



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2-TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

HOMILADOR AYOLLARDA KO'P SUVLILIK NATIJASIDA KELIB CHIQUADIGAN BACHADON PATOMORFOLOGIYASI

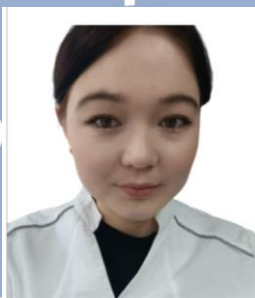


**Ilmiy rahbari: Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Tibbiy fundamental fanlar kafedra assistenti**

Axmedov Ulug'bek Xolbek o'g'li

axmedovulugbek1131@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7743-8713>



Qo'yliyeva Nasiba Ahmad qizi

**Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
tibbiyot fakulteti davolash ishi yo'nalishi talabasi**

Anotatsiya: Poligidramniyoz bachadonni mexanik va biologik jihatdan o'zgartirib, tug'ruq mexanizmini buzadi va xavfli asoratlar – tug'ruq zaifligi va erta tug'ruqqa olib kelishi mumkin. Poligidramniyoz - homiladorlikda amniotik suyuqlik miqdorining me'yoriy ko'rsatkichlardan oshib ketishi bilan xarakterlanuvchi patologik holat bo'lib, u bachadon devorining keskin distruksiyaga olib keladi. Bachadonning haddan tashqari cho'zilishi nafaqat anatomik, balki funksional va molekulyar darajada ham chuqur buzilishlarni keltirib chiqaradi.

Kalit so'zlar: Gidromniyoz, miometriy, bachadon atoniyasi, postpartum qon ketishi, Prenatal diagnostik.

Аннотация: Полигидрамнион механически и биологически изменяет матку, нарушает механизм родов и может приводить к опасным осложнениям слабости родовой деятельности и преждевременным родам. Полигидрамнион это патологическое состояние беременности, характеризующееся превышением объема амниотической жидкости по сравнению с нормативными показателями, что приводит к выраженной деструкции стенки матки. Чрезмерное растяжение матки вызывает глубокие нарушения не только на анатомическом, но и на функциональном и молекулярном уровнях.

Ключевые слова: гидрамнион, миометрий, атония матки, послеродовое кровотечение, пренатальная диагностика.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2-TOM, MAXSUS SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Abstract: Polyhydramnios mechanically and biologically alters the uterus, disrupts the mechanism of labor, and may lead to serious complications such as uterine inertia and preterm birth. Polyhydramnios is a pathological condition of pregnancy characterized by an excessive volume of amniotic fluid beyond normal values, resulting in marked destruction of the uterine wall. Excessive uterine distension causes profound disturbances not only at the anatomical level but also at the functional and molecular levels.

Keywords: hydramnios, myometrium, uterine atony, postpartum hemorrhage, prenatal diagnostics.

Kirish: Ko'p suvlik natijasida bachadonning miometriy qavati davomli mexanik bosim ostida qoladi. Ushbu holat mushak tolalarining cho'zilishi, yupqalashishi, miofibrillalarning kamayishi, biriktiruvchi to'qima elementlarining taranglanishi va stromaning shishiga olib keladi. Miometriyda mikrosirkulyatsiya buzilishi kuzatilib, venoz staz va ishemiya belgilari paydo bo'ladi. Ushbu jarayonlar natijasida oksitotsin va prostaglandinlarga nisbatan retseptor sezgirliigi pasayadi, bu esa tug'ruq vaqtida bachadonning to'laqonli qisqara olmasligiga olib keladi. Poligidramniyoz — bu nafaqat suyuqlik ko'pligi, balki bachadon tuzilmasi va funksiyasining kompleks buzilishi bilan kechadigan ko'p omilli patologiya. Miometriyning patomorfologik o'zgarishlari va molekulyar darajadagi yallig'lanish jarayonlari tug'ruq mexanizmini sezilarli o'zgartiradi. Uni erta aniqlash, kuzatish va tug'ruq vaqtida to'g'ri taktika tanlash homila va ona xavfsizligi uchun muhim sabab bo'ladi. Klinik jihatdan poligidramniyoz tug'ruq jarayonida bir nechta jiddiy xavflarni keltirib chiqaradi: tug'ruq zaifligi, bachadon bo'ynining sekin ochilishi, homila holati buzilishi, ko'p hollarda kesarcha kesish zarurati va tug'ruqdan keyingi bachadon atoniyasilari kelib chiqadi. Ayniqsa, bachadonning haddan tashqari cho'zilishi natijasida tug'rudan keyingi bachadondan qon ketish xavfi sezilarli oshadi. Miometriyning patomorfologik o'zgarishlari va molekulyar darajadagi yallig'lanish jarayonlari tug'ruq mexanizmini sezilarli o'zgartiradi. Uni erta aniqlash, kuzatish va tug'ruq vaqtida to'g'ri taktika tanlash homila va ona xavfsizligi uchun muhim. Poligidramniyoz homiladorlikning 0,2-2% da uchraydi. Idiopatik poligidramniyozning o'rtacha va og'ir shakllari homiladorlikning salbiy oqibatlarining yuqori xavfi bilan bog'liq, bu homilador ayol va homilani homiladorlik paytida ham, tug'ish paytida ham intensiv chora qilish zarurligini anglatadi.

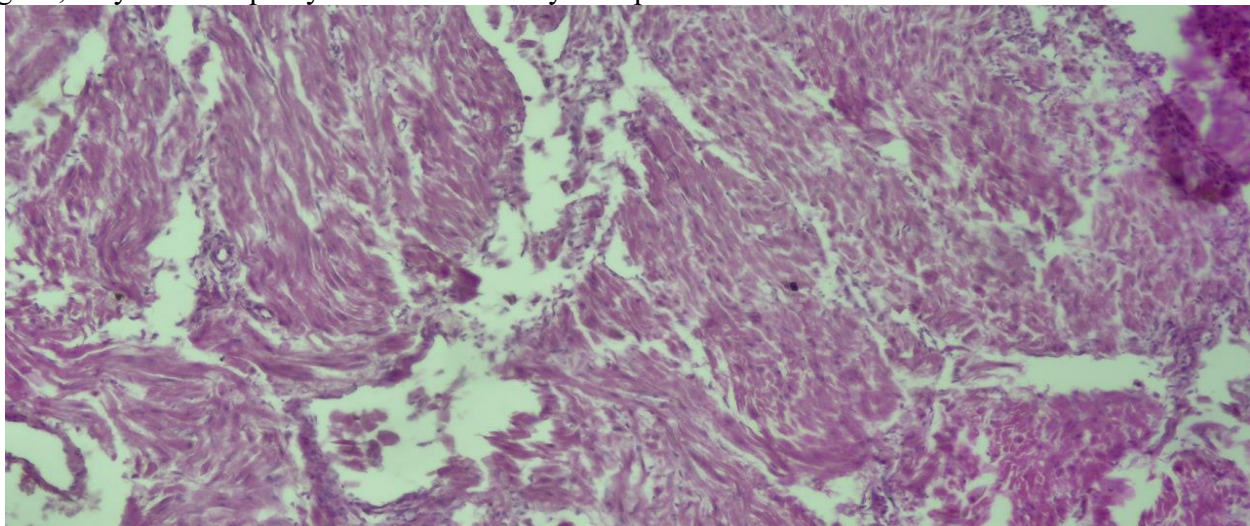
Material va usullar: Surxondaryo viloyati patologik anatomiya byurosi gistologiya bo'limiga kelgan 80 nafar tug'ruqdan keyingi bachadonlarning biopsiya materiallarini makroskopik va mikroskopik (gematoksilin-eozin bo'yash usulida o'rganildi).

Natija: Patomorfologik o'zgarishlar orasida bachadon devorining giperplaziyasi, miometriy tolalarining cho'zilishi va gipotoniyasi, xorioamniotik membranalarda degenerativ o'zgarishlar, platsentada villoz strukturalarning shishishi va qon tomirlarida kongestiv jarayonlar tez-tez uchraydi. Bu o'zgarishlar keyinchalik homila gipoksiyasi, erta tug'ruq, xomilaning noto'g'ri joylashuvi, kindik ichiga tushib qolishi kabi klinik oqibatlarga olib kelishi mumkin. Mamlakatlararo statistik ma'lumotlar poligidramniyozning umumiy uchrash tezligi 0,2–3,5% oralig'ida ekanini ko'rsatadi. Bunda eng yuqori ko'rsatkichlar etiologiyasi noma'lum bo'lgan idiopatik holatlarga to'g'ri keladi. Xalqaro tadqiqotlar homiladorlik dinamik monitoringining vaqtida olib borilishi, ultratovush tekshiruvlarida amniotik indeksni nazorat qilish, ona va homila uchun xavf omillarini aniqlash poligidramniyoz bilan bog'liq asoratlarning oldini olishda alohida ahamiyatga ega ekanini ta'kidlaydi. Surxondaryo viloyati patologik anatomiya byurosida Gidramniyoz natijasida bachadon atoniyasining biopsiyasining makroskopik va mikroskopik korinishari :



Gidramnioz natijasida bachadon atoniyasining biopsiyasining makroskopik korinishi bachadon devori yupqalashgan qon laxtalari mavjud.

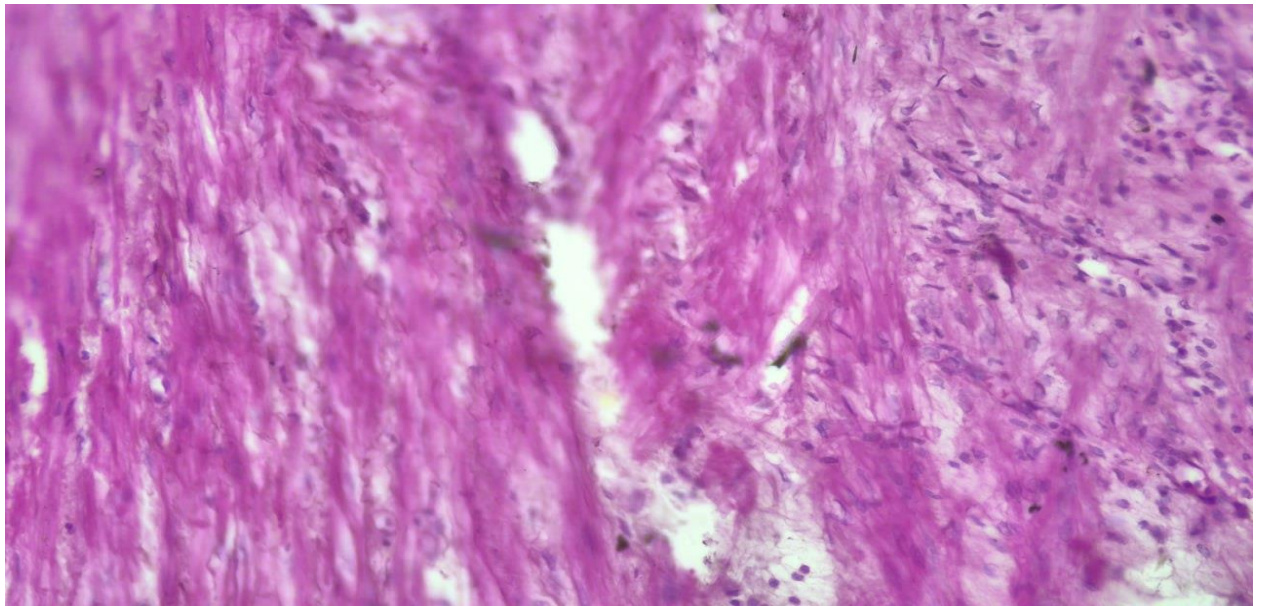
Homiladorlikning homila suvining progerrssiv ortishi natijasida bachadonning haddan ortiq cho'zilishi tufayli bachadon atoniyasi va qon ketish rivojlanishi sababli ekstrapasiya qilingan bachadonlar bo'lib, ulardan tayyorlangan mikropreparatlarning morfologik tekshirishlarda aksariyat miositlarda gidropik distrofiya, ayrim miositlarda nekroz aniqlanib, ko'plab miositlarning yadrosi ko'rinmaydi. Ko'p miqdorda miometriyga qonning so'rilishi aniqlanadi. Ayrim ko'ruv maydonlarida ayniqsa, bachadonga yo'ldosh to'qimasining birikkan joyida massiv diapidez qon qo'yilishlar, shuningdek, mayda o'choqli leykositlar infil'tratsiya aniqlanadi.





TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI
2-TOM, MAXSUS SON. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

1-rasm. Bachadon miometriy qavatidagi miositlarning chuzilishi. Mushaklar oraliqlaridagi kuchli shishinish. Gematoksilin- eozinda bo'yalgan. Ob.40, ok.10. Gemotoksilin-eozin bilan bo'yashda 14% yetilmagan biriktiruvchi to'qima, 24% normal biriktiruvchi to'qima va 62% disorganizatsiya belgilari aniqlandi. Vaygert bo'yashda elastik tolalar reaksiyasi yo'qligi aniqlandi. Morfometriya paytida parenximadan stromaga nisbati 1:1 ni tashkil etdi, bu avvalgi bachadon operatsiyasidan qolgan chandiq to'qimasining mavjudligi bilan izohlanadi. Bizning tadqiqotimizda cho'zilgan bachadon sindromida fibroz to'qimaning shakllanishi kata maydonlarda o'z aksini topishi qayd etiladi.



2-rasm. Bachadon miometriy qavatidagi mushaklar oraliqlaridagi leykositlar infiltratsiya. Gematoksilin- eozinda bo'yalgan. Ob.40, ok.10. Mushak tolalar shishingan ayrim joylarda sklerotik o'zgargan o'choqlar aniqlanadi. Ko'ruv maydoning barcha qismida notekis to'laqonli, mushaklar aro joylashgan arteriyalar kengaygan va buralgan holatda. Intima qavatida joylashgan endoteliositlarning hajmi ortgan yadrosida kariopiknoz, kariolizis karioreksisi holati aniqlanadi. Ayrim preparatlarda qon tomirlar devorida skleroz jarayoni va ayrim mikropreparat ko'ruv maydonida yadrosi ko'rinmaydigan miositlarni ancha masofaga cho'zilganligi aniqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, poligidramniyoz - etiologiyasi ko'p omilli, patomorfologik jihatdan murakkab, klinik jihatdan esa onalik va bolaning salomatligi uchun jiddiy oqibatlariga ega bo'lgan patologiya bo'lib, uni erta aniqlash va asosli tashxis-taktika choralarini qo'llash perinatal natijalarni yaxshilashning asosiy mezonidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Dashe, J. S., McIntire, D. D., & Twickler, D. M. (2002). Polyhydramnios: Diagnosis, evaluation, and management. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 186(5), 936–941. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3616801>
2. Pauer, H.-U., Viereck, V., Künzel, W., & Vetter, K. (2003). Polyhydramnios—A systematic review of etiologies. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 30(2), 345–360. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29965160/>
3. Magann, E. F., Chauhan, S. P., Doherty, D. A., Magann, M. I., Sandlin, A. T., & Morrison, J. C. (2011). The fetal and maternal outcomes in pregnancies complicated with polyhydramnios. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 24(3), 371–376. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32384021/>



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
2-TOM, MAXSUS SON. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

4. StatPearls Publishing. (2023). Polyhydramnios. In StatPearls. National Center for Biotechnology Information (NCBI). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562140/>
5. Biggio, J. R., Wenstrom, K. D., & Dubard, M. (1999). Idiopathic polyhydramnios: Prognosis and perinatal outcomes. *Prenatal Diagnosis*, 19(6), 513–517. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23215805/>
6. Moore, T. R. (2010). Amniotic fluid dynamics and amniotic fluid disorders. *Radiology*, 256(1), 15–27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22137830/>
7. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Practice Bulletin No. 225: Obstetric complications — Evaluation and management of polyhydramnios. ACOG Clinical Guidelines.
8. Magann, E. F., & Chauhan, S. P. (2015). Contemporary management of amniotic fluid abnormalities. *Obstetrics & Gynecology*, 125(4), 978–987.
9. Golan, A., & Wexler, S. (2021). Polyhydramnios: Pathogenesis and clinical implications. *Journal of Perinatal Medicine*, 49(5), 536–544.

