

## FAVQULOT HOLATLARDA HOMILADORLIK DAVRIDAGI MODDALAR ALMASHINUVI

Ochilov Tulkin Najmidinovich

Pastdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi  
texnikumi Favqulotda holatlar tibbiyoti fani o'qituvchisi:

Safarova Dilbar Danaqulovna

Ibodulloyeva Rayxona Qaxramon qizi

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi  
texnikumi Akusherlik va ginekalogiya fani o'qituvchilari:

### Anatatsiya:

By davrda ayollar organizmida a'zo va tizimlar funksiyasi o'zgarishi bilan birga moddalar almashinuvi ham o'zgaradi. Ushbu maqolada favqulot holatlarda homiladorlik davridagi moddalar almashinuvi haqida fikr mulohozalar yuritilgan.

**Kalit so'zlar:** Fosfor va kalsiy tuzlar, xorion, temir tuzlar, anemiya, uglevod, vitaminlar A, D, V, Ye, S.

## EXCHANGE OF SUBSTANCES DURING PREGNANCY IN EMERGENCIES

### Anatation:

During the B period, the function of organs and systems in women's body changes, as well as the metabolism. This article discusses the metabolism during pregnancy in emergency situations.

**Key words:** Phosphorus and calcium salts, chorion, iron salts, anemia, carbohydrate, vitamins A, D, V, E, C.

Homilador ayollarni tekshirishning o'ziga xos xususiyatlari bor. Suhbatlashish (anamnez yig'ish) yo'li bilan olinadigan ma'lumotlar homiladorlikda, tug'ishda yoki homila taraqqiyotida ro'y berishi mumkin bo'lgan kasalliklarni oldindan



taxmin qilishga yordam beradi. Bu esa profilaktika va davolash choralarini o'z vaqtida ko'rishga va homiladorni muntazam kuzatib borish imkonini beradi.

Gaz almashinuvi. Xorion kipriklari oralig'ida, kiprik kapillyarlari devorining juda yupqa pardasi va ularni qoplab turgan epiteliylar yordamida ona bilan homila qoni o'rtasida yaqin aloqa bog'lanadi. Ammo ona qoni bilan homila qoni aralashmaydi, chunki har birining o'ziga xos qon aylanish tizimi mavjud. Gaz almashinuvi asosan kislorod almashuvidan iborat. Ona organizmidagi kislorodning bir qismini homila o'zlashtiradi, shu tufayli homilador ayol organizmining kislorodga bo'lgan ehtiyoji juda ortadi.

Oqsil almashinuvi. Homilador ayol organizmidagi oqsil moddalar homiladorlik davrida (ayniqsa birinchi yarmida) bachadonning o'sishi va sut bezlarining rivojlanishi uchun zarur bo'lgan maxsus oqsil moddalarni ishlab chiqarishga, keyinchalik esa homilador organizmida homila to'qimasi va a'zolarining shakllanishiga sarflanadi.

Bundan tashqari, tug'ish va chaqaloqni emizish vaqtida (tuqqandan keyingi 1–1,5 yil davomida) ona organizmidan sarf bo'ladigan oqsilni tiklash uchun oqsil moddalarning bir qismi sarflanadi. Odatda homiladorlik davrida oqsil almashinuvi susayadi, shunga ko'ra u oqsilga boy hayvonot mahsulotlarini ko'p tanovul qilishi yaramaydi, chunki homilador organizmida oqsil ko'paysa zararli ta'sir ko'rsatadigan oraliq mahsulotlar (to'la parchalanmagan oqsillar) to'planishi mumkin. Shunga ko'ra boshqa turdagi oqsillardan foydalanish kerak.

Minerallar almashinuvi. Homilador ayol organizmidagi to'qimalarda, ayniqsa homiladorlikning ikkinchi yarmida suv va xloridlar ko'payadi. Bu ikkala omil to'qimalarning qayishqoqlik xususiyatini oshiradi va tug'ruq vaqtida homilaning tug'ish yo'llaridan o'tishi osonlashadi.

Homilador va homila uchun kalsiy, natriy, kalsiy, fosfor, magniy va temir tuzlari kerak bo'ladi. Kalsiy tuzlari homila skeletining suyaklanishiga sarflanadi. Agar ona organizmiga kalsiy tuzi yetarli miqdorda tushmasa, homila skeleti turli o'zgarishlarga uchraydi. Organizmda kalsiy tuzining yetishmasligi homilador tishlarining yemirilishiga, chirib buzilishiga, tirnoqlarining mo'rt bo'lib qolishiga olib keladi. Og'ir holatlarda suyaklar yumshab mo'rt bo'lib qoladi. Homilador organizmidagi fosfor asosan kalsiy tuzi bilan birga homila suyak tizimining rivojlanishida ishtirok etadi. Bundan tashqari, fosfor nerv tizimining tuzilishi uchun ham sarflanadi. Agar shu har xil tuzlar organizmda yetarli bo'lmasa, tetaniya,



osteomalyatsiya vujudga kelishi mumkin. Fosfor va kalsiy tuzlari yetishmasa, chanoq suyagi yumshab shakli o'zgarishi mumkin. Ammo bu patologik holat hozirgi vaqtda deyarli uchramaydi, chunki hamma ayollar oilaviy poliklinikada ayollar shifokor tekshiruvidan o'tadilar va ularga vaqtida kerakli maslahatlar beriladi.

Temir tuzlari homila organizmida qon elementlari tashkil topishi uchun zarurdir. Bu tuzlar asosan homilaning jigari va talog'iga yig'iladi. Ona sutida temir tuzlari kam bo'lganligi sababli chaqaloq tug'ilgandan so'ng dastlabki birinchi oy mobaynida o'z organizmida yig'ilgan shu tuzlarni sarflaydi. Ko'p mualliflarning fikricha, homilaning taraqqiyoti uchun o'rta hisobda 450 mg temir tuzlari sarflanadi. Homilador ayol tarkibida temir tuzlari bo'ladigan ovqatlardan yeb turmasa, organizmida temir moddasi kamayib ketadi. Bu holat ko'pincha homiladorlikning 20-28- haftalarida namoyon bo'la boshlaydi. Agar ayol organizmida temir moddasi juda ham kamayib ketsa, homila chala tug'ilib, nobud bo'lishi mumkin.

Temir moddasining yetishmasligi ko'pincha kamqonlik kasalligi (gipoxrom anemiya)ga olib keladi. Bunday anemiya O'zbekistonda 60%— 80% hollarda uchraydi. Shunga ko'ra bu borada ayollar o'rtasida sanitariyaprofilaktika ishlarini olib borish zarur.

Karbonsuv (uglevod) almashiguvu. Homiladorlik davrida ayol organizmida karbonsuv almashinuvu birmuncha ko'payadi. Bunda organizm karbonsuvni glikogen sifatida o'zlashtiradi va u jigarda to'planadi. Vaqtvaqti bilan ayolda fiziologik glyukozuriya (siydikda karbonsuv) kuzatiladi, bu holatga buyrak epiteliylarining qand o'tkazish xususiyati oshishi sabab bo'ladi, deb hisoblanadi. Qonda esa qand miqdori oshmaydi, homiladorlik davrining oxirrog'ida bir oz oshishi mumkin, ammo normal chegaradan chiqmaydi. Bu holat vegetativ nerv sistemasi faoliyatiga bog'liqdir. Karbonsuv organizmga quvvat beruvchi modda hisoblanadi.

Suv almashinuvu. Homiladorlik davomida ayol organizmida, ayniqsa to'qimalar ichida suv yig'iladi, bu ba'zan homilador tanasi shishib ketishiga sabab bo'ladi.

Homiladorlik davrida ona organizmi va o'sayotgan homilaning suvga bo'lgan talabi ortadi, shunga ko'ra ayol ilgaridan ko'ra ko'proq suv ichishga majbur bo'ladi. Ammo agar ayolda shish paydo bo'la boshlagan bo'lsa, suv ichishni kamaytirish mumkin. Shish homiladorlikning ikkinchi yarmida uchraydigan toksikozlarning boshlang'ich bosqichidir.



Vitaminlar almashinuvi. Homilador ayol organizmida vitaminlar yetishmasa gipovitaminoz, og‘ir holatlarda avitaminoz kasalligi vujudga keladi. Bu holat homilaning muddatidan oldin tug‘ilishiga, yaxshi o‘smay qolishiga sabab bo‘ladi.

Homilador ayol organizmida vitaminlar kamayib ketsa, toksikozlarning avj olishiga qulay sharoit yaratiladi. Ayol organizmining ayniqsa vitamin A, D, V, Ye, S vitaminlariga bo‘lgan talabi katta bo‘ladi.

S vitamini spermatozoid bilan tuxum hujayraning qo‘shilish jarayonining to‘g‘ri kechishi, shuningdek follikullarning o‘sishi, bachadon desidial pardasining rivojlanishi uchun ham zarur. A. I. Osyakina Rojdestvenskaya S vitaminini ko‘p miqdorda tuxumdonda, sariq tanada topgan. Organizmning S vitaminiga talabi homila o‘sgan sari orta boradi. Agar organizmning S vitaminiga bo‘lgan talabi 50 mg bo‘lsa, homilador organizmi 120–125 mg, hatto 224 mgni talab qiladi (G. A. Baksht). Yo‘ldosh S vitamini uchun depo hisoblanib, homilani talabini vaqti-vaqti bilan qondirib turadi. Ba‘zi olimlarning ko‘rsatishicha, homila organizmida to‘plangan S vitamini ona organizmidagi miqdordan ko‘p.

Homilador ayol organizmining D vitaminiga bo‘lgan ehtiyoji ham katta. Ma’lumki, D vitamini kalsiy va fosfor almashinuvini boshqarib, tartibga solib turadi. Agar organizmda D vitamini yetishmasa, onada osteomalyatsiya, homilada esa raxit kasalligi vujudga kelishi mumkin.

Homiladorlikning normal kechishi uchun Ye va A vitaminlari ham zarur. Agar Ye, A vitamini yetishmasa, homila chala tug‘ilishi mumkin.

Yog‘ almashinuvi. Homiladorlik davrida ayol qonida lipoid kabi neytral yog‘lar va xolesterin ham ko‘payadi. Bular homila tanasining tuzilishi, teri osti yog‘ qatlamining tashkil topishi, ayniqsa homilaning taraqqiyoti, bundan tashqari, sut bezlarida sut ishlanib chiqishi uchun zarur bo‘ladi.

Yog‘larning parchalanishi organizmda aseton vujudga kelishiga sabab bo‘ladi. Homiladorlikning birinchi yarmida uchraydigan toksikozlarda to‘xtovsiz qusganda siydikdan aseton tanalari topiladi, agar bu holat davom etaversa homiladorlikni to‘xtatish lozim bo‘ladi.

Homiladorlik davrida ayol o‘tida xolesterin kam bo‘ladi, ammo chilla davrida ko‘payib, ba‘zan o‘t pufagida tosh yig‘ilishiga moyillik paydo bo‘ladi. Yog‘ homilador ayolning yurak muskullari orasida, sut bezlarida, yo‘ldoshda ham ko‘p to‘planadi.



Homilador ayol yog‘li ovqatlarni ko‘p iste‘mol qilsa, organizmida yog‘ning parchalanishi izdan chiqadi va natijada unda to‘la yonmagan yog‘ning zararli mahsulotlari to‘planadi va ular siydikka o‘tadi. Oqsil va karbonsuvlarning to‘la yonmagan mahsulotlari fiziologik atsidozga va suv almashinuvining buzilishiga sabab bo‘ladi.

Bachadon boylamlaridagi o‘zgarishlar. Homiladorlikda bachadon boylamlari ham homila o‘sgan sari kattalashib (gipertrofiya), uzunlashadi. Bachadonning dumaloq boylami (leg. rotundum) 4 barobar uzunlashadi. Dumg‘aza - bachadon boylami (leg. sacrouterinae) qo‘l jimjilog‘i yo‘g‘onligida bo‘lib qoladi. Boylamlarning bunday o‘zgarishi homilaning o‘shishiga va tug‘ruqda ancha qulaylik keltiradi. Xususan, dumaloq boylam tug‘ish jarayonida go‘yo ot yuganiga o‘xshab bachadon tubini tutib turadi. Bu boylamni homiladorlikda paypaslab ko‘rish mumkin.

Ba‘zi akusherlar dumaloq boylamning turish holatiga qarab, yo‘ldoshning qaerga yopishganini taxmin qilsa bo‘ladi, deydilar. Masalan, agar yo‘ldosh bachadonning orqa devoriga joylashgan bo‘lsa, dumaloq boylam ancha oldinda va bir-biriga yaqinroq joyda bo‘ladi. Agar yo‘ldosh bachadonning oldingi devoriga joylashgan bo‘lsa, unda dumaloq boylamlar ancha orqaroqda bo‘ladi.

Homiladorlikda endokrin sistemaning holati. Homiladorlikda endokrin sistema anatomik va fiziologik jihatdan bir qator qarshiliklarga uchraydi. Bu davrda endokrin sistemaga yana ikkita bez-yo‘ldosh va sariq tana qo‘shiladi. Ayniqsa, gipofiz bezida anatomik va gistologik o‘zgarishlar kuzatiladi. Gipofiz jinsiy a‘zolar bilan funksional jihatdan bog‘liq bo‘ladi, buning ahamiyati kattadir.

Homiladorlikda gipofizning oldingi bo‘lagi anchagina kattalashadi. Gipofizning oldingi bo‘lagida bo‘yalish jadalligiga qarab 2 xil xromofilli bo‘ladi. Xromofilli hujayralar donalarining bo‘yalishiga qarab atsidoofil va bazofil hujayralarga bo‘linadi. Gipofiz oldingi bo‘lagining kattalashishida ba‘zan homilador ayolda akromegaliya belgilarini uchratish mumkin. Ammo homiladorlik to‘xtashi bilan bu belgilar o‘z-o‘zidan yo‘qolib ketadi. Gipofizning orqa bo‘lagi (neyrogipofiz) homiladorlikda kattalashmaydi. Gipofizning oldingi bo‘lagi ko‘p miqdorda gonadotrop gormonlar ajratadi. Gipofiz orqa bo‘lagining faoliyati oldingi bo‘lagi kabi markaziy nerv sistemasi nazoratida bo‘ladi. Qalqonsimon bezlardagi o‘zgarishlar. Homiladorlikda qalqonsimon bez birmuncha kattalashadi. Turli mualliflarning fikriga ko‘ra, bu holat 35–40% hollarda uchraydi. Bezning kattalashishi natijasida moddalar almashinuvi ortadi, qonda yod miqdori ko‘payadi, ya‘ni gipertireoz paydo bo‘lishi mumkin. Bu



holat homiladorlikning ikkinchi yarmida kuzatiladi. Ko‘pincha bez funksiyasi sustlashishi (gipofunksiya) mumkin. Bunda yod kamayib ketadi, qonning quyulish xususiyati susayib qoladi. Qalqonsimon bez oldidagi bez kalsiy almashinuvini boshqaradi, homiladorlikda uning faoliyati oshadi. Ba‘zan homiladorlikda tirishish holatlarini ko‘rish mumkin, bu organizmda kalsiy tuzining kamayishi tufayli vujudga keladi. Bu holat qalqonsimon bez oldidagi bez faoliyati susayganda yuz beradi.

Homiladorlik muddatining oxirlarida bosh miya po‘stlog‘ining qo‘zg‘aluvchanligi ancha susayadi, orqa miyaning reflektor ravishda qo‘zg‘alishi zo‘rayadi, bu holat tug‘ruq dardi boshlanishi sabablaridan biridir. Shunday qilib, homilador organizmining tug‘ishga tayyorlanishi asosan asab sistemasining murakkab reflektor reaksiyasiga bog‘liqdir. Bachadon retseptorlari sezuvchanligining asta-sekin oshishi tug‘ruqqa tayyorlanishga imkon beradi. Homiladorlik boshlanishida vujudga kelgan shartli reflekslar homilaning birinchi qimirlashidan to oxirigacha anchagina o‘zgaradi, ammo tug‘ruq dardi boshlanishi bilan butunlay yo‘qoladi. Homiladorlikda analizatorlarning faoliyati o‘zgarib, bu holat ko‘rish va eshitish qobiliyatiga ta‘sir qiladi. Paresteziya (barmoqlarning jonsizlanishi, chumoli yurganiga o‘xshash jimirlash) holati kuzatiladi.

Homilador ayolning ba‘zan ko‘ngli ayniydi, qayt qiladi, so‘lagi oqadi, ichaklar atoniyasi, qabziyat kuzatiladi, ayol ba‘zi ovqatlarni xush ko‘rmaydigan bo‘lib qoladi. Bo‘r, kesak va shunga o‘xshash iste‘mol qilib bo‘lmaydigan narsalarni ko‘ngli tusaydi. Bunday holat hamma homiladorlarda ham bo‘lavermaydi. Bosh qorong‘ilik deb ataladigan bunday hollar 3–4 oy mobaynida yo‘qoladi.

Siydik chiqarish a‘zolaridagi o‘zgarishlar. Homiladorlikda boshqa a‘zolar kabi buyrakning vazifasi ham ortadi. Buyrak organizmda suv almashinuvini tartibga soluvchi, ona va homila organizmidan ajralgan almashinuv mahsulotlarini tashqariga chiqaruvchi a‘zodir. Homiladorlikda buyrakning filtrlash xususiyati susayadi, shu sababli homilador ayol siydigida ko‘pincha oz miqdorda qand va oqsil topiladi, lekin bu patologik holat hisoblanmaydi. Siydikda qand paydo bo‘lishi fiziologik glyukozuriya deb ataladi. Agar siydikda oqsil paydo bo‘lsa, bu homiladorlikda gipertenziya holati boshlanishidan darak beradi.

Homilador organizmda suv almashinuvi jarayoni ortishi sababli siydik miqdori ko‘payadi va homila qovuqni bosib, ayolni tez-tez siyishga majbur qiladi. Bunday hol siydik yo‘llari kasalliklarida va siydik-tosh kasalliklarida ham uchrashi mumkin.



### Foydalanilgan adabiyotlar.

1. M.Y.Ayupova, Q.Yu.Jabborova “Ginekologiya” darslik/ Toshkent MCHJ “Mehridaryo”, 2015.
2. Z.Ibodullayev Tibbiyot psixologiyasi: Tibbiyot oliy o‘quv yurtlari talabalari uchun darslik 2008
3. Абдуллаев. А. А. Очерки истории развития медицины в Хорезме.Т., 1980. 160 с.
4. Abu Ali Ibn Sino. Tib qonunlari. X jildli. Т., 2000.
5. Адизова Т.М. Психокоррекция. (Учебное пособие). Т., 2005.
6. Vasila Karimova. Salomatlik psixologiyasi. Т., 2005.
7. <https://library.samdu.uz>.

