**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ**

**САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ ТИББИЙ ТАЪЛИМНИ**

**РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ**

РЕСПУБЛИКА ЎРТА ТИББИЁТ ВА ФАРМАЦЕВТИКА ХОДИМЛАРИ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ВА УЛАРНИ ИХТИСОСЛАШТИРИШ МАРКАЗИ АНДИЖОН ФИЛИАЛИ

**“Соғлом оилани шакллантиришда замонавий контрацепция воситалари бўйича маслаҳатлар бериш”**

( Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш марказлари ва унинг филиаллари тингловчи акушеркалари учун услубий қўлланма)

****

**АНДИЖОН - 2021 йил.**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ**

**САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ ТИББИЙ ТАЪЛИМНИ РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ**

РЕСПУБЛИКА ЎРТА ТИББИЁТ ВА ФАРМАЦЕВТИКА ХОДИМЛАРИ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ВА УЛАРНИ ИХТИСОСЛАШТИРИШ МАРКАЗИ АНДИЖОН ФИЛИАЛИ

**«КЕЛИШИЛДИ»**

Ўзбекистон Республикаси ССВ тиббий таълимни ривожлантириш маркази директори \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.Р.Янгиева 2021й “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**«ТАСДИҚЛАЙМАН»**

Фан ва тиббий таълим Бош бошқармасининг бошлиғи

А.Т. Махмудов \_\_\_\_\_\_\_\_

2021 й “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**“Соғлом оилани шакллантиришда замонавий контрацепция воситалари бўйича маслаҳатлар бериш”**

|  |  |
| --- | --- |
| Тузувчилар: |  |
| Я.Х.Сатимова | Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш маркази Андижон филиали акушерлик ва гинекология фани ўқитувчиси. |
| Тақризчилар: |  |
| Д.А.Парпиева | Андижон Давлат Тиббиёт Олийгохи акушерлик ва гинекология кафедраси доценти, тиббиёт фанлари номзоди. |

Д.П. Рузиева Андижон шахар 1-туғруқ комплекси бош врач

ўринбосари.

Ушбу услубий қўлланма филиал услубий кенгашида

кўриб чиқилди ва тасдиқланди. Баённома №1 30август, 2021 йил.

Пед.кенгаш раиси: Г.А. Тураходжаева

Мазкур ўқув қўлланма Ўзбекистон Республикаси Соғликни саклаш вазирлигининг Тиббий таълимни ривожлантириш маркази Мувофиклаштирувчи услубий кенгашида мухокама қилиниб, тасдикланди.

2021 йил \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_ баённома

**МУНДАРИЖА**

Қисқартиришлар рўйхати....................................................................5

Кириш ....................................................................................................6

Репродуктив саломатлик .....................................................................7

Мижознинг ҳуқуқлари ......................................................................... 8

Маслаҳат беришнинг олтита асосий тамойиллари............................9

Аёлнинг репродуктив аъзоларини анатомияси................................10

Нормал хайз цикли.Овуляция. ..........................................................12

Уруғланиш.Ҳомиланинг бачадонда ривожланиши...........................13

ЖССТнинг Соғлом оилани шакллантиришнинг асосий тамойиллари.........................................................................................14

Замонавий контрацепция усули бўйича маслаҳат бериш...............15

БИВ бўйича маслаҳат бериш режаси................................................16

Гормонал контрацепция усули бўйича маслаҳат бериш....................................................................................................18

Аралаш орал контрацептивлар ( АОК)..............................................18

ДПМАинъекцияси...............................................................................19

Лактацион аменорея усули (ЛАУ).....................................................20

Ихтиёрий жаррохлик коптрацепцияси...............................................20

Тезкор/ Шошилинч контрацепция......................................................21

Календар / тақвим усули......................................................................21

Презервативлар.....................................................................................22

Спермицидлар.......................................................................................22

Назорат саволлари ва тестлар..............................................................23

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати...................................................24

**Қисқартиришлар рўйхати:**

**РС**- репродуктив саломатлик.

**БИВ**-бачадон ичи воситаси.

**ИЖК**-ихтиёрий жаррохлик контрацепцияси

**ЖАОЮК**-жинсий алоқа орқали юқувчи касалликлар.

**ОИВ**-одам иммунитети танқислиги вируси.

**ОИТС**-Орттирилган иммун танқислиги вируси.

**АОК-**аралаш орал контрацептивлар.

**СПК-**соф прогестинли контрацептивлар.

**ЛАУ**-лактацион аменорея усули.

**ЖССТ**-Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти.

**ОР**-оилани режалаштириш.

**БМТ**-Бирлашган Миллатлар Ташкилоти.

**АҚБ-**Артериал қон босим.

**ХОРФ**-Халкаро Оилани Режалаштириш Федерацияси.

**Кириш**

Ўзбекистон Республикасининг 2019,11-мартдаги “ Фуқороларнинг репродуктив саломатлигини сақлаш” тўғрисида №528сонли Қонуни, Ўзбекистон Республикаси Президентининг2018й. 2 февралдаги”Хотин қизларни қўллаб- қувватлаш ва оила институтини мустаҳкамлаш соҳасидаги фаолиятни тубдан такомиллаштириш чора -тадбирлари тўғрисида “ № 5325 –сонли фармони, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2018йил 10 майдаги “Қизлар ва фертил ёшидаги аёлларга кўрсатиладиган акушер –гинекологик ва тиббий ёрдам хизматлари самарадорлигини ошириш чора –тадбирлари” тўғрисидаги 352- сонли қарори,Соғлиқни Сақлаш Вазирининг

2018 йил 11 июндаги “Ўзбекистон Республикасида аёллар, болалар ва ўсмирларга самарали акушер-гинекологик хизматини ташкиллаштириш хамда кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини янада ошириш тўгрисида”

№ 386-сонли буйруғини эълон қилиниши Соғлиқни сақлаш тизимида фаолият юритаётган барча тиббиёт ходимларини соғлом авлодни дунёга келтириш,маънавий ва жисмонан баркамол авлодни тарбиялаш борасидаги ишларни амалга оширишда, уларни юқори даражадаги касб малакаларига эга бўлишига, масъулиятли,билимли бўлишига чорлайди.

Ҳар бир инсоннинг ўз репродуктив ҳуқуқи мавжуд бўлиб, Ўзбекистон Республикасининг 2019,11-мартдаги “Фуқороларнинг репродуктив саломатлигини сақлаш” тўғрисида №528сонли Қонунининг 17-моддасида: Фуқоролар контрацепция усулларини танлаш,улардан фойдаланиш,шунингдек уларни рад этиш ҳуқуқига эга,фуқороларга соғлигининг ҳолати,ёши ва индивидуал хусусиятлари ҳисобга олинган ҳамда эҳтимолдаги ҳар қандай номақбул оқибатлар ҳақида огоҳлантирган ҳолда

контрацепция усулларини якка тартибда танлаш бўйича тиббий ёрдам кўрсатилади дейилган. Оилани шакллантириш, эр-хотин ўз фарзандлари сонини режалаштириши,улар орасидаги вақтни оқилона белгилаш контрацепция усуллари орқали амалга оширилади.Ушбу услубий қўлланма тиббий ходимлар томонидан контрацепция усулларини тўғри танлашда мижозларга маслаҳатлар беришида ёрдам беради.

Уш бу услубий қўлланмани ҚОП,ОПларда ишловчи акушерка ва хамшираларга,тиббиёт ходимлариг, ўрта тиббиёт ва фармацевт ходимларини малакасини ошириш филиалларининг тингловчиларига услубий кўлланма сифатида фойдаланишларини тавсия этаман.

**Репродуктив саломатлик( РС).**

Инсоннинг фақат репродуктив саломатлиги системасига ,унда кечадиганжароёнларга,маълум касалликлар ёки бирон-бир мажруҳлигига тааллуқли бўлмасдан ,балки унинг тўлиқ жисмоний,ақлий ва ижтимоий равнақи ҳолати деб ҳисобланади.

**Репродуктив саломатлик концепцияси**

**“Репродукция” сўзи лотинча сўз бўлиб, *re-* *тикланиш, такрорланиш*, *producio*-*яратаман* маъносини англатади.**

**Репродукция** — биологияда организмнинг ўзига ўхшаш организмларни яратиши, кўпайиши маъносини билдиради.

**Репродуктив саломатлик** – инсоннинг насл қолдиришга тегишли бўлган ақлий, жисмоний ва ижтимоий етуклигидир. Репродуктив саломатликнинг янада кенгроқ маъноси қуйидагилардан иборат:

• Инсоннинг фарзанд кўришига бўлган зарур эҳтиёжларини қондириш.

• Оналар соғлигини таъминлаш ва болалар ўлимини камайтириш.

• Жинсий йўл орқали юқадиган касалликларни, шу жумладан СПИД ва

бошқа таносил касалликларини олдини олиш ва уларни даволаш

• Аёллар ва эркакларнинг насл қолдиришига зиён етказувчи ва уларни

мажруҳ қилувчи муҳитларни бартараф қилиш

• Репродуктив аъзоларнинг касалликларини олдини олиш, эрта аниқлаш ва ўз вақтида даволашни таъминлаш

• Аҳолини репродуктив хуқуқларини ҳимоя қилиш, яъни ҳар бир инсоннинг

насл қолдиришга, хомиладорлик вақтда фарзанд кўришга, репродуктив

саломатликка оид бўлган (исталмаган хомиладорликдан сақланиш,

хомиладорлик вақтида тиббий назоратда бўлиш.)

**Репродуктив хуқуқ** бу-инсонларни фарзанд кўриш хуқуқи ,ҳар бир инсон қанча ва қачон фарзандли бўлишини ўзи хал қилишини кўзда тутади, лекин кўп фарзандлик ўзбек оналарининг миллий анъанаси сифатида жамиятимизда сақланиб қолган бўлсада, кетма-кет туғруқлар ва уларнинг асоратлари хақида ҳар бир оила аъзоси билиши керак. Янги ҳаётни юзага келтирувчи ота-она унинг олдида жавобгардир. Туғилажак фарзанд яхши шароитда ўсиб улғайишига, маънавий ва жисмоний жихатдан мукаммал инсон бўлиб етилишига хақлидир. Соғлом оилани юзага келтириш – бевосита аёл ва эркакнинг эхтиёридадир.

Жахон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра одамлар саломатлигининг атиги 10-20% соғлиқни сақлаш муассасаларининг фаолиятига боғлиқ. Аҳолининг асосий қисми ўз турмушининг тарзи туфайли саломатлигини йўқотиб қўяди. Оилани соғлом турмуш тарзини ўрнатиш орқали ахоли саломатлигини мустахкамлаш мумкин.

Репродуктив саломатлик фақат соғлом оилани шакллантиришнинг ўзини назарда тутиш билангина чекланмайди. Оилани соғлом ва фаровон қилиб шакилантиришда хомиладор бўлишдан асрайдиган воситалар, яъни контрацептивлардан фойдаланиш, шубхасиз репродуктив саломатликнинг биринчи поғонасидир. Шунда абортлар камайиши, болалар бенуқсон бўлиб туғилиши бундан ташқари жинсий йўл билан юқадиган касалликлар, репродуктив система аъзоларининг рак олди ва рак касалликлари камаяди. Жинсий саломатлик масалаларини хал қилиш репродуктив саломатлик билан бевосита боғлиқ. Репродуктив саломатликни сақлаб мустаҳкамлаб бориш жамиятда ижтимоий ўзгаришлар рўй беришга олиб келади:

Оила ва жамиятнинг иқтисодий аҳволи яхшиланади

Тўғри овқатланиш имкони туғилади.Чаноқ аъзоларининг яллиғланиш касалликлари ва бепуштлик холлари камаяди

Оналар ва болалар ўлими камаяди.Интергенетик давр узайиб, болани кўкрак сути билан боқиб бориш унинг саломатлиги яхшиланишга ёрдам беради

***Мижознинг ҳуқуқлари.***

Оилани режалаштириш хизматига мурожаат этган ҳар бир мижоз қуйидаги

ҳуқуқларга эга:

***1.Маълумотларга эга бўлиш.***

Оилани режалаштиришнинг устунлик томонларини ва ўзининг шу соҳада кўрсатиладиган хизматлардан фойдаланиш имкониятларини билиш.

***2. Хизматларнинг хаммабоплиги.***

Ўз жинси,дини,миллати,терисининг рангининг оқ-қоралиги,оилавий ҳолати,яшаш жойидан қатъий назар,шу соҳада кўрсатиладиган хизматлардан фойдаланиш.

***3.Танлов.***

Оилани режалаштириш усулларни қўллаш ёки қўлламаслик,қайси усулларни қўллаш масалаларини эркини ҳал қилиш.

***4. Ҳавфсизлик.***

Оилани режалаштиришни хавфсиз ва самарали усулларидан фойдаланиш.

***5. Алоҳида шароит.***

Маслаҳатчи билан алоҳида юзма - юз суҳбатлашиш.

***6.Қадр-қиммат.***

Ўзига нисбатан яхши муносабат ва иззат –ҳурматни ҳис этиш.

***7.Хуфёналик.***

Ўзига таалуқли маълумотлар сир қолишига ишонч ҳосил қилиш.

***8.Узлуксизлик.***

Контрацепция усулларидан фойдаланиш зарурияти келиб чиққан давр мобайнида уларни қўллаш.

***9.Қулайлик.***

Қабул чоғида ўзини қулай ва эркин ҳис қилиш.

***10.Эркин фикр билдириш.***

Кўрсатилган хизматлар тўғрисида ўз фикрини билдириш.

Маълумотларга асосланиб танлаш бу онгли равишда

маслаҳат бериш –оилани режалаштириш бўйича кўрсатиладиган хизматларнинг зарурий ва жуда муҳим қисмидир.У маслаҳатчи ва мижознинг ўзаро шахсан мулоқотига асосланган бўлади ва натижада,турли контрацепция усуллари тўғрисида тегишли маълумотларга асосланиб,улардан бирини танлашида мижозга ёрдам беради.

**Маслаҳат беришнинг олтита асосий тамойиллари:**

**1-маслаҳат**.Ҳар бир мижозга бир хил яхши муомилада бўлинг.Агар маслаҳатчи хушмуомила бўлса,ҳар бир мижозга иззат-хурмат билдирса, у албатта ўзига нисбатан ишонч қозонади.Маслаҳатчи тинглашга тайёр бўлиб диққат-эътибор, сабр-қаноат билан мижознинг саволларини эшитиши,мижоз эса ўзини маълумотларини таркаб кетмаслигига ҳамда ҳеч каерда муҳокама қилинмаслигига ишонч ҳосил қилиши керак.

**2-маслаҳат**.Маслаҳат бериш бу маслаҳатчи ва мижознинг ўзаро ҳаракатидир.Маслаҳатчи тинглайди,аниқлайди ва мизожга жавоб қайтаради.Ҳеч қачон иккита бир хил мижоз учрамайди.Ва агар маслаҳатчи мижознинг вазиятини,эҳтиёжини ва муаммосини тушуна олсагина,у мижозга энг яхши ёрдам бериши мумкин.

**3-маслаҳат**.Мижознинг эҳтиёжидан келиб чиққан ҳолда маълумотларни ёритинг.Масалан,аёлларнингёшига қараб турли усулларни таклиф қилиш мумкин.Маслаҳатчи ўз вазиятидан келиб чиқиб,ёритилган маълумотни тушуниб олишида ва қабул қилишида мижозга ёрдам бериши керак.

**4-маслаҳат**.Маълумотлар жуда катта ҳажмда берилмаслиги муҳим аҳамият касб этади. Танлаб олиши учун мижозга оилани режалаштириш бўйича барча маълумотларни ёритиб бериш керак.Шу билан бир пайтда у ҳар бир усул тўғрисидаги маълумотдан фойдаланмайди.Кўп ҳажмдаги маълумот энг асосий жойларини эслаб қолишга ёрдам бермайди.Маслаҳатчи ортиқча маълумотларни ёритса,муҳокама қилиш ва саволларга жавоб бериш учун оз вақт қолади.

**5-маслаҳат.**Мижознинг ҳоҳшига қараб маслаҳат беринг.Маслаҳатчи маълумотларга асосланган ҳолда танлаб олишида мижозга ёрдам бериши ва ҳаттоки барча таклиф қилинган усулларни мижоз рад қилган ёки қарор қабул қилишни кейинга сурган ҳолларда ҳам мижознинг танловини ҳурмат қилиши керак.

**6-маслаҳат**. Мижознинг тушунуб олишига ва эслаб қолишига ёрдам беринг.Маслаҳатчи ҳар бир усулнинг қанақалигини ва ундан қандай фойдаланиш мумкинлигини кўрсатиб бериши керак.Шунингдек ахборотли ва кўрсагазмали қўлланмалардан ҳам фойдаланиш зарур,мижоз уларни диққат билан ўрганиши ёки ўзи билан олиб кетиши мумкин.

**Аёлнинг репродуктив аъзоларини анатомияси.**

Репродуктив тизим иккига бўлинади: марказий ва периферик.Марказий қисмга: бош мия,гипоталамус,гипофиз бези киради. Периферик қисмга ташқи ва ички аъзолар жинсий аъзолар киради.

Аёллар жинсий аъзоларини ташқи ва ички аъзоларга ажратиш расм бўлган. Ташки жинсий аъзоларга қов, катта ва кичик жинсий лаблар, клитор, кин дахлизи, қизлик пардаси, ички жинсий аъзоларга эса қин, бачадон, бачадон найлари ва тухумдонлар киради.

**Ташқи жинсий аъзоларни тузилиши.**

**Қов** тери ости клетчаткасига бой, вояга етган даврда жун билан копланиб, асосан юкори томонда жойлашган учбурчак шаклидаги соҳадир.

**Катта жинсий** лаблар иккита тери бурмасидан ҳосил бўлган, буларда ёғ клетчаткаси, ёғ ва тер безлари бўлади

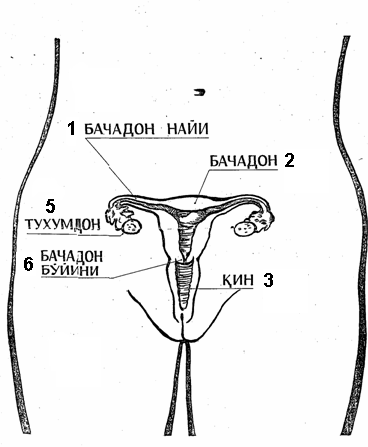
Олдинги ва орка томонда улар олдинги ва орка битишмалар билан бир бирига кўшилган. Катта жинсий лаблар жинсий ёрик билан бир биридан ажралиб туради. Катта жинсий лаблар пастки учдан бир қисмининг багрида қин дахлизининг катта катта безлари жойлашган, улар вестибуляр безлар деб аталади, бу безлардан ишланиб чикадиган ишкорий секрет қинга кириш йўлини намлаб туради ва уруғ суюклигини суюлтириб беради.

**Кичик жинсий** лаблар ҳам иккита тери бурмачаларидан иборат, булар шиллиқ парда кўринишида бўлиб, катта жинсий лаблардан ички томонда жойлашган. Нормада жинсий ёриқ ёпилиб туради ва қинга инфекция ўтиши ва қурук бўлиб колишдан сақлайди.

**Клитор** жинсий ёриқнинг олдинги бурчагида жойлашган, қон томирлари ва нерв чигаллари билан мўл кўл таъминланган, иккита ғорсимон танадан тузилган.

**Қин даҳлизи** кичик жинсий лаблар билан чекланган бўшлиқдир. Сийдик чиқариш каналининг ташки тешиги, даҳлиз катта безларининг чикариш йўллари, қинга кириш йўли шунга очилади.

**Қизлик пардаси** ташқи ва ички жинсий аъзоларни бир биридан ажратиб турадиган бириктирувчи тўкимадан иборат юпка тўсикдир. Бу парда халқасимон, яримойсимон, тишсимон, кураксимон шаклда бўлади. Биринчи жинсий алоқа пайтида қизлик пардаси йитилиб, хар хил даражада кон кетади. Бу парданинг қолдиқлари гименал сўрғичлар деб аталади, туғруқ маҳалида яна йиртилганидан кейинги қолдиклари муртаксимон сўрғичлар дейилади.



**Ички жинсий аъзоларни анатомияси.**

**Қин (Туғиш канали/йўли) – тўлғоқ даврида чақалоқ шу йўлдан чиқади**

**Қин** вояга етган аёлда узунлиги 8-10 см келадиган мускул ва фиброз тўкимадан иборат найдир. Қиннинг олдинги, орка, ён томондаги ўнг ва чап гумбазлари тафовут қилинади.

Ҳаммасидан чукуррок бўладиган орқа гумбазида қин суюқлиги, жинсий алока вактида эса уруғ суюклига тўпланади .

Қин деворлари шиллиқ парда,мускул катлами ва ўраб турувчи клетчаткадан

ташкил топган. Қиннинг шиллик пардасни кўп қаватл ясси эпителий билан қопланган, пушти рангда бўлади ва туғрук махалида қиннинг чўзилишини таъминлаб берадиган бир талай кўндаланг бурмалардан иборат. Қин бўшлиғининг кислота реакцияли бўлиши кин бациллалари ёки Дедерлейн таёкчалари хаёт фаолияти давомида ҳосил бўладитан сут кислотага боғлиқдир. Улар кин шиллик пардасидаги эпителий ҳужайраларининг гликогенини сут кислотага кадар парчалайди.

**Бачадон – ҳайз қони шу ердан келади. Ҳомиладорлик пайтида чақалоқ ана шу жойда ривожланади**

**Бачадон** силлиқ мускуллардан тузилган ноксимон шаклдаги ичи бўш аъзо бўлиб, олдинги орқа йўналишда бир оз яссиланган. Унинг танаси, бўйинчаси ва бўйи тафовут этилади. Танасининг қаварик бўладиган устки кисми бачадон туби деб аталади. Бачадон бўшлиғи учбурчак шаклида бўлиб, устки бурчакларига бачадон найларининг тешиклари очилади. Пастки томонда бачадон бўшлиғи торайиб, бачадон бўйинчасига (бачадон танаси билан бўйни ўртасида қисми, узунлиги 1 см атрофида бўлади) айланади ва бачадоннинг ички тешиги (бўғизи) билан тугалланади.

Бачадон бўйнининг ичидан узунлиги 11,5 см келадиган бўйин канали (цервикал канал) ўтади, унинг усгки бўлими бачадоннинг ички тешиги, пастки бўлими эса ташки тешиги билан тугалланади.

Бачадоннинг узунлиги 7-9 см ни ташкил килади. Кенглиги туби сохасида 4,5 см, деворларининг қалинлиги 1-2 см ни ташкил килади. Бачадон массаси 50 г дан 100 г гача боради.Бачадон деворлари уч каватдан тузилган. Бачадон шиллик(эндометрий),мускул(миометрий) ва сероз (периметрий қавати. Бачадон кичик чаноқ бўшлиғида ковук билан тўғри ичак орасида, чаноқ деворларидан тенг масофада жойлашган. Бачадон танаси олдинга, симфизга бироз эгилган (бачадон антеверзияси), бўйнига нисбатан (бачадон антефлексияси) бу бурчак олдинга очилган.

**Бачадон бўйни – бачадон ва қин ўртасидаги оралиқ .**

Бачадон бўйни оркага караган, ташки тешиги қиннинг орқа гумбазига тақалиб туради.

**Тухумдон – гормон ва тухум ишлаб чиқаради**

**Тухумдонлар** аёлларнинг жуфт жинсий безларидир. Улар бодомсимон шаклда ва оқиш пушти рангда бўлади. Вояга етган аёлда тухумдон узунлиги ўртача 3,5 см ни, эни 22,5 см ни, қалинлиги 1,15 см ни, массаси 6-8 г ни ташкил килади. Тухумдонлар бачадоннинг иккала томони, сербар бойламлар орқасида жойлашган бўлиб, буларнинг орка варакларига бириккан. Тухумдон муртак эпителийси кавати билан қопланган, бунинг остида бириктирувчи тўкимадан иборат оқсил пардаси жойлашган бўлади. Янада чуқурроқда мия моддаси жойлашган, унда бир талай бирламчи фолликулалар ривожланишнинг хар хил боскичларида турган фолликулалар, сариқ таналар топилади. Тухумдоннинг ички қавати асосан бириктирувчи тўқималардан ташкил топган мия қавати бўлиб, ундан бир талай томирлар ва нервлар ўтади. Жинсий жиҳатдан етуклик даврида тухумдонларда ой сайин тухум хужайралар ритмик равишда етилиб бориб, уруғланишга яроқли бўлиб қолади ва қорин бўшлиғига чиқиб туради. Тухумдонлар ички секреция безлари бўлиб, жинсий гормонлар ишлаб чиқариб туради.

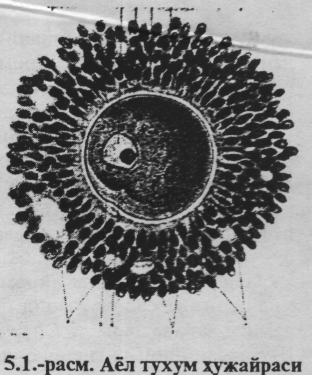
**Фаллопий найлари – тухумдонни бачадон билан улаб туради – шу йўл орқали тухум бачадон ичига тушади.** Бачадон найлари бачадоннинг ўнг ва чап бурчакларидан бошланиб, ён тарафга чаноқнинг ён деворлари томонига караб боради. Уларнинг узунлиги ўртача 10-12 см, йўғонлиги 0,5 см. Бачадон найларининг деворлари уч қаватдан: бир қаватли цилиндсимон хилпилловчи эпителий билан қопланган шиллиқ пардаси, ўртамускул ва ташқисероз каватдан ташкил топган. Бачадон найларнинг бачадон девори бағрига ўтувчи интерцитсиал қисми, ҳаммадан кўра кўпроқ торайган ўрта қисми ва воронка холида тугалланадиган кенг ампуляр кисми тафовут килинади.Бачадон найлари, тухумдонлар ва бачадон бойламлари бачадон ортиклари деб аталади.

**Нормал хайз цикли.Овуляция. Уруғланиш.**

Аёлнинг жинсий йўлларидан циклик равишда ҳар ойда 4-6 кун давомида қонли ажралмалар келиши **ҳайз** деб аталади. У қон кетишининг биринчи кунидан бошланади.Кўп аёлларда ҳайз кўриш оралиғи 21 кундан 31 кунни ташкил этади. Ҳайз, балоғат ёшидаги қизларда, яъни 11-14 ёшлигидан бошланади. Бундан эрта ёки кеч келганда албатта шифокорга кўриниш керак

Бачадонинг шиллиқ қавати тайёр бўлганда, 14- кунда тухумдонлардан бири битта тухум ҳужайрани ажратади. Ушбу жараён **овуляция** деб аталади.

Тухумдондан ажралган тухум ҳужайра бачадон найларидан бачадон томонга йўл олиб, ўз саёҳатини бошлайди.



Айни пайтда агар аёл жинсий алоқада бўлиб қолса, тухум ҳужайра эркакнинг сперматозоиди билан учрашиши мумкин. Ушбу жараён **уруғланиш** деб аталиб, ҳомиладорлик вужудга келади.Шу вақтдан бошлаб, ҳомиланинг ривожланиши кузатилади.

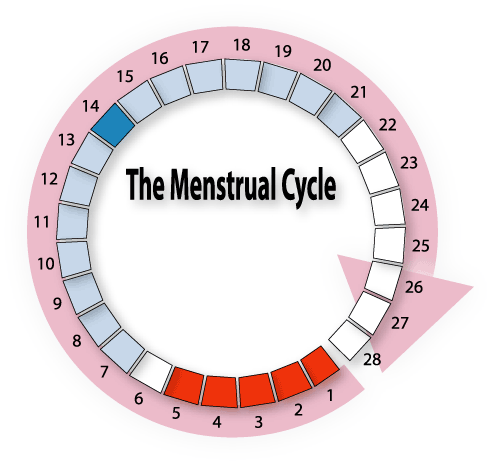
**Уруғланиш.Ҳомиланинг бачадонда ривожланиши.**

Уруғланиш деб, эркак уруғи ядроси билан аёл уруғи ядросннинг кўшилишига айтилади.Жинсий алоқада эркак спермаси қиннинг орка гумбазига тушади (receptacjilum seminis).. Жинсий алокада киннинг орқасидаги чуқурчасига қуйилган сперматозоидлар жинсий кўзғалиш тугагач бачадон танаси ва бўйин анча бўшашади. Натижада бўшашиб турган шиллиқ яна бачадон бўйин каналига кайтарилади. Шу жараёнда улар шиллиқ тиқинга (пробкага) шимилиб олинган бўлади, шиллиқ бўйни каналига сперматозоидлар билан қайтгач (бир неча миллион) сперматозоидлар актив ҳаракатланиш хусусиятига эга бўлганига кўра бироз кискариши натижасида бўйин каналидан бачадон бўшлиғига ва ундан бачадон найчаларига ўтади. Қолган сперматозоидлар қиндаги нордон шароитда ҳалок бўладилар.Сперматозоидларнинг аёл тухуми билан кўшилиши бачадон найчаларининг ампуляр қисмида бўлади.

Бу жараёнда албатта аёлнинг руҳий холати ҳам катта роль ўйнайди. Агар асаб тизимининг фаолияти маълум даражада бузилган бўлса, кўшилган тухум хужайраси бачадон найчаларида тутилиб қолиб бачадондан ташкаридаги хомиладорлик вужудга келишига олиб келиши мумкин.

Ҳайз даврнинг **ФЕРТИЛЛИК ВАҚТИ**, яъни ҳомиладор бўлишхавфи юқори бўлган кунлар овуляция (тухум ҳужайрасининг ажралиш) куни, яъни ушбу кунни ўз ичига олувчи ҳайз даврининг ўртасидаги 7 кун ҳисобланади

**Ҳомиладорликдан тўлиқ ҳимояланиш учун, бутун ҲАЙЗ ДАВРИ ДАВОМИДА контрацепцияни қўллаш энг маъқулидир.**



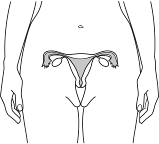
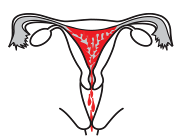
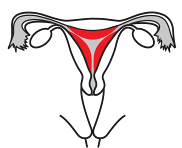
**X**

**1. Овуляция**

***(одатда ҳайз даврининг 7-21 кунлар оралиғида, кўпинча 14-кунда рўй беради)***

**2. Бачадон ички қаватининг қалинлашиши   
*(одатда тахминан овуляциядан кейинги 14 кун давомида рўй беради)***

**3. Ҳайз қонининг кетиши (*ҳайз кўриш*) *(одатда 2 дан 7 кунгача, кўпинча 5 кун давом этади)***



Одатда 28 кун давом этади, аммо 23 дан 35 кунгача ҳам бўлиши мумкин.

**Тухум**

**Ҳайз даври**

**Замонавий контрацепция усулларининг турлари, қўлланилиши,таъсир механизми.Хамширалик парваришини олиб бориш.**

Контрацептив хизматларни кўрсатиб боришда асосий вазифалар ҳар хил контрацепция усул-амалларини ўзлаштириб олиш ва улардан тўғри фойдалана олиш учун шароит яратиб бериш тиббий ёрдамнинг бирламчи бўғинида аҳолига маслаҳат берувчи бирламчи хизматларни ташкил қилишдан иборат.

**ЖССТнинг Соғлом оилани шакллантиришнинг асосий тамойиллари:**

***\** Жуда эрта фарзанд кўриш:** 16 ёшга тўлмаган аёлларда тос-чаноқ яхши ривожланмаганлиги сабабли туғруқ қийин ўтиши ва узоқ вақт давом этиши мумкин.

**\* Жуда кеч фарзанд кўриш:** Тиббий муаммолари бор ёки кўп бола туққан (35 ёшдан ошган) аёллар учун фарзанд кўриш жуда хавфли бўлиши мумкин.

**\* Фарзандлар орасидаги давр:** туғруқдан сўнг аёл танасининг тўла тикланиши учун ҳомиладорликлар орасидаги давр 2-3 йил бўлиши керак.

**\* Кўп бола туққан бўлса:** 4 тадан ортиқ фарзанд кўрган аёлларда қон кетиш, эклампсия каби туғруқдан олдин ва кейин жиддий асоратлар хавфи юқори

**\* Агар касал бўлса:** аёл ҳомиладорлик даврида касал бўлиши, ўзини ва ривожланаётган ҳомила ҳаётига зиён келтириши мумкин.

**Контрацепция усуллари бўйича маслахат бериш.**

Хоҳлаган пайтда ва исталганча фарзанд кўриш оилани режалаштириш деб аталади. Фарзанд кўришни кечиктирмоқ учун, мавжуд бўлган бир нечта ҳомиладорликдан сақланиш услубларининг бирини танлаш мумкин. Бундай услублар оилани режалаштириш, болалар орасидаги даврни бошқариш усуллари ёки контрацепция воситалари деб ҳам аталади.

**Контрацепция** — бу исталмаган ҳомиладорликдан сақланадиган усулдир. Контрацепция воситаларидан самарали фойдаланиш учун, ҳар бир усул билан танишиб, афзаллик, камчилик томонлари хақида маълумот олиб, керак бўлса — эътиборга лойиқ маълумот билан танишиб, хар бир аёл ёки жуфтлик, исталган, саломатлигига зиён келтирмайдиган (баъзи ҳолларда эса — фойда кўрсатадиган) усулни танлашига хуқуқи бор.

Ҳомиладорликдан сақланиш қарори қабул қилинганидан сўнг, контрацепция усулини танлаш керак бўлади. Аёл контрацепциядан фойдаланиш қарорига келиши учун, уларнинг тури, афзаллиги ва камчиликлари ҳақида билиб олиши лозим.

**Контрацепциянинг турли усуллари ҳақида маълумотлар берилаётганда, аёлда ёки жуфтликда ҳар бир усул ҳақида кўйидаги саволлар туғилиши мумкин:**

\* Усул унумлими? Ҳомиладорликдан яхши сақлайдими?

\* ЖЙЮКнинг олдини оладими? Қандай қилиб ЖЙЮКнинг олдини олади?

\* У хавфсизми? Агар аёлда қандайдир тиббий муаммолар бўлса, оилани режалаштиришнинг баъзи усуллари унга мос келмаслиги мумкин.

\* Ундан фойдаланиш осонми?

\* Турмуш ўртоғи ҳам оилани режалаштириш усулларидан фойдаланишга розими?

\* Эҳтиёткорликни талаб қилувчи ва пациентни хавотирга солаётган ҳолатлар борми?

\* Масалан, исталганча фарзанд кўрган ёки кўкрак сути билан боқаётган аёллар.

\* Усулнинг нархи арзонми?

\* Уни топиш осонми? ҚОПга ёки оилавий поликлиникага тез-тез бориб туриш зарурми?

\* Усулнинг ножўя таъсири муаммо келтириб чиқариши мумкинми?

Ҳар бир жуфтлик ўзига мос келадиган усулни фақат ўзи танлаши керак**.**

**Контрацепция усулларига қуйидагилар киради:**

1.Гормонал контрацепция: аралаш гормонал таблеткалар(АОК),соф прогестин контрацептивлар(СПК), пластир, иньекциялар (Депо-Провера - ДМПА)

2. Шошилинч/тезкор контрацепция

3. Бачадон ичи воситалари (БИВ)

4. Лактацион аменорея усули( ЛАУ)

5.Презервативлар

6. Спермицидлар

7. Ихтиёрий жарроҳлик контрацепция/стерилизация(ИЖК)

8. Календар/тақвим усули

**Контрацепциянинг турли усуллари афзаллик ва камчиликлари тўғрисида маълумот.**

**БИВ бўйича маслаҳат бериш режаси**

— БИВ ишлаш механизми

— Афзаллиги ва қарши курсатмалари

— Эҳтимолий салбий ҳолатлар

- Шифокор маслаҳатига йўллаш

Ушбу режа асосида маслаҳат олиб бориш, аёл қизиққан саволига жавоб олиши, ҳамда қайси усулни ишлатиш ҳақидаги қарорни қабул килишига ёрдам беради. Аёл бир усулни танлаганидан сўнг, албатта шифокорга мурожаат этишини тавсия қилишингиз керак

**БИВ ҳақида маълумот.**

Мис сими бор булган эгилувчан пластик мослама.

Бачадон ичига киритилгандан сўнг, турига қараб, БИВ 10 йилгача туриши мумкин. Сунгра, тиббиёт муассасада олиб ташланиши керак ва аёл хоҳишига қараб, янги БИВ киритилиши мумкин. Агар аёл туғиш ёки контрацепцияни бошқа усулидан фойдаланмоқчи бўлса, БИВни ҳоҳлаган пайтда олдириши мумкин.

**Афзаллиги**

*\** Репродуктив фаолиятни сақлайди

\* Жинсий алоқага халақит бермайди

\* У хақда доимий ўйлаш зарур эмас, баъзида ипларни текшириб туриш керак

\* Узоқ вақт муддатида кўлланиши мумкин (10 йилгача)

**Қарши кўрсатмалар**

*\** ЖЙОЮК мавжуди ёки жинсий аъзоларнинг сурункали яллиғланиши

\* Ҳомиладорлик

\* Қиндан сабабсиз қон кетиши

\* Жинсий аъзоларни туғма ёки ортирилган нуқсонлари

\* Огир даражали камқонлик

****

**Қарши кўрсатмалар**

*\** ЖЙОЮК мавжуди ёки жинсий аъзоларнинг сурункали яллиғланиши

\* Ҳомиладорлик

\* Қиндан сабабсиз қон кетиши

\* Жинсий аъзоларни туғма ёки ортирилган нуқсонлари

\* Огир даражали камқонлик

**Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Биринчи пайтларда ҳайзни кўп миқдорда ва узоқ давом этиши

\* ЖЙОЮК хавфи юқори

\* Спираль тушиб қолиши

\* Қам учрайдиган ҳолатларда бачадонни перфорацияси

**Гормонал контрацепция усули бўйича маслаҳат бериш.**

Буларга қуйидагилар киради:

1.Аралаш орал контрацептив(АОК) таблеткалар.

2.Соф прогестинли контрацептив(СОК) таблеткалар

3.Пластир

4.Инъекцион контрацептивлар-ДМПА инъекцияси

Бу воситаларнинг таркибида кичик дозада эстроген ва гестоген ёки фақат гестоген гормонлари мавжуд.

**Аралаш орал контрацептив(АОК) таблеткалар**.Исталмаган ҳомиладорликдан сақланиш учун АОКдан фойдаланувчи аёллар ҳар куни битта таблетка ичади.АОК таркибида иккита табиий аёл гормони эстроген ва гестоген(прогестерон) гормони мавжуд.Бу таблеткалар таркибига оз миқдорда гормонлар қўшилгани сабабли улар кам дозадаги аралаш орал контрацептивлар дейилади. Таблеткалар икки хил ўрамда бўлади: 28талик ва 21 талик.28талик ўрамдагиларида 21 таси гормон сақлайди, таъсирчан бўлади,7 таси бўш таблеткалардир.эсдан чиқиб қолмаслиги учун. АОКни таъсири: Овуляцияга йўл қўймайди.Бачадон бўйнидаги шиллиқни қўйиқлаштириб,сперматозоидларнинг киришини қийинлаштиради.Ҳомиладор бўлиб қолганда ҳомилага таъсир кўрсатмайди.

****

**Устунликлари**

\* Самарадорлиги юқори - 99,9%

\* Жинсий алоқага боғлиқ эмас

\* Ҳайз вақтида йўқотиладиган қон миқдорини камайтиради.

\* Камқонликни олдини олади ёки унинг даражасини пасайтиради.

\* Тухумдон ва бачадон саратонини олдини олади.

**Қарши кўрсатмалар**

\* Жигар, буйрак ва юрак- қон тизимининг оғир касалликлари.

\* Қандли диабет

\* Хомиладорлик

\* Боласи 6 ойгача бўлган эмизиклик аёллар

\* 35 ёшдан юқори бўлган кўп чекувчи аёллар

**Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Қабул қилишининг бошида кўнгил айниши ва бош оғриши (бир неча кундан сўнг ўтиб кетади)

\* ЖЙОЮКдан сақламайди

\* Таблеткаларни хар куни қабул қилиши хақида эсда тутиш керак

**Қачондан бошлаб АОКни қўллаш мумкин:**

1.Туғруқдан кейин бола сут эмса 6 ойдан кейин,эммаса 6ҳафтадан сўнг.

2.Ҳайзнинг биринчи кунидан бошлаб қўллаш мумкин.

3.Абортдан кейин биринчи ҳафта давомида.

4.АОКни қўллашдан аввал ИКдан фойдаланган бўлса ҳайз келишини кутмасдан дарҳол таблетка ичишни бошлаш зарур.

**ДМПА ИНЪЕКЦИЯСИ**

Таркибида эстроген ва прогестин бор инъекция. Туғри ва доимий равишда қўлланилганда 99,9%самарадорликка эга. Аёл шифокор қабулида хар уч ойда 1та инъекция олади.

**Устунлиги**

Самарадорлиги юқори ва узоқ вақт давом этади. Эмизлик аёллар учун яхши усул. Жинсий алоқа билан боғлиқ эмас. Баъзи касалликларни олдини олди, яъни бачдондан ташқари ҳомиладорлик, эндометрий саратони, фибромиома

****

**Афзаллиги**

Самарадорлиги юқори ва узоқ вақт давом этади. Эмизлик аёллар учун яхши усул. Жинсий алоқа билан боғлиқ эмас. Баъзи касалликларни олдини олди, яъни бачдондан ташқари ҳомиладорлик, эндометрий саратони, фибромиома.

**Қарши кўрсатмалар**

\* Боласи 6 ойгача бўлган эмизиклик аёллар

\* Ҳомиладорлик

\* Юқори даражали қон босими

\* Фаол кечиш давридаги жигар касалликлари

\* Кам учрайдиган касалликларнинг баъзи бир турлари

**Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Баъзида қон кетиш ва аменорея

\* Тана вазини бир мунча ортиши

\* Енгил бош оғриқлар

\* Қўлланилиш тугагандан кейин, ҳомиладор бўлиш учун бир неча ой керак бўлади.

**Лактацион аменорея усули (ЛАУ)** Бу вақтинчалик 98% самарадорликка эга контрацепция усулидир. Туғруқдан кейин 6 ой давомида кундузи хар 2 – 3 соат, кечаси хар 4 – 5 соат оралиғида эмизадиган, кўшимча овқат бермайдиган аёллар, ҳайз цикли тикланмаган аёллар фойдаланиши мумкин.

****

**Афзаллиги**

\* Табиий усул

\* 98% самарадорликка эга.

**Қарши кўрсатмалар**

\* Самарадорлигини таъминлаш учун ҳамма мезонларга мутлоқ риоя қилиш лозим.

**Презерватив**

\* Эркаклик аъзосига кийдиришига мўлжалланган, юпқа латекс резинали қопча ёки ғилоф.

\* Ҳар бир жинсий алоқа вақтида тўғри қўлланилганда 97% самарадорликка эга бўлган усул.

\* Эркак киши презервативни жинсий алоқадан олдини кийиши лозим.

\* Кўп ҳолатларда нотуғри ёки ўз вақтида қўлланмаслиги учрайди.

**Афзаллиги**

\* Ҳар бир жинсий алоқа вақтида тўғри ЖЙОЮК, ОИТБ, ОИТСни, ҳомиладорликни олдини олади.

\* Топилиши осон, арзон

\* Айнан керак пайтда ҳомиладорликдан сақлайди.

**Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Кам одамларда учрайдиган латексга аллергия бўлиши мумкин ва шунинг учун қўлланилмайди

\* Нотуғри қўлланганда йиритилиши мумкин

**Спермицидлар**

\* Кўпиксимон, крем, гель, ёки шам кўринишида, жинсий алоқадан олдин қинга киритилади ва спермами кучсизлантиради ёки ўлдиради.

**Афзаллиги**

\* Хар бир жинсий алоқа вақтида туғри қўлланилганда ЖЙОЮКни баъзи бир турларини ва ҳомиладорликни олдини олади

\* Эмизгилик аёллар учун қулай

\* Лактация жараёнига таъсир қилмайди

\* Айнан керак пайтда ҳомиладорликдан сақлайди

**Ихтиёрий жаррохлик коптрацепцияси**

\* Ҳомиладорликни олдини олиш мақсадида операцияни аёлга ёки эркак кишига қилиш мумкин

\* Эркаклар стерилизацияси (вазэктомия) - тухумлардан спермани олиб келадиган уруғ йўлларини кесилиши

\* Аёлларда: тухум хужайраларини бачадонга олиб келувчи бачадон найларини боғланиши ёки кесилиши

**Афзаллиги**

\* Юқори самарадорликка эга оила режалаштириш усули

**Қарши курсатмалар**

\* Бошқа бола кўришни хоҳламаслигига ишонч ҳосил қилмаган жуфтликлар ёки шахслар учун ишлатила олмайдиган усул

**Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Операциядан кейин бир неча кун давомида нокулайликлар бўлиши мумкин

**Тезкор/ Шошилинч контрацепция**

\* Ҳимоясиз жинсий алокадан кейин ҳомиладорликдан сақланиш мақсадида 72 соат давомида ичилиши керак бўлган гормонал таблеткалар

\* Ҳимоясиз жинсий алоқадан кейин қанчалик қисқа вақтда ичилса, шунчалик самарадорлиги юқори

**Афзаллиги**

\* Кутилмаган ҳолларда ва бошқа усуллар қўлланилмаганда заҳира усул

**Қарши курсатмалар**

\* Анамнезида юрак оғриғи хуружи, инсульт, қон босимини ошиши, оёқларда ёки ўпкада тромблар ҳосил бўлишига юқори мойиллиги бор, сут безлари, жинсий аъзолари ва жигар саратони бор аёллар фойдаланиши мумкин эмас **Эҳтимолий салбий таъсирлар**

\* Таблеткаларни қабул қилган аёлларда кўнгил айниши, енгил бош оғриқлар, сут безларида оғриқ бўлиши мумкин

**Календар / тақвим усули**

Исталмаган ҳомиладорликдан сақланишнинг табиий усули. Аёл ўз ҳайз циклини диққат билан кузатиб, ҳомиладорлик бўлиши мумкин бўлган пайтда, жинсий ҳаётдан тийилади ёки презервативдан фойдаланади 80% самарадорликка эга.

**Афзаллиги**

\* Табиий усул

**Қарши курсатмалар**

\* Аёл ўз ҳайз циклини диққат билан кузатиб бориши лозим. Ҳомиладор бўлиши мумкин пайтда, жуфтлик жинсий ҳаётдан тийилишига ёки презервативдан фойдаланишга тайёр бўлиши керак

\* Бу усул ҳайз цикли норегуляр, эмизувчи, жуда ёш ва менопаузага яқинлашаётган аёллар учун қийинчилик туғдириши мумкин.

**Назорат учун саволлар:**

1.Репродуктив саломатлик деганда нимани тушунасиз?

2.Репродукция сўзи нимани англатади?

3.Репродуктив саломатликни мустахкамлашда патронаж акушерка ва хамшираларнинг вазифалари нималардан иборат?

4.Репродуктив тизим неча қисмдан иборат?

5.Аёллар репродуктив аъзоларини санаб беринг?

6.Ташқи жинсий аъзаларга қайси аъзолар киради?.

7.Қинни тузилишини айтиб беринг?

8.Бачадонни тузилишини айтиб беринг?

9.Бачадон найларини тузилиши?

10.Тухумдонларни тузилишини айтиб беринг?

11.Хайз цикли тўғрисида маълумот беринг?

12.Овуляция тўғрисида маълумот беринг?

13.Улуғланиш қандай рўй беради?

14. БИВ лар тўғрисида тушунча ва маслаҳат беринг.

15.Гормонал контрацептив усули бўйича маслаҳат бериш.

16.АОК лар тўғрисида тушунча ва маслаҳатлар бериш.

17. ИК лар тўғрисида тушунча беринг.

18.Контрацепциянинг ЛАУ усули тўғрисида маслаҳатлар олиб бориш?

19. Шошилинч контрацепция қачон қўлланилади?

20.Спермицидлар тўғрисида мижозга маслаҳатлар бериш?

**Назорат учун ТЕСТ саволларИ:**

**1. Қайси аьзолар ташқи жинсий аьзолар xисобланади?**

А. қов, бачадон, клитор, бартолини безлари

В. бачадон, қов, катта ва кичик жинсий лаблар

С. қин, қов, туxумдон, бачадон

\*D. қов, катта ва кичик жинсий лаблар, клитор, қизлик парда, бартолин

безлари, қин даxлизи

**2. Қайси аьзолар ички жинсий аьзолар xисобланади:**

A.бачадон, қов, катта ва кичик жинсий лаблар

B. клитор, қизлик парда, қин даxлизи

\*C. қин, туxумдон, бачадон, бачадон найлари

D. бачадон ортиқлари ва бойламлари

3**. Бачадон неча қаватдан иборат**?

A.шиллик ва сероз қаватлардaн

B.сероз ва мускул қаватлардaн

\*C. сероз, мускул ва шиллиқ қаватлардaн

D.оқсил, сероз, мускул қаватлардaн

**4.Бачадон найлари қандай қисмлардан иборат?**

А.интерстисиал, ампуляр

\*В.интерситциал, истмик, ампуляр

С.ўрта, истмик, ампуляр

Д.интерстисиал, истмик, сероз

5**.Нормал ҳайз кўриш даврида қанча миқдорда қон йўқотилади?**

\* 50-150 мл

400 мл

50 мл гача

500 мл

6**. 28 кунлик xайз циклида овуляция қайси куни содир бўлади?**

\*14-16 чи куни

7-8 чи куни

21-22 чи куни

28-30 чи куни

**7.БИВ қуйидаги таркибда бўлади:**

А.Инерт  
Б.Мис тутувчи

В.Таркибида гормон бўлади  
\*Г.Ҳаммаси тўғри

**8.БИВ ўрнатишдан олдин беморни гинекологик кўрикдан ўтказиш**.

\*А.Мажбурий

Б.Кўрсатма бўлса

В.Керак эмас

Г.Барчаси нотўғри

**9.БИВ ўрнатгандан кейин қанча муддат ишлатилиши мумкин?**

А.1йилдан сўнг

Б.5 йилдан сўнг

В.3йилдан сўнг

\*Г.10 йилгача

**10.БИВ олиб ташлангандан сўнг аёлда фертиллик қачон қайтади?**

\*А.Дарҳол

Б.1ойдан сўнг

В.3ойдан сўнг

Г.1йилдан сўнг

**11.Эмизикли аёлларга қандай контрацептив восита қўллаш мумкин?**

А.БИВ,АОК,соф прогестинли таблеткалар.

Б.БИВ,инъекцион контрацептивлар.

В. БИВ,АОК, инъекцион контрацептивлар.

\*Г. БИВ,инъекцион контрацептивлар, соф прогестинли таблеткалар

**12.Контрацептив усулларни қайси тури қайтмас ҳисобланади?**

А.БИВ

Б.Гормонал

\*В.ИЖК

Г.Инъекцион

**13.АОК қуйидагилардан ҳимоя қилади:**

А.эндометрий раки.

Б. Тухумдонлар раки, кисталари

В.Темир танқислиги камқонлиги

\*Г. Юқоридагиларни барчаси.

**14.Инъекцияли конрацептив воситаларни таъсир механизми?**

А.Овуляцияни сусайтиради.

Б.Бачадон шиллиқ қаватини юпқалаштиради.

В.Бачадон бўйни шиллиғини қуйиқлаштиради.

\*Г.Барчаси тўғри.

**15.Контрацептив воситаларни танлашда усулни ким танлайди?**

А.Шифокор

\*Б.Мижоз

В.Шифокор консилиуми

Г.Ўрта тиббиёт ходими

**16.Агар аёл 1 ёки 2 таблетка унутган бўлса у ҳолда?**

А.Одатдаги тартибда қабул қилиши мумкин

Б.1-2 унутилган таблеикани ташлаб юбориб давом эттириш мумкин.

В.Ҳайз келгунича таблеткаларни тўхтатиб туриш керак

\*Г.2 таблеткадан ёки 2кун( неча кун ичишни унутган бўлса) ичиб одатдаги тартибда давом эттириш.

**17.Презервативларни энг муҳим ҳусусияти нима?**

А.Тез самара бериши

Б.Системали ножўя таъсири йўқлиги.

В.Арзонлиги.

\*Г.ЖЙОЮК дан ҳимоя қилиши.

**Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.**

**Ўзбекистон Республикаси Президентининг қарорлари ваСоғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруқлари:**

1. “ Фуқороларнинг репродуктив саломатлигини сақлаш” тўғрисида **№528,2019,11-март** ЎЗ.РЕС. Қонуни. 2.”Хотин қизларни қўллаб- қувватлаш ва оила институтини мустаҳкамлаш соҳасидаги фаолиятни тубдан такомиллаштириш чора -тадбирлари тўғрисида **“2018й. 2 февралдаги ПФ №- 5325** фармони 3. “ Қизлар ва фертил ёшдаги аёлларга кўрсатиладиган акушер-гинекологик ва тиббий ёрдам хизматлари самарадорлигини ошириш чора –тадбирлари” тўғрисида **ВМ карори № 352-2018й. 10май** 4**.** “Ўзбекистон Республикасида аёллар, болалар ва ўсмирларга самарали акушер-гинекологик хизматини ташкиллаштириш хамда кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини янада ошириш тўгрисида” 2018 йил 11 июндаги №386-буйруғи.

**Асосий адабиётлар**:1. Замонавий контрацепция усуллари бўйича маслаҳатлар бериш Семинар иштирокчилари учун ўқув-услубий қўлланма.Ўзбекистон,2019й.

2. ЖССТ хужжатлари асосида тузилган.Согликни саклаш дастури.GFA.”Контрацепция усулини танлаш учун қарор қабул килиш бўйича кўлланма”2016й 3.”Аҳоли ўртасида репродуктив саломатлик борасида билим даражасини ошириш.”Ўқув кулланма.Ташмухаммедова Д.Г.Асадов Д.А.ва бошқалар. Тошкент 2019й 4.«Репродуктивное здоровье и методы контрацепции» Ташкент. 2008. 5.«Репродуктив согликни саклаш омиллари» Ташкент. 2008. 54с. 6.Амалий акушерлик. Кодирова А.А, Каттаходжаева М.Х,НажмутдиноваД.К. Тошкент. 2001й.

6.Я.Н. Аллаяров «Акушерлик» Тошкент 2007й.

7.Д.Т.Қаюмова,Д.Т.Урунова «Репродуктив саломатлик ва Бехатар оналик» Ўқув семинари. ” Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш лойиҳаси Тошкент. 2009.

8.“Ҳамширалик иши протоколлари”Патронаж / оилавий ҳамширалар учун услубий қўлланма.Тошкент 2010й. 1-2 қисм

9.ЖССТ дастури бўйича педагоглар ва тиббиёт ходимлари учун қўлланма.”Кўкрак сути билан боқиш” ЮНИСЕФ -2007й

**Қўшимча адабиётлар:**

1. Руководство ВОЗ “Акушерство” УНФПА 2007й.
2. Свод практических рекомендаций по применению средств контрацепции. Издание второе.УНФПА 2004
3. Фозилбекова М.А.Зайнитдинова Х.С.*“*Акушерлик ва гинекологияда ҳамширалик иши”. “Ўкитувчи” нашриёт-матбаа ижодий уйи. Тошкент. 2004 й.

4. Бодяжина В.И., Семенченко “Акушерлик.” М. 2004.

5. Ф.М Аюпова, Ю.К Жаббарова “ Гинекология” Тошкент. 2006

**Интернет-сайт:** www.medi.ru, [www.medlinks.ru](http://www.medlinks.ru/), [www.medscape.com](http://www.medscape.com/), [www.medland.ru](http://www.medland.ru/), [www.med-lib.ru](http://www.med-lib.ru/), [www.ksmed.ru/pat/gynecology](http://www.ksmed.ru/pat/gynecology), [www.medsan.ru](http://www.medsan.ru/),