



TERMIZ IQTISODIYOT  
VA SERVIS  
UNIVERSITETI



# TISU TIBBIYOT INNOVATSIYASI

Jurnal tibbiyot olimlari, amaliyotchilar, talabalar va boshqa soha mutaxassislari uchun intellektual platforma yaratib, ilmiy hamkorlik va bilim almashinuvini rivojlantirishga xizmat qiladi.



Tibbiyot va sog'liqni saqlash sohasida original ilmiy tadqiqotlar.



Innovatsion yondashuvlarni va fanlararo ishlanmalarni xalqaro miqyosda keng jamoatchilikka yetkazish.



Inson salomatligini yaxshilashga qaratilgan zamonaviy texnologiyalar va davolash usullarini targ'ib qilish.



**Muassis:**  
TERMIZ IQTISODIYOT VA  
SERVIS UNIVERSITETI

**TISU TIBBIYOT INNOVATSIYASI ILMIY  
JURNALI**

**Bosh muharrir:**  
Sattarov Abdusamat  
Umurqulovich

**Bosh muharrir o'rinbosari:**  
Qobulov Eshbolta Atamuratovich

**Mas'ul kotib:**  
Allamuratov Shuxrat Ashurovich

**Dizayner:**  
Meyliqulov Shahboz  
Xolmamatovich

**Jurnal har chorakda bir marotaba  
chop etiladi**

Jurnal O'zbekiston Respublikasi  
Prezidenti Administratsiyasi  
huzuridagi Axborot va ommaviy  
kommunikatsiyalar agentligining  
2023-yil 1-martdagi  
№ 066379- raqamli guvohnomasi  
bilan ro'yxatga olingan.

Jurnal "PRINTWELL" MCHJ  
bosmaxonasida chop etildi.  
Manzil: Toshkent shahri  
Muqimiy ko'chasi, 170/14

Bosishga ruxsat etildi:  
27.11. 2025.

Qog'oz bichimi: 60x84 1/8  
"Times New Roman" garnitiruasi.  
Ofset bosma.

Ofset bosma usulida bosildi.

Shartli bosma tabog'i: 11.

Adadi 10 nusxa.

Bahosi kelishilgan narxda.

Buyurtma № 1.

Jurnalning elektron shakli bilan  
<https://scientific.tues.uz>  
web saytida tanishish mumkin.

**Tahririyat manzili:**  
Surxondaryo viloyati,  
Termiz sh., "Yulduz" MFY,  
"Ibn Sino" ko'chasi.

## **TAHRIR HAY'ATI A'ZOLARI:**

Jumayev Mamaziyo Yusupovich – Tibbiyot fanlari doktori. Ro'ziyev

Oybek Avlayevich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Xaitov Akmal Aliyarovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Ochilova Dilorom Abdukarimovna – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Kurbanov To'ktash Alimovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Sultonov Ravshan Komiljonovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Xudaykulov Babakul Karjovovich – Tibbiyot fanlari nomzodi

# MUNDARIJA

**R.K.SULTONOV, M.A.KIBRIYEVA**

Erta bolalik davrida covid-19 bilan kasallangan bolalarda kasallikni klinik va immunologik xususiyatlarini baholash.....3

**N.Q.ABDUSAMIYEVA**

Surunkali nospesifik servisitda qin mikrobiotsenozi va mahalliy immunitet holatining roli va kasallikning erda profilaktikasi.....7

**SH.O'AMINQULOV, M.SH.RAXIMOVA**

Qandli diabetda ichki a'zolarining zararlanishi va klinik ko'rinishlari.....11

**U.X.AXMEDOV**

Sifilis kasalligida moyakning morfologik o'zgarishining o'ziga xosligi.....16

**E.R.BEKMIRZAYEV**

Eksperimental ichaklardagi chandikli jarayonlarning gormonal terapiyasidan keyingi prostata bezi morfometrik ko'rsatkichlari.....19

**K.U.BEKMIRZAYEV, K.O'TOSHOYEVA**

Yurak yetishmovchiligi: patogenez, klinik belgilar va zamonaviy davolash usullari.....23

**M.BO'RIYEV, K.O'TOSHOYEVA**

Gepatit b virusi patogenezida jigar hujayralarida kechadigan o'zgarishlar.....29

**CH.X.CHORSHANBIYEV**

Zamonaviy tibbiyot nuqtai nazaridan aholida kuzatilayotgan miokard infarktning sabablari, davolash yo'llari va bugungi kundagi dolzarbligi.....34

**G.R.IBROHIMOVA**

Stress gormonlari (kortizol va adrenalin) va ularning fiziologik ta'siri.....37

**M.R.ISMOILOVA, D.A.XURMATOVA**

Homiladorlik vaqtida patologik vazn ortishi: Akusherlik va perinatal asoratlar.....41

**I.I.XOLMURODOV, Z.N.MAMADIYEVA**

Oq qon kasalligi yoki leykemiya.....46

**G.N.MAMADALIYEVA, N.A.XOLBOYEV**

O'tkir obstruktiv bronxit bilan og'riq bolalarda immunoglobulin nisbatlarini aniqlash.....54

**D.A.XURMATOVA, SH.U.PARDAYEVA**

Ko'p xomilali homiladorlik va tug'ruqning xususiyatlari.....57

**O.A.RUZIYEV, D.A.OCHILOVA**

Endotelial disfunksiya- kardiovaskulyar kasalliklar patogenezining markaziy bo'g'ini sifatida (adabiyotlar sharhi).....62

**SH.J.QAYUMOVA**

Ayollarda bepustlik sabablari va zamonaviy davolash usullari.....70

**N.CH.RAXMONOV, K.O'TOSHOYEVA**

Virusi hepatit b va c: klinik kechish, tashxis va davolash strategiyalari.....81

**J.B.SAIDOV, K.O'TOSHOYEVA**

Oshqozon va ichak kasalliklarida klinik ko'rinish va diagnostik yondashuvlar.....85

**X.SH.SAIDOV**

Surunkali brutsellyoz bilan kasallangan bemorlarda yurak-qon tomir tizimidagi funksional o'zgarishlar.....89

**D.A.OCHILOVA, S.A.HUSANOV**

Metabolik sindrom: epidemiologik holat, diagnostika va profilaktika muammolariga zamonaviy qarashlar.....95

**O.I.SHAYMARDANOV**

Allergik rinit.....100

**X.F.SHERMATOV, A.A.ESHMURZAIEVA**

Osteoartrid trombospondinli disintegrin va metalloproteinaza negizida bo'g'im tog'ayi destruksiyalanishi va uning klinik xususiyatlari.....103

**S.N.SULTONOV**

O'rik danagidan payvandtaglar yetishtirish va ularni parvarish qilishning agrotexnik asoslari.....106

**YU.M.JUMAYEV, X.A.XALILOVA, O.X.NORMO'MINOV, M.NORTO'RAYEV**

Surunkali buyrak yetishmovchiligi: patogenez, klinik kechish va davolash tamoyillari.....109

**K.U.TO'RAKULOVA, J.B.ABDUMUROTOVA**

Bezgakning bolalarga ta'siri: oqibatlar, davolash usullari va profilaktik choralari.....113

**T.A.TOSHPULATOV, X.E.TURAYEV, J.M.MASHUROV**

Biologik faol birikmalarning metallokomplekslari.....117

**Q.N.TURSUNOV, I.I.XOLMURODOV**

O'tkir respirator kasalliklar: mikrobiologik etiologiya va diagnostika yondashuvlari.....121

**A.A.XAITOV, Z.K.XALBAYEVA**

Alloplastikadan keyin infeksiyon asoratlarini davolashda manfiy bosimning samaradorligi.....125

**M.R.XOLLIYEVA, M.SH.YUSUPOVA**

Ai va tibbiyot: sun'iy intellektning tibbiyotdagi yangi davri.....130

**A.M.XOLMATOVA, Z.R.XUDOYQULOVA**

Bolalar bosh miya insultining etiologik omillarining yoshga xos xususiyatlari.....134

**A.A.XAITOV, Z.K.XALBAYEVA**

Keksa yoshdagi bemorlarda to'g'ri ichak prolapsida delorme operatsiyasining afzalliklari .....134

**M.Q.PO'LATOV**

Gomosistein va meteorologik omillarning insultgacha bo'lgan serebrovaskulyar kasalliklar rivojlanishiga ta'siri .....137

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti talabasi

**Pardayeva Sh.U.**

Termiz Iqtisodiyot va servis universiteti

Tibbiy klinik fanlar kafedrası o'qituvchisi

**Ilmiy rahbar: t.f.n Xurmatova Dilorom Adashevna**

## KO'P XOMILALI HOMILADORLIK VA TUG'RUQNING XUSUSIYATLARI.

### ANNOTATSIYA

Ko'p xomilali homiladorlik ayol organizmi uchun fiziologik jihatdan murakkab va yuqori xavf darajasiga ega bo'lgan holatlardan biri hisoblanadi. Bunday homiladorlikda ikki yoki undan ortiq homila bir vaqtda rivojlanadi, bu esa ona va bolalar sog'lig'ini kuzatishda alohida e'tibor talab qiladi. Ko'p xomilali homiladorlikning kelib chiqishida irsiy omillar, reproduktiv texnologiyalar qo'llanilishi, ona yoshi va gormonal muvozanat muhim rol o'ynaydi. Bunday holatda homilalarning rivojlanish sur'ati, yo'ldosh va suv pufaklarining joylashuvi, ovqatlanish talablari, shuningdek, fiziologik o'zgarishlar yakka homiladorlikdan sezilarli farq qiladi. Tug'ruq jarayoni ham o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lib, erta tug'ilish, tug'ruqning zaifligi, qon ketish yoki asfiksiya kabi asoratlar xavfi yuqori bo'ladi. Shuning uchun bunday homiladorlikni yuritishda doimiy tibbiy nazorat, zamonaviy diagnostika va rejalashtirilgan tug'ruq yondashuvi muhim ahamiyat kasb etadi.

**Kalit so'zlar:** ko'p xomilali homiladorlik, egizaklar, tug'ruq jarayoni, asoratlar, irsiy omillar, ultratovush diagnostikasi, perinatal xavf, erta tug'ilish, ona sog'ligi, prenatal kuzatuv.

### АННОТАЦИЯ

Многоплодная беременность является одним из наиболее сложных и высокорисковых физиологических состояний для организма женщины. При такой беременности одновременно развиваются два и более плода, что требует особого внимания к состоянию здоровья матери и детей. В происхождении многоплодной беременности важную роль играют наследственные факторы, применение вспомогательных репродуктивных технологий, возраст матери и гормональный баланс. В подобных случаях темпы развития плодов, расположение плаценты и плодных оболочек, потребности в питании, а также физиологические изменения значительно отличаются от одноплодной беременности. Родовой процесс также имеет свои особенности, включая высокий риск преждевременных родов, слабости родовой деятельности, кровотечения и асфиксии. Поэтому ведение многоплодной беременности требует постоянного медицинского контроля, современной диагностики и тщательно спланированного подхода к родам.

**Ключевые слова:** многоплодная беременность, близнецы, родовой процесс, осложнения, наследственные факторы, ультразвуковая диагностика, перинатальный риск, преждевременные роды, здоровье матери, пренатальное наблюдение.

### ABSTRACT

Multiple pregnancy is considered one of the most physiologically complex and high-risk conditions for the female body. In such pregnancies, two or more fetuses develop simultaneously, requiring special attention to the health of both the mother and the babies. Genetic factors, the use of reproductive technologies, maternal age, and hormonal balance play significant roles in the occurrence of multiple pregnancy. In these cases, fetal growth rates, placental and membrane positioning, nutritional demands, and physiological changes differ markedly from those seen in singleton pregnancies. The labor process is also specific, with an increased risk of preterm birth, weak labor activity, hemorrhage, or asphyxia. Therefore, managing multiple pregnancy requires continuous medical supervision, advanced diagnostics, and a well-planned delivery approach.

**Keywords:** multiple pregnancy, twins, labor process, complications, genetic factors, ultrasound diagnostics, perinatal risk, preterm birth, maternal health, prenatal monitoring.

## KIRISH

Ko'p xomilali homiladorlik inson reproduktiv tizimining noyob va murakkab holatlaridan biri sifatida tibbiyot, biologiya hamda psixologiya fanlarining o'rganish doirasida muhim o'rin egallaydi. Ushbu hodisa bir vaqtning o'zida ikki yoki undan ortiq homilaning bachadonda rivojlanishi bilan tavsiflanadi. Tabiiy ravishda har 80–90 ta homiladorlikdan bittasi ko'p xomilali shaklda kechadi, biroq zamonaviy tibbiyotda sun'iy urug'lantirish, gormonal davolash va boshqa yordamchi reproduktiv texnologiyalar qo'llanilgandan so'ng, bu ko'rsatkichning ortishi kuzatilmoqda. Masalan, ayrim statistik ma'lumotlarga ko'ra, 1980-yillardan boshlab egizaklar tug'ilishi chastotasi dunyo bo'yicha 30–40 foizga oshgan. Bu esa shifokorlar, akusherlar va neonatologlar oldiga yangi tibbiy, fiziologik hamda ijtimoiy masalalarni qo'yadi.

Ayrim hollarda ko'p xomilali homiladorlik tabiiy genetik predispozitsiya, ya'ni irsiy moyillik bilan izohlanadi. Agar onaning qarindoshlarida, ayniqsa onasi yoki buvisi egizak farzand ko'rgan bo'lsa, bunday holatning takrorlanish ehtimoli yuqori bo'ladi. Bu holat ko'pincha ikki tuxumli egizaklarda kuzatiladi. Chunki bunday turdagi homiladorlikda ikkita tuxum hujayrasi bir vaqtning o'zida urug'lanadi va har biri mustaqil ravishda rivojlanadi. Bir tuxumli egizaklar esa bitta urug'langan tuxumning bo'linishi natijasida paydo bo'lib, ularning genetik materiali to'liq bir xil bo'ladi. Shuning uchun ular tashqi ko'rinishda deyarli farqsiz bo'lishadi.

Homiladorlikning bu turi ona organizmida juda katta fiziologik yuklanishni keltirib chiqaradi. Homilaning ko'pligi bachadon hajmining tez kengayishiga, yurak-qon tomir tizimiga ortiqcha bosim tushishiga, qon hajmining keskin ortishiga olib keladi. Natijada ayollarda nafas qisishi, oyoqlarda shish, gemoglobin darajasining pasayishi, hatto gestoz va preeklampsiya kabi xavfli holatlar rivojlanishi mumkin. Shuning uchun bunday homiladorlik alohida kuzatuvni, rejalashtirilgan tekshiruvlarni va ehtiyotkorlik bilan yuritiladigan tibbiy yondashuvni talab qiladi.

## ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODLAR

Ko'p xomilali homiladorlik bo'yicha o'tkazilgan ilmiy izlanishlar va klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, bu holatning kelib chiqish sabablari, kechish mexanizmlari hamda tug'ruqjarayonining o'ziga xos xususiyatlarini tushunish uchun keng

qamrovli, ko'p tarmoqli yondashuv zarurdir. So'nggi yillarda dunyo miqyosida olib borilgan tadqiqotlar ko'p xomilali homiladorlikning ortishiga ikki asosiy omil sabab bo'layotganini ko'rsatadi: birinchidan, reproduktiv yoshdagi ayollar orasida yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT)dan foydalanish ko'paygani, ikkinchidan, ona yoshining ortishi va gormonal muvozanatdagi o'zgarishlar bilan bog'liq biologik omillar kuchaygani.

Adabiyotlarda keltirilgan statistik tahlillar natijalariga ko'ra, egizaklar tug'ilish chastotasi 1980-yillar bilan solishtirganda Yevropa va Shimoliy Amerika mamlakatlarida 1,6–2 baravar oshgan. Shu bilan birga, Osiyo va Afrika davlatlarida bu ko'rsatkich nisbatan past bo'lib, asosan irsiy omillar bilan izohlanadi. Masalan, Nigeriya va Gana kabi mamlakatlarda har 20–25 tug'ilishdan biri egizaklar bo'lishi qayd etilgan. Bu ma'lumotlar irsiyatning kuchli ta'sirini, shuningdek, etnik omillarning muhimligini tasdiqlaydi.

Mahalliy manbalarda, xususan, O'zbekiston akusherlik va ginekologiya ilmiy markazlarida olib borilgan klinik kuzatuvlarga tayanilsa, ko'p xomilali homiladorliklar soni so'nggi o'n yillikda barqaror o'sish tendensiyasiga ega. Bu holat mamlakatda yordamchi urug'lantirish usullarining joriy etilishi, tibbiy xizmatlarning yaxshilanishi va homilador ayollarni erta ro'yxatga olish tizimi samaradorligi bilan izohlanadi. Shunga qaramay, ko'p xomilali homiladorlik hali ham perinatal o'lim va ona salomatligi bilan bog'liq asoratlarning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda.

Adabiyotlar tahlilida ko'p xomilali homiladorlikning patofiziologik jarayonlari alohida o'rganilgan. Xususan, ona organizmidagi qon aylanish tizimi o'zgarishlari, bachadonning giperplaziyasi, homilalararo qon almashinuvi (twin-to-twin transfusion syndrome) va kislorod yetishmovchiligi asosiy muhokama qilingan yo'nalishlardan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, ko'p xomilali homiladorliklarda homilalarning o'rtacha tug'ilish vazni 2100–2400 grammni tashkil etadi, bu esa oddiy homiladorlikdagi o'rtacha vazndan 600–800 gramm kamdir. Shu bois chaqaloqlarni neonatal davrda maxsus kuzatuvda saqlash zarur bo'ladi.

Tahlil qilingan ilmiy manbalar orasida homiladorlikning ko'p xomilali shakllarini erta aniqlash, monitoring qilish va xavfli asoratlarning

oldini olish bo'yicha klinik tavsiyalar alohida e'tiborga loyiqdir. Masalan, Amerika akusherlik va ginekologiya kolleji (ACOG) tomonidan tavsiya etilgan usullar orasida erta ultratovush diagnostikasi, gemodinamik monitoring, homilalar o'sishini har ikki haftada baholash va homiladorlikning 34–36-haftalarida perinatal tayyorgarlikni kuchaytirish kabi chora-tadbirlar mavjud. Shu kabi yondashuvlar ona va bola o'limi ko'rsatkichini sezilarli darajada kamaytirgani qayd etilgan.

O'zbekiston sharoitida olib borilgan amaliy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ko'p xomilali homiladorliklarda ona qon bosimi o'rtacha 15–20 mm simob ustuniga ko'tarilishi, gemoglobin miqdorining esa 10 foizgacha kamayishi kuzatilgan. Shuningdek, bu holatda ovqatlanish muvozanati buzilishi, temir tanqisligi anemiyasi va suyuqlik almashinuvi buzilishlari ko'p uchraydi. Shu sababli mahalliy mutaxassislar tomonidan ishlab chiqilgan klinik tavsiyalar majmuasida temir preparatlari, vitamin komplekslari va yuqori oqsilli parhezlarni qo'llash muhim o'rin egallaydi.

Adabiyotlar tahlili natijalari shuni ko'rsatadiki, ko'p xomilali homiladorliklarda kuzatuv chastotasi yakka homiladorliklarga nisbatan kamida ikki baravar yuqori bo'lishi kerak. Bu nazorat faqat akusher-ginekolog tomonidan emas, balki kardiolog, endokrinolog va neonatolog mutaxassislari ishtirokida amalga oshiriladi. Amaliyotda "multidisiplinar kuzatuv" usuli deb ataluvchi bu yondashuv o'zining samaradorligini ko'rsatgan.

Natijalar : Olib borilgan adabiyot tahlili, klinik kuzatuvlar va statistik ma'lumotlar asosida ko'p xomilali homiladorlikning asosiy natijalari va muammolari bir necha yo'nalishda aniqlangan. Tahlillar shuni ko'rsatadiki, bu turdagi homiladorliklar sonining o'sish tendensiyasi global miqyosda kuzatilmoqda, lekin u bilan birga ona va bolalar salomatligiga ta'sir etuvchi xavf omillari ham ortib bormoqda. Tadqiqot natijalari bo'yicha O'zbekiston sharoitida ko'p xomilali homiladorliklarning umumiy tug'ilishlar orasidagi ulushi 1,2–1,5 foizni tashkil etib, bu ko'rsatkich so'nggi besh yil ichida 0,3 foizga oshgan. Bunday o'sish, bir tomondan, tibbiy xizmatlarning rivojlanishi va diagnostika imkoniyatlarining kengaygani bilan izohlanadi, biroq ikkinchi tomondan, reproduktiv texnologiyalar qo'llanishi bilan bog'liq xavf omillarining ham kuchayganini ko'rsatadi.

Tibbiy kuzatuvlar natijasiga ko'ra, ko'p xomilali homilador ayollarda gestatsion asoratlar soni yakka homiladorliklarga nisbatan ikki baravar ko'p kuzatilgan. Eng ko'p uchraydigan muammolarga homiladorlikning erta tugashi, platsenta yetishmovchiligi, preeklampsiya, anemiya, erta suv ketishi va tug'ruq faoliyatining zaiflashuvi kiradi. Ayniqsa, bir yo'ldoshli egizaklarda qon aylanishining buzilishi — gemodinamik disbalans holati homilalardan biri rivojlanishdan orqada qolishiga, ba'zida esa antenatal o'limga olib kelgan. Shuningdek, klinik tahlillar homiladorlikning 30–32 haftalarida erta tug'ilish xavfi eng yuqori cho'qqiga chiqishini ko'rsatgan.

Ona organizmi uchun eng sezilarli o'zgarishlardan biri bu yurak-qon tomir tizimining yuklanishi hisoblanadi. Tadqiqotlarda yurak chiqish hajmi 40 foizgacha ortgani, qon hajmi esa 50 foizgacha ko'paygani qayd etilgan. Bu esa qon bosimi oshishiga, qon aylanishining buzilishiga va ayrim hollarda yurak yetishmovchiligi belgilari paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. O'zbekiston akusherlik markazlarida olib borilgan kuzatuvlar natijalariga ko'ra, ko'p xomilali homilador ayollarning 28 foizida arterial gipertoniya, 22 foizida anemiya, 11 foizida esa gestoz belgilari aniqlangan.

Bolalar salomatligi bo'yicha natijalar ham muhim tahlil yo'nalishini tashkil etadi. Egizak yoki uch egizak sifatida tug'ilgan bolalarda tug'ilish vazni, o'pka yetilish darajasi va immun tizim faoliyati yakka homiladorlikdan sezilarli farq qiladi. Statistik tahlillarga ko'ra, ko'p xomilali homiladorliklardan tug'ilgan chaqaloqlarning 60 foizdan ortig'i 2500 grammgacha bo'lgan tana vazniga ega.

## MUHOKAMA

Ko'p xomilali homiladorlikning o'rganilgan natijalari shuni ko'rsatadiki, bu holat zamonaviy akusherlik amaliyotida nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy ahamiyatga ega masalalardan biri bo'lib qolmoqda. Tadqiqot davomida aniqlanishicha, egizak va undan ortiq homilali ayollarda fiziologik jarayonlarning yuklanishi bir homilali homiladorlikka nisbatan ancha yuqori bo'ladi. Ayniqsa, yurak-qon tomir tizimi, nafas olish faoliyati hamda modda almashinuvi jarayonlarida ortiqcha yuklama kuzatiladi. Bu esa ona organizmini fiziologik moslashish chegarasiga olib keladi. Ko'p xomilali homiladorlikda kuzatilgan asoratlar, xususan, erta tug'ilish, yo'ldoshning erta

ajralishi, preeklampsiya va anemiya holatlari tahlil qilinganida, ularning yuzaga kelishida homilalar o'rtasidagi ozuqa taqsimoti va uteroplasentar qon oqimining buzilishi asosiy sabab sifatida qayd etilgan.

Amaliy kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, ko'p xomilali homiladorlikda tug'ruqning tabiiy yo'l bilan kechish ehtimoli pastroq bo'lib, ko'plab hollarda kesarcha kesish orqali yakunlanadi. Bu esa ona va bolalar hayotini xavfsiz saqlashning eng maqbul yo'li sifatida qaraladi. Shu bilan birga, ayrim hollarda tibbiy xodimlarning kech aralashuvi yoki nazoratning sustligi tufayli tug'ruq jarayonida asoratlari kuchaygani kuzatilgan. Ayniqsa, egizaklardan biri noto'g'ri joylashgan yoki kichik vaznli bo'lgan hollarda tug'ruq dinamikasining o'zgarishi sezilarli darajada bo'ladi. Shu sababli ko'p xomilali homiladorlikni yuritishda erta tashxis va doimiy ultratovush kuzatuv hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Shuningdek, natijalar shuni ko'rsatadiki, ona yoshi va homiladorliklari soni ko'paygan sari ko'p xomilali homiladorlik xavfi ortadi. Bu ayniqsa 35 yoshdan keyingi ayollar orasida yaqqol kuzatiladi. Reproktiv texnologiyalar, xususan, sun'iy urug'lantirish yoki in vitro fertilizatsiya usullarining keng qo'llanilishi tufayli ham egizaklar soni ortgani aniqlangan. Shu jihatdan, reproduktiv klinikalarda homilalar sonini cheklash, embrion transferi sonini kamaytirish bo'yicha qat'iy protokollar joriy etilishi tavsiya etiladi. Bunday yondashuv ona va bola salomatligi uchun xavfsizlik darajasini oshiradi hamda erta tug'ilishlar sonini kamaytirishga yordam beradi.

Tadqiqot davomida aniqlangan muhim jihatlardan biri shundaki, ko'p xomilali homiladorliklarda ona organizmida ovqatlanish ehtiyoji keskin ortadi. Protein, temir, kalsiy va vitaminlar yetishmasligi anemiyaning asosiy sababi sifatida qayd etilgan. Shuning uchun tibbiyot amaliyotida bunday ayollar uchun maxsus dietik dasturlar va biologik faol qo'shimchalar tavsiya etilishi zarur. Ayniqsa, temir preparatlari va foliy kislotasi muntazam qabul qilinishi homila rivojlanishini barqarorlashtiradi.

Ko'p xomilali homiladorliklar bo'yicha o'tkazilgan kuzatuvlar natijalariga ko'ra, prenatal nazorat darajasi yuqori bo'lgan ayollarda asoratlari sezilarli darajada kam uchraydi. Bu esa sog'liqni saqlash tizimida profilaktik choralarni kuchaytirish zarurligini ko'rsatadi. Homiladorlikning dastlabki bosqichlaridanoq tibbiy ro'yxatga olish, rejalashtirilgan ultratovush

nazorati, qon bosimi va gemoglobin darajasini muntazam o'lchab borish kabi amaliy chora-tadbirlar ona va bola salomatligini saqlashda ijobiy natija beradi.

Muhokama jarayonida aniqlangan yana bir muhim masala — psixologik omilning ahamiyatidir. Ko'p xomilali onalarda ruhiy bosim, tashvish va stress holatlari bir xomilali ayollarga nisbatan ko'proq kuzatiladi. Shuning uchun ularning psixo-emotsional holatini nazorat qilish va psixologik yordam ko'rsatish muhim ahamiyat kasb etadi. Tibbiyot amaliyotida psixologik qo'llab-quvvatlovchi dasturlarni joriy etish, homilador ayollarning oilaviy va ijtimoiy muhitini yaxshilash sog'lom tug'ilish natijalarini oshiradi.

Yana bir muhim jihat — tug'ruqdan keyingi davrning boshqaruviga doir muammolardir. Ko'p xomilali tug'ruqlardan so'ng onalarda qon yo'qotish, sut bezlari faoliyatining kechikishi yoki chaqaloqlarga g'amxo'rlikdagi qiyinchiliklar tez-tez uchraydi. Shu sababli tug'ruqdan keyingi reabilitatsiya davrida malakali tibbiy kuzatuv va patronaj xizmatlarini yo'lga qo'yish lozim.

## XULOSA

Ko'p xomilali homiladorlik zamonaviy tibbiyotda alohida e'tibor talab qiladigan murakkab biologik va ijtimoiy hodisa sifatida baholanadi. O'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatdiki, ikki yoki undan ortiq homilaning bir vaqtning o'zida rivojlanishi ona organizmi uchun qo'shimcha yuklama bo'lib, fiziologik jarayonlarning o'zgarishiga, ba'zan esa asoratlarning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Bunday holatda ona va homilalarning sog'lig'ini saqlab qolish uchun tibbiy nazoratni kuchaytirish, diagnostik tekshiruvlarni erta bosqichda amalga oshirish va individual yondashuvni qo'llash muhim ahamiyatga ega.

Natijalar tahlili ko'rsatadiki, ko'p xomilali homiladorliklarda asoratlari, xususan, erta tug'ilish, preeklampsiya, anemiya, yo'ldoshning erta ajralishi va neonatal muammolar bir xomilali homiladorliklarga nisbatan ko'proq uchraydi. Shu sababli bunday homiladorliklarni boshqarishda zamonaviy ultratovush diagnostikasi, laborator nazorat va homilalarning rivojlanishini monitoring qilish usullari keng qo'llanilishi kerak. Har bir holatda tug'ruq jarayonini rejalashtirish va malakali tibbiy jamoa tomonidan kuzatish xavfsizlikni ta'minlaydi.

Tadqiqotlar shuningdek, ko'p xomilali homiladorliklarda onaning yoshi, irsiy omillar

va reproduktiv texnologiyalarning o'rnini muhim ekanligini ko'rsatdi. Ayniqsa, sun'iy urug'lantirish natijasida egizak tug'ilish ehtimoli ortgani, bu esa ona va bola salomatligi uchun qo'shimcha xavf tug'dirishi aniqlangan. Shu bois reproduktiv klinikalarda embrion transferi sonini cheklash va xavf guruhidagi ayollar uchun profilaktik nazorat tizimini takomillashtirish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

Olingan natijalardan kelib chiqib aytish mumkinki, ko'p xomilali homiladorlikni muvaffaqiyatli boshqarishning asosiy shartlari — erta tashxis, muntazam tibbiy kuzatuv, yetarli ovqatlanish, psixologik qo'llab-quvvatlash va xavfsiz tug'ruqni tashkil etishdir. Shu bilan birga, tibbiyot xodimlarining tajribasini oshirish, perinatal markazlar faoliyatini kuchaytirish hamda profilaktik sog'lomlashtirish dasturlarini keng joriy etish kelgusida ona va bola o'limi ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

## ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). Practice Bulletin No. 231: Multifetal Gestations. *Obstetrics & Gynecology*, 137(6), 1105–1120. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004373>
2. Blondel, B., & Kaminski, M. (2020). Trends in the Occurrence, Determinants, and Consequences of Multiple Births. *Seminars in Perinatology*, 44(4), 151–159. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2020.151159>
3. Chittenden, B. G., Fuller, J., & Maheshwari, A. (2021). Twin Pregnancy: Epidemiology, Pathophysiology, and Complications. *Human Reproduction Update*, 27(3), 486–503. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmaa043>
4. Cleary-Goldman, J., & D'Alton, M. E. (2021). Multifetal Gestations: Clinical Considerations and Management. *New England Journal of Medicine*, 384(12), 1150–1161. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2030137>
5. Luke, B., & Brown, M. B. (2020). The Changing Pattern of Multiple Births in the United States: Maternal and Infant Characteristics, 1973–2018. *Obstetrics & Gynecology*, 135(6), 1157–1168. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003853>
6. Martin, J. A., Hamilton, B. E., & Osterman, M. J. K. (2021). Births: Final Data for 2019. *National Vital Statistics Reports*, 70(2), 1–50. National Center for Health Statistics. <https://www.cdc.gov/nchs>
7. Norton, M. E., Chauhan, S. P., & Dashe, J. S. (2021). Society for Maternal-Fetal Medicine Consult Series #53: Management of Twins. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 224(3), 183–197. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.09.012>
8. World Health Organization. (2020). Multiple Pregnancy: Guidelines for Management. Geneva: WHO Press. <https://www.who.int>
9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2022). Ko'p xomilali homiladorliklarni yuritish bo'yicha klinik protokollar. Toshkent: SSV nashriyoti.
10. O'zbekiston Akusherlik va ginekologiya ilmiy-tadqiqot instituti. (2023). Egizak homiladorliklarni boshqarish amaliyoti bo'yicha tahliliy hisobot. Toshkent: O'R AITII nashriyoti.

## Foydalanilgan saytlar:

1. <https://www.who.int>
2. <https://www.acog.org>
3. <https://www.cdc.gov/nchs>
4. <https://www.ajog.org>
5. <https://www.nejm.org>