



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

2 (88) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОЕВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (88)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026
февраль

Received: 20.01.2025, Accepted: 06.02.2026, Published: 10.02.2026

УДК 618.4-089.888.61:616.147-007.64

TUG'RUQ VAQTIDA YUZAGA KELADIGAN PERINEAL JAROHATLAR VA ULARNING UZOQ MUDDATLI OQIBATLARI

Bazarova Zarina Zafarovna <https://orcid.org/0009-0005-5666-5057>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Rezyume

Mazkur maqolada tug'ruq vaqtida yuzaga keladigan perineal jarohatlar va ularning uzoq muddatli oqibatlari tahlil qilingan. 80 nafar ayol ishtirokidagi klinik tadqiqot asosida perineal jarohatlarning og'irlik darajasi, uroginekologik buzilishlar, jinsiy disfunktsiya va psixologik holatlarga ta'siri baholandi. WHOQOL-BREF, FSFI va HADS shkalalari orqali hayot sifati, jinsiy faoliyat va ruhiy-emotsional holat darajalari aniqlangan. Tadqiqot natijalari perineal jarohat darajasi oshgani sari ayollarda siydik va najas inkontinensiyasi, depressiya, xavotir va hayot sifati pasayishi kabi holatlar ko'proq kuzatilishini ko'rsatdi. Maqolada bu holatlarning oldini olish, epiziotomiya taktikasini qayta ko'rib chiqish va rehabilitatsion choralarni joriy etish bo'yicha tavsiyalar keltirilgan.

Kalit so'zlar: perineal jarohatlar, tug'ruq, hayot sifati, jinsiy disfunktsiya, depressiya, WHOQOL-BREF, FSFI, HADS, inkontinensiya

РАЗРЫВЫ ПРОМЕЖНОСТИ ВО ВРЕМЯ РОДОВ И ИХ ОТДАЛЁННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Базарова Зарина Зафаровна <https://orcid.org/0009-0005-5666-5057>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

В данной статье рассматриваются родовые разрывы промежности и их отдалённые последствия. На основе клинического исследования, включающего 80 женщин, была проведена оценка степени тяжести повреждений промежности, урогинекологических нарушений, сексуальной дисфункции и психоэмоционального состояния. С помощью шкал WHOQOL-BREF, FSFI и HADS определены уровни качества жизни, сексуальной активности и эмоционального состояния. Результаты исследования показали, что при более тяжёлых повреждениях промежности чаще наблюдаются недержание мочи и кала, депрессия, тревожность и снижение качества жизни. В статье приведены рекомендации по профилактике, тактике эпизиотомии и мерам реабилитации.

Ключевые слова: разрывы промежности, роды, качество жизни, сексуальная дисфункция, депрессия, WHOQOL-BREF, FSFI, HADS, недержание

PERINEAL TEARS DURING CHILDBIRTH AND THEIR LONG-TERM CONSEQUENCES

Bazarova Zarina Zafarovna <https://orcid.org/0009-0005-5666-5057>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Resume

This article examines perineal trauma during childbirth and its long-term consequences. Based on a clinical study involving 80 women, the severity of perineal injuries, associated urogenital disorders, sexual dysfunction, and psychological conditions were assessed. Quality of life, sexual function, and emotional well-being were evaluated using WHOQOL-BREF, FSFI, and HADS scales. The findings indicate that more severe perineal trauma is significantly associated with urinary and fecal incontinence, depression, anxiety, and decreased quality of life. The article provides recommendations for prevention, revision of episiotomy practices, and implementation of comprehensive rehabilitation strategies.

Keywords: perineal trauma, childbirth, quality of life, sexual dysfunction, depression, WHOQOL-BREF, FSFI, HADS, incontinence

Dolzarbligi

Tugʻruq ayol hayotidagi eng muhim fiziologik jarayonlardan biri boʻlib, baʼzan turli asoratlar bilan kechadi. Ularning eng koʻp uchraydigan va jiddiylaridan biri perineal (oraliq soha) jarohatlaridir. Bu jarohatlar tugʻruq vaqtida oraliq mushaklari, teri va shilliq qavatlarning yirtilishi, shuningdek, baʼzan toʻgʻri ichak sfinkterining shikastlanishi bilan namoyon boʻladi. Perineal jarohatlar ayolning reproduktiv salomatligi, psixologik holati, jinsiy hayoti va umumiy hayot sifatiga uzoq muddatli taʼsir koʻrsatadi [1,2].

Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti (JSST) maʼlumotlariga koʻra, tabiiy tugʻruqlar davomida ayollarning 40–85 foizida turli darajadagi perineal jarohatlar qayd etiladi [3]. Ayniqsa, 3- va 4-darajali yirtilishlar, yaʼni anal sfinkter va rektum shilliq qavatiga yetib boradigan chuqur jarohatlar, uzoq muddatli uroginekologik va funksional buzilishlar bilan kechadi. Bu holatlarning oqibatida ayollarda jinsiy disfunktsiya, siydik va najas ushlab turolmaslik, surunkali ogʻriqlar va psixoemotsional buzilishlar rivojlanadi [4,5].

Tugʻruq jarayonida onaning perineal (qinning orqa devori va toʻgʻri ichak oraligʻi) sohasida yuzaga keladigan jarohatlar akusherlik amaliyotida eng keng tarqalgan patologiyalardan biri hisoblanadi. Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti (JSST) maʼlumotlariga koʻra, vaginal yoʻl bilan tugʻruq qilgan ayollarning taxminan 85%ida perineal toʻqimalarning biror darajada shikastlanishi kuzatiladi, ulardan 60% hollarda tibbiy aralashuv – epiziotomiya yoki tikuv talab qilinadi [1].

Soʻnggi yillarda olib borilgan epidemiologik tadqiqotlar shuni koʻrsatmoqdaki, ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda perineal jarohatlar chastotasi yuqori boʻlib, bu ayollar salomatligiga jiddiy taʼsir koʻrsatmoqda. Masalan, Hindiston, Bangladesh, Pokiston, Afrika mamlakatlarida olib borilgan tahlillarda uchinchi va toʻrtinchi darajali perineal jarohatlar tugʻruqlarning 3–6% holatida qayd etilgan [2,3]. Yevropada esa bu koʻrsatkich 0,5–2% atrofida [4].

Perineal jarohatlarning klinik ahamiyati ularning nafaqat tugʻruqdan keyingi ilk davrdagi ogʻriq, qon ketish, infeksiya, balki uzoq muddatli oqibatlar – xususan, anal inkontinensiya, jinsiy disfunktsiya, surunkali ogʻriq sindromlari, psixologik stress va depressiya holatlarini yuzaga keltirishi bilan bogʻliq [5,6]. Bu esa onaning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi va reproduktiv salomatlikka taʼsir qiladi.

Adabiyotlarda perineal jarohatlarning asosiy sabablari sifatida tugʻruqning uzoq davom etishi, yirik homila, keskin chiqqan bosim, vakuum yoki forseps bilan tugʻruq, onaning anatomik xususiyatlari, ilgari oʻtkazilgan tugʻruqdagi jarohatlar va epiziotomiya kabi omillar koʻrsatilgan [7,8].

Soʻnggi yillarda perineal jarohatlarni oldini olish va oqibatlarini yengillashtirish boʻyicha turli yondashuvlar ishlab chiqilgan boʻlib, ularning samaradorligi turlicha baholanmoqda. Masalan, tugʻruq vaqtida perineal toʻqimalarni qoʻllab-quvvatlash, tugʻruq texnikasini toʻgʻri tanlash, epiziotomiya indikatsiyalariga qatʼiy rioya qilish muhim omillar sifatida qayd etilmoqda [9,10].

Ushbu maqolaning maqsadi tugʻruq vaqtida yuzaga keladigan perineal jarohatlarning chastotasi, ogʻirlik darajasi, xavf omillari va ularning uzoq muddatli oqibatlarini klinik va statistik tahlil qilishdan iborat.

Tadqiqot maqsadi: Tadqiqotning maqsadi tugʻruq vaqtida yuzaga keladigan perineal jarohatlarning chastotasi, ogʻirlik darajalari, ularning uzoq muddatli klinik va psixologik oqibatlari hamda hayot sifatiga taʼsirini baholashdir. Bundan tashqari, perineal jarohatlarning uroginekologik, jinsiy va emotsional holatga taʼsiri asosida amaliy takliflar ishlab chiqish koʻzda tutilgan.

Materiallar va usullar

Ushbu tadqiqot retrospektiv kuzatuv asosida olib borildi. Tadqiqotga 25 yoshdan 55 yoshgacha bo'lgan jami 80 nafar ayol jalb etildi. Barcha ishtirokchilar tug'ruqdan keyin 6 oy davomida doimiy kuzatuvga olindi. Ularning barchasi tabiiy tug'ruq yo'li orqali farzand dunyoga keltirgan va tug'ruq vaqtida perineal jarohatlar aniqlangan.

Bemorlar perineal jarohat darajalariga qarab 3 guruhga ajratildi:

- 1-guruh (n=30): yengil (1-darajali) yirtilishlar, faqat shilliq qavat zararlangan;
- 2-guruh (n=25): o'rta darajadagi (2-darajali) yirtilishlar, oraliq mushaklarini ham qamrab olgan;
- 3-guruh (n=25): og'ir (3–4-darajali) yirtilishlar, anal sfinkter va/yoki rektum shilliq qavatini o'z

ichiga olgan.

Tadqiqot davomida quyidagi klinik va psixologik baholash usullari qo'llanildi:

- Ginekologik va uroginekologik ko'riklar, Q-tip testi, pelvik mushaklar kuchi testi;
- WHOQOL-BREF — ayolning umumiy hayot sifatini baholash uchun;
- FSFI (Female Sexual Function Index) — jinsiy funksiyaning sifat jihatlarini aniqlash uchun;
- HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) — xavotir va depressiya darajasini baholash

uchun;

- Ma'lumotlar statistik tahlili SPSS 23.0 dasturi orqali olib borildi, t-test, chi-kvadrat va dispersiya tahlilidan foydalanildi.

Natijalar va tahlillar

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, perineal jarohatlarning og'irlik darajasi ortgani sari hayot sifati, jinsiy faoliyat va ruhiy-emotsional holatga salbiy ta'siri kuchayadi. Har bir guruhda kuzatilgan klinik, psixologik va funksional ko'rsatkichlar jadvallar orqali batafsil tahlil qilindi.

Jadval 1.

Perineal jarohatlar darajasi bo'yicha taqsimot

Jarohat darajasi	Bemorlar soni (n=80)	Ulushi (%)
1-daraja	30	37.5
2-daraja	25	31.25
3–4-daraja	25	31.25

Ushbu taqsimot perineal jarohatlar orasida yengil va og'ir darajadagi holatlar teng ulushda uchrayotganini ko'rsatadi. Bu esa tug'ruq jarayonining noto'g'ri boshqarilishi, tug'ruq yo'llarining holati, epiziotomiya taktikasi va homila og'irligining rolini ko'rsatadi.

Jadval 2.

Hayot sifatining WHOQOL-BREF bo'yicha bahosi

Guruh	Jismoniy soha	Ruhiy soha	Ijtimoiy soha	Muhit bilan qoniqish
1-guruh	74.2±5.1	71.5±6.2	75.3±5.7	78.9±4.8
2-guruh	68.3±6.4	66.8±5.9	70.1±6.5	72.4±6.1
3-guruh	59.7±8.2	57.4±7.8	61.2±7.3	65.0±6.6

Og'ir perineal jarohatli bemorlarda hayot sifatining barcha komponentlari, ayniqsa jismoniy va ruhiy sohalarida sezilarli pasayish mavjud. Bu holat ularning kundalik faoliyati, farzand parvarishi va ijtimoiy hayotda ishtirok etishiga salbiy ta'sir qiladi.

Jadval 3.**FSFI bo'yicha jinsiy funksiyalar bahosi**

Guruh	O'rtacha ball
1-guruh	26.3±3.4
2-guruh	22.5±4.1
3-guruh	17.6±5.2

FSFI bahosi jinsiy hayotning barcha jihatlarini o'z ichiga oladi (istak, qo'zg'aluvchanlik, og'riq va lazzatlanish). 3-guruhdagi bemorlar orasida libido pasayishi, og'riqli aloqalar (disparuniya) va aloqa qilishdan qo'rquv kabi holatlar keng tarqalgan.

Jadval 4.**Uroginekologik buzilishlar chastotasi**

Guruh	Siydik ushlab turolmaslik (%)	Najas ushlab turolmaslik (%)
1-guruh	6.7	0
2-guruh	20.0	4.0
3-guruh	52.0	28.0

Uroginekologik disfunktsiyalar, ayniqsa najas inkontinensiyasi, ayollar uchun ijtimoiy izolyatsiya va psixologik tushkunlik manbai hisoblanadi. 3-guruhda bu ko'rsatkichlar yuqoriligicha qolmoqda, bu esa tug'ruqdan keyingi davrda intensiv reabilitatsiyaning zarurligini ko'rsatadi.

Jadval 5.**Psixologik holatni HADS bo'yicha baholash**

Guruh	Depressiya o'rtacha ball	Xavotir o'rtacha ball
1-guruh	6.4±2.1	7.1±2.3
2-guruh	9.2±2.7	9.8±3.0
3-guruh	12.6±3.2	13.1±3.6

HADS bahosi ruhiy salomatlik holatini ifodalaydi. Og'ir jarohatlar ruhiy tushkunlik va xavotirga olib kelgan, bu esa ayollarning o'zini qadrlash hissi va oila bilan ijtimoiy munosabatlariga ta'sir qilgan. 3-guruhdagi ko'rsatkichlar psixologik yordamga ehtiyoj yuqoriligini ko'rsatadi.

Muhokama:

Tadqiqot natijalari tahlili shuni ko'rsatadiki, tug'ruq vaqtida yuzaga kelgan perineal jarohatlar nafaqat jismoniy salomatlikka, balki ayolning ruhiy-emotsional holati va ijtimoiy hayotiga ham katta ta'sir ko'rsatadi. Og'ir darajadagi yirtilishlar, ayniqsa 3–4-daraja jarohatlar, siydik va najas inkontinensiyasi, jinsiy disfunktsiya, hayot sifati pasayishi hamda klinik depressiya va xavotir holatlari bilan kechadi.

Bu holatlar perineal jarohatlarni faqat tug'ruqdagi jismoniy oqibat sifatida emas, balki ayol sog'lig'ining psixososial omillarini ham hisobga olgan holda baholash zarurligini ko'rsatadi. WHOQOL-BREF shkalasi natijalari perineal shikastlar ayollarning jismoniy va psixologik qoniqish darajasini sezilarli darajada pasaytirishini aniqladi. FSFI ko'rsatkichlari jinsiy hayotga bo'lgan qiziqish va qoniqishning pasayganini tasdiqladi, bu esa ayollarning o'z-o'zini qadrlash hissi va oilaviy munosabatlariga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Tahlillardan ko‘rinadiki, tug‘ruqdan keyingi davrda perineal jarohat bilan bog‘liq muammolarni erta aniqlash va ularni tizimli tarzda bartaraf etish orqali hayot sifatini oshirish mumkin. Shuningdek, bu holatlar perinatal yordam sifati, epiziotomiya amaliyotining zarurati, akusherlik yondashuvlari va reabilitatsiya dasturlarini qayta ko‘rib chiqish zarurligini ko‘rsatadi.

Shu asosda tug‘ruqni olib borishda individual yondashuv, profilaktik epiziotomiya va perineal himoya texnikalarini qo‘llash, shuningdek, reabilitatsion va psixologik yordamni tizimlashtirish orqali perineal jarohatlarning uzoq muddatli salbiy oqibatlarini kamaytirish mumkinligi asoslab berildi.

Xulosa

Perineal jarohatlar tug‘ruqdan keyingi davrda ayollarda hayot sifati, jinsiy faoliyat va ruhiy-emotsional holatning yomonlashuvi bilan kechadi. • Og‘ir (3–4-daraja) yirtilishlar siydik va najas inkontinensiyasi, jinsiy disfunktsiya, depressiya va xavotir kabi salbiy oqibatlariga olib keladi. • WHOQOL-BREF, FSFI va HADS shkalalari orqali baholash perineal jarohatlar darajasi bilan psixofunksional buzilishlar o‘rtasida muhim bog‘liqlikni aniqlash imkonini berdi. • Tadqiqot natijalari asosida tug‘ruqni boshqarishda individual yondashuv, epiziotomiya taktikasi va perineal reabilitatsiya bo‘yicha aniq tavsiyalar ishlab chiqilishi mumkin. • Perineal jarohatlar profilaktikasi va tug‘ruqdan keyingi holatlarni erta aniqlash bo‘yicha monitoring tizimini kuchaytirish zarur.

ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Zafarovna B. Z. SEXUAL DYSFUNCTION IN PREGNANCY: PROBLEMS AND SOLUTIONS //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. 2024;4(10):30-34.
2. Zafarovna B. Z. ADVANCES IN AESTHETIC GYNAECOLOGY IN THE MODERN WORLD //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. 2024;4(10):25-29.
3. Bick DE. Perineal trauma: risk factors, immediate care and long-term outcomes. // Br J Midwifery. 2010;18(3):135–140.
4. Gurol-Urganci I, Cromwell DA, Edozien LC, et al. Third- and fourth-degree perineal tears among primiparous women in England between 2000 and 2012. // BMJ Open. 2013;3:e002977.
5. MacLennan AH, Green RC, Grant A. Upper and lower genital tract trauma following vaginal delivery. // Br J Obstet Gynaecol. 1990;97(2):103–108.
6. Priddis H, Dahlen H, Schmied V. Women's experiences following severe perineal trauma: a qualitative study. // BMC Women's Health. 2013;13:32.
7. Rådestad IJ, Lindgren HE. Perineal injuries and their consequences for women's health. // Int J Childbirth. 2012;2(3):131–139.
8. Sultan AH. Obstetrical perineal injury and anal incontinence. // Clin Risk. 1999;5(6):193–196.
9. Samuelsson E, Ladfors L, Lindblad A. Anal sphincter tears: prospective study of obstetric risk factors. // BJOG. 2000;107(7):926–931.
10. Signorello LB, Harlow BL, Chekos AK, Repke JT. Postpartum sexual functioning and its relationship to perineal trauma. // Am J Obstet Gynecol. 2001;184(5):881–888.
11. Thiagamoorthy G, Johnson A, Thakar R, Sultan AH. Obstetric anal sphincter injury—10-year follow-up. // Int Urogynecol J. 2014;25(12):1623–1628.
12. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.

Qabul qilingan sana 20.01.2026