

TUG'RUQDAN KEYINGI DEPRESSIYANING FARZAND SOG'LIG'IGA TA'SIRI**Axmadjonova Fotima Akmaljon qizi**

Andijon Davlat tibbiyot instituti talabasi

Annotatsiya

Mazkur maqolada tug'ruqdan keyingi onalarda kechayotgan depressiyalarni hamda depressiyalarning keltirib chiqaradigan omillari, belgilarini aniqlash maqsad qilib olingan. Maqolada asosan bir yoshgacha farzandi bor bemorlar tanlab olindi hamda o'rganildi. Tadqiqot muammosini ochib berishda Edinburg shkalasi metodi asosida aniqlandi va depressiyani oldini olish hamda davolash usullari tavsiya etildi.

Tayanch iboralar: depressiya, patologik jarayon, oilaviy muhit, stress, klinik skrining, Edinburg shkalasi, postnatal depressiya, Prezident farmonlari, antipatiya.

Dolzarbli. Hozirgi kunda onalarni sog'lig'iga xavf solayotgan muammolardan biri tug'ruqdan keyingi depressiyadir. Bu holat onalarni o'z farzandiga nisbatan e'tiborsizlik, mehrsizlik, hattoki nafrat tuyg'usini keltirib chiqaradi. Bu holat o'z navbatida bolalarga ham ruhan, ham jismonan salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ayniqsa onalarning o'z chaqaloqlariga nisbatan antipatiya holatlari esa rivojlanayotgan go'dakka kuchli salbiy ta'sir etadi. Ya'ni uning oziqlanishiga, uyqusiga, organizmida sodir bo'layotgan o'zgarish jarayonlariga, undagi patologik holatlarga nisbatan onaning befarqligi, nisbatan salbiy munosabati bolaning salomatligiga xavf soladi.. Shuning uchun onalardagi tug'ruqdan keyingi depressiyani aniqlash, o'rganish hamda uni bartaraf etish shifokorlar oldidagi muhim masala bo'lib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi. Onalardagi tug'ruqdan keyingi depressiyani aniqlash, o'rganish, davolash hamda oldini olish choralarni ishlab chiqish.

Material va metodlar. Tug'ruqdan keyingi depressiya – bu bola tug'ilgandan so'ng ayollarda yuzaga keladigan, tushkunlik, xavotir, va o'z vazifasini bajara olmaslik bilan namoyon bo'ladigan ruhiy o'zgarishdir. Tug'ruqdan keyingi vaqtinchalik depressiyadan farqli ravishda 2 haftadan ko'proq davom etadi. Bunday holat tug'ruqdan keyin ayollarning 10-15% ida uchraydi.[1] Ushbu patologik jarayon ona va bolaning sog'lig'iga salbiy ta'sir etadi. Depressiyaning kelib chiqish sabalari polietnologik hisoblanadi. Bunda dastlabki sabablar quyidagi omillarda namoyon bo'ladi:

1. Tug'ruq vaqtidagi og'riq;

2. Oilaviy muhit:

a) er-xotin munosabatlari: ular o'rtasidagi tushunmovchilik, janjallar;

b) qaynona-kelin munosabatlari: sharq mamlakatlarida yashovchi xalqlar xususan o'zbek oilalaridagi qaynona-kelin munosabatlaridagi muammolar, qiyinchiliklar, uy yumushlari, ayniqsa tug'ruqdan keyingi holatlar;

c) chaqaloq tug'ilgandan keyingi marosimlar: turli xil urf-odatlar, unga sarflanadigan harajatlar;

d) iqtisodiy muammolar: chaqaloqning va onaning ehtiyojlarini ta'minlay olmaslik, moliyaviy yetishmovchilik holatlari; ya'ni Edvard Hagenni olib borgan tadqiqotlari onalarda depressiyaning kelib chiqishiga asosiy sabab deb moliyaviy yetishmovchilikni ko'rsatmoqda [2].

e) homiladorliklar orasidagi muddat; - bu muddatning qisqaligi onaning ham jismonan ham ruhan zo'riqishga, farzandlariga yetarlicha e'tibor bera olmaslikka, farzandlarning sog'lig'iga salbiy tas'iri nazarda tutiladi;

f) rejalashtirilmagan homiladorlik; - Edvard Hagen tadqiqotlari natijasida tug'ruqdan keyingi depressiya rejalashtirilmagan homiladorlik va abort qilinishi bilan bog'liqligini aniqladi [3].

Yuqorida aytilgan depressiyaning kelib chiqish sabablari tahlili asosida uning quyidagicha belgilarini Juliya o'zining ilmiy tadqiqotlarida ayrimlariga to'xtalib o'tgan: chuqur tashvish, chuqur qayg'u, bosh og'rishi, tez-tez ko'z yoshi to'kishlar, bolani parvarish qila olmaslik hissi, aybdorlik, vahima hurujlari, stress va asabiylashish, charchoq va xolsizlik, diqqat jamlay olmaslik, uyqu buzilishi, intim kontaktga qiziqishni yo'qolishi, umidsizlik hissi, bolaga antipatiya[4]

Mazkur belgilar asosida quyidagicha xulosa qilish mumkin ya'ni, tug'ruqdan keyingi depressiyaning aniq etiologiyasi noma'lum, ammo tug'ruqdan keyingi gormonal o'zgarishlar, yetarlicha uxlay olmaslik, genetik moyillik sabab bo'lishi mumkin.

Ko'rsatib o'tilgan sabab va belgilarni o'rganish va tahlil etish uchun biz Andijon shahar bolalar ko'p tarmoqli shifoxonasida erta yoshli bolalar bo'limida davolanayotgan bemor chaqaloqlar tanlab olindi. Tahlil Edinburg shkalasi asosida anonim so'rov yeg'ish yo'li bilan o'tkazdik. Edinburg shkalasi bu o'zini o'zi boshqaradigan so'rov shaklidagi taqdim etilgan klinik skrining uslubidir, u ayollarda prenatal va postnatal davrlardagi depressiv kasalliklarni aniqlash uchun mo'ljallangan. Jarayon oddiy, bemor tomonidan mustaqil ravishda to'ldiriladi, to'ldirish vaqti 5-6 daqiqa. Shkalaning ichki tuzilishi juda sodda: 14 ta punktdan iborat bo'lib, ularning har biri 4 darajadagi javoblarga ega, D-depressiyaning va Q-qo'rquvni baholash uchun xizmat qildi. So'rovnoma ayolning iqtisodiy ahvoli, turmush o'rtog'ining qo'llab quvvatlashi, tug'ruq turi, ko'krak bilan emizishi haqidagi savollar ilova qilindi. Yakunda javoblarga qarab ball qo'yiladi va bemorning holatiga baho beriladi, 0-7 ball olgan ayollarda bu normal kayfiyat statusi, 8-10 ball olgan ayollarda postnatal distress, 11-21 va undan yuqori ball haqiqiy postnatal depressiyaga moyil bo'lgan ayollardir.

Natija. Tadqiqot davomida olingan ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatdiki tanlab olingan 18 nafar onadan 1 nafar(5,5%)i normal holatda, 3 nafar(16,6%) noodatiyga yaqin, qolgan 15 nafar(83,2%) ona esa noodatiy holatda edi. Farzandlari 6 oylikgacha bo'lgan onalar 14

nafar(77,7%)ni tashkil etdi. Onalardan 4 nafar(22,2%)sida bola tushish holati bo'lganligi va depressiya bu onalarda yuqori ekanligi kuzatildi. Shifoxonaga yaqinda olib kelingan bemorlarning onalarida ham farzandi va o'zining yangi muhitga moslasha olmasligi, ortiqcha shovqinlar, farzandining injiqligi va boshqa noqulayliklar sababli depressiya ko'rsatkichlari yuqori ekanligi kuzatildi. Farzandlari 1 nafar bo'lgan onalar 3 nafar(16,6%)ni, 2 nafar bo'lgan onalar 6 nafar(33,3%)ni, 3 nafar bo'lgan onalar 7 nafar(38,8%)ni, 4 nafar bo'lgan onalar 2 nafar(11,1%)ni tashkil etdi. Ham o'g'il, ham qiz farzand bor onalar 15 nafar(83,3%) ekanligi aniqlandi. Onalardan 4 nafar(22,2%)sida tug'ruq jarayoni kessarcha kesish yo'li bilan o'tgani ma'lum bo'ldi. Onalar yoshi 20-25 oraliq'ida bo'lganlar 4 nafar(22,2%)ni, 26-30 oraliq'ida bo'lganlar 8 nafar(44,4%)ni, 31-35 oraliq'ida bo'lganlar 5 nafar(27,7%)ni, 36-40 oraliq'ida bo'lganlar 1 nafar(5,5%)ni tashkil etdi.

Xulosa: 1. Yuqorida olingan natijalar asosida tug'ruqdan keyingi depressiya tabiiy yo'l bilan tug'ruqni boshidan o'tkazgan onalarda - kuchli og'riqni his qilganligi uchun, bola tushish holati bo'lgan onalarda, yosh onalarda, 3 va undan ortiq farzandli onalarda hamda homiladorlik oraliq vaqtlari qisqa bo'lgan onalarda yuqori bo'lishini aniqladik. Shu sababli oilaviy poliklinika shifokorlari yosh va tug'ruqdan keyingi depressiyaga uchragan onalarga bu haqida tushuntirish ishlari, depressiyaning belgilari va keltirib chiqaruvchi sabablari haqida to'liq ma'lumot berishi hamda bu holatga tushmaslik uchun ko'rilishi zarur bo'lgan choralarni qo'llashlari lozim.

2. Yuqoridagi natijalar xulosalarini hisobga olgan holda bu onalarga depressiyadan chiqish uchun ruhiy madad berilishi kerak, agar zarurat bo'lsa farzandining sog'lig'iga ta'sir qilmaydigan tinchlantiruvchi dori preparatlari yoki ruhshunosh yordami ko'rsatilishi lozim.

3. Onani o'zini tiklab olishi uchun oilada qulay sharoit, tinchlikni ta'minlab berish zarur. Bunda albatta farzand tarbiyasida turmush o'rtoq'ini yordami kerak. Zero ona va farzandlar sog'lig'i nafaqat oila a'zolari uchun balki, shifokorlar uchun juda muhimdir.

4. Biz o'rganayotgan muammoning ma'lum bir yechimlariga hukumatimiz tomonidan olib borilayotgan onalar va bolalarni ijtimoiy himoyalashga bag'ishlangan qarorlar va tadbirlar xizmat qilmoqda [5]. Ko'rilayotgan tadbirlarning barchasi yurtimizda inson qadr-qimmatiga, uning solomatligiga, ayniqsa, onalar va bolalarning salomatligiga alohida e'tibor berilayotganidan dalolatdir. Zero xalqimizni sog'ligi hamma narsadan ustundir.

Foydalanilgan adabiyotlar va saytlar:

1. Julie S. Moldenhauer, MD, Children's Hospital of Philadelphia, Last full review/revision June 2018 by Julie S. Moldenhauer, MD. www.msdmanuals.com
2. Edward H. Hagen, Depression as bargaining: the case postpartum, Evolution and Human Behavior, Innovationskolleg Theoretische Biologie Humboldt-Universität zu Berlin Invalidenstraße 43 10115 Berlin, Germany, 2000. – B.2

3. Edward H. Hagen, Depression as bargaining: the case postpartum , Evolution and Human Behavior, Innovationskolleg Theoretische Biologie Humboldt-Universität zu Berlin Invalidenstraße 43 10115 Berlin, Germany, 2000. – B.3
4. Julie S. Moldenhauer, MD, Children’s Hospital of Philadelphia, Last full review/revision June 2018 by Julie S. Moldenhauer, MD. www.msdmanuals.com
5. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentini Qarori «Sog‘lom ona va bola yili» davlat dasturi to‘g‘risida (O‘zbekiston Respublikasi qonun hujjatlari to‘plami, 2016-y., 7-son, 62-modda). www.dd.gov.uz; www.uza.uz; www.norma.uz; www.dedale.ru