

**BALOG'AT YOSHIDAGI QIZLARDA KUZATILADIGAN
O'ZGARISHLAR VA ULARNING TASNIFI**

*Mamadiyorova Mashhura Mashrabovna
Shavkatova Nigina Dilshodovna
Sulaymonova Zebiniso Ilyosovna
Abdurahmonova Charosbonu Alisherovna*

Annotatsiya: Deyarli ko'pchilik ayol va qizlarimiz hayz ko'rish paytida tananing qorin, bel, qov sohalarida noodatiy og'riqni his qiladilar. Lekin juda kamchiliklarigina odatiyga aylanib ulgurgan bu hodisa ayol jinsiy sistemasida kechayotgan disfunktsional o'zgarishlar alomati ekanligini his qilmaydilar. Bu esa shifokorga murojaat qilish va turli tekshiruvlardan o'tish uchun bir signal rolini o'ynaydi. Demak, ushbu maqolada biz ayol tanasining reproduktiv organlari faoliyatida ko'plab o'zgarishlar bilan birga keladigan algomenoreya ta'rifi, turlari, namoyon bo'lishi va davolash usullari bilan tanishamiz.

Kalit so'zlar: siydik ayirish, shishlar, oyoqdagi og'riqlar, endometrioz, bachadon, bachadon nayi, gormonal o'zgarishlar.

Algodismenoreya o'zi nima? Bu ayollarda hayz ko'rish paytida jinsiy a'zolarida yuzaga keladigan og'riq. Ular hayz siklining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biridir. Algodismenoreyaning sabablari har xil bo'lishi mumkin: bachadon endometriozidan, uning uning tuzilishidagi anomallikdan jinsiy a'zolaridagi yallig'lanish jarayonlari va markaziy asab tizimining qo'zg'aluvchanligining ortishi bilan birlamchi va ikkilamchi algodismenoreya farqlanadi. Odatda o'smir qizlar va yosh ayollarimizda kuzatiladi. Hayz ko'rishdan bir necha kun oldin, ba'zilar hayz ko'rishning ilk kunlarida kuchli og'riq, bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi, qayt qilish va bosh aylanishi bilan birga keladi. Uyquning buzilishi, zarur jismoniy faoliyatning yetishmasligi, tartibsiz ovqatlanish, doimiy stress va chekish hayz ko'rish vaqtida og'riqning kuchayishiga olib keladi. Hayz

sikli yakunlanishi bilan o'z-o'zidan yo'qoladi. Algodismenoreyani davolash uni keltirib chiqaradigan sabablarni oldini olishdan iborat.

Asosiy algodismenoreya yani birlamchi algodismenoreya jigar organlarining anatomik tuzilishidagi o'zgarishlar bilan bog'liq degan xato fikrlar ham mavjud lekin aksincha buni jigar va uning funksiyasiga aloqasi yo'q, va jismonan kam harakat qizlarda rivojlanadi.

Algodismenoreyaning sabablari:

Gormonlar muvozanatining buzilishi

Organizm uchun zarur bo'lgan omillarning yetishmovchiligi

Reproduktiv organlarning zaif rivojlanishi

Yuqori sezuvchanlik

Asosiy algodismenoreya davolash uchun kopleks yondashuvdan foydalangan holda

Og'riq qoldiruvchi vositalar;

Gormonlarni almashtirish va davolash;

Tinchlantiruvchi moddalar

Fizioterapiya

Vitamin komplekslari

To'g'ri ovqatlanish tizimi va jismoniy faoliyat majmuasini tuzish.

Ikkinchi algodismenoreya

30 yoshdan oshgan ayollarda hayz paytida kuchli og'riq ikkinchi darajali algodismenoreyoz deb ataladi. Ushbu patalogiyaning ko'plab sabablari mavjud bo'lib ayrimlari ichki jinsiy organlarning anatomik xususiyatlari yoki yallig'lanish jarayonlari bilan bog'liq. Ikkilamchi alodismenoreya abortdan keyin, reproduktiv tizimning infeksiyasi fonida sodir bo'ladi, hayz vaqtidan 2-3 kun oldin va hayz vaqtida kuchli og'riq yuzaga keladi. Ikkilamchi algodismenoreyaga jinsiy hayotning yo'qligi, bachadon miomasi, varikoz tomirlari va jinsiy rivojlanish patalogiyalari tufayli yuzaga keladi.

Hayz ko'rish siklining buzilishini o'z vaqtida aniqlash, oldini olish va davolash ginekologik kasalliklar va homiladorlik davrining asoratlarini kamaytirishga olib keladi, perinatal kasallanish va o'limni kamaytiradi. Garmonlar bilan davolash orqali kasallikni oldini olish keng tarqalganligiga qaramay, ko'p miqdorda qo'llanilgan garmonal preparatlar va ularning yondosh ta'sirlari tufayli doim ham tavsiya etilavermaydi. Bu bemor ayol jinsiy sistemasida gormonal fonning o'zgarishiga, funksiyasining susayishi va hatto jinsiy sistemada jiddiy o'zgarishlarni yuzaga keltirishi mumkin. Bu esa ayollarimizning kelajakda homilador bo'lishlarida ham bir qator qiyinchiliklarni yuzaga keltiradi. Algodismenoreya davolash, ayniqsa, asabiylashish kuchaygan qizlarda nafaqat og'riqni qoldiruvchi dorilarni qo'llash orqali balki tinchlantiruvchi vositalar bilan birgalikda qo'llash bilan yana ham yaxshi natijalarga erishish mumkin. Chunki o'smir qizlarda psixik o'zgarishlar ularning ruhiy sistemasida yaqqol ko'zga tashlanadigan o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Bu esa o'z navbatida oshqozon-ichak sistemasi, siydik ayirish sistemasi va reproduktiv tizimning o'zgarishlarida aks etadi. Bir qator manbalarda nerv sistemasi buzilishlarini oldini olish orqali bir qancha kasalliklarni oldi olinishi va yaxshi natijalarga erishish mumkinligidan xabarimiz bor. Og'riqli hayz siklining aynan o'smir qizlarda avj olishi ham fikrimizning yorin dalili hisoblanadi.

Hayz siklidagi buzilishlar va kuchli og'riqni oldini olishda gormonal bo'lmagan Remens tabiiy preparatlaridan foydalanish o'rinlidir. Remensning terapevtik ta'siri uning hayz ko'rish funksiyasining markaziy va periferik bo'g'inlarini tartibga soluvchi ta'siri bilan belgilanadi. Remensning shubhasiz afzalliklarga, uning samaradorligiga qo'shimcha ravishda, nojo'ya ta'sirlarning deyarli to'liq yo'qligi. Preparatni qabul qilishda qarshi ko'rsatmalar yo'qligi haqida Rossiya tibbiy server "Ko'paytirish muammolari jurnali"da qayt etilgan. Olib borilgan tadqiqotning maqsadi Remensning turli xil hayz davrining buzilishi,

algodismenoreya, premenstural kuchlanish sindromini davolashda samaradorligini baholash edi.

46 nafar ayolda olib borilgan tadqiqot, tekshiruv ishlari algodismenoreya, 32 nafar bemorda dismenoreya, tos a'zolarining surunkali yallig'lanish jarayoni ko'rinishida ikkilamchi dismenoreya 14 nafar bemor ayollarda aniqlangan. Davolanishdan oldin barcha ayollar hayz ko'rishdan oldin va hayz ko'rgandan so'ng darhol qorinning pastki qismida kuchli va o'ta og'ir bel og'riqlari, bosh og'rig'i, sut bezlaridagi og'riqlar va og'riqlarning kuchayishidan shikoyat qiladilar. Davolanishning birinchi oylarida allaqachon 24 ayolda bel og'rig'i, 16 nafarida bosh og'rig'i, 32 nafar ayollarda hayz davrining ikkinchi bosqichida migren hurujlarining ikkinchi bosqichi to'xtadi. 25 nafar ayollarda mastodoniya belgilarini qayd etdilar. Ikkilamchi algodismenoreya bilan 14 nafar ayolda obektiv tekshiruv va laboratoriya ma'lumotlari bilan tasdiqlangan yallig'lanish o'zgarishlarining regressiyasining aniq tendensiyasi mavjudligi. Qolgan bemorlarda og'riq to'liq to'xtamadi, ammo uning intensivligi sezilari darajada kamaydi. Bundan tashqari, ayollarning aksariyati neyropsixik kasalliklarni kamaytirdi ba'zilarida butunlay yo'q qildi, farovonlikni yaxshiladi, samaradorlikni oshirdi. Faqat 2 nafar ayolda kerakli ta'sir olinmadi, deb yoziladi "Проблемы Репродукции» jurnalida.

Demak algodismenoreya davolovchi ginekolog tekshiruvidan so'ng, sababini aniqlab shunga ko'ra kompleks davo buyuradi. Og'riq qoldiruvchi vositalardan tashqari, kundalik faol harakatlanish, badantarbiya mashg'ulotlari bilan muntazam shug'ullanishni o'z ichiga olishi mumkin. Buning sababi shundaki, tostda joylashgan a'zolarining kam harakatligi bois ularning qisilishi va kislarod taqchilligi yuzaga keladi. Faol harakatlanish natijasida barcha qon tomirlarda qonning aktiv aylanishi natijasida barcha to'qimalar kislorod bilan yaxshi taminlanadi, bu yallig'lanishni bartaraf etishga yordam beradi. Agar bu birlamchi algodismenoreya bo'lsa, davolanish nafaqat jismoniy faollikni, balki turmush

tarzini normallashtirish va og'riqni qoldirish uchun og'riq qoldiruvchi preparatlardan foydalanishni va psixolog bilan maslahatlashish tavsiya etiladi.

Adabiyotlar va manbalar:

1. Rossiya tibbiy server “Ko’paytirish muammolari” jurnali, Jurnalning 1999 yil soni.
2. Early human development 89 (5) 277-281, 2013/ Milca Jeric, Damir Roje, Nina Medic, Tomislav Strinic, Zoran Mestrovic, Marco Vulic.
3. СУБЕРЛЕНИНКА Назимова А. Ф. Красникова Марина Борисовна. Трубина Татьяна Борисовна, Трубин Владимир Борисович
4. М. И. Кахиани ЖУРНАЛ АКУШЕРСТВА И ЖЕНСКИХ БОЛЕЗНЕЙ
5. ВОРОНЦОВ И. М./ Материалы 2-го Российского форума « мат и дитя»- М.. 1994- С 242-243
6. Доценко В. А. Эколого-гигиеническая концепция питания человека/ Дщценко В. А. Гигиена и санитария.