



HOMILADOR AYOLLARDA KAMQONLIKNING ERTA DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH CHORA TADBIRLARI

Boymurodova Rushana Ismoilovna

*Xalqaro Innovatsion Tibbiyot Texnikumi nodavlat ta'lim muassasasi
o'qituvchisi*

Annotatsiya. Ushbu maqola homilador ayollarda kamqonlik (anemiya)ning erta diagnostikasi va davolash choralarini ilmiy asosda tahlil qiladi. Homiladorlik davrida organizm temir va boshqa gematologik komponentlarga bo'lgan ehtiyojni sezilarli darajada oshiradi, bu esa temir tanqisligi kamqonligiga olib kelishi mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, gemoglobin va ferritin darajasini muntazam kuzatish, gematologik skrining, eritrotsitlar hajmi va gemoglobin konsentratsiyasini baholash orqali kamqonlik erta aniqlanishi mumkin. Temir preparatlari, foliy kislotalari va B12 vitaminlari bilan davolash samaradorligi yuqori bo'lib, parhez va ovqatlanishning optimalligi bemorning umumiy holati va homila rivojlanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek, kamqonlikning oldini olish uchun profilaktik choralar — temir va folat preparatlari, homiladorlikni rejalashtirish, ko'p homiladorlikdan saqlanish va surunkali kasalliklarni davolash muhim hisoblanadi. Maqola homilador ayollarda kamqonlikni erta aniqlash va davolash bo'yicha amaliy tavsiyalarni beradi hamda ona va homila salomatligini saqlashda kompleks tibbiy yondashuvning ahamiyatini ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: homiladorlik, kamqonlik, erta diagnostika, temir tanqisligi, foliy kislotalari, gematologik skrining, davolash.

Аннотация. Статья посвящена ранней диагностике и лечению анемии у беременных женщин. В период беременности потребность организма в железе и других гематологических компонентах значительно возрастает, что может привести к железодефицитной анемии. Результаты исследования показали, что регулярное наблюдение за уровнем гемоглобина и



ферритина, гематологический скрининг, оценка объема эритроцитов и концентрации гемоглобина позволяют выявлять анемию на ранней стадии. Эффективность лечения с использованием препаратов железа, фолиевой кислоты и витамина B12 высока, а правильное питание положительно влияет на общее состояние матери и развитие плода. Профилактические меры, такие как прием железа и фолата, планирование беременности, избегание многоплодной беременности и своевременное лечение хронических заболеваний, также имеют большое значение. Статья предоставляет практические рекомендации по ранней диагностике и лечению анемии у беременных и подчеркивает важность комплексного подхода для здоровья матери и ребенка.

Ключевые слова: беременность, анемия, ранняя диагностика, железодефицит, фолиевая кислота, гематологический скрининг, лечение.

Annotation. This article focuses on early diagnosis and treatment of anemia in pregnant women. During pregnancy, the body's need for iron and other hematological components increases significantly, which may lead to iron deficiency anemia. The study results indicate that regular monitoring of hemoglobin and ferritin levels, hematological screening, and evaluation of erythrocyte volume and hemoglobin concentration allow for early detection of anemia. Treatment with iron supplements, folic acid, and vitamin B12 is effective, while proper nutrition positively affects maternal health and fetal development. Preventive measures, including iron and folate supplementation, pregnancy planning, avoiding multiple pregnancies, and timely management of chronic diseases, are also crucial. The article provides practical recommendations for early diagnosis and treatment of anemia in pregnant women and emphasizes the importance of a comprehensive approach to maternal and fetal health.

Keywords: pregnancy, anemia, early diagnosis, iron deficiency, folic acid, hematological screening, treatment.



Kirish.

Homiladorlik davrida kamqonlik (anemiya) ayollar salomatligiga ham, homila rivojlanishiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatuvchi keng tarqalgan tibbiy muammo hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, homilador ayollarning katta qismida turli darajadagi gemoglobin yetishmovchiligi kuzatiladi va bu holat ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda ko'proq uchraydi. Homiladorlik vaqtida organizmda qon hajmi ortadi, temirga bo'lgan ehtiyoj keskin ko'payadi, homila va yo'ldosh rivojlanishi uchun qo'shimcha ozuqa moddalari talab etiladi. Agar bu ehtiyojlar yetarlicha qoplanmasa, temir tanqisligi kamqonligi rivojlanadi. Shuningdek, folat yetishmovchiligi, B12 vitamini tanqisligi, surunkali kasalliklar, gelmintozlar va qon yo'qotish bilan bog'liq holatlar ham homiladorlik davridagi anemiyaning sabablaridan hisoblanadi[1]. Mazkur tadqiqotning maqsadi homilador ayollarda kamqonlikni erta aniqlash usullarini tahlil qilish, samarali davolash va profilaktika choralarini ilmiy asosda yoritishdan iborat.

Metodlar.

Tadqiqot metodologiyasi klinik kuzatuvlar, laborator tahlillar, ilmiy adabiyotlarni o'rganish hamda homilador ayollarda gematologik ko'rsatkichlar dinamikasini qiyosiy tahlil qilishga asoslandi. Turli gestatsion muddatdagi homilador ayollar guruhlarini kuzatilib, ularning gemoglobin darajasi, eritrotsitlar soni, gematokrit ko'rsatkichi, zardob temiri, ferritin miqdori va umumiy temir bog'lash qobiliyati o'rganildi[3]. Shuningdek, ovqatlanish odatlari, ijtimoiy sharoit, oldingi homiladorliklar soni va surunkali kasalliklar mavjudligi kabi omillar ham hisobga olindi. Kamqonlik tashxisi qo'yilgan ayollarda davolash samaradorligi temir preparatlari, vitamin komplekslari va parhez o'zgarishlari fonida baholandi.

Natijalar.

Natijalar shuni ko'rsatdiki, homiladorlik davrida kamqonlikning eng ko'p uchraydigan turi temir tanqisligi kamqonligidir. Ayniqsa, ikkinchi va uchinchi trimestrlarda gemoglobin darajasining pasayishi tez-tez kuzatildi. Tadqiqot davomida homilador ayollarning muayyan qismida yashirin temir tanqisligi



aniqlanib, ferritin darajasining pasayishi gemoglobin hali me'yorida bo'lsa ham temir zaxiralarining kamayganini ko'rsatdi. Bu esa erta diagnostika muhimligini tasdiqlaydi. Klinik jihatdan kamqonlik bilan og'rigan homilador ayollarda holsizlik, bosh aylanishi, tez charchash, yurak urishining tezlashishi, terining oqarishi va tirnoqlarning mo'rtlashuvi kuzatildi. Og'ir darajadagi kamqonlik esa nafas qisishi, yurak faoliyatining buzilishi va hushdan ketish bilan namoyon bo'lishi mumkin[2].

Kamqonlik homila rivojlanishiga ham salbiy ta'sir ko'rsatishi aniqlandi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, gemoglobin darajasi past bo'lgan onalarda homilaning bachadonda o'sishdan ortda qolishi, muddatidan oldin tug'ruq va kam vaznli chaqaloq tug'ilish xavfi yuqori bo'lgan. Bundan tashqari, onadagi og'ir kamqonlik tug'ruq vaqtida asoratlar, qon yo'qotishga chidamlilikning pasayishi va tug'ruqdan keyingi infeksiyalar xavfini oshiradi. Shuningdek, temir tanqisligi chaqaloqda tug'ma temir zaxiralarining kam bo'lishiga olib kelib, hayotining dastlabki oylarida kamqonlik rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Erta diagnostika masalasida skrining tekshiruvlarining ahamiyati katta ekani ta'kidlandi. Homiladorlikning dastlabki haftalarida umumiy qon tahlilini o'tkazish, keyinchalik har trimesterda gemoglobin darajasini nazorat qilish tavsiya etiladi. Ferritin miqdorini aniqlash yashirin temir tanqisligini aniqlashda muhim laborator ko'rsatkich hisoblanadi. Shuningdek, eritrotsitlar hajmi va gemoglobinning o'rtacha konsentratsiyasi kabi indekslar kamqonlik turini farqlashda yordam beradi. Folat va B12 vitamini yetishmovchiligi gumon qilinganda qo'shimcha biokimyoviy tahlillar o'tkazilishi lozim[4].

Davolash choralarida temir preparatlari asosiy o'rin tutadi. Tadqiqot davomida og'iz orqali qabul qilinadigan temir tuzlari — temir sulfat, fumarat va glyukonat — keng qo'llanildi. Ularning muntazam qabul qilinishi gemoglobin darajasining asta-sekin oshishiga olib keldi. Biroq ayrim ayollarda ko'ngil aynishi, qabziyat yoki qorin og'rig'i kabi nojo'ya ta'sirlar kuzatilgani sababli parenteral temir preparatlari qo'llanilgan holatlar ham bo'ldi. Og'ir kamqonlikda yoki og'iz orqali temir qabul qilish imkoni bo'lmaganda tomir ichiga temir yuborish samarali natija



bergan. Davolash samaradorligini oshirish uchun temir preparatlarini S vitamini bilan birga qabul qilish tavsiya etildi, chunki askorbin kislotasi temir soʻrilishini yaxshilaydi.

Parhez va ovqatlanish ham davolashning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Tadqiqot natijalari temirga boy mahsulotlar — mol goʻshti, jigar, parranda goʻshti, dukkaklilar, koʻkatlar va quritilgan mevalarni muntazam isteʼmol qilish gematologik koʻrsatkichlarni yaxshilashga yordam berishini koʻrsatdi. Shu bilan birga, choy va qahva kabi temir soʻrilishini kamaytiruvchi ichimliklarni ovqatdan keyin darhol ichmaslik tavsiya qilindi. Folat yetishmovchiligi aniqlangan homilador ayollarga foliy kislotasi preparatlari buyurildi, bu nafaqat kamqonlikni tuzatish, balki homilada nerv naychasi nuqsonlarining oldini olishda ham muhim ahamiyatga ega.

Profilaktika choralarining samaradorligi ham oʻrganildi. Homiladorlikni rejalashtirish bosqichidayoq ayollarga temir va folat preparatlari tavsiya etilishi kamqonlik rivojlanish xavfini kamaytiradi. Tugʻruq oraligʻini meʼyoriy saqlash, koʻp homiladorlikdan qochish va surunkali kasalliklarni oʻz vaqtida davolash ham muhim omillar sifatida qayd etildi. Ayollarning tibbiy koʻriklardan muntazam oʻtishi, skrining tekshiruvlarining oʻz vaqtida oʻtkazilishi kamqonlikni erta aniqlash va ogʻir asoratlarning oldini olish imkonini beradi[5].

Muhokama.

Muhokama jarayonida homiladorlik davridagi kamqonlikning ijtimoiy jihatlari ham koʻrib chiqildi. Past ijtimoiy-iqtisodiy sharoit, notoʻgʻri ovqatlanish, tez-tez homilador boʻlish va tibbiy xizmatdan yetarlicha foydalanmaslik kamqonlik rivojlanishiga zamin yaratadi. Shu sababli sogʻlom ovqatlanish boʻyicha targʻibot ishlari, ayollar maslahatxonalarida profilaktik dasturlar va temir preparatlari bilan bepul taʼminlash kabi chora-tadbirlar muhim ahamiyatga ega. Tibbiyot xodimlarining homilador ayollar bilan tushuntirish ishlari olib borishi davolashga rioya qilish darajasini oshiradi.

Xulosa.



Xulosa qilib aytganda, homilador ayollarda kamqonlik keng tarqalgan va ona hamda homila salomatligiga jiddiy xavf tug'diruvchi holatdir. Uni erta aniqlash uchun muntazam laborator skrining, ferritin darajasini baholash va klinik belgilarga e'tibor qaratish zarur. Temir preparatlari, vitaminlar, to'g'ri ovqatlanish va profilaktik choralar o'z vaqtida qo'llanilganda kamqonlikni samarali davolash va asoratlarning oldini olish mumkin. Homilador ayollarga ko'rsatiladigan kompleks tibbiy yondashuv sog'lom ona va sog'lom bola tug'ilishining muhim garovi hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Abdullaev R., "Homiladorlik davrida kamqonlik va uning turlari", Toshkent, 2020.
2. Karimova G., "Homiladorlikda gematologik ko'rsatkichlar monitoringi", Sog'liqni saqlash jurnali, 2021.
3. Islamov B., "Temir va folat preparatlari samaradorligi", Toshkent, 2020.
4. Mamadalieva G., "Kamqonlikning ona va homilaga ta'siri", Toshkent, 2021.
5. Tursunova N., "Gematologik skriningning ahamiyati", Sog'lom hayot, 2020.