ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2025

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Scanned with CamScanner

ISSN 2181-7812

Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,
Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.
Контактный телефон: 214 90 64
e-mail: rio-tma@mail.ru
rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».
Тираж 150.
Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор
проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора
проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь
проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.
проф. Билалов Э.Н.
проф. Гадаев А.Г.
проф. Жае Вук Чои (Корея)
акад. Каримов Ш.И.
проф. Силина Т. (Украина)
акад. Курбанов Р.Д.
проф. Зуева Л. (Россия)
проф. Метин Онерчи (Турция)
проф. Ми Юн (Корея)
акад. Назыров Ф.Г.
проф. Нажмутдинова Д.К.
доц. Рахматуллин А.Р. (Россия)
проф. Саломова Ф.И.
проф. Трескач С. (Германия)
проф. Шайхова Г.И.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОНООГО СОВЕТА

Дмн. Абдуллаева Р.М.
проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)
проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)
проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)
проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)
проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)
проф. Маматкулов Б.М. *(Ташкент)*
проф. Охунов А.О. (Ташкент)
проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)
проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)
проф. Хамраев А.А. (Ташкент)
проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)
проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Scanned with CamScanner

ISSN 2181-7812

Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2, Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.
Контактный телефон: 214 90 64
e-mail: rio-tma@mail.ru
rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».
Тираж 150.
Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.
проф. Билалов Э.Н.
проф. Гадаев А.Г.
проф. Жае Вук Чои (Корея)
акад. Каримов Ш.И.
проф. Силина Т. (Украина)
акад. Курбанов Р.Д.
проф. Зуева Л. (Россия)
проф. Метин Онерчи (Турция)
проф. Ми Юн (Корея)
акад. Назыров Ф.Г.
проф. Нажмутдинова Д.К.
доц. Рахматуллин А.Р. (Россия)
проф. Саломова Ф.И.
проф. Трескач С. (Германия)
проф. Шайхова Г.И.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОНООГО СОВЕТА

Дмн. Абдуллаева Р.М.
проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)
проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)
проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)
проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)
проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)
проф. Маматкулов Б.М. *(Ташкент)*
проф. Охунов А.О. (Ташкент)
проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)
проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)
проф. Хамраев А.А. (Ташкент)
проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)
проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Scanned with CamScanner

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R.Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.
prof. Bilalov E.N.
prof. Gadaev A.G.
prof. Jae Wook Choi (Korea)
academician Karimov Sh.I.
prof. Silina T. (Ukraine)
academician Kurbanov R.D.
prof. Zueva L. (Russia)
prof. Metin Onerc (Turkey)
prof. Mee Yeun (Korea)
prof. Najmutdinova D.K.
assoc. Rakhmatullin A.R. (Russia)
prof. Salomova F.I.
prof. Treskatch S. (Germany)
prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.
prof. Akilov F.O. (Tashkent)
prof. Allaeva M.D. (Tashkent)
prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)
prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)
prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)
prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)
prof. Okhunov A.A. (Tashkent)
prof. Parpieva N.N. (Tashkent)
prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)
prof. Khamraev A.A. (Tashkent)
prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)
prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of December 2013 in Medical Sciences department of supreme attestation comission

COMPLITED MANSCIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA. Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat, 444-xona.

Contact number:71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. L 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

Scanned with CamScanner

Nabiyeva D.A., Akramova N.T. STUDY OF F2 G20210A POLYMORPHISM IN PATIENTS WITH GOUT	145
Sirojiddinov Sardoriddin., Kalash Dwivedi. ASSESSMENT OF RISK FACTORS IN PATIENTS WITH INTERNAL CAROTID ARTERY STENOSIS INTRODUCTION	146
III-SEKSIA. ONALIK VA BOLALIKNI MUHOFAZA QILISH	147
Abdishukurova M.O'., Abdurazakova M.D. SEMIZLIK MAVJUD AYOLLARDA DINOPROSTON BILAN O'TKAZILGAN TUG'RUQ INDUKSIYASINING SAMARADORLIGINI BAXOLASH	147
Abdurahmanova G.A. QALQONSIMON BEZ DISFUNKSIYASINING MUDDATDAN OLDINGI TUG'RUQGA TA'SIRI	147
Irnazarova D.X. BACHADON MIOMASINING RIVOJLANISHIDA ESTROGEN GEN RETSEPTORLARI POLIMORFIZMINING ROLI	148
Olimova K.J., Shukurov F.I. EXODOPPLEROMETRIK TADQIQOT USULINING «PUCH» FOLLIKULA SINDROMINI TASHXISLASHDAGI AHAMIYATI	149
Abdurazakova M.D., Abdurahmonova G.A. QALQONSIMON BEZ FUNKSIYASI BUZILISHINING HOMILADORLIK VA TUG'RUQ NATIJALARIGA TA'SIRINI O'RGANISH	149
Aymuratova G.R. TIZIMLI QIZIL BO'RICHA KASALLIGINING HOMILADORLIK DAVRIDA O'ZIGA XOS KECHISHI XUSUSIYATLARI VA DAVOSI	150
Saparbayeva Sh., Sattarova K.N. BACHADON MIOMALARI: ORGAN SAQLOVCHI OPERATSIYALAR	151
Shaymurodova M.U.,.Kamilova I.A. BACHADON CHANDIG'I BO'LGAN AYOLLARDA PLASENTA O'SIB KIRISHINING KLINIK-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI	151
Baxtiyorova G.Sh., Qoriyev S.A. ONALIK VA BOLALIKNI KOMPLEKS IJTIMOIY MUHOFAZA QILISH MODELINI YARATISH ZARURATI: TAHLIL VA TAKLIFLAR	152
Egamova S.N. BILIAR SLADJ BO`LGAN HOMILADORLARDA BACHON PLATSENTAR QON OQIMI HOLATINI BAHOLASH VA YAXSHILASH	152
Alimova M.M., Rahimova M.U. HOMILADORLIK DAVRIDA ONA VA HOMILANING SALOMATLIGINI MUHOFAZA QILISHNING ZAMONAVIY USULLARI	153
Abdukarimovna S.M., Isaqova Sh.S. HOMILADORLIK DAVRIDA PRENATAL PARVARISH VA ONANING SALOMATLIGI	154
Erkaboyev Q.I., Ro'zimova F.SH. HOMILADORLIKNING 1 TUR QANDLI DIABETDAGI MIKROVASKULYAR ASORATLARGA TA'SIRI	155
Inadullayeva D.Q. PREEKLAMPSIYA XAVF OMILLARINI BAHOLASH	155
Kurbanova S.I., Babadjanova G.S. BACHADON MIOMASI BO'LGAN PERIMENOPAUZA DAVRIDAGI AYOLLARNI DAVOLASH USULLARINI TANLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR	156
Ibrohimova D.I, G'ulommahmudova D.V., G'ulomova Sh.X. MENSTRUAL SIKL KECHISHI VAKASALLIKLARGA OLIB KELUVCHI OMILLAR: KLINIK VA NAZARIY YONDASHUV	157
Akramova M.B., Oydinova M.O'., Mamasoliyev A.U., Aripova N.N. ONALIK VA BOLALIKNI MUHOFAZA QILISH	157
Nabiyeva R.M., Ataxodjayeva F.A. METABOLIK SINDROMLI AYOLLARDA ODATLANGAN HOMILA TUSHISHI RIVOJIDA OKSIDATIV STRESS VA YALLIG'LANISH MARKERLARINING AHAMIYATI	158
Abduraxmonova M.O. POLIKISTIK TUXUMDON SINDROMI	158
Abdurahimov B.A., Rayimova D.O. SANOAT KORXONALARIDA FAOLIYAT YURITUVCHI AYOLLARNING REPRODUKTIV SALOMATLIGI VA UNI YAXSHILASH YO'LLARI	159
Saporbayeva I.R., Babadjanova G.S. ANAMNEZIDA OG'IR PREEKLAMPSIYA VA PIYELONEFRIT O'TKAZGANAYOLLARDAHOMILADORLIK ASORATLARINI OLISHNI OPTIMALLASHTIRISH	160
Magzumova N.M., Musaxodjayeva D.A., Soatova N.A. KLINIK, IMMUNOLOGIK VA ULTRASONOGRAFIK PREDIKTORLAR ASOSIDA BACHON CHANDIQLARI HOLATINI BAHOLASH	160
Samatova S.H. ONALAR O'LIMINING ASOSIY SABABLARI, XAVF OMILLARI VA PROFILAKTIKASI (SIRDARYO MISOLIDA)	161
Tilavova G.Y., Abdurazakova M.D. BACHADON BO'YNI YETISHMOVCHILIGI MAVJUD AYOLLARDA SERKLAJ AMALIYOTINING AFZALLIK VA KAMCHILIKLARI	162
Tilavova G.Y., Abdurazakova M.D. BACHADON BO'YNI YETISHMOVCHILIGIDA HOMILADORLIK KECHISHI XUSUSIYATLARINING PROGNOSTIK MEZONLARI	162
Yaqubova M.D. Muminova Z.A. ERTA REPRODUKTIV YO'QOTISHLARGA OLIB KELUVCHI OMILLAR TAQQOSLAMA TAHLILI	163
Zayniddinova S.SH., Davletova D.M. TUXUMDON ZAXIRASI KAMAYGAN AYOLLARDAXAVF OMILLARINI ANIQLASH VA BOSHQARISH ALGORITMINI ISHLAB CHIQISH	164

Scanned with CamScanner

larida statsionar davo olgan va artrologik IADK da dispenser nazoratida turgan bemorlar hisoblanadi. Bemorlarda kasallik davomiyligi 5,6±2,4 yilni tashkil etdi. Erta abort (53,1%), platsenta etishmovchiligi (10,2%), preeklampsiya (8,2%), homila o'sishi sekinlashuvi sindromi (8,2%), arterial gipertenziya (4,1%). Kasallikning kechishi laborator ko'rsatkichlar bilan mos keldi.TQB tashxisi qo'yilgan homilador ayollarda gemoglobin darajasi I, II va III trimestrlar davomida bosqichma-bosqich kamayib borgan. TQB tashxisi qo'yilgan, homilador bo'lmagan ayollarda esa gemoglobin ko'rsatkichi tadqiqot davomida deyarli o'zgarmagan.

Xulosa: TQB kechishining klinik variantlarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, antifosfolipid sindromining mavjudligi homiladorlik davriga ta'sir ko'rsatadi va homiladorlikni to'xtatishga ko'rsatma bo'ldi. TQB ni AFS bilan birlashganda, preeklampsiya, homila rivojlanishining kechikishi, erta tug'ilish va neonatal respirator distress sindromi kabi asoratlar AFS bo'lmagan TQB bemorlariga qaraganda 6,5 marta tez-tez uchraydi. 92% hollarda TQB bilan og'rigan ayollarda homiladorlik murakkab kechishga ega. TQB bilan kasallangan ayollarda homiladorlik, tug'ish va tug'ruqdan keyingi davrda asoratlarini oldini olish uchun kompleks davoga, tug'ruqdan so'ng puls-terapiya o'tkazish maqsadga muvofiqdir.

BACHADON MIOMALARI: ORGAN SAQLOVCHI OPERATSIYALAR

Saparbayeva Sh., Sattarova K.N.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Kirish. Jahon Sog'liqni Saqlash tashkilotiga ko'ra 35 yoshdan oshgan ayollarning taxminan 25%i bachadon miomasiga ega va ularning aksariyati asimptomatik.Asosiy belgilar hayz ko'rishning buzilishi,bosim sezishi va qorinda og'riq,bepushtlik.Shilliq osti miomasi yoki intramural miomalar sababli bachadon ichki shilliq qavati zararlanib homilani tushishiga yoki bepushtlik rivojlanishiga sabab bo'ladi.Xalqaro ginekologiya va akusherlik federatsiyasining so'nggi tasnifi miomalarning turini aniq belgilab uni joylashgan o'rniga, soniga vao'lchamiga ko'ra organni saqlovchi operatsiyalar ishlab chiqildi.

Tadqiqot maqsadi: bachadon va tuxumdonlarni saqlab qolgan holda bachadon miomalarini ayol organizmi uchun zararsizusulda olish.

Material vametodlar: Ohirgi yillarda dunyobo'yicha organ saqlash operatsiyalarini qilishdagi muammolar va muvaffaqiyarlar baholanadi.Bachadonni saqlab qolishdagi muvaffaqiyatli usullar.

Tadqiqot natijalari: Gisteroskopik miomaektomiya -bu tog'ri tanlangan bemorda yuqori muvaffaqiyat va asoratlar xavfi past bo'lgan miomani olib tashlashni minimal invaziv usuli. Amaliyotni muvaffaqiyatli analga oshirish ko'p jihatdan mavjud miomalarning turiga va hajmiga bog'liq.Gisteroskopik miomaektomiya 0 va 1 tipdagimiomalarni rezeksiyq qilishda eng muvaffaqiyatli usul hisoblanadi va bunda ko'rsatkichlar 86% dan 97% gacha. 2 tipdagi miomalar uchun ko'rsatkichlar 61%dan 83% gacha bo'ladi va takroriy proseduralar qabul qilishni o'z ichiga oladi.

Fertillik bo'yicha submukozal miomali bepusht ayollarni o'rganishganda miomaektomiyadan o'tgan bemorlarni homilador bo'lish extimoli miomaektomiyadan o'tmagan ayollarga nisbatan 2 barobar yuqori ekanligi aniqlandi. Gistwroskopik miomaektomiya eng kam invaziv usul hisoblanib asoratlar berish extimoli 1% nj tashkil qiladi ya'nikeng tarqalgan asorati bachadon teshilishi bo'lib bachadonga kirish paytida yuzaga keladi.

Laparoskopik miomektomiya 2 tadan 8 tagacha bo'lgan miomalarni olib tashlashdava simptomlarni bartaraf etishda 80%muvaqqat bn yakunlanuvchi xamda tiklanish vaqti qisqa hamda kamroq asoratlarni ta'minlaydigan eng minimal invaziv usul hisoblanadi.200 ta bemorda olib borilgan tadqiqot natijasida asoratlanish darajasi11.1% (n=22), ulardan 9.1%kichik asoratlar va 2.02% katta asoratlarga olib keldi. Eng ko'p uchraydigan kichik asorat sababi noma'lum isitma (5,1%) va siydik yo'llari infeksiyasi (3,4%). Asosiy asoratlardqn qon ketish (0,7%), gematoma (0,48%), ichak shikastlanishi (0,04%), va operatsiyadan keyingi buyrak yetishmovchiligi (0,04%).

Robot yordamida laporoskopik miomektomiya – 7-10sm bo'lgan miomalarda hamda semirib ketgan bemorlarda eng samarali usul hisoblanadi.

Xulosa: Organ saqlovchi operativ usullar reproduktiv yoshdagi ayollar uchun kam invaziv, reproduktiv funksiyani, bachadonni saqlab qolgan holdahomilador bo'lishimkonini beruvchi muvaffaqiyatli usul hisoblanadi.

BACHADON CHANDIG'I BO'LGAN AYOLLARDA PLASENTA O'SIB KIRISHINING KLINIK-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Shaymurodova M.U.,.Kamilova I.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Kirish: Plasentaning o'sishiham ona, ham homila hayotiga tahdid soladigan katta qon ketishiga sabab bo'ladi. Ushbu patologiya onalar o'limi katta qon yo'qotish bilan profuzli qon ketish fonida 2-o'rinni egallaydi. Plasentaning o'sishitug'ruq paytida bachadonni olib tashlashning eng keng tarqalgan ko'rsatkichidir va ko'pinchakoagulopatiya, o'pkaning shikastlanishi, infektsiya va o'tkir buyrak etishmovchilikqo'shni organlar jarohatlar bilan murakkablashadi

Tadqiqot maqsadi: Bachadon chandig'i bo'lgan ayollarda plansenta o'sib kirishi bilan og'rigan ayollarda homiladorlik va tug'ilish natijalarini yaxshilash,kasallikprognozlash sifatini oshirish va asoratlarni oldini olish.

Scanned with CamScanner

Materiallar va tadqiqot usullari: O'rganilayotgan ayollar homiladorlik va tug'ish davrida Toshkent tibbiyot akademiyasining 2-klinikasining akusherlik va ginekologiya majmuasi hamda TTA 2-klinikasining ayollar salomatligi markazida nazoratda bo'lgan,shuningdek bu ayollar ushbu klinikalarning 1 va 2 akusherlik bo'limlarida tug'ruq olib borilgan.Biz 2024-2025 yillardagi 30ta bachadon chandig'i bo'lgan platsenta o'sib kirganayollarni kasallik tarixlariniretrospektiv va prospektiv o'rgandik.Bizga murojaat qilgan ayollardan 30ta tug'ruqni taxlil qildik.Taxlil qilish uchun bemorlarni 2 guruhga bo'ldik. Ular: 1-guruhga 15ta bachadon chandig'i bo'lgan lekin plasenta o'sib kirmagan ayolar; 2-guruhga 15ta bachadon chandig'i bo'lgan plasenta o'sib kirgan ayolar.Tadqiqot uchun tanlov mezoni bo'lib bachadon chandig'i bo'lgan ayollardahomiladorlik davrida UTT tekshiruvida plasenta o'sib kirishi aniqlanganligi bo'ldi.Tadqiqot usullari quyidagilarni o'z ichiga olgan:bachadon chandig'i bo'lgan plasenta o'sib kirishi kasallik fonida homiladorlik kechishini retrospektiv va prospektiv tahlili(anamnez yig'ish),akusherlik va ginekologik tekshiruvi,umumiy klinik,UTT,biokimyoviy taxlillar va patanotomik tekshiruvlar.

Olingan natijalar: Tug'ruq paytida ayollarda plasentaning o'sishini aniqlash chastotasi so'nggi 10 yil 5,9 baravar oshdi ($p<0,001$), bu barqaror o'sish bog'liq operativ tug'ilish chastotalari o'sishi bilan bog'liq. Plasenta invaziyasining darajasi va chuqurligitug'ish vaqtida ($p<0,001$) qon yo'qotish miqdoriga ta'sir qildi, bu gisterektomiya xavfini oshirdi ($p<0,001$).1-guruhdagi ayollarda operatsiyadan keyingi davr ham yengil o'tda 2-guruh ayollarga nisbatan.

Xulosa: Yo'ldoshning o'sishini erta tashxislash faqat 16 xaftadan keyin mumkin bo'ladi. Rekonstruktiv tug'ruqni olib borish operatsiyasi paytida qon yo'qotish hajmi bachadonga platsentaning o'sishi chuqurligi va invaziyalar tarqalishi bilan to'g'ridan-to'g'ri bog'liq .Bachadon chandig'i bo'lgan plasenta o'sib kirishi bilan og'rigan ayollarda homiladorlik va tug'ilish natijalarini yaxshilash bo'yicha chora-tadbirlar tizimi quyidagilarni o'z ichiga olishi kerak: homiladorlik uchun ro'yxatdan o'tish uchun birinchi marta kelgan payt ushbu asoratning yuqori xavfli kontingentini ajratish; maslahat tasdiqlash uchun yuqori xavf aniqlangandan so'ng darhol ixtisoslashgan markazda tashxis qo'yish, bemorni yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlar va ularning oldini olish to'g'risida xabardor qilish; yuqori xavfli homilador ayollarni kuzatish; 34 haftadan oldin kasalxonaga yotqizishni kechiktirilmaslik, muddat va tug'ruq usulini tanlashda asoratlar xavfini oldini olish uchun individual yondashish.

ONALIK VA BOLALIKNI KOMPLEKS IJTIMOIY MUHOFAZA QILISH MODELINI YARATISH ZARURATI: TAHLIL VA TAKLIFLAR

Baxtiyorova G.Sh., Qoriyev S.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Kirish. Bugungi kunda onalik va bolalikni ijtimoiy muhofaza qilish nafaqat davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri, balki sog'lom avlodni shakllantirishdagi muhim omil sifatida ham dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Aholi farovonligini oshirish, sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish va ijtimoiy tenglikni ta'minlashda aynan onalar va bolalarga ko'rsatiladigan kompleks yordamlarning ahamiyati ortib bormoqda. Shu bois, zamonaviy yondashuvlar asosida kompleks ijtimoiy muhofaza modelini ishlab chiqish va joriy etish bugungi kunning talabidir.

Tadqiqot maqsadi. Onalik va bolalikni kompleks ijtimoiy muhofaza qilish modelini ishlab chiqish zaruratini asoslash hamda amaliy takliflar berish. Onalik va bolalikni ijtimoiy himoya qilishga doir amaldagi tizimni tahlil qilish; Kompleks yondashuvning nazariy asoslarini o'rganish; Xorijiy ilg'or tajribalarni o'rganish; Yangi model taklifini ishlab chiqish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tahliliy, taqqoslov, tizimli yondashuv, huquqiy-huquqiy hujjatlarni tahlil qilish, amaliy tajriba asosida fikr chiqarish.

Olingan natijalar: Tahlillar shuni ko'rsatmoqdaki, mavjud tizimda xizmatlar parchalangan, ya'ni onalik va bolalikni muhofaza qilishda turli tashkilotlar alohida harakat qilmoqda. Bu esa muvofiqlashtirilmagan yondashuvlarga sabab bo'lmoqda. Kompleks modelda esa sog'liqni saqlash, ta'lim, psixologik yordam, moddiy yordam va huquqiy ko'mak xizmatlari birlashtirilgan holda yagona muvofiqlashtiruvchi markaz orqali amalga oshiriladi. Bu yondashuv xizmatlarning sifati va tezkorligini oshirish imkonini beradi.

Xulosa va takliflar

Kompleks ijtimoiy muhofaza modelini yaratish orqali:

- Onalar va bolalarga ko'rsatiladigan xizmatlar yagona markazda jamlanadi;
- Resurslar tejab qolinishiga erishiladi;
- Tibbiy, ijtimoiy, psixologik va huquqiy yordam uzviy bog'liq holda taqdim etiladi;
- Davlat siyosatining samaradorligi oshadi.

Shunday qilib, ijtimoiy xizmatlarning integratsiyasi asosida yaratiladigan kompleks model sog'lom jamiyatni barpo etishda mustahkam zamin bo'lib xizmat qiladi.

BILIAR SLADJ BO`LGAN HOMILADORLARDA BACHON PLATSENTAR QON OQIMI HOLATINI BAHOLASH VA YAXSHILASH

Egamova S.N.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Kirish: Platsentar disfunksiya patogenezida uteroplasental qon aylanishining buzilishi katta rol o'ynaydi. Ushbu patologiyani davolash uchun hozirgi vaqtda o'simlik preparatlariga alohida e'tibor berilmoqda.

Scanned with CamScanner