

## HOMILADOR AYOLLARDA UCHRAYDIGAN BUYRAK KASALLIKLARI

**Turdiyev Doston Shavkatovich**

Buxoro innovatsion tibbiyot instituti o‘qituvchisi. Vrach-endourolog.

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada bugungi kunda homilador ayollarda uchraydigan ko‘plab buyrak kasalliklari etiologiyasi, davolash usullari yoritilgan.

**Kalit so‘zlar:** Etiologiya, piyelonefrit, trimester, stress, urolitiaz, remissiya, yashirin faza.

### ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У БЕРЕМЕННЫХ

**Аннотация:** В данной статье описаны многие заболевания почек, этиология и методы лечения, часто встречающиеся на сегодняшний день у беременных.

**Ключевые слова:** Этиология, пиелонефрит, триместр, стресс, мочекаменная болезнь, ремиссия, латентная фаза.

### KIDNEY DISEASES IN PREGNANT WOMEN

**Abstract:** This article describes the term pedagogical technology, its origin, the views of various scholars.

**Keywords:** Technology, intelligence, potential, conceptual framework, integration, globalization.

Jahon taraqqiyoti rivojlanishi sog‘liqni saqlash sohasida ham sezilarli ta‘sir etib kelmoqda. Ishlab chiqarish korxonalarining ortishi, sanoat rivojlanishi, inson omilining tabiatga aralashuvi ko‘pgina kasalliklarni keltirib chiqarayotgani hechkimga sir emas. Bu ko‘rsatkich ayniqsa homilador ayollarda kundan kunga soni oshib borayotganligi shifokorlarni vahimaga solmoqda. Masalan, piyelonefrit, O‘tkir buyrak yetishmovchiligi, anemiya, qandli diabet, va turli yallig‘lanish kasalliklari. Ayniqsa,

homilador ayollarda kuzatilayotgan piyelonefrit bugungi kun tibbiyotida aktual mavzu bo‘lib qolmoqda. Xo‘sh, piyelonefrit nima? Bu haqida qisqacha tushuncha beraman. Piyelonefrit - yoshidan qat’i nazar, ayollar ko‘proq sezgir bo‘lgan eng keng tarqalgan buyrak kasalligi. Tibbiyot kitoblari malumotlaroga ko‘ra homilador ayollarda kasallikning o‘tkir shakli 2-10% da uchraydi, ko‘pincha birinchi homiladorlik paytida tashxis qilinadi. Bu birinchi marta homilador bo‘lishi sababli ayol organizmni homiladorlikda yuzaga keladigan o‘zgarishlarga moslashtirish mexanizmlarining yetarli emasligi bilan bog‘liq. Bularga misol qilib immunologik va gormonal o‘zgarishlar, bachadon o‘sishi va vaqt o‘tishi bilan xomilaning kattashishi xisobdan qo‘shni organlarning qisilib qolishi ayniqsa ikkala buyrakdan tushadigan ikkala siydik yo‘lini ikki yonga bachadon siqib qo‘yadi va buning natijasida buyrakda xosil bo‘lgan siydikni siydik qopiga tushishi qiyin bo‘ladi. Buning xisobidan buyrakni o‘zida qoldiq siydik miqdori ko‘payadi. Bizga ma’lumki, siydik bu moddalar almashinuvuning oxirgi mahsuloti ya’ni qoldiq maxsulot, demak, qoldiq maxsulot organizmda qancha ko‘p qolsa yoki ko‘paysa infeksiya uchun muxit bo‘ladi. II trimestrning oxiri va III trimestrning boshlanishi pielonefritning paydo bo‘lishining muhim vaqtdir, chunki bu vaqtda ayol organizmi ham garmonal ham strukturaviy jihatdan sezilarli darajada o‘zgaradi. Kasallik boshlangandan keyin ayol organizmining individual xolatiga qarab dastlabki 1-2 hafta ichida sezilarli belgilar paydo bo‘ladi. Homiladorlik - bu ayollarning eng zaif va buyrak muammolariga moyil bo‘lgan vaqti, bu esa buyrak to‘qimalarining infektsiyasi va yallig‘lanishiga olib kelishi mumkin. Kasallikning rivojlanishi bilan homilador ayol va tug‘gan ayolning tanasi uchun xos bo‘lgan tabiiy fiziologik jarayonlar muhim rol o‘ynaydi. Gormonal fondagi o‘zgarishlar, gormonlar miqdori va tarkibi o‘zgarishi bilan kechadi. Organizmdagi o‘zgarishlar ham anatomiya bilan bog‘liq, chunki homila o‘sib boradi va tos a’zolariga bosim o‘tkazadi. Bularning barchasi siydik yo‘llarining ishiga ta’sir qiladi va organlarning zaifligiga olib keladi. Bachadon o‘sadi va siydik yo‘llarini siqib chiqaradi, o‘ng tuxumdon venasi esa maxsus anatomik xususiyatlarga ega bo‘lib, oxir-oqibat o‘ng buyrakda yallig‘lanishning rivojlanishiga ta’sir qiladi. Shuning uchun

o'ng tomonlama pyelonefrit chap tomonlama yoki ikki tomonlama ko'proq uchraydi.

### **Sabablari:**

- uzoq muddatli stress;
    - uzoq muddatli ortiqcha ish; vitamin va minerallarning etishmasligi;
    - infeksiya o'choqlari;
    - zaiflashgan immunitet.
    - Mahalliy:
      - urolitiaz, o'simta o'sishi, siydik yo'llarining torayishi tufayli yuzaga kelishi
- mumkin bo'lgan siydik chiqishidagi o'zgarishlar.

### Piyelonefrit klassifikatsiyasi

#### 1.Davomiylikiga qarab.

- O'tkir - to'satdan paydo bo'ladi, o'rtacha 3 haftagacha davom etadi. Bir nechta turlari mavjud: yiringli, seroz, nekrotik;
  - Surunkali - o'tkirdan keyin rivojlanadi, sust kurs, davriy alevlenmeler (relapslar) bilan tavsiflanadi.

Surunkali jarayonning bosqichlari: -Faol yallig'lanish

-Rashirin faza (kasallik rivojlanadi, ammo aniq jismoniy va laboratoriya belgilarisiz)

-Remissiya (belgilar yo'qoladi)

-Redsidivlanuvchi tur og'ir alomatlar bilan kuchayishi bilan tavsiflanadi, chastotasi yiliga 1-2 marta, remissiya bilan yakunlanadi.

#### 2.Rivojlanish sharoitlariga qarab:

- Birlamchi -siydil yo'llariga tasir qilmagan xolda,siydik ajralib chiqishi normada saqlangan.
- Ikkilamchi-boshqa kasallik fonida rivojlanadi,asosiy kasallikning belgilari etakchi ahamiyatga ega va pielonefrit asoratlar bilan namoyon bo'ladi.

3.Zararlangan azolar soni bo'yicha bir tomonlama - yallig'lanish bitta buyrakga ta'sir qiladi ikki tomonlama - jarayon ikkala buyrakga ham ta'sir qiladi.O'tkir piyelonefritda antibiotiklar - patologiyaning qo'zg'atuvchisiga ta'sir qiladi:

homiladorlikning trimestriga ko‘ra, penitsillinlar, nutrifon seriyali preparatlar, sefalosporinlar va boshqa preparatlar; spazmolitiklar – mushaklarning spazmlarini bostirish; og‘riq qoldiruvchi vositalar - og‘riqni yo‘qotish; uroantiseptiklar - mikroblarga qarshi ta’sirga ega; umumiy mustahkamlash terapiyasi, vitaminlar, o‘simlik dori-darmonlari, sedativlarni qabul qilish ,yallig‘lanishga qarshi va analgetik ta’sirga ega bo‘lgan kanefronni qabul qilish samaralidir. Bu tanadagi dori yukini olib tashlashga imkon beruvchi o‘simlik preparati hisoblanadi. Bundan tashqari, kateterizatsiya, detoksifikatsiya va boshqa turdagi ta’sir qilish; pozitsion terapiya - buyrakni siydikning turg‘unligidan tozalash. Kasallikning o‘tkir bosqichida qattiq og‘riq, harorat bilan yotoqda dam olish (taxminan 1 hafta) tavsiya etiladi. Qolaversa, zararlangan organdan siydik oqimini tiklash uchun harakatda bo‘lish maqsadga muvofiqdir. Homilador ayolga kuniga bir necha marta 10-15 daqiqa davomida tavsiya etilgan "mushuk" pozasi buyraklar faoliyatini yaxshilashga yordam beradi.

2. Surunkali pielonefrit. Surunkali shaklni davolash, agar tahlillarda hech qanday o‘zgarish bo‘lmasa, uyda davolanish mumkin. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo‘lgan bemorga tashxis qo‘yilganda, davolash sxemasi tuzatiladi (nefrotoksik antibiotik preparatlarni qo‘llash taqiqlanadi). Ba’zi hollarda o‘tkir kasallikning surunkali shaklga o‘tishi mumkin. Qisqa qilib aytganda, homiladorlarni piyelonefritdan himoyalash uchun avvalo sog‘lom turmush tarziga amal qilish, muntazam ravishda urolog ko‘rigidan o‘tkazish va to‘g‘ri ovqatlanishni tashkil etish kerak.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI: (REFERENCES)**

1. Ота Шюк Функциональное исследование почек. АВИЦЕНУМ, МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ПРАГА 1975.
2. С. РАУС ПЕРВИЧНАЯ ПОМОЩЬ В УРОЛОГИИ Перевод с английского проф. В. С. Рябинского Москва. «Медицина». 1979