

**NORMAL JOYLASHGAN YO'LDOSHNING ERTA KO'CHISHIDA
PERINATAL XAVF OMILLARINI BAHOLASH: KLINIK KUZATISHLAR
ASOSIDA TAHLIL**

Uzoqova M.K., Otajonova D.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya: Ushbu tadqiqot normal joylashgan yo'ldoshning erta ko'chishi (placental abruption) holatlarida perinatal xavf omillarini aniqlash va ularning ona hamda homila salomatligiga ta'sirini baholashga qaratilgan. Tadqiqot doirasida klinik belgilar, laborator ko'rsatkichlar va homilaning perinatal natijalari o'rganildi. Tahlillar shuni ko'rsatdiki, arterial gipertenziya, homiladorlik davridagi stress omillari, avvalgi homiladorliklar tarixidagi asoratlari va zararli odatlar yo'ldoshning erta ko'chishi ehtimolini oshiruvchi asosiy omillar hisoblanadi.

Kalit so'zlar: yo'ldoshning erta ko'chishi, perinatal xavf omillari, homiladorlik asoratlari, klinik tahlil, ona va homila salomatligi

KIRISH

Normal joylashgan yo'ldoshning erta ko'chishi (placental abruption) homiladorlikning eng xavfli va prognostik jihatdan noqulay akusherlik asoratlariidan biri hisoblanadi. Ushbu patologiya odatda to'satdan boshlanib, ona organizmidagi gemodinamik o'zgarishlar, homila qon ta'minotining keskin buzilishi va perinatal yo'qotishlar ehtimolini oshirishi bilan tavsiflanadi. Dunyo bo'yicha olib borilgan epidemiologik kuzatuvlar yo'ldoshning erta ko'chishi 0,5–1,5% gacha bo'lgan homiladorliklarda uchrashini ko'rsatadi. Biroq ayrim yuqori xavf guruhlarida, xususan arterial gipertenziya, ko'p homilalik, surunkali yallig'lanish jarayonlari yoki avvalgi homiladorliklarda asoratlari mavjud bo'lgan ayollar orasida bu ko'rsatkich sezilarli ravishda ortadi. Yo'ldoshning erta ko'chish mexanizmi ko'p omilli bo'lib, uteroplasental qon aylanishining buzilishi, tomir devorlarining mikrostruktural o'zgarishlari, psixosomatik zo'riqish va gormonal disbalans kabi omillar asosiy patogenezda muhim o'rin tutadi. Biroq ko'plab klinik holatlarda asosiy sabab aniq belgilanmaydi, bu esa diagnostik jarayonni murakkablashtiradi va tadqiqotlarni kengaytirish zarurligini taqozo etadi.

MATERIALLAR VA USULLAR

Ushbu tadqiqot 2024–2025 yillar davomida akusherlik bo‘limiga murojaat qilgan homilador ayollar asosida o‘tkazilgan bo‘lib, normal joylashgan yo‘ldoshning erta ko‘chishi tashxisiga ega bemorlarning klinik, laborator va instrumental ko‘rsatkichlari tahlil qilindi. Tadqiqot retrospektiv–prospektiv dizaynda olib borildi. Jami 168 nafar homilador ayol kuzatuvga olindi. Ular ikki guruhga bo‘lindi: Asosiy guruh — normal joylashgan yo‘ldoshning erta ko‘chishi aniqlangan 78 nafar bemor; Nazorat guruhi — homiladorlik fiziologik kechgan 90 nafar ayol. Tanlov quyidagi mezonlar asosida amalga oshirildi: homiladorlik muddati 28–40 haftalar orasida bo‘lishi; yo‘ldoshning anatomik normal joylashuvi; klinik belgilar, ultratovush tekshiruvi va laborator natijalar bilan tasdiqlangan erta ko‘chish; homilador ayolning tadqiqotda ishtirok etishga roziligi. yo‘ldosh past joylashgan yoki placenta previa holatlari; ko‘p homilalik; ekstragenital og‘ir kasalliklar mavjudligi; qiyosiy tahlilga xalaqit beruvchi klinik holatlar. Tadqiqot davomida quyidagi ko‘rsatkichlar baholandi: arterial bosimning sistolik va diastolik qiymatlari; umumiy qon tahlili (gemoglobin, eritrotsitlar, leykotsitlar); koagulyatsion ko‘rsatkichlar (PT, APTT, fibrinogen); homila holati: yurak urish tezligi, ultratovushdagi biometrik parametrlari; perinatal natijalar (Apgar indeksi, asoratlar mavjudligi).

NATIJALAR

Tadqiqot davomida normal joylashgan yo‘ldoshning erta ko‘chishi aniqlangan 78 nafar bemorning klinik va laborator ko‘rsatkichlari nazorat guruhidagi 90 nafar homilador ayollar natijalari bilan taqqoslab baholandi. Olingan ma'lumotlar erta ko‘chishga olib keluvchi bir nechta asosiy xavf omillari mavjudligini ko‘rsatdi. Asosiy guruhda arterial gipertenziya 46% holatlarda kuzatildi, bu nazorat guruhidagi 15% ko‘rsatkichdan sezilarli darajada yuqori ($p < 0,05$). Arterial bosimning ko‘tarilishi yo‘ldoshning erta ko‘chishi xavfini 3 martadan ortiq oshirishi aniqlandi ($OR = 3,2$). Erta ko‘chish qayd etilgan bemorlarning 39% ida avvalgi homiladorliklarda preeklampsiya, kech toksikoz yoki spontan abortlar kuzatilgan. Bu ko‘rsatkich nazorat guruhida 14% ni tashkil etdi. Oldingi homiladorlik davridagi asoratlar xavfni sezilarli ravishda oshiruvchi omil sifatida qayd qilindi ($p < 0,01$). Asosiy guruh ayollarining 57% ida kuchli ruhiy-emotsional zo‘riqish yoki stressga oid shikoyatlar mavjud bo‘lgan. Nazorat guruhida bu holat 28% ni tashkil etdi. Stress fonida yo‘ldoshning barqarorligi pasayishi ehtimoli sezilarli darajada oshishi aniqlandi. Kamqonlik ($Hb < 105$ g/l) asosiy guruhda 34% holatlarda uchradi, nazorat guruhida esa 17% qayd etildi.

MUHOKAMA

Tadqiqot natijalari normal joylashgan yoʻldoshning erta koʻchishi bir nechta etiologik omillar taʼsiri ostida shakllanishini koʻrsatdi. Olingan koʻrsatkichlar ushbu patologiyaning rivojlanish mexanizmi koʻp omilli ekanini, uteroplantar qon aylanishi barqarorligining buzilishi esa asosiy patogen boʻgʻinlardan biri sifatida namoyon boʻlishini tasdiqladi. Arterial gipertenziya soʻnggi yillarda olib borilgan koʻplab ilmiy izlanishlarda ham erta koʻchishning yetakchi xavf omillaridan biri sifatida koʻrsatib oʻtilgan boʻlib, bizning tadqiqotimizda ham ushbu omil uchrash chastotasi bilan ajralib turdi. Arterial bosimning oshishi platsentadagi mikrosirkulyatsiyaning buzilishiga, retroplatsentar gematomaning shakllanishiga va yoʻldosh faoliyatining izdan chiqishiga olib kelishi mumkinligi aniqlandi. Obstetrik anamnezda avvalgi homiladorliklarda kuzatilgan preeklampsiya, kech toksikoz yoki spontan abortlar mavjudligi xavfning ortishiga bevosita bogʻliq ekanini tahlillar koʻrsatdi. Ushbu holatlar yoʻldoshning keyingi homiladorliklarda barqaror joylashuvini va qon taʼminotini saqlab qolish imkoniyatini pasaytirishi ehtimolini oshiradi. Bu esa klinik amaliyotda risk guruhiga kiruvchi ayollarni erta identifikatsiya qilish zarurligini taʼkidlaydi. Psixosomatik omillar, xususan kuchli stress, uyqusizlik va emotsional zoʻriqish holatlari ham yoʻldoshning erta koʻchishi xavfini oshiruvchi omillar sifatida qayd etildi.

XULOSA

Tadqiqot normal joylashgan yoʻldoshning erta koʻchishi koʻp omilli patologiya ekanini koʻrsatdi. Arterial gipertenziya, psixosomatik zoʻriqish, kamqonlik, yalligʻlanish jarayonlari va avvalgi homiladorlikdagi akusherlik asoratlari ushbu holat rivojlanishida asosiy xavf omillari sifatida qayd etildi. Olingan maʼlumotlarga koʻra, uteroplantar qon aylanishining buzilishi erta koʻchish patogenezida yetakchi oʻrin tutadi. Xususan, arterial bosimning yuqori boʻlishi yoʻldosh barqarorligining pasayishiga bevosita taʼsir koʻrsatadi. Perinatal natijalar tahlili homila uchun jiddiy xavf mavjudligini tasdiqladi: past Apgar balli tugʻilish, gipoksiya belgilari va neonatal kuzatuv boʻlimiga ehtiyoj asosiy guruhda nazorat guruhiga nisbatan ancha yuqori qayd etildi. Yoʻldoshning erta koʻchishini oldini olish uchun risk guruhidagi ayollarni erta aniqlash, arterial bosimni barqaror nazorat qilish, stressni kamaytirish boʻyicha psixologik yordam koʻrsatish, kamqonlikni oʻz vaqtida aniqlash va davolash muhim ahamiyatga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Abdullayeva, M. “Akusherlikda perinatal xavflarni baholashning zamonaviy yondashuvlari.” *Tibbiyot va Amaliyot Jurnal*i, 2023.
2. Qodirov, N., & Xolmatova, S. “Yo‘ldosh patologiyalarining klinik xususiyatlari va diagnostikasi.” *O‘zbekiston Akusherlik va Ginekologiya Axborotnomasi*, 2022.
3. Karimova, D. “Homiladorlikda uteroplasentar qon aylanishi buzilishlari va ularning oqibatlari.” *Perinatologiya va Neonatologiya Tadqiqotlari*, 2024.
4. Ismoilov, A., & Shodmonova, Y. “Arterial gipertenziya fonida homiladorlik asoratlari: tahlil va profilaktika.” *Tibbiy Tadqiqotlar Jurnal*i, 2021.
5. World Health Organization. *Maternal and Perinatal Health Guidelines*. WHO Publications, 2023.