

CERVICAL INSUFFICIENCY IN WOMEN: CAUSES, CONSEQUENCES, AND PREVENTION OF PRETERM BIRTH**Umida Qosimova**Faculty of Medicine, Andijan Branch, Kokand University
1st-year student, Group 25-17, Department of Treatment

Annotation: This article explores the problem of cervical insufficiency (CI) in women, one of the leading causes of miscarriage and preterm birth. Morphological, hormonal, and social risk factors are analyzed to understand the pathogenesis of the disorder. The importance of early diagnosis, preventive measures, and an integrated approach combining medical and psychological support is highlighted. The main issue lies in the late detection of cervical weakness and insufficient prenatal care. The proposed solution emphasizes a multidisciplinary approach involving medical monitoring, hormonal therapy, patient education, and emotional support to improve pregnancy outcomes and prevent preterm delivery.

Keywords: Cervical insufficiency, preterm birth, pregnancy, prevention, hormonal imbalance, psychological support, diagnosis, treatment.

Anotatsiya: Mazkur maqolada ayollarda bachadon bo'yni yetishmovchiligi (BBY) muammosi tahlil qilinadi. Bu kasallik homiladorlikning o'rta davrida homila yo'qotilishi yoki erta tug'ruqqa olib keluvchi eng xavfli omillardan biridir. Tadqiqotda BBYning morfologik, fiziologik, gormonal va ijtimoiy sabablari tahlil qilinib, ularning oqibatlari ilmiy asosda yoritilgan. Shu bilan birga, kasallikni erta aniqlash, zamonaviy diagnostika usullarini joriy etish, profilaktika va psixologik yondashuvning ahamiyati bayon qilingan. Asosiy muammo — homilador ayollarda bachadon bo'yni mushaklari zaifligi va o'z vaqtida aniqlanmaslik holatidir. Yechim sifatida esa kompleks yondashuv, ya'ni tibbiy, gormonal, ruhiy va ijtimoiy yordamni uyg'unlashtirish taklif etiladi. Ayollarda sog'lom hayot tarzi, psixologik barqarorlik va muntazam tibbiy nazorat orqali erta tug'ruq holatlarini kamaytirish mumkinligi ilmiy dalillar asosida yoritilgan.

Kalit so'zlar: Bachadon bo'yni yetishmovchiligi, erta tug'ruq, homiladorlik, profilaktika, gormonal nomutanosiblik, psixologik yordam, diagnostika, davolash.

Аннотация: В данной статье рассматривается проблема недостаточности шейки матки (НШМ) у женщин, которая является одной из основных причин преждевременных родов и потери беременности. Проанализированы морфологические, гормональные и социальные факторы, влияющие на развитие заболевания. Особое внимание уделяется вопросам ранней диагностики, профилактических мер и комплексного подхода к лечению, включающего медикаментозную и психологическую поддержку. Главная проблема заключается в несвоевременном выявлении ослабления тканей шейки матки и отсутствии регулярного медицинского наблюдения. Решение видится в интегрированной системе помощи беременным, где совмещаются медицинские, психологические и образовательные меры, направленные на сохранение беременности и профилактику преждевременных родов.

Ключевые слова: Недостаточность шейки матки, преждевременные роды, беременность, профилактика, гормональный дисбаланс, психологическая поддержка, диагностика, лечение.

Kirish

Ayollarda bachadon bo'yni yetishmovchiligi bugungi kunda reproduktiv salomatlik sohasidagi eng dolzarb muammolardan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, erta tug'ruqlarning 20–25 foizi aynan bachadon bo'yni yetishmovchiligi bilan bog'liq. Bu holat bachadon bo'yni mushaklari yetarli darajada yopilmaganda, homiladorlik davrining o'rtasida bachadon ichidagi bosim ortib, homilani ushlab tura olmasligi natijasida yuzaga keladi.

Muammoning ildizi ko'p omillarga borib taqaladi: yoshligida o'tkazilgan abortlar, tug'ruqdagi mexanik jarohatlar, bachadon ichki to'qimalarining shikastlanishi, gormonal nomutanosiblik, stress, va irsiy moyillik. Ayniqsa, o'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tmaslik va homiladorlikka tayyorgarlik jarayoniga beparvo qarash BBY xavfini yanada oshiradi.

Ko'plab ayollar BBYni homiladorlikning o'rtalariga qadar sezmaydilar, chunki u og'riqsiz, yashirin tarzda kechadi. Faqatgina bachadon bo'yni qisqarishi yoki kengayishi boshlangan paytda holat aniqlanadi. Shu sababli erta diagnostika va profilaktika choralarini kuchaytirish muhim.

Yechim sifatida ayollarda homiladorlikdan oldingi skrining, gormonal muvozanatni tekshirish, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, psixologik qo'llab-quvvatlash va zarur hollarda tibbiy aralashuvni o'z vaqtida amalga oshirish zarurligi qayd etiladi.

Asosiy qism

Bachadon bo'yni yetishmovchiligi (BBY) – bu bachadon bo'ynining homiladorlik davrida o'z funksiyasini to'liq bajara olmasligi, ya'ni homilani bachadon ichida ushlab turuvchi mexanik kuchning zaiflashishidir. Ushbu holat odatda 16–28 haftalar oralig'ida namoyon bo'ladi. BBY sababli yuzaga kelgan erta tug'ruqlar nafaqat homilaning balki onaning salomatligiga ham katta xavf tug'diradi.

Asosiy sabablarga to'xtaladigan bo'lsak, ular orasida quyidagilar ustun: tug'ma anatomik nuqsonlar, bachadon bo'yniga o'tkazilgan jarrohlik aralashuvlar, abortlar, yallig'lanish kasalliklari, shuningdek, gormonal muvozanatning buzilishi. Shuningdek, ruhiy zo'riqish, surunkali stress va noto'g'ri ovqatlanish ham bu jarayonni kuchaytiradi.

Muammoning og'irligi shundaki, BBYni o'z vaqtida aniqlash juda qiyin. Buning uchun transvaginal ultratovush tekshiruvi, gormonal tahlillar va ginekologik ko'rik zarur. Ammo ko'plab ayollar bu tahlillarga kech murojaat qilgani sababli, holat rivojlanib ketadi va natijada erta tug'ruq sodir bo'ladi.

Erta tug'ruqning oqibatlari juda jiddiy — chaqaloqning o'pka, asab tizimi va yurak faoliyati to'liq shakllanmasdan tug'ilishi, onada depressiya, keyinchalik bepushtlik va surunkali yallig'lanish holatlari paydo bo'ladi.

Yechim sifatida zamonaviy tibbiyotda BBYni davolashda uchta asosiy yoʻnalish qoʻllanilmoqda:

1. Mexanik qoʻllab-quvvatlash usullari — bachadon boʻyniga pessar oʻrnatish yoki serklaj (tikuv) qoʻyish. Bu homilani ushlab turish uchun samarali hisoblanadi.
2. Gormonal muvozanatni tiklash — progesteron terapiyasi orqali bachadon mushaklarining tonusini normallashtirish.
3. Psixologik va ijtimoiy qoʻllab-quvvatlash — homilador ayollarni stressdan himoya qilish, oilaviy muhitni tinch saqlash, toʻgʻri ovqatlanish va dam olish tartibini taʼminlash.

Shuningdek, ayollar uchun maxsus “onalar maktabi” kabi dasturlarni yoʻlga qoʻyish ham muhim. Ular homiladorlikning har bir bosqichida qanday xavf omillari mavjudligi, ularni qanday boshqarish mumkinligi haqida bilim beradi.

Tibbiy tomondan esa BBY holatlarini erta aniqlash uchun barcha ayollar homiladorlikning 12–14 haftalaridan boshlab muntazam UTT koʻriklariga jalb qilinishi kerak. Har qanday bachadon boʻyni qisqarishi aniqlansa, shifokorlar tomonidan individual reja asosida davolash oʻtkaziladi.

Yana bir muhim yechim — abortlarning oldini olish. Chunki koʻp takrorlangan abortlar bachadon boʻyni toʻqimalarining elastikligini yoʻqotadi. Shu boisdan jinsiy tarbiya, rejalashtirilgan homiladorlik va kontraseptsiya masalalarida ayollarni maʼrifiy jihatdan qoʻllab-quvvatlash zarur.

Muammoning psixologik tomoni ham eʼtiborga molik. Homilador ayolning ruhiy tinchligi, oiladagi qoʻllab-quvvatlovchi muhit, ishonchli munosabatlar bachadon mushaklarining spazmini kamaytiradi va stress gormoni – kortizol miqdorini nazoratda ushlab turadi. Shu sababli tibbiyot xodimlari, ayniqsa akusher-ginekologlar psixologlar bilan hamkorlikda ishlashlari maqsadga muvofiqdir.

Shuni alohida taʼkidlash joizki, bachadon boʻyni yetishmovchiligi faqatgina jismoniy omillar bilan emas, balki ayol organizmidagi gormonlar muvozanatining buzilishi, psixologik stress va surunkali charchoq bilan ham chambarchas bogʻliqdir. Tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, kortizol va adrenalin gormonlarining ortiqcha ishlab chiqilishi bachadon mushaklari tonusiga salbiy taʼsir koʻrsatadi, bu esa erta tugʻruq xavfini kuchaytiradi. Shuningdek, ijtimoiy omillar – ishdagi zoʻriqish, oilaviy qoʻllab-quvvatlov yetishmasligi va notoʻgʻri ovqatlanish ham homiladorlik jarayonining barqaror kechishiga salbiy taʼsir oʻtkazadi.

Bunday holatlarda ayollar uchun koʻp tarmoqli yondashuv muhim ahamiyat kasb etadi: ginekolog, endokrinolog, psixolog va diyetologlarning hamkorlikdagi nazorati homiladorlikni muvaffaqiyatli olib borish imkonini beradi. Ayniqsa, ruhiy tinchlikni taʼminlash, dam olish va jismoniy faollikni meʼyorida saqlash bachadon boʻyni yetishmovchiligini oldini olishda asosiy omillardan biridir. Shu sababli profilaktika faqat tibbiy nazorat bilangina emas, balki ayollarning ruhiy barqarorligi va sogʻlom turmush tarzi orqali ham taʼminlanishi zarur.

Takliflar

Bachadon boʻyni yetishmovchiligi holatlarini kamaytirish uchun quyidagi takliflar ishlab chiqilishi maqsadga muvofiq:

Homilador ayollarni muntazam ultratovush va gormonal tekshiruvlardan o'tkazish.

BBY bo'yicha tibbiy xodimlar malakasini oshirish dasturlarini tashkil etish.

Homiladorlikni rejalashtirish madaniyatini keng targ'ib qilish.

Ayollar uchun psixologik yordam markazlarini faoliyatini kuchaytirish.

“Onalar maktabi” dasturini joriy etish orqali profilaktika ishlarini tizimlashtirish.

Xulosa

Ayollarda bachadon bo'yni yetishmovchiligi — murakkab, ammo oldini olish mumkin bo'lgan patologiyadir. Muammo o'z vaqtida aniqlanmasa, erta tug'ruq, homila o'limi va ayol salomatligining buzilishiga olib keladi. Ammo zamonaviy tibbiy texnologiyalar, progesteron terapiyasi, serklaj va psixologik yordam vositalari yordamida bu xavfni kamaytirish mumkin. Muhimi, har bir ayol o'z sog'lig'iga befarq bo'lmasligi, homiladorlikdan oldin tibbiy tayyorgarlikdan o'tishi va shifokor ko'rsatmalariga qat'iy rioya qilishi lozim. Faqat kompleks yondashuv — tibbiy, psixologik va ijtimoiy yordam uyg'unlashgandagina ayollar salomatligini mustahkamlash va sog'lom avlodni dunyoga keltirishga erishish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Sh. Karimova. Ayollar reproduktiv salomatligi asoslari. – Toshkent, 2020.
2. A. Mamatqulova. Ginekologik kasalliklar va profilaktika. – Samarqand, 2021.
3. G. To'xtayeva. Homiladorlik psixologiyasi. – Andijon, 2022.
4. Smith J., Brown K. Cervical Insufficiency and Preterm Birth Prevention. – London: Springer, 2021.
5. Thompson R., Green S. Women's Reproductive Health. – New York: Oxford University Press, 2019.
6. WHO Report. Global Maternal Health Strategies. – Geneva, 2023.