



HOMILA VA ONA QONLARINING IZOSEROLOGIK MOS KELMASLIGI

Maxmudova Nigora Sulaymon qizi

*G'allaorol Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
o'qituvchisi*

Annotatsiya. Ushbu maqolada homila va ona qonlarining izoserologik mos kelmasligi, uning kelib chiqish sabablari, patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi hamda davolash va oldini olish choralari keng yoritilgan. Izoserologik mos kelmaslik asosan rezus omili va ABO qon guruhi tizimi bilan bog'liq bo'lib, homila va yangi tug'ilgan chaqaloqda gemolitik kasallik rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Maqolada kasallikni erta aniqlash va profilaktika tadbirlarining ahamiyati alohida ta'kidlangan.

Kalit so'zlar. Izoserologik mos kelmaslik, rezus omili, ABO qon guruhi, gemolitik kasallik, homila, yangi tug'ilgan chaqaloq, antitana, gemoliz.

Annotation. This article discusses the iso-serological incompatibility between maternal and fetal blood, its causes, pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic methods, as well as treatment and prevention measures. Iso-serological incompatibility is mainly associated with the Rh factor and the ABO blood group system and can lead to hemolytic disease of the fetus and newborn. The importance of early diagnosis and preventive strategies is emphasized in order to reduce severe complications.

Key words: Iso-serological incompatibility, Rh factor, ABO blood group, hemolytic disease, fetus, newborn, antibodies, hemolysis.

Kirish

Homiladorlik davrida ona va homila organizmi o'rtasidagi murakkab biologik munosabatlar muhim ahamiyatga ega. Ushbu munosabatlarning eng muhim



ji hatlaridan biri — ona va homila qonlarining immunologik mos kelishidir. Ayrim holatlarda ona va homila qon guruhleri yoki rezus omili bo'yicha mos kelmasligi kuzatiladi. Bu holat izoserologik mos kelmaslik deb atalib, homila va yangi tug'ilgan chaqaloqda jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Izoserologik mos kelmaslik tushunchasi

Izoserologik mos kelmaslik — bu ona va homila qonida joylashgan antigen va antitanalarning bir-biriga mos kelmasligi natijasida yuzaga keladigan immunologik holatdir. Bunda ona organizmi homila eritrotsitlarini begona modda sifatida qabul qilib, ularga qarshi antitanalar ishlab chiqaradi.

Izoserologik mos kelmaslik asosan ikki holatda uchraydi:

- Rezus (Rh) omili bo'yicha mos kelmaslik
- ABO qon guruhleri bo'yicha mos kelmaslik

Rezus omili bo'yicha mos kelmaslik

Rezus omili eritrotsitlar yuzasida joylashgan D-antigen bilan belgilanadi. Agar ona rezus-manfiy (Rh–), homila esa rezus-musbat (Rh+) bo'lsa, izoserologik mos kelmaslik yuzaga kelishi mumkin.

Homila eritrotsitlari ona qon oqimiga tushganda (tug'ruq, abort, jarohatlar, invaziv tekshiruvlar vaqtida) ona organizmi ularga qarshi anti-D antitanalar ishlab chiqaradi. Keyingi homiladorliklarda ushbu antitanalar yo'ldosh orqali homila qoniga o'tib, eritrotsitlarning parchalanishiga olib keladi.

ABO tizimi bo'yicha mos kelmaslik

ABO tizimi bo'yicha mos kelmaslik ko'proq ona qon guruhi O (I) bo'lib, homila A (II) yoki B (III) qon guruhiga ega bo'lgan hollarda kuzatiladi. Bu holat rezus mos kelmaslikka nisbatan yengilroq kechadi, ammo yangi tug'ilgan chaqaloqda gemolitik sariqlik rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Patogenez (rivojlanish mexanizmi)

Izoserologik mos kelmaslikda asosiy patogen mexanizm quyidagicha:

1. Homila eritrotsitlari ona qoniga tushadi.



2. Ona immun tizimi ularga qarshi antitana ishlab chiqaradi.
3. Antitanalar yo‘ldosh orqali homila qoniga o‘tadi.
4. Homila eritrotsitlari parchalanadi (gemoliz).
5. Natijada gemoglobin parchalanib, bilirubin miqdori oshadi.

Bu jarayon homila va chaqaloqda kamqonlik, sariqlik va og‘ir holatlarda hayot uchun xavfli asoratlarga olib keladi.

Klinik belgilari

Izoserologik mos kelmaslik quyidagi klinik belgilar bilan namoyon bo‘lishi mumkin:

- Homila kamqonligi
- Homilada shish (gidrops fetalis)
- Yangi tug‘ilgan chaqaloqda sariqlik
- Jigar va taloq kattalashuvi
- Og‘ir holatlarda yurak yetishmovchiligi

Diagnostika

Kasallikni erta aniqlash muhim ahamiyatga ega. Diagnostika quyidagi usullar yordamida amalga oshiriladi:

- Ona va otaning qon guruhi hamda rezus omilini aniqlash
- Antitana titrini tekshirish
- Ultrasonografiya (UTT)
- Dopplerometriya
- Yangi tug‘ilgan chaqaloqda bilirubin darajasini aniqlash

Davolash va oldini olish

Izoserologik mos kelmaslikni davolashdan ko‘ra, uning oldini olish muhimroq hisoblanadi.

Oldini olish choralari:

- Rezus-manfiy ayollarga tug‘ruqdan keyin yoki abortdan so‘ng anti-D immunoglobulin yuborish



- Homiladorlik davrida muntazam tibbiy nazorat
- Xavf guruhidagi homiladorlarni maxsus kuzatuvga olish

Davolash usullari:

- Fototerapiya
- Qon almashtirish (og'ir holatlarda)
- Gemolitik anemiyanı korreksiya qilish

Xulosa

Homila va ona qonlarining izoserologik mos kelmasligi homiladorlik va yangi tug'ilgan chaqaloqlar salomatligi uchun jiddiy xavf tug'diruvchi holatdir. Ushbu muammoni erta aniqlash, muntazam kuzatuv va profilaktik choralarni o'z vaqtida amalga oshirish orqali og'ir asoratlarning oldini olish mumkin. Shuning uchun homilador ayollarni tibbiy tekshiruvlardan o'z vaqtida o'tkazish muhim ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Akhmedov A.A., Xudoyberdiyev M.M. — Akusherlik va ginekologiya. Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi nashriyot, 2018.
2. Raximova N.Sh. — Perinatologiya asoslari. Toshkent, 2020.
3. Williams Obstetrics. — 25th Edition. McGraw-Hill Education, 2018.
4. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. et al. — Williams Obstetrics. New York, 2018.
5. Burrow G.N., Duffy T.P. — Medical Complications During Pregnancy. Saunders, 2017.
6. Разикова, И. С., & Разикова, Г. Р. (2019). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УЗБЕКИСТАНА. In Аллергическое и иммунопатологические заболевания-проблема XXI века (pp. 23-24).
7. 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).
8. 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).
9. 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).
10. 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).
11. 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).
12. 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).
13. Fanaroff A.A., Martin R.J. — Neonatal-Perinatal Medicine. Elsevier, 2019. — Hemolytic disease of the newborn.