

MODERN APPROACHES TO PREVENTION AND TREATMENT OF PELVIC DYSFUNCTION IN WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD

Toshtemirova Malikabonu Sardorbek kizi

Tashkent State Medical University

Email: tashtemirovamm@gmail.com

Scientific supervisor: **Klimashkin Aliksey Aleksandorovich**

Annotation: This article analyzes the causes, clinical symptoms, diagnostics, prevention and modern treatment methods of pelvic dysfunction in women in the postpartum period. The results of the study show that early diagnosis, complex rehabilitation, physiotherapy exercises and modern medical approaches play an important role in preventing postpartum complications in women.

Keywords: pelvic dysfunction, pelvic muscles, symphysis pubis, rehabilitation, prevention, physiotherapy, women's health

TUG‘RUQDAN KEYINGI DAVRDA AYOLLARDA TOS SUYAGI DISFUNKTSIYASINING OLDINI OLISH VA DAVOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Toshtemirova Malikabonu Sardorbek qizi

Toshkent davlat Tibbiyot Universiteti

Email: tashtemirovamm@gmail.com

Ilmiy rahbar: **Klimashkin Aliksey Aleksandorovich**

Annotatsiya: Ushbu maqolada tug‘ruqdan keyingi davrda ayollarda tos suyagi disfunktsiyasining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, diagnostikasi, profilaktikasi hamda zamonaviy davolash usullari tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, erta diagnostika, kompleks reabilitatsiya, fizioterapiya mashqlari hamda zamonaviy tibbiy yondashuvlar ayollarda tug‘ruqdan keyingi asoratlarning oldini olishda muhim rol o‘ynaydi.

Kalit so‘zlar: tos suyagi disfunktsiyasi, chanoq mushaklari, simfiz pubis, reabilitatsiya, profilaktika, fizioterapiya, ayollar salomatligi

Kirish

Tug‘ruqdan keyingi davr (puerperium) ayol organizmida homiladorlik va tug‘ruq jarayonida yuzaga kelgan o‘zgarishlarning asta-sekin normal holatga qaytish davri hisoblanadi. Bu davr odatda 6–8 hafta davom etadi va unda ayol organizmida gormonal, fiziologik hamda anatomik o‘zgarishlar kuzatiladi [1]. Ushbu davrda ayniqsa tos suyagi va chanoq mushaklari tizimi katta yuklama ostida bo‘ladi.

Homiladorlik davrida ayol organizmida relaksin va progesteron gormonlari ta’sirida bog‘lamlar bo‘shashadi, bu esa tos suyagi suyaklari o‘rtasidagi harakatchanlikni oshiradi. Tug‘ruq jarayonida esa bu tuzilmalarga katta mexanik bosim tushadi. Natijada ba’zi ayollarda tug‘ruqdan keyin tos suyagi barqarorligining buzilishi yoki disfunktsiyasi rivojlanishi mumkin [2].

Tos suyagi disfunktsiyasi (pelvic girdle dysfunction) – bu chanoq suyaklari, bo‘g‘imlari va ularni bog‘lovchi mushaklar faoliyatining buzilishi bilan kechadigan patologik holatdir. Bu holat asosan simfiz pubisning kengayishi yoki shikastlanishi bilan bog‘liq bo‘lib, ayollarda og‘riq

sindromi, yurishda qiyinchilik, harakat cheklanishi va ba'zan siydik tutolmaslik bilan namoyon bo'ladi [3].

So'nggi yillarda tug'ruqdan keyingi davrda uchraydigan tos suyagi disfunktsiyasi tibbiyotda dolzarb muammolardan biri sifatida ko'rilmogda. Tadqiqotlarga ko'ra, simfiz pubis ajralishi yoki disfunktsiyasi 0,2–4 % hollarda uchrashi mumkin [4]. Bu ko'rsatkich ayrim klinik tadqiqotlarda har 340–3400 tug'ruqdan birida qayd etilgan.

Tos suyagi disfunktsiyasi nafaqat jismoniy noqulaylik tug'diradi, balki ayolning kundalik hayot sifati va psixologik holatiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ayollarda og'riq sindromi, harakat faoliyatining pasayishi, jinsiy hayotdagi muammolar hamda ijtimoiy faollikning kamayishi kuzatilishi mumkin [5].

Shu sababli zamonaviy akusherlik va ginekologiya amaliyotida tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasining oldini olish va davolash muhim ahamiyatga ega. Profilaktik choralar, fizioterapevtik mashqlar, dori-darmon terapiyasi va reabilitatsiya usullari bu patologiyaning rivojlanishini kamaytirishda samarali hisoblanadi.

Asosiy qism

Tug'ruq jarayoni ayol organizmi uchun katta fiziologik yuklama hisoblanadi. Homiladorlik davrida bachadon hajmi kattalashadi, chanoq mushaklari cho'ziladi va ligamentlar bo'shashadi. Ushbu jarayonlar tug'ruq jarayonini osonlashtirish uchun muhim ahamiyatga ega bo'lsa-da, tug'ruqdan keyingi davrda turli patologik holatlarga sabab bo'lishi mumkin.

Tos suyagi uchta asosiy suyakdan iborat: yon chanoq suyaklari, dumg'aza va dum suyaklari. Ular o'zaro simfiz pubis va sakroiliak bo'g'imlar orqali bog'langan. Homiladorlik davrida relaksin gormoni ta'sirida ushbu bo'g'imlarning harakatchanligi ortadi, bu esa tug'ruq vaqtida homilaning o'tishini osonlashtiradi[3].

Biroq, ayrim hollarda bu bo'g'imlarning haddan tashqari kengayishi yoki shikastlanishi kuzatiladi. Natijada simfiz pubis ajralishi yoki tos suyagi disfunktsiyasi rivojlanadi. Bu holat ayollarda kuchli og'riq, harakatlanishda qiyinchilik va turli funksional buzilishlar bilan kechadi.

Ilmiy tadqiqotlarga ko'ra, tug'ruqdan keyingi davrda tos bo'shlig'i mushaklarining zaiflashishi siydik tutolmaslik, tos a'zolarining pastga siljishi va boshqa ginekologik muammolarga olib kelishi mumkin [6].

Tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasining rivojlanishiga bir qator omillar sabab bo'lishi mumkin. Ular quyidagilardan iborat:

1. Gormonal omillar - Homiladorlik davrida relaksin, progesteron va estrogen gormonlari miqdori ortadi. Ushbu gormonlar ligamentlar va biriktiruvchi to'qimalarning bo'shashishiga olib keladi. Natijada tos bo'g'imlari harakatchanligi ortadi.

2. Tug'ruq travmalari - Tug'ruq jarayonida yuzaga keladigan travmalar tos suyagi tuzilmalariga zarar yetkazishi mumkin. Ba'zi hollarda bu travmalar simfiz pubisning kengayishi yoki yorilishiga olib keladi [7].

3. Katta homila - Katta vaznli homila tug'ilishi chanoq suyaklariga katta mexanik bosim tushishiga sabab bo'ladi. Bu esa tos suyagi disfunktsiyasi rivojlanish xavfini oshiradi.

4. Ko'p martalik tug'ruq - Ko'p marta tug'ruq qilgan ayollarda chanoq mushaklari va ligamentlarining zaiflashishi kuzatiladi. Bu esa disfunktsiya rivojlanish ehtimolini oshiradi.

5. Operativ tug'ruqlar - Kesarcha kesish yoki boshqa jarrohlik aralashuvlari ham tug'ruqdan keyingi davrda asoratlarni rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin [8].

Tos suyagi disfunktsiyasining klinik belgilari turli darajada namoyon bo'lishi mumkin. Eng ko'p uchraydigan simptomlar quyidagilardan iborat:

- tos sohasida og'riq
- yurishda qiyinchilik
- oyoqlarda kuchsizlanish
- siydik tutolmaslik
- jinsiy hayotdagi noqulaylik
- bel va dumg'aza sohasida og'riq

Ba'zi hollarda og'riq shunchalik kuchli bo'lishi mumkinki, ayol mustaqil harakatlana olmaydi. Bu esa kundalik faoliyatni sezilarli darajada cheklaydi.

Tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasini aniqlashda to'g'ri va o'z vaqtida diagnostika o'tkazish muhim ahamiyatga ega. Diagnostika jarayoni avvalo klinik tekshiruv va bemorning shikoyatlarini tahlil qilishdan boshlanadi. Ayollarda ko'pincha chanoq sohasida og'riq, yurish vaqtida beqarorlik, yotoqdan turishda qiyinchilik, zinapoyadan chiqish paytida og'riq kuchayishi kabi belgilar kuzatiladi. Shifokor bemorni tekshirish jarayonida chanoq sohasini palpatsiya qiladi hamda simfiz pubis sohasida og'riq bor-yo'qligini aniqlaydi.

Bundan tashqari, maxsus funksional testlar yordamida sakroiliak bo'g'imlar holati ham baholanadi. Bunday testlar tos suyagi barqarorligi darajasini aniqlashga yordam beradi [9].

Diagnostika jarayonida instrumental tekshiruv usullari ham muhim o'rin tutadi. Rentgenografiya simfiz pubis kengayishini aniqlashda keng qo'llaniladigan usullardan biridir. Odatda simfiz pubis kengligi 10 mm dan ortiq bo'lsa, bu patologik holat deb hisoblanadi. Zamonaviy tibbiyotda ultratovush tekshiruvi ham keng qo'llaniladi, chunki u xavfsiz va nurlanishsiz diagnostika usuli hisoblanadi. Ultrasonografiya yordamida chanoq suyaklari o'rtasidagi masofa, yumshoq to'qimalar holati hamda ligamentlarning cho'zilish darajasi aniqlanishi mumkin [10]. Murakkab holatlarda magnit-rezonans tomografiya (MRT) ham qo'llaniladi. MRT usuli bo'g'imlar, ligamentlar va mushaklarning aniq anatomik holatini baholash imkonini beradi.

Tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasini davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Davolash usullari bemorning umumiy holati, og'riq darajasi va disfunktsiya og'irligiga qarab tanlanadi. Eng avvalo konservativ davolash usullari qo'llaniladi. Konservativ terapiya og'riqni kamaytirish, chanoq mushaklarini mustahkamlash va bo'g'imlar barqarorligini tiklashga qaratilgan.

Og'riq sindromini kamaytirish uchun yallig'lanishga qarshi dori vositalari qo'llanilishi mumkin. Bunday preparatlar og'riqni kamaytirish bilan birga yallig'lanish jarayonini ham pasaytiradi. Biroq tug'ruqdan keyingi davrda dori vositalarini qo'llashda ehtiyotkorlik zarur, chunki ayrim preparatlar emizikli ayollar uchun mos kelmasligi mumkin. Shu sababli davolash rejasi shifokor tomonidan individual ravishda belgilanadi [11].

Tos suyagi disfunktsiyasini davolashda ortopedik moslamalardan foydalanish ham samarali hisoblanadi. Maxsus chanoq bandajlari yoki stabilizatsion kamarlar chanoq suyaklarini

barqarorlashtiradi va og'riqni kamaytirishga yordam beradi. Bunday moslamalar yurish vaqtida chanoq sohasiga tushadigan yuklamani kamaytiradi hamda mushaklar faoliyatini qo'llab-quvvatlaydi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ortopedik bandajlardan foydalanish bemorlarning harakat faolligini sezilarli darajada yaxshilaydi [12].

Fizioterapiya ham tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasini davolashning muhim qismi hisoblanadi. Fizioterapevtik muolajalar mushaklarni mustahkamlash, qon aylanishini yaxshilash va og'riqni kamaytirishga yordam beradi. Eng ko'p qo'llaniladigan usullardan biri terapevtik mashqlar hisoblanadi. Bu mashqlar chanoq mushaklarini mustahkamlashga qaratilgan bo'lib, ular ko'pincha Kegel mashqlari deb ataladi. Kegel mashqlari chanoq tubi mushaklarini kuchaytiradi, bu esa siydik tutolmaslikning oldini olishga yordam beradi hamda tos suyagi barqarorligini tiklaydi [13].

Shuningdek, elektroterapiya, ultratovush terapiyasi va magnitoterapiya kabi fizioterapevtik usullar ham qo'llanilishi mumkin. Bu muolajalar to'qimalarda regeneratsiya jarayonlarini tezlashtiradi va og'riq sindromini kamaytiradi. Ba'zi hollarda massaj terapiyasi ham tavsiya etiladi. Massaj mushaklarning bo'shashishiga yordam beradi hamda qon aylanishini yaxshilaydi.

Reabilitatsiya jarayoni tug'ruqdan keyingi davrda ayollar salomatligini tiklashda muhim ahamiyatga ega. Reabilitatsiya dasturlari individual tarzda tuziladi va ular odatda fizioterapiya mashqlari, sog'lom turmush tarzi tavsiyalari hamda psixologik qo'llab-quvvatlashni o'z ichiga oladi. Bunday kompleks yondashuv ayollarning tezroq tiklanishiga yordam beradi. Ilmiy tadqiqotlar reabilitatsiya dasturlari qo'llanilganda ayollarda og'riq sindromi sezilarli darajada kamayishini ko'rsatadi [14].

Tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasining oldini olish ham muhim masala hisoblanadi. Profilaktika choralari homiladorlik davridayoq boshlanishi kerak. Homilador ayollarga maxsus jismoniy mashqlar bajarish tavsiya etiladi. Bu mashqlar chanoq mushaklarini mustahkamlashga yordam beradi hamda tug'ruq jarayonini yengillashtiradi.

Tug'ruqdan keyingi davrda ayollar og'ir jismoniy yuklamalardan saqlanishi kerak. Chanoq mushaklari to'liq tiklanmaguncha og'ir yuk ko'tarish tavsiya etilmaydi. Shuningdek, to'g'ri tana holatini saqlash ham muhimdir. Yurish, o'tirish va turish vaqtida tana holatini to'g'ri tutish chanoq sohasiga tushadigan ortiqcha bosimni kamaytiradi.

So'nggi yillarda tug'ruqdan keyingi davrda ayollar salomatligini tiklash bo'yicha yangi tibbiy texnologiyalar ham joriy etilmoqda. Masalan, biofeedback terapiyasi chanoq mushaklari faoliyatini nazorat qilishga yordam beradi. Bu usul yordamida bemor maxsus qurilmalar orqali mushaklarning qisqarishini kuzatishi va ularni to'g'ri boshqarishni o'rganishi mumkin. Tadqiqotlar biofeedback terapiyasi chanoq mushaklari kuchini oshirishda samarali ekanligini ko'rsatadi [16].

Ba'zi og'ir holatlarda jarrohlik davolash usullari ham qo'llanilishi mumkin. Agar simfiz pubis ajralishi juda katta bo'lsa yoki konservativ davolash usullari samara bermasa, jarrohlik aralashuvi tavsiya etiladi. Bunda chanoq suyaklari maxsus metall plastinkalar yoki vintlar yordamida barqarorlashtiriladi. Biroq bunday operatsiyalar kam hollarda qo'llaniladi va asosan og'ir klinik holatlarda amalga oshiriladi [17].

Zamonaviy tibbiyotda tug'ruqdan keyingi davrda ayollarda tos suyagi disfunktsiyasini davolash multidissiplinar yondashuvni talab qiladi. Bu jarayonda ginekologlar, ortopedlar, fizioterapevtlar va rehabilitologlar hamkorlikda ishlaydi. Bunday yondashuv bemorlarning tezroq sog'ayishiga va hayot sifatining yaxshilanishiga yordam beradi.

Shuningdek, ayollar o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish ham muhim ahamiyatga ega. Jismoniy faollik, to'g'ri ovqatlanish va muntazam tibbiy ko'riklar ko'plab kasalliklarning oldini olishga yordam beradi. Tug'ruqdan keyingi davrda ayollar o'z salomatligiga alohida e'tibor qaratishi kerak. Bu davrda shifokor tavsiyalariga rioya qilish, reabilitatsiya mashqlarini muntazam bajarish va sog'lom turmush tarzini olib borish tos suyagi disfunktsiyasining oldini olishda muhim rol o'ynaydi.

Xulosa

Tug'ruqdan keyingi davr ayol organizmida chuqur fiziologik va anatomik o'zgarishlar sodir bo'ladigan muhim davr hisoblanadi. Ushbu davrda tos suyagi va chanoq mushaklari tizimi katta funksional yuklama ostida bo'ladi. Homiladorlik davrida gormonal o'zgarishlar, ayniqsa relaksin gormonining ta'siri natijasida ligamentlar bo'shashadi va tos bo'g'imlarining harakatchanligi ortadi. Tug'ruq jarayonida esa chanoq tuzilmalariga sezilarli mexanik bosim tushadi. Shu sababli ayrim ayollarda tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasi rivojlanishi mumkin.

Tos suyagi disfunktsiyasi ayollarda chanoq sohasidagi og'riq, harakatlanish qiyinligi, yurish vaqtida beqarorlik, bel va dumg'aza sohasidagi og'riq hamda siydik tutolmaslik kabi belgilar bilan namoyon bo'ladi. Ushbu holat ayolning kundalik hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi va ba'zan uning jismoniy faolligini sezilarli darajada cheklab qo'yadi. Shu sababli tug'ruqdan keyingi davrda bu patologiyani erta aniqlash va samarali davolash muhim ahamiyatga ega.

Tug'ruqdan keyingi davrda tos suyagi disfunktsiyasini aniqlashda klinik tekshiruvlar bilan bir qatorda instrumental diagnostika usullari ham muhim rol o'ynaydi. Rentgenografiya, ultratovush tekshiruvi va magnit-rezonans tomografiya yordamida simfiz pubis kengayishi hamda bo'g'imlar holatini aniqlash mumkin. Zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish kasallikni erta aniqlash va davolash samaradorligini oshirishga yordam beradi.

Tos suyagi disfunktsiyasini davolashda kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega. Konservativ davolash usullari, jumladan og'riqni kamaytiruvchi dori vositalari, ortopedik bandajlar, fizioterapiya muolajalari va terapevtik mashqlar keng qo'llaniladi. Kegel mashqlari chanoq mushaklarini mustahkamlashda ayniqsa samarali hisoblanadi. Shuningdek, elektroterapiya, magnitoterapiya va massaj muolajalari ham davolash jarayonida qo'llanilishi mumkin.

Shunday qilib, tug'ruqdan keyingi davrda ayollarda tos suyagi disfunktsiyasining oldini olish va davolash zamonaviy tibbiyotning muhim yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Kasallikni erta aniqlash, kompleks davolash va samarali profilaktika choralari ayollarning sog'lig'ini saqlash hamda ularning hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ayupov R.A., Karimova D.Sh. Ayollar reproduktiv salomatligi. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2019. <https://library.tma.uz>
2. Sodiqov A.A. Akusherlik va ginekologiya asoslari. Toshkent: Yangi asr avlodi, 2020. <https://ziyonet.uz>
3. Савельева Г.М. Акушерство. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. <https://www.studentlibrary.ru>
4. Кулаков В.И. Гинекология. Москва: Медицина, 2017. <https://www.medbook.ru>

5. Радзинский В.Е. Акушерство и гинекология. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 https://www.studentlibrary.ru
6. Karimova N.A. Ayollar salomatligi va reproduktiv tibbiyot masalalari. “O‘zbekiston tibbiyot jurnali”, 2021. https://journal.tma.uz
7. Tursunova M.Sh. Tug‘ruqdan keyingi asoratlar profilaktikasi. “Tibbiyot va zamon”, 2022. https://tibbiyotjurnali.uz
8. Назаренко Т.А. Гинекология. Москва: Медицина, 2016. https://www.elibrary.ru
9. Abdullayeva D.X. Ayollarda tos mushaklari funksional holati. “Tibbiyot axborotnomasi”, 2020. https://vestnik.tma.uz
10. Айламазян Э.К. Акушерство. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2016. https://www.studentlibrary.ru
11. Qodirova Z.A. Tug‘ruqdan keyingi reabilitatsiya usullari. “Pediatriya va akusherlik jurnali”, 2021. https://journal.sammi.uz
12. Серов В.Н. Руководство по акушерству. Москва: Медицина, 2018. https://www.elibrary.ru [11.03.2026 17:31] Dilshodova Munisa:
13. Xolmatova N.R. Chanoq mushaklari fiziologiyasi va reabilitatsiyasi. “Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi”, 2020. https://vestnik.tma.uz
14. Петрова Е.А. Физиотерапия в акушерстве. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. https://www.studentlibrary.ru
15. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Ayollar reproduktiv salomatligi bo‘yicha klinik tavsiyalar, 2022. https://ssv.uz
16. Липатов И.С. Реабилитация после родов. Москва: Медицина, 2019. https://www.elibrary.ru
17. Ahmedov B.M. Ayollar salomatligini tiklashda reabilitatsiya usullari “Zamonaviy tibbiyot”, 2021. https://journal.tma.uz