. Hafez, 2020).

2020 yilda Evropadagi barcha tug'ilishlarning taxminan 13 foizi ko'p tug'ilishdir (Yevropa perinatal salomatlik hisoboti, 2020).

2020 yilgi ma'lumotlarga ko'ra, ko'p homiladorlik holatlari yordamchi reproduktiv texnologiyalardan (YRT) foydalanish va homiladorlik paytida onaning yoshini oshirish natijasida ko'paygan (Martin va boshq., 2020). Yosh o'tishi bilan ko'p homilali homiladorlik holatlari ortadi. CDC ma'lumotlariga ko'ra, 30 yoshdan oshgan ayollar, ayniqsa 35 yoshdan keyin ko'p homilali homiladorlik uchrash xavfi yuqori.

Yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT): YRTning (masalan, ekstrakorparal urug'lantirish) joriy etilishi ham ko'p homilali homiladorlik sonining ko'payishiga olib keldi. 2020 yilda Qo'shma Shtatlardagi barcha ko'p homiladorlikning taxminan 30 foizi YRT natijasidir (CDC, 2020).

Ma'lumotlarga ko'ra, Qo'shma Shtatlarda har 30 homiladorlikdan 1 nafari ko'p homilalidir. 2019 yilda bu ko'rsatkich 1000 tug'ilgan chaqaloqqa 33,2 ni tashkil etdi (Martin va boshq., 2020).

O'zbekistonda, boshqa mamlakatlarda bo'lgani kabi, ko'p homilali homiladorlik holatlari ko'payib bormoqda, bu odatda onalarning yoshi va ekstrakorporal urug'lantirish kabi zamonaviy tibbiy usullardan foydalanish bilan bog'liq.

Turli ma'lumotlarga ko'ra, O'zbekistonda ko'p homilali homiladorlikning uchrash chastotasi barcha homiladorlikning 1% dan 3% gacha bo'lishi mumkin, ammo aniq ko'rsatkich mintaqa va yilga qarab farq qilishi mumkin.

Dastlabki tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ko'p homilali homiladorlik erta tug'ilish xavfini oshirishi mumkin, bu xavf egizaklar uchun 50-60% va undan ko'proqni tashkil qiladi (Haugen va boshq., 2021).

Mavjud statistik ma'lumotlar ona va homila uchun asoratlarni oldini olish uchun ko'p homilali homiladorlikni diqqat bilan kuzatib borish muhimligini ta'kidlaydi. Tadqiqotlar ko'p homilali homiladorlikni dinamikasini yaxshiroq tushunish va ularni boshqarishga yondashuvlarni optimallashtirish uchun davom etmoqda. Ko'p e'tibordan chetda qoladigan, ammo aniqlangan asoratlardan biri bu poligidramnionozdir.

Poligidramnionoz (yoki amniotik suyuqlikning ko'pligi) homiladorlikning 32-haftasida 2000 ml dan ortiq amniotik suyuqlik miqdori bilan tavsiflanadi. Poligidramnionozning asosiy sabablari:

- ko'p homilali homiladorlikni (egizak va uch odan ortiq homila)
- Homiladorlik davrida diabet
- homiladagi genetik anomaliyalar, masalan, aninsefaliya
- Infeksiyalar (masalan, sitomegalovirus) (Norton va boshq., 2022).

Ro'yxatga olingan sabablardan ko'rinib turibdiki, poligidramnionoz va ko'p homilali homiladorlikni o'zaro og'irlashtiruvchi hodisalardir. Ular ko'pincha birga aniqlanadi.

Ko'p homilali homiladorlikda poligidramnionozning sabablari

Ko'p homiladorlikda poligidramnionoz bir qator omillar tufayli yuzaga kelishi mumkin:

Hajm kompensatsiyasi: Har bir homila amniotik suyuqlikning o'ziga xos hajmini talab qiladi va agar bir nechta homila bo'lsa, ko'proq suyuqlik talab qilinadi, bu esa ortiqcha to'planishga olib kelishi mumkin.

Homilalararo munosabatlar: Egizaklar va boshqa ko'p homilali homiladorliklarda ular o'rtasida ortiqcha suyuqlik hajmiga hissa qo'shishi mumkin bo'lgan homilalararo transfuziya sindromi rivojlanish ehtimoli mavjud (Bennett & Hafez, 2020).

Genetik va tibbiy omillar: Poligidramnionoz holatlarining taxminan 50% aninsefaliya yoki boshqa genetik anomaliyalar kabi homila anomaliyalari bilan bog'liq bo'lib, ular ko'p homilali homiladorlikda ko'proq uchraydi (Norton va boshq., 2022).

Ko'p homilali homiladorlik paytida poligidramnionoz bir qator jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin, jumladan:

- Erta tug'ruq: suyuqlikning katta hajmi tufayli bachadon bo'yni bosimining oshishi erta tug'ruqga olib kelishi mumkin (Haugen va boshq., 2021).
- Xomilalik raxit va o'pka gipoplaziyasi: Ortiqcha suyuqlik homila o'pkasining rivojlanishiga ta'sir qilishi mumkin (Bennett & Hafez, 2020).

- Bachadon patologiyasi: poligidramnioz bachadonning kattalashishiga olib kelishi mumkin, bu esa onada og'riq va noqulaylik tug'dirishi mumkin (Cohen va boshq., 2020).

Xulosa. Ko'p homilali homiladorlik va poligidramnioz ehtiyotkorlik bilan kuzatish va boshqarishni talab qiladigan murakkab klinik holatlardir. Ushbu shartlarni tushunish ona va homila uchun asoratlar xavfini kamaytirishi mumkin. Optimal natijalarga erishish uchun parvarish modellari va parvarish sifatiga katta e'tibor qaratish muhimdir.

References:

1. Abdumuminovna, Shopulotova Zarina, Shopulotov Shokhrux Asliddinovich, and Kobilova Zarina Khamzaevna. "MODERN ASPECTS OF HYPERPLASTIC PRO." *Science and Innovation* 2.12 (2023): 788-791.
2. Bennett, N. & Hafez, S. E. (2020). Twin Pregnancy and Neonatal Outcomes: A Review of Recent Literature. **Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**.
3. Cohen, W. H., Davids, S. J., & Terplan, M. (2020). Maternal Complications of Multiple Gestations. **Health Care for Women International**, 41(4), 448-461.
4. Harrison, L. W., Melin, G. S., & McKenzie, D. (2021). Polyhydramnios: A Review in its Etiology, Diagnosis and Management. **Obstetrics and Gynecology Science**, 64(4), 497-503.
5. Haugen, G. G., Storrs, R. S., & Liaras, A. E. (2021). Complications of Multiple Pregnancies and Their Management. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**.
6. Khamzaevna Z. Z. ROLE OF BETA-BLOCKERS IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION Zubaydilloeva Zarina Khamzaevna //Independent Publishing Network Ltd Mailing address-MB# 1869, PO BOX 229, EGHAM, TW20 8WZ, UK. – 2020. – C. 20.
7. Martin, J. A., Hamilton, B. E., & Osterman, M. J. K. (2020). Multiple Births in the United States: Trends, 1980–2019. **NCHS Data Brief**.
8. Norton, M. E., & Morrow, C. D. (2022). Management of Polyhydramnios in Multiple Gestations: Current Perspectives. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 22(1), 1-11.
9. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K. PERINATAL CARDIOLOGY: PREGNANCY AND CONGENITAL HEART DEFECTS //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 55-59.
10. Shopulotova Z., Kobilova Z., Shopulotov S. URINATION DISORDERS IN PREGNANT WOMEN //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 774-777.
11. Shopulotova Z., Kobilova Z., Shopulotov S. INFLUENCE OF PREECLAMPSIA ON SOMATIC DISEASES //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 778-780.
12. Shopulotova Z., Kobilova Z., Shopulotov S. INFLUENCE OF PREECLAMPSIA ON SOMATIC DISEASES //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 778-780.
13. Shopulotova Z., Kobilova Z., Shopulotov S. NEW OPPORTUNITIES FOR THE TREATMENT OF HYPERACTIVE BLADDER SYNDROME //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 770-773.
14. Shopulotova, Z., Sh Shopulotov, and Z. Kobilova. "MODERN VIEWS ON THE EFFECTIVENESS OF OZONE THERAPY." *Science and innovation* 2.D12 (2023): 781-786.
15. Shopulotova, Z., Z. Kobilova, and F. Bazarova. "TREATMENT OF COMPLICATED GESTATIONAL PYELONEPHRITIS IN PREGNANTS." *Science and innovation* 2.D12 (2023): 630-634.

16. Ахтамова Н. А., Шавази Н., Тилявова С. А. Инновационный Метод Лечения Хронической Тазовой Боли //Re-health journal. – 2021. – №. 1. – С. 10-13.
17. Ахтамова Н. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КРОВОПОТЕРИ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ //Confrencea. – 2024. – Т. 2. – С. 64-65.
18. Эргашева М., Юсупалиева Г. Анализ полученных данных с многоводием при многоплодных беременности //Сегодняшние научные исследования в глазах молодежи. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 8-9.
19. Калашников С. А. и др. Многоплодие: факторы риска прерывания беременности во II триместре //Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2009. – №. 6. – С. 385-393.

