



AMENOREYA SABABLARI VA BELGILARI

Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

o'qituvchisi

Qayumova Dilnozaxon

Annotatsiya: Ushbu maqolada amenoreya sabablari va belgilari haqida aytib o'tilgan va muallif tomonidan muhim tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: *pubertat davr, atrezia hymeni, laktatsiya, anomaliya, fiziologik, patologik, bachadon atreziyasi.*

Amenoreya – 6 oydan ko‘proq muddatgacha hayz ko‘rmaslik. Amenoreya - bu tug‘ruq yoshida (16-45 yosh) olti oydan ortiq davom etadigan hayz ko‘rishning yo‘qligi. Amenoreya homiladorlik natijasida paydo bo‘lishi mumkin bo‘lsa-da, u organizmda turli xil buzilishlardan dalolat berishi mumkin.





Физиологик amenoreya – qiz bola balogʻatga yetguncha, prepubertat davrda, klimakterik (menopauza) davrda, homiladorlik davrida, bir necha vaqtgacha bola emizish (laktatsiya) davrida hayz koʻrmasligi fiziologik amenoreya hisoblanadi. Patologik amenoreya – azaldan hayz funksiyasi boʻlmay kelayotgan boʻlsa birlamchi amenoreya, qandaydir kasallik munosabati bilan davom etib kelayotgan hayz toʻxtalib qolsa, ikkilamchi amenoreya deyiladi.

Soxta amenoreya – qizlik pardasi teshigi boʻlmasligi (atrezia hymeni), qinning boʻlmasligi (atrezia vagini), bachadon boʻyni kanalining bitib qolishi kabi anomaliya holatlarida siklik oʻzgarishlar sodir boʻlgan bachadon shilliq qavatidagi funksional qatlam koʻchib, hayz qoni tashqariga chiqmasdan qolish hollari soxta amenoreya hisoblanadi. Soxta amenoreyalar hamshiralik amaliyotida muhim ahamiyat kasb etadi. Aksariyat hollarda qishloq joylarida yashaydigan qiz bolalarda balogʻatga yetsa ham hayz koʻrmasligi, bir necha sikldan keyin qorinda hayz koʻrik kunlari kelganda qattiq ogʻriq boʻlishi, qorin pastki qismida shish paydo boʻlishi koʻpincha qiz bolalar appenditsit yoki oʻtkir qorin diagnozi bilan operatsiya boʻlishiga, qorin boʻshligʻida oʻsma bor degan taxmin qilinishiga sabab boʻladi. Bunday xatolar amaliyotda koʻp uchraydi. Shuning uchun birinchi marta qizlar bilan hamshira duch keladi, buni yaxshi bilishi zarur.

Chin amenoreya – qiz bolaning jinsiy yetilish davridan boshlab umuman hayz koʻrmaslik holati. Aksariyat hollarda bachadon atreziyasi (bachadon boʻlmasligi), tuxumdonlar gipoplaziyasi natijasida organizmning esterogen gormonlari bilan taʼminlanmasdan qolishi, gipofiz – gipotalamus sistemasidagi keskin oʻzgarishlar sabab boʻlishi mumkin.



Amenoreya belgilari

Amenoreyaning asosiy belgilari quyidagilardan iborat:

Bepushtlik

Ichki organlar ishining buzilishi

Semirib ketish

Hayz ko'rishning to'xtashi

Shuningdek:

Maskulinizatsiya (ayollarda erkaklik belgilarining namoyon bo'lishi);

Girsutizm (erkaklar tipi bo'yicha sochlarning ortiqcha o'sishi);



Agar sizda ham shunga o`xshash belgilar borligini aniqlasangiz, darhol [shifokorga murojaat qiling](#). Kasallikning oqibatlarini bartaraf etishdan ko`ra oldini olish osonroq

Diagnostika

□ [Ginekologik diagnostika](#) Agar ayolda ko`rinadigan fiziologik sabablarsiz hayz ko`rmasa, organlar va tizimlarning holatini baholash uchun organizmni to`liq tekshirish talab qilinadi. Diagnostika har qanday zamonaviy ginekologik klinikada o`tkazilishi mumkin.

Amenoreyani davolash

Amenoreyani davolash uning sabablariga bog`liq:

Haqiqiy amenoreyada uni keltirib chiqargan kasalliklarni bartaraf etish zarur.

Soxta amenoreyada jinsiy yo`llar o`tkazuvchanligini tiklash va qon ketishi uchun to`siqlarni bartaraf etish talab qilinadi.

Birlamchi amenoreyada ham, ikkilamchi amenoreyada ham kompleks terapiya talab qilinadi. Agar qaytmas o`zgarishlar yuz bermasa, davolash odatda samarali bo`ladi. O`z-o`zini diagnostika qilish va o`z-o`zini davolashdan qochish va har qanday xavotirli alomatlar bilan ginekolog shifokorga murojaat qilish muhimdir.

Xavf

Agar amenoreya davolanmasa, u bepushtlikka olib kelishi mumkin.

Xavf guruhi

Xavf guruhiga quyidagilar kiradi:

Irsiy, asab-ruhiy yoki orttirilgan somatik kasalliklarga chalingan shaxslar.



Og'ir tug'ruqni boshdan kechirgan yoki homiladorlikni kech muddatlarda to'xtatgan ayollar.

Oldini olish

Amenoreyaning oldini olish uchun quyidagilar muhimdir:

Abortdan qochish kerak, chunki abort yoki og'ir tug'ruqdan keyin ikkilamchi amenoreya tez-tez uchrashi mumkin.

Ayollar jinsiy sohasining ham, boshqa a'zolarining ham surunkali kasalliklarini o'z vaqtida davolash.

Bugungi kunda ko'plab zamonaviy ginekologiya va akusherlik klinikalari mavjud bo'lib, ularda ayollar salomatligining ko'plab muammolarini samarali hal qilishga qodir yuqori malakali mutaxassislar faoliyat yuritmoqda. Asosiysi - davolanishni kechiktirmaslik.

Bachadondan asiklik, ya'ni siklga aloqasiz holda qon kelib turish hollari (metroragiya) odatda hayz funksiyasining buzilishiga bevosita aloqador bo'lmaydi va ayollar jinsiy a'zolarida o'smalar paydo bo'lganda kuzatiladi. Asosan submukoz fibromioma, bachadon bo'yni va tanasi raki rivojlangan hollarda. Bachadondan disfunktsional, yuvenil qon ketish, anovulyator (bir fazali) qon ketish hollari, gipotalamusgipofiz-tuxumdonlar-bachadon sistemasidagi neyroendokrin regulatsiyaning patologik tarzda o'zgarishi munosabati bilan boshlanadi. Ayni vaqtda bir yoki bir necha follikula funksiyasi buzilib, uzoq cho'zilib, ovulyatsiya sodir bo'lmaydi, sariq tana hosil bo'lmaydi. Bunday patologik jarayonlarda tuxumdonlarda siklik ravishda jinsiy gormonlar ishlanib chiqishi buziladi va odatda ayol organizmiga estrogenlar uzoq ta'sir etib turadi.

Klinikasi: uzoq qon ketish, ko'p qon ketish, kamquvvatlik, ikkilamchi anemiya. Diagnostika: bachadon tanasining shilliq pardasidan diagnostika maqsadida qirma olib,



tekshirib ko‘rilganda endometriyning giperplaziyaga uchragani ma’lum bo‘ladi. Bazal haroratni o‘lchash, qin epiteliyasining sitologiyasini aniqlash muhim diagnostik ahamiyatga ega.

Davolash. Gormonal gemostaz deganda 3-5 kun davomida (ketayotgan qon to‘xtaguncha) esterogen gormonlari (sinestrol, diyetilstelbistrol va boshqalar), progesteron gormonidan ineksiya qilinib, organizmni gormonlar konsentratsiyasini oshirib qonni to‘xtatish mexanizmi tushuniladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1. Onalikda hamshiralik parvarishi Ya.N. ALLAYOROV,
B.A.JUMANOV, F.Q.ASQAROVA**
- 2. Bolalar kasalliklari DAMINOV T.A., XALMATOVA B.T.
BOBOYEVA U.R.**
- 3. Internet saydlari:**
<https://uz.wikipedia.org/wiki/>
<https://fayllar.org/>