



HOMILADORLIKDA ANEMIYANING OLDINI OLISH VA DAVOLASH

G'allaorol Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

o'qituvchisi

Qo'ldosheva Sanobar Ziyodullayevna

Annotatsiya. Ushbu maqolada homiladorlik davrida uchraydigan anemiya kasalligining sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari hamda oldini olish va davolash usullari yoritilgan. Homilador ayollarda temir tanqisligi anemiyasi eng ko'p uchraydigan shakl bo'lib, ona va homila salomatligiga jiddiy salbiy ta'sir ko'rsatadi. Maqolada profilaktik choralar, ratsional ovqatlanish, dori vositalari bilan davolash va dispanser kuzatuvning ahamiyati tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: homiladorlik, anemiya, temir tanqisligi, profilaktika, davolash, ona va bola salomatligi.

Abstract. This article discusses anemia during pregnancy, its causes, pathogenesis, clinical manifestations, and methods of prevention and treatment. Iron deficiency anemia is the most common form among pregnant women and has a significant negative impact on maternal and fetal health. The article analyzes preventive measures, rational nutrition, pharmacological treatment, and the importance of follow-up care.

Keywords: pregnancy, anemia, iron deficiency, prevention, treatment, maternal and child health.

Kirish

Homiladorlik davri ayol organizmi uchun katta fiziologik yuklama bilan kechadi. Ushbu davrda qon hajmining ortishi, homilaning rivojlanishi va platsenta faoliyati uchun temir, foliy kislotasi hamda vitaminlarga ehtiyoj sezilarli darajada oshadi. Shu sababli homilador ayollarda anemiya rivojlanish xavfi yuqori bo'lib, uni o'z vaqtida aniqlash va oldini olish muhim tibbiy-ijtimoiy ahamiyatga ega.



Anemiya qonda etarli darajada sog‘lom qizil qon hujayralari mavjud bo‘lmagan holat. Qizil qon hujayralari kislorodni tana to‘qimalariga olib boradi, shuning uchun anemiya charchoq, zaiflik va boshqa sog‘liq muammolariga olib kelishi mumkin.

Anemiya homiladorlik davrida keng tarqalgan bo‘lib, barcha homilador ayollarning yarmiga ta'sir qiladi. Buning sababi, o‘sayotgan chaqaloq uchun zarur bo‘lgan qo‘shimcha qon ishlab chiqarish uchun tanaga ko‘proq temir kerak. Agar a homilador ayol etarli miqdorda temir yoki boshqa oziq moddalarni olmaydi, u anemiya rivojlanishi mumkin.

So‘nggi yillarda homiladorlikda anemiyaning profilaktikasi va davolash usullarini takomillashtirishga qaratilgan ilmiy tadqiqotlar kengayib bormoqda. Zamonaviy yondashuvlar ratsional ovqatlanish, temir preparatlari va vitamin-mineral komplekslardan oqilona foydalanish, shuningdek, homilador ayollarni muntazam tibbiy nazoratdan o‘tkazishni o‘z ichiga oladi. Ushbu maqolada homiladorlikda anemiyaning oldini olish va davolashning asosiy yo‘nalishlari yoritiladi.

Homiladorlikda anemiya sabablari

- Temir tanqisligi anemiyasi. Bu homiladorlikdagi anemiyaning eng keng tarqalgan turi. Bu tanadagi temir etishmasligidan kelib chiqadi. Temir qizil qon tanachalarida kislorod tashuvchi gemoglobin oqsilini ishlab chiqarish uchun kerak.
- Folat tanqisligi anemiyasi. Folat qizil qon hujayralari rivojlanishi uchun zarur bo‘lgan B vitaminidir. Homilador ayol etarli miqdorda foliy kislotasini olmasa, u kamqonlikni rivojlanishi mumkin.
- B12 vitamini etishmasligi anemiyasi. B12 vitamini qizil qon hujayralari rivojlanishi uchun zarur bo‘lgan yana bir B vitaminidir. Agar homilador ayol etarli miqdorda B12 vitamini olmasa, u kamqonlikni rivojlanishi mumkin.
- Yiringli hujayrali anemiya. O‘roqsimon hujayrali anemiya - bu qizil qon tanachalarining o‘roqsimon shaklga ega bo‘lishiga olib keladigan genetik qon



kasalligi. O‘roqsimon qizil qon hujayralarining parchalanish ehtimoli ko‘proq, bu esa anemiyaga olib kelishi mumkin.

- Talassemi. Talassemiya - bu organizmda juda kam qizil qon hujayralari ishlab chiqarishga olib keladigan yana bir genetik qon kasalligi. Bu anemiyaga olib kelishi mumkin.

Homiladorlik davrida anemiya belgilari

- Charchoq
- Zaiflik
- Nafas qisqaligi
- Oq rang teriga
- Bosh aylanishi
- bosh og‘rig‘i
- Yorug‘lik
- Sovuq qo‘llar va oyoqlar

Homiladorlikda anemiyani davolash

- Homiladorlikda anemiyani davolash asosiy sababga bog‘liq. Agar homilador ayolda temir tanqisligi bo‘lsa, unga temir preparatlarini qabul qilish tavsiya etiladi. Agar ayolda foliy kislotasi yoki B12 vitamini yetishmasa, unga ushbu vitaminlar qo‘shimchalarini olish tavsiya etiladi.
- Agar homilador ayolda o‘roqsimon hujayrali anemiya yoki talassemiya kabi genetik qon kasalligi bo‘lsa, u shifokor tomonidan diqqat bilan kuzatilishi kerak. Bunday sharoitlarni davolash qon quyish, suyak iligi transplantatsiyasi va boshqa dorilar.

Homiladorlik paytida anemiyaning oldini olish

- Parhez. Homiladorlikda kamqonlikning oldini olishning eng yaxshi usuli bu sog‘lom ovqatlanish va prenatal vitaminlarni qabul qilishdir. Homilador ayollar uchun sog‘lom ovqatlanish tarkibida temirga boy ovqatlar, masalan, qizil go‘sht, parranda go‘shti, baliq, loviya va yasmiq kabi ko‘p miqdorda



bo'lishi kerak. Shuningdek, u yashil bargli sabzavotlar, tsitrus mevalari va boyitilgan donlar kabi foliy kislotasiga boy oziq-ovqatlarni o'z ichiga olishi kerak.

- Qo'shimchalar. Prenatal vitaminlar tarkibida temir, foliy kislotasi va homilador ayollar va ularning chaqaloqlari uchun muhim bo'lgan boshqa muhim oziq moddalar mavjud. Barcha homilador ayollar, hatto sog'lom ovqatlanisa ham, prenatal vitamin olishlari kerak.

Homiladorlikda anemiyaning sabablari

Homiladorlik davrida anemiyaning asosiy sabablari quyidagilardan iborat:

- temir moddasining yetishmasligi;
- foliy kislotasi va B₁₂ vitamini tanqisligi;
- surunkali kasalliklar;
- toksikozlar va ovqat hazm qilish buzilishlari;
- qisqa muddatli takroriy homiladorliklar;
- noto'g'ri ovqatlanish.

Klinik belgilari

Anemiyaning klinik belgilari kasallik darajasiga bog'liq holda namoyon bo'ladi. Eng ko'p uchraydigan simptomlar:

- umumiy holsizlik va tez charchash;
- bosh aylanishi;
- teri va shilliq qavatlarning oqarishi;
- yurak urishining tezlashishi;
- nafas qisishi;
- tirnoq va sochlarning mo'rtlashuvi.

Og'ir holatlarda anemiya homila rivojlanishining sekinlashuvi, muddatidan oldin tug'ruq va tug'ruq asoratlariga olib kelishi mumkin.

Anemiyaning oldini olish choralari



1. Ratsional ovqatlanish. Temirga boy mahsulotlar (qizil go'sht, jigar, dukkakililar, ko'katlar, anor, olma)ni iste'mol qilish muhim ahamiyatga ega.
2. Profilaktik dori vositalari. Homiladorlikning ikkinchi va uchinchi trimestrlarida temir preparatlari va foliy kislotasini profilaktik qabul qilish tavsiya etiladi.
3. Dispanser kuzatuv. Qon tahlillarini muntazam nazorat qilish anemiyani erta aniqlash imkonini beradi.
4. Sog'lom turmush tarsi. Yetarli dam olish, stressni kamaytirish va zararli odatlardan voz kechish profilaktikaning muhim qismi hisoblanadi.

Zamonaviy davolash usullari

1. Medikamentoz davolash
 - temir preparatlari (og'iz orqali yoki parenteral);
 - foliy kislotasi va B₁₂ vitamini;
 - og'ir holatlarda gemotransfuziya.
2. Kompleks yondashuv. Anemiyani davolashda homilador ayolning umumiy holati, anemiyaning darajasi va hamroh kasalliklari hisobga olinadi.
3. Nazorat va baholash. Davolash samaradorligi gemoglobin va gematokrit ko'rsatkichlari orqali baholanadi.

Xulosa.

Homiladorlikda anemiyaning oldini olish va davolash ona va homila salomatligini saqlashda muhim ahamiyatga ega. Erta diagnostika, profilaktik choratadbirlar va zamonaviy davolash usullarini qo'llash asoratlar xavfini sezilarli darajada kamaytiradi.

Homiladorlikda anemiya ona va homila salomatligiga jiddiy xavf tug'diruvchi holat bo'lib, uning oldini olish va o'z vaqtida davolash muhim ahamiyat kasb etadi. Anemiyaning erta tashxislanishi, homilador ayollarning gematologik ko'rsatkichlarini muntazam nazorat qilish hamda individual yondashuv asosida davolash choralarini belgilash samarali natijalarga erishish imkonini beradi.



Профилактик chora-tadbirlar, jumladan, temirga boy ovqatlarni iste'mol qilish, temir va foliy kislotasi preparatlarini profilaktik maqsadda qo'llash, sog'lom turmush tarziga rioya etish anemiya rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Zamonaviy davolash usullari esa kasallikning og'irlik darajasiga mos ravishda tanlanib, ona va homila uchun xavfsiz bo'lishi lozim.

Homiladorlikda anemiyaning oldini olish va davolash bo'yicha kompleks yondashuvni amalga oshirish perinatal asoratlarning kamayishiga, sog'lom avlod dunyoga kelishiga va onalar salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Akusherlik va ginekologiya bo'yicha klinik tavsiyalar.
2. Karimova N. Akusherlikda kamqonlik muammolari. – Toshkent, 2020.
3. Cunningham F.G. et al. Williams Obstetrics. – McGraw-Hill, 2022.
4. Мусаева, У. А., & Аvezова, Г. С. (2025). ЎЗБЕКИСТОНДА ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТ ТИЗИМИНИНГ МОДЕРНИЗАЦИЯЛАШ. Modern Science and Research, 4(2), 287-296.
5. Маматкулов, Б., Аvezова, Г. С., Абдурахимов, Б. А., & Адилова, З. У. (2019). Тоғ кон саноатидаги ишчилар касалланиши, улар саломатлигига ишлаб чиқариш омилларининг таъсири. Тиббиётда янги кун, 4(28), 191-195.
6. Ahmedov, M., Green, J., Azimov, R., Avezova, G., Inakov, S., & Mamatkulov, B. (2013). Addressing the challenges of improving primary care quality in Uzbekistan: a qualitative study of chronic heart failure management. Health policy and planning, 28(5), 458-466.
7. Mamatkulov, B. M., Mirzarakhimova, K. R., Urazaliyeva, I. R., Avezova, G. S., & Mirakhmedova, S. S. (2021). Risk Factors for Congenital Anomalies in Children



and the Role of the Patronage Nurse. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(4), 8803-8815.

8. Абдурахимов, Б. А., Аликулова, Д. Я., & Аvezова, Г. С. (2018). Здоровье работающих горнорудной промышленности. In *EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY* (pp. 111-112).

9. Аvezова, Г. С. (2020). Алкоголга карамлик ва унинг профилактикасига тизимли ёндашув. *Тиббиётда янги кун-Илмий рефератив, маънавий-маърифий журнал.*—2020, 4(32), 69-72.

10. Avezova, G. S., Beshimova, Z., & Avezova, G. S. (2021). Means and problems of forming a healthy lifestyle among the population. *The American journal of medical sciences and pharmaceutical research*, 3(05), 73-77.

11. Нурдинова, Г. У., Аvezова, Г. С., Бердиева, Д. Б., & Шеркузиева, Г. Ф. (2016). Эпидемиология сахарного диабета. *International scientific review*, (7 (17)), 93-95.

12. Alikulova, D. J., Mamatkulov, B. M., Ruzickova, I. S., & Avezova, G. S. (2015). Identification of features of immune status in adolescents with atopic asthma. *Vestnik soveta molodykh uchenykh Chelyabinskoi oblasti*, 3, 9-14.

13. Разикова, И. С., & Разикова, Г. Р. (2019). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УЗБЕКИСТАНА. In *Аллергическое и иммунопатологические заболевания-проблема XXI века* (pp. 23-24).

14. Разикова, И. С., & Разикова, Г. Р. (2019). Особенности инновационной диагностики хронических аллергодерматозов у лиц подросткового и молодого возраста в Узбекистане. In *Аллергическое и иммунопатологические заболевания-проблема XXI века* (pp. 22-23).

15. Разикова, И. С., Бекмирзаева, Н. М., & Нормуродов, М. Э. (2025, November). ТЯЖЕЛЫЕ СЛУЧАИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ:



СТАТИСТИЧЕСКИЙ ОБЗОР В МЕЖДУНАРОДНЫХ БАЗАХ ДАННЫХ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 152-154).

16. Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ГИСТАМИНОЗА: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 61-62).

17. Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИСТАМИНОЗА. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 95-96).

18. Разикова, И. С., & Айдарова, Н. П. (2025, November). РОЛЬ ГРИБКОВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 165-165).

19. Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). ВЛИЯНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ НА РАЗВИТИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 63-64).

20. World Health Organization. *Iron Deficiency Anaemia*.

21. www.who.int, www.medscape.com