

**BACHADONDAN TASHQARI HOMILADORLIK — SABABLARI,
ALOMATLARI, DAVOLASH, XAVFLARI**

Xo'jamberdiyeva Yulduzxon Ne'matovna

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Akusherlik va ginekologiya fani o'qituvchisi.*

Bachadondan tashqari (ektopik) homiladorlik — homiladorlik asoratlaridan biri bo'lib, unda urug'langan tuxum hujayraning implantatsiyasi bachadon bo'shlig'idan tashqarida sodir bo'ladi. Kamdan-kam kuzatiladigan istisno holatlardan tashqari, ektopik homiladorlikda homila hayotga layoqatli bo'lmaydi, patologiya esa ko'pincha ichki qon ketish tufayli onaning sog'lig'i uchun xavfli sanaladi.

Ektopik homiladorlik shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladigan holatlar qatoriga kiradi, tegishli tibbiy yordamsiz bunday buzilish onaning o'limiga olib kelishi mumkin.

Mundarija

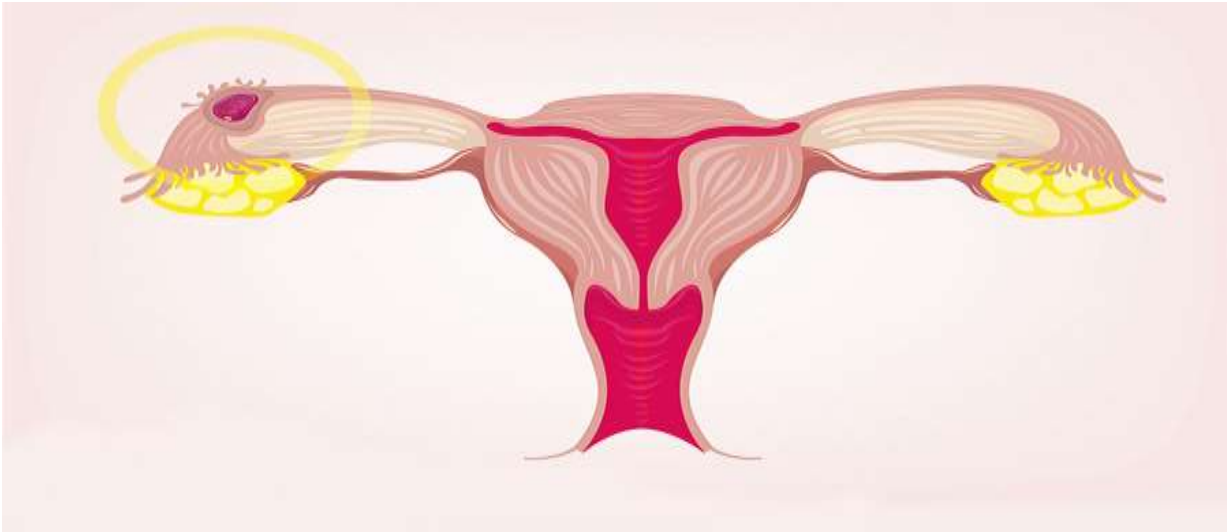
- [Mexanizmi](#)
- [Tasnifi](#)
- [Xavf omillari](#)
- [Bachadondan tashqari homiladorlik alomatlari](#)
- [Tashxislash](#)
- [Davolash](#)
- [Oqibatlar](#)

Mexanizmi

Normal homiladorlikda tuxum hujayraning urug'lantirilishi bachadon naylarida sodir bo'ladi va u yerdan zigota homilalik tuxumi rivojlanishi uchun makon yetarlicha bo'lgan bachadon bo'shlig'iga yetib boradi.

Bachadondan tashqari homiladorlikda zigota bachadon bo'shlig'iga yetib bormaydi va nayning o'zigayoq yoki naydan teskari tomonga itarib chiqarilib, tuxumdonga yoki uning atrofidagi qorin bo'shlig'iga birikadi. Bachadondan tashqarida embrionning rivojlanishi uchun normal sharoitlar mavjud emasligi sababli, xorion

kipriklari a'zo to'qimasiga o'sib kirib, unga zarar yetkazadi va qorin bo'shlig'ida qon ketishiga olib keladi.



Homilalik tuxumining bachadon naylariga birikishi

Ektopik homiladorlik barcha homiladorlikning taxminan 2 foizida uchraydi. Patologiyaning 98 foizi nayli homiladorlik hissasiga to'g'ri keladi.

Tasnifi

Ektopik homiladorlikning joylashuviga qarab, naylardagi, tuxumdondagi, qorin bo'shlig'idagi va bachadonning rudimentar shoxidagi homiladorlik farqlanadi. Bundan tashqari, geterotropik homiladorlik ham ajratilib, unda ikkita homilalik tuxumi bo'ladi: ularning biri bachadonda, ikkinchisi esa uning tashqarisida yotadi.

Xavf omillari

Ektopik homiladorlikning 30-50 foizida patologiya sabablari noma'lumligicha qoladi. Xavf omillariga quyidagilar kiradi:

- Qorin bo'shlig'ida jarrohlik aralashuvlar o'tkazilganligi;
- Kontratsepsiya;
- Gormonal yetishmovchilik yoki gormonal buzilishlar;
- Yallig'lanish kasalliklari va ayol jinsiy a'zolarining infektsiyalari;
- Bachadon naylarida transport funktsiyasining buzilishi;
- Bachadon va uning ortiqlari o'simalari;
- Jinsiy a'zolar rivojlanishidagi anomalialar.

Bachadondan tashqari homiladorlik alomatlari

Juda erta bosqichlarda ektopik homiladorlik normal homiladorlikdan farq qilmaydi va ko'ngil aynishi, uyquchanlik, ishtahaning oshishi, sut bezlarining kattalashishi va og'rishi bilan kechadi. Noxush alomatlar odatda oxirgi hayz davridan boshlab 3-8 hafta o'tgach paydo bo'ladi. Bunga quyidagilar kiradi:

- **Og'riq.** U simillovchi, to'lg'oqsimon yoki kesuvchi tabiatli bo'lishi mumkin. Og'riq qorinning pastki qismida, bir tomonda seziladi, qorin bo'shlig'iga qon quyilganda esa orqa chiqaruv teshigi, epigastral mintaq va yelkalar tarqalishi mumkin. Peshob chiqarish va defakatsiya jarayoni ham og'riqli bo'lishi mumkin;
- **Qon ketishi.** Ektopik homiladorlik paytida qon tomirlarning shikastlanishi natijasida qon odatda qorin bo'shlig'iga quyilsa ham, ko'pincha progesteron darajasining pasayishi tufayli bachadondan qon ketishi ham kuzatiladi. Bu holat hayz ko'rishga o'xshashi mumkin, ammo ko'p hollarda ajralmalar miqdori oz bo'lib, uzoqroq davom etishi bilan ajralib turadi. Bachadondan ko'p miqdorda qon ketishi juda kam uchraydi;
- **Shok.** Ko'p hajmda qon yo'qotishda hushni yo'qotish, teri rangning oqarishi, qon bosimining pasayishi va tez-tez zaif puls kuzatilishi mumkin

Nayli homiladorlikning klinikasi

- **Birinchi daraja:** Progressiv ektopik homiladorlik — urug'lantirilgan tuxum nayning mushak devoriga o'sib kiradi va uni shikastlay boshlaydi. Bu homiladorlikning ba'zi belgilari va jinsiy yo'llardan oz miqdorda ajralmalar kelishi bilan namoyon bo'ladi;
- **Ikkinchi daraja:** To'xtagan ektopik homiladorlik. U ikki turga bo'linadi:
 - *Nayli abort* turi bo'yicha — embrionning bachadon naylari devoridan to'liq yoki qisman ko'chishi va tuxum hujayraning qorin bo'shlig'iga chiqishi. Bunday abortning klinik ko'rinishi qon ketishining intensivligiga bog'liq, asosan qorinning pastki qismida og'riqlar, qonli ajralmalar kelishi ko'rinishida bo'ladi.
 - *Bachadon nayining yorilishi* turi bo'yicha — odatda homiladorlikning 6-10 haftalari oralig'ida qayd qilinadi. U bachadon-to'g'ri ichak chuqurchasiga (Duglas cho'ntagi) hayot uchun xavfli bo'lgan ichki qon ketish rivojlanishi bilan tavsiflanadi. Qorinning pastki chap yoki o'ng tomonida o'tkir sanchuvchi og'riq bilan xarakterlanadi.

Tashxislash

Hayzning kechikishi, og'riqlar va qonli ajralmalar kuzatiladigan barcha holatlarda ektopik homiladorlikdan shubha qilish kerak. Shok belgilari, homiladorlik testining ijobiy natija berishi, bachadonda homilalik tuxumi yo'qligi va UT tekshiruvda qorin bo'shlig'ida ko'p miqdorda suyuqlik aniqlanishi tashxis qo'yish uchun asos bo'la oladi. Boshqa hollarda qonda OXG kontsentratsiyasi va transvaginal ultratovushli tekshiruv hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'ladi:

- Agar OXG darajasi 1500 mME / ml dan oshsa, bachadon bo'shlig'ida esa homilalik tuxumi aniqlanmasa, bu ektopik homiladorlikni ko'rsatishi mumkin.

- Agar OXG darajasi 1500 mME / ml dan past bo'lsa, 48 soatdan keyin tahlilni takrorlash tavsiya etiladi. Ko'rsatkichlarning 1,6 martadan kamroqqa o'sishi, o'sishning yo'qligi yoki OXG darajasining pasayishi ektopik homiladorlik foydasiga dalolat beradi.

Homilalik tuxumini bachadon tashqarisida ultratovush yordamida aniqlash juda kam uchraydi, aksariyat hollarda tashxislash bachadonda homilalik tuxumi yo'qligi, bachadon ortida erkin suyuqlik borligi va bir tomondagi ortiqlar sohasida geterogen hajmli shakllanma mavjudligi kabi belgilarga asoslanadi.

Davolash

- **Xirurgik.** Ichki qon ketish belgilari bo'lgan barcha favqulodda vaziyatlarda jarrohlik aralashuviga murojaat qilinadi. Aksariyat hollarda laparoskopik operatsiya o'tkaziladi, bunda faqat homilalik tuxumi yoki yorilish qayd qilinganda bachadon naylari olib tashlanadi;
- **Kimyoterapiya.** Metotreksat bilan davolash homiladorlikning dastlabki davrida samarali bo'ladi. Bunda preparat homilalik tuxumining rivojlanishini to'xtatadi va so'riltirib yuboradi.

Oqibatlari

Bachadondan tashqari homiladorlik keyinchalik bepushtlik yoki takroriy ektopik homiladorlikka olib kelishi mumkin. Nomal homiladorlik va tug'ruq ehtimoli taxminan 50%, takroriy ektopik homiladorlik ehtimoli taxminan 20%, bepushtlik ehtimoli taxminan 30%ni tashkil etadi.

Metotreksat bilan davolashda yoki bachadon naylarini saqlab qolishda bepushtlik yoki takroriy patologiya ehtimoli kamroq bo'ladi.

Operatsiyadan keyingi davrning yanada yengilroq kechishi, bachadon naylarining holati yaxshilanishi uchun medikamentoz terapiya, fizioterapevtik muolajalar (magnitoterapiya, lazerli terapiya, akupunktura, massaj va boshqalar) yordam beradi.

Ba'zi hollarda ayolga psixolog yoki psixoterapevt yordami kerak bo'lishi mumkin. Hatto tubektomiya amalga oshirilgan bo'lsa ham, qarama-qarshi tomondagi naylar terapiyaga muhtoj bo'ladi. Ayniqsa, agar qorinda kuchli qon ketish kuzatilgan bo'lsa. Ektopik homiladorlikdan so'ng kontratsepsiya masalasiga juda diqqatli bo'lish kerak. Jarrohlikdan keyin kamida olti oy davomida homilador bo'lish tavsiya etilmaydi. Ushbu choralarning barchasi urug'lantirishning muvaffaqiyatli o'tishi va homilaning dunyoga sog'lom kelishiga yordam beradi.



Adabiyotlar

1. M.A Fozilbekova.X.S.Zaynutdinova.Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi.Toshkent-2007 y”O’qituvchi”
2. M.F.Ziyayeva.”Ginekologiya”Toshkent-2007y “O’qituvchi”
3. YA.N.Allayopov.”Onalikda hamshiralik parvarishi”Toshkent-2012”Voris nashriyot”
4. L.N.Yarashova.”Ayollarda parvarish xususiyati”Toshkent-2014y “Ilm ziyo”
5. YA.N.Allayopov.”Onalikda hamshiralik parvarishi”Toshkent-2017 ”Voris nashriyot”
6. YA.N.Allayopov.”Akusherlik va ginekologiya” Toshkent-2017 ”O’zbekiston milliy ensiklopediyasi”Toshkent-2017y.

Internet saytlar ro’yhati.

- 1.Ziyonet.uz.
- 2.Med.uz.
- 3.Minzdrav. uz.
- 4.Tma.uz.
- 5.Tashmi.uz.