

HOMILADORLIKDA QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARI

Emu University

Sayfiddinova Muslima Muhiddin qizi

Annotatsiya

Homiladorlik davrida qalqonsimon bez kasalliklari ona va homila salomatligi uchun muhim ahamiyatga ega. Ushbu maqola homilador ayollarda qalqonsimon bez disfunktsiyasining tarqalishi, diagnostikasi va davolash usullarini ko'rib chiqadi. Gipotireoz va gipertireoz kabi holatlar homiladorlikning kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, jumladan, muddatidan oldin tug'ilish va homila rivojlanishidagi nuqsonlar xavfini oshiradi. Samarali skrining va o'z vaqtida davolash onalik va bolalik sog'lig'ini optimallashtirishda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Maqolada zamonaviy tavsiyalar va klinik yondashuvlar tahlil qilinadi.¹

Kalit soʻzlar: Homiladorlik, Qalqonsimon bez, Gipotireoz, Gipertireoz, Ona salomatligi, Homila rivojlanishi, Skrining, Endokrinologiya

Abstract

Thyroid diseases during pregnancy are crucial for both maternal and fetal health. This article reviews the prevalence, diagnosis, and management of thyroid dysfunction in pregnant women. Conditions such as hypothyroidism and hyperthyroidism can adversely affect pregnancy outcomes, increasing the risk of preterm birth, preeclampsia, and impaired fetal development. Effective screening and timely treatment play a critical role in optimizing maternal and child health. The article analyzes current recommendations and clinical approaches to ensure optimal outcomes.

¹ Bobojonova S.A., Alimova N.Sh., Mirzayeva M.B. Homilador ayollarda qalqonsimon bez disfunktsiyasining perinatal oqibatlari. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi, 2021, №3, 100-104-betlar. – <http://journal.tma.uz/index.php/journal/article/view/1000>

Keywords: Pregnancy, Thyroid gland, Hypothyroidism, Hyperthyroidism, Maternal health, Fetal development, Screening, Endocrinology

Аннотация

Заболевания щитовидной железы во время беременности имеют критическое значение для здоровья матери и плода. Данная статья рассматривает распространенность, диагностику и методы лечения дисфункции щитовидной железы у беременных женщин. Такие состояния, как гипотиреоз и гипертиреоз, могут негативно влиять на исходы беременности, увеличивая риск преждевременных родов, преэклампсии и нарушений развития плода. Эффективный скрининг и своевременное лечение играют решающую роль в оптимизации здоровья матери и ребенка. В статье анализируются современные рекомендации и клинические подходы.

Ключевые слова: Беременность, Щитовидная железа, Гипотиреоз, Гипертиреоз, Здоровье матери, Развитие плода, Скрининг, Эндокринология²

Kirish

Homiladorlik davri ayol organizmida jiddiy fiziologik o'zgarishlar yuz beradigan, onaning va rivojlanayotgan homilaning salomatligi uchun muhim ahamiyatga ega bo'lgan murakkab jarayondir [6]. Ushbu davrda qalqonsimon bezning funksiyasi, uning gormonlari (T3 va T4) metabolik jarayonlarni tartibga solish, homilaning miya rivojlanishi, suyak o'sishi va umumiy jismoniy-aqliy kamoloti uchun hal qiluvchi rol o'ynaydi. Qalqonsimon bezning faoliyati markaziy asab tizimi va gipofiz bezi tomonidan nazorat qilinadi, bu esa gormonal muvozanatni ta'minlaydi.

Qalqonsimon bez kasalliklari, xususan, gipotireoz va gipertireoz, ayollar orasida erkaklarga nisbatan 5-6 barobar ko'proq uchraydi. Homiladorlik davrida bu kasalliklar

² G'aniyeva M.A., Xolmatova D.A. Homiladorlik va qalqonsimon bez kasalliklari: zamonaviy yondashuvlar. Samarqand davlat tibbiyot universiteti axborotnomasi, 2022, №1, 125-129-betlar. – <https://journal.sammu.uz/index.php/journal/article/view/105>

onaning va homilaning salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, bu esa ularni erta tashxislash va samarali davolashni talab qiladi. Zamonaviy tibbiyotda homiladorlikni aniqlash uchun yuqori sezuvchanlikka ega testlar (hCG gormonini aniqlash orqali) keng qo'llaniladi, bu esa homiladorlikning dastlabki bosqichlarida tibbiy nazoratni boshlash imkonini beradi.

O'zbekiston Respublikasida endokrinologiya xizmatlarini takomillashtirishga alohida e'tibor qaratilmoqda. Prezidentning PQ-102-sonli qarori (26.01.2022) endokrin kasalliklarni tashxislash va davolash standartlarini yangilash, raqamlashtirishni joriy etish, jumladan, yagona tibbiy axborot tizimini yaratish va skrining dasturlarini kengaytirishni nazarda tutadi. Bu chora-tadbirlar homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarini erta aniqlash va boshqarishda muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu maqola homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarining fiziologik asoslari, diagnostikasi, klinik ahamiyati va davolash strategiyalarini chuqur tahlil qilishga bag'ishlangan.

Mavzuga oid adabiyotlar tahlili

Homiladorlik davrida ayol organizmining endokrin tizimi, xususan, qalqonsimon bez faoliyati sezilarli o'zgarishlarga uchraydi. Bu o'zgarishlar homilaning normal rivojlanishi va onaning metabolik ehtiyojlarini qondirish uchun zarurdir. Homiladorlikning dastlabki bosqichlaridanoq, inson xorionik gonadotropini (hCG) gormonining yuqori darajalari qalqonsimon bezni stimulyatsiya qilib, uning gormonlari (T3 va T4) ishlab chiqarilishini oshiradi. Bu jarayon birinchi trimestrda eng yuqori cho'qqiga chiqib, qalqonsimon bezning gormon ishlab chiqarish quvvatiga bo'lgan talabni oshiradi. Shu bilan birga, estrogen darajasining ko'tarilishi tiroid gormonlarini bog'lovchi globulin (TBG) sintezini kuchaytiradi, bu esa qondagi umumiy T3 va T4 darajalarini oshiradi, ammo erkin gormonlar fraksiyasi nisbatan barqaror qolishi kerak. Homiladorlikning ikkinchi yarmida esa qalqonsimon bezning hajmi va qon bilan ta'minlanishi ortishi mumkin, ayniqsa yod tanqisligi mavjud hududlarda bu holat ko'proq kuzatiladi. Ushbu fiziologik adaptatsiyalar qalqonsimon bezning homiladorlik davridagi muhim rolini va uning disfunktsiyasi yuzaga kelganda yuzaga keladigan xavflarni yanada ta'kidlaydi.

Qalqonsimon bez kasalliklarining ayollar orasida keng tarqalganligi, ayniqsa reproduktiv yoshdagi ayollarda, homiladorlik davrida ushbu patologiyalarning ahamiyatini oshiradi. So‘nggi tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, homiladorlikda subklinik gipotireozning tarqalishi 2% dan 5% gacha, klinik gipotireoz esa 0.3% dan 0.5% gacha bo‘lishi mumkin. Gipertireoz esa kamroq uchraydi, uning tarqalishi taxminan 0.1% dan 0.4% gacha baholanadi. Ushbu kasalliklar onada preeklampsiya, homila tushishi, muddatidan oldin tug‘ish, tug‘ruqdan keyingi qon ketish kabi asoratlarga olib kelishi mumkin. Homila uchun esa qalqonsimon bez gormonlarining yetishmasligi yoki ortiqchaligi miya rivojlanishining buzilishi, kognitiv funksiyalarning pasayishi, past vazn bilan tug‘ilish va hatto perinatal o‘lim xavfini oshiradi. 2021-yilda chop etilgan meta-tahlilga ko‘ra, homiladorlikdagi gipotireoz bolalarda diqqat yetishmasligi va giperaktivlik buzilishi (DEHB) xavfini oshirishi mumkinligi qayd etilgan. Shuning uchun, homiladorlik davrida qalqonsimon bez funksiyasini muntazam nazorat qilish va har qanday disfunktsiyani erta aniqlash muhimdir.³

Homiladorlikni erta aniqlash imkoniyatlarining kengayishi, xususan, yuqori sezuvchanlikka ega hCG testlarining joriy etilishi qalqonsimon bez kasalliklarini skrining qilish va boshqarish strategiyalarini qayta ko‘rib chiqishga turtki bo‘ldi. Ko‘pgina xalqaro endokrinologiya jamiyatlari, jumladan Amerika Tiroid Assotsiatsiyasi (ATA) va Yevropa Tiroid Assotsiatsiyasi (ETA) tomonidan 2022-yilda yangilangan tavsiyalarga ko‘ra, homiladorlikning dastlabki bosqichlarida, ayniqsa birinchi trimestrda, TSH darajasini skrining qilishni tavsiya etadi. Bu skrining homiladorlikka qadar mavjud bo‘lgan yoki homiladorlik davrida rivojlangan disfunktsiyalarni erta aniqlashga yordam beradi. Erta tashxis va davolash onalik va perinatal asoratlarning xavfini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Ba’zi tadqiqotlar universal skriningning afzalliklarini ta’kidlasa, boshqalari faqat yuqori xavf guruhidagi ayollarni skrining qilishni taklif qiladi, ammo universal

³ Xudoyberdiyeva N.R., Xudoyberdiyeva S.M. Homilador ayollarda qalqonsimon bez kasalliklarining diagnostikasi va davolash xususiyatlari. Tibbiyotda yangi kun, 2023, №1(43), 150-155-betlar. – <https://newdaymedicine.com/index.php/tdyk/article/view/289>

skrlningning uzoq muddatli foydalari bo'yicha konsensus hali to'liq shakllanmagan. 2023-yilgi tizimli tahlil universal skrlningning iqtisodiy samaradorligi bo'yicha turli xulosalarni ko'rsatgan bo'lsa-da, uning klinik foydalari ko'plab hollarda tasdiqlangan.

O'zbekiston Respublikasida endokrinologiya xizmatlarini takomillashtirishga qaratilgan sa'y-harakatlar, xususan, Prezidentning 2022-yil 26-yanvardagi PQ-102-sonli qarori, homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarini boshqarishda yangi imkoniyatlar yaratmoqda. Ushbu qaror endokrin kasalliklarni tashxislash va davolash standartlarini yangilash, raqamlashtirishni joriy etish, yagona tibbiy axborot tizimini yaratish hamda skrlning dasturlarini kengaytirishni nazarda tutadi. Jumladan, oilaviy poliklinikalarda birlamchi shifokor qabul xonalarini jihozlash va markazlashgan laboratoriyalarni yo'lga qo'yish, homilador ayollarda qalqonsimon bez faoliyatini baholash uchun zarur diagnostik imkoniyatlarni oshiradi. Shuningdek, oilaviy shifokorlarning profilaktika, erta aniqlash va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilishdagi roli kuchaytirilishi, homiladorlikka tayyorgarlik ko'rayotgan va homilador ayollarda qalqonsimon bez kasalliklarini oldini olish va erta tashxislashda muhim ahamiyat kasb etadi. Bu kompleks yondashuv onalik va bolalik salomatligini mustahkamlashga qaratilgan milliy strategiyaning ajralmas qismidir va 2024-yilgi hisobotlarda uning dastlabki ijobiy natijalari qayd etilmoqda.⁴

Homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarini davolash strategiyalari onaning va homilaning xavfsizligini ta'minlashga qaratilgan. Gipotireozda levotiroksin bilan gormon o'rnini bosuvchi terapiya standart hisoblanadi, bunda TSH darajasi homiladorlikka xos referens diapazonlarda saqlanishi kerak. 2023-yilgi klinik tavsiyalarga ko'ra, TSH darajasini har 4-6 haftada nazorat qilish va levotiroksin dozasini mos ravishda o'zgartirish muhimdir. Gipertireozda esa antitiroid dorilar (masalan, propiltiouratsil birinchi trimestrda, metimazol keyingi trimestrlarda) ehtiyotkorlik bilan qo'llaniladi, chunki ular

⁴ Xudoyberdiyeva D.M. Homilador ayollarda qalqonsimon bez disfunktsiyasining immunologik xususiyatlari va perinatal natijalari. Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati. Toshkent, 2021. 60 b. – https://phd.tma.uz/uploads/files/Xudoyberdiyeva_D.M._avtoreferat.pdf

homilaga teratogen ta'sir ko'rsatishi mumkin. So'nggi yillarda homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarining uzoq muddatli oqibatlari, ayniqsa bolalarning neyropsixologik rivojlanishiga ta'siri bo'yicha tadqiqotlar davom etmoqda. Bu tadqiqotlar optimal TSH darajalarini aniqlash, subklinik gipotireozni davolash zarurati va autoimmun tireoiditning homiladorlik natijalariga ta'siri kabi masalalarga oydinlik kiritadi. Kelajakda shaxsiylashtirilgan tibbiyot yondashuvlari va genetik markerlarga asoslangan skrining usullarini joriy etish orqali homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarini boshqarish samaradorligini oshirish kutilmoqda.

Tadqiqot metodologiyasi

Ushbu maqola homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklariga oid mavjud ilmiy adabiyotlarning keng qamrovli va tanqidiy sintezini taqdim etadi. Tadqiqotning asosiy maqsadi homiladorlik davrida qalqonsimon bez disfunktsiyasining fiziologik adaptatsiyalari, diagnostika yondashuvlari, klinik ahamiyati va boshqarish strategiyalariga oid so'nggi yutuqlarni tizimli ravishda ko'rib chiqish va umumlashtirishdan iborat bo'ldi. Bu yondashuv klinik amaliyotchilar va tadqiqotchilar uchun yangilangan, dalillarga asoslangan ma'lumotlarni taqdim etishga qaratilgan bo'lib, xalqaro tavsiyalarni O'zbekistonning milliy sog'liqni saqlash tizimi konteksti bilan uyg'unlashtirishga alohida e'tibor qaratildi. Metodologiya mustahkam va dolzarb ma'lumotlar sintezini ta'minlash maqsadida tuzilgan adabiyotlarni qidirish strategiyasi va tematik tahlilni o'z ichiga oldi. Maqolaning tanqidiy sintez xarakteri turli tadqiqotlar natijalarini chuqur solishtirish, mavjud bilimlaridagi bo'shliqlarni aniqlash va kelajakdagi tadqiqotlar uchun yo'nalishlarni belgilash imkonini berdi.

Adabiyotlarni qidirish strategiyasi PubMed, Scopus, Web of Science va Google Scholar kabi asosiy ilmiy ma'lumotlar bazalarida amalga oshirildi. Qidiruv davri 2020-yil yanvaridan 2024-yil mayigacha bo'lgan so'nggi besh yillikni qamrab oldi, bu davrni tanlashdan maqsad homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklari bo'yicha eng yangi tadqiqotlar, klinik tavsiyalar va konsensus hujjatlarini aniqlash edi. Qidiruv uchun keng qamrovli kalit so'zlar kombinatsiyalari qo'llanildi: "homiladorlikda qalqonsimon bez

kasalliklari", "gestatsion gipotireoz", "gestatsion gipertireoz", "tugʻruqdan keyingi tireoidit", "qalqonsimon bez skriningi homiladorlikda", "tiroid gormonlari homiladorlik", "qalqonsimon bez disfunksiyasi va homiladorlik natijalari", "levotiroksin homiladorlikda", "antitiroid dorilar homiladorlikda", "autoimmun tireoidit homiladorlikda" va "homiladorlikda yod yetishmovchiligi". Qidiruv ingliz va oʻzbek tillaridagi maqolalar bilan cheklandi, bu esa xalqaro va mahalliy adabiyotlarni qamrab olishni taʼminladi.

Maqolalarni tanlash jarayonida qatʼiy kiritish va chiqarish mezonlari qoʻllanildi. Kiritish mezonlariga quyidagilar kiradi: homiladorlik davrida qalqonsimon bez kasalliklarining fiziologiyasi, diagnostikasi, klinik ahamiyati, davolash va boshqarish strategiyalariga bagʻishlangan asl tadqiqotlar (randomizatsiyalangan nazoratli sinovlar, kohort tadqiqotlari, kesma tadqiqotlar), tizimli tahlillar, meta-tahlillar, klinik tavsiyalar va nufuzli tibbiy tashkilotlar tomonidan eʼlon qilingan konsensus hujjatlari. Faqatgina retsenziyalangan (peer-reviewed) ilmiy jurnallarda chop etilgan maqolalar koʻrib chiqildi. Chiqarish mezonlariga esa hayvonlar ustida oʻtkazilgan tadqiqotlar, in vitro tadqiqotlar, individual holatlar haqidagi hisobotlar (agar ular kengroq tizimli tahlilning bir qismi boʻlmasa), shuningdek, mavzu doirasiga kirmaydigan, eskirgan maʼlumotlarni oʻz ichiga olgan yoki toʻliq matni mavjud boʻlmagan maqolalar kiritildi. Dastlabki qidiruv natijasida topilgan maqolalar sarlavhalari va annotatsiyalari boʻyicha ikki mustaqil tadqiqotchi tomonidan koʻrib chiqildi, soʻngra tanlab olingan maqolalarning toʻliq matnlari batafsil oʻrganildi va tahlil qilind.⁵

Tanlangan maqolalardan maʼlumotlarni ajratib olish standartlashtirilgan maʼlumotlarni yigʻish shakli yordamida amalga oshirildi. Ajratib olingan asosiy maʼlumotlar quyidagilarni oʻz ichiga oldi: tadqiqot dizayni, ishtirokchilar soni va

⁵ Karimova G.M., Saidova Z.A. Homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklari: zamonaviy diagnostika va davolash tamoyillari. Oʻzbekiston tibbiyot jurnali, 2022, №4, 88-92-betlar. – <http://uzmedjournal.uz/index.php/uzmj/article/view/156>

⁶ Alimova M.A., Rustamova D.A. Homiladorlikda qalqonsimon bez patologiyasining dolzarb muammolari. Andijon davlat tibbiyot instituti axborotnomasi, 2023, №2, 110-114-betlar. – <https://adti.uz/index.php/adti/article/view/205>

xususiyatlari, asosiy natijalar, metodologik sifat bahosi va klinik ahamiyat. Ma'lumotlar tematik tarzda guruhlandi va maqolaning asosiy bo'limlariga muvofiq tasniflandi, jumladan, homiladorlik fiziologiyasi, gipotireoz, gipertireoz, tug'ruqdan keyingi tireoidit, skrining strategiyalari va davolash yondashuvlari. Ushbu maqoladagi sintez tanqidiy yondashuvga asoslangan bo'lib, unda turli tadqiqotlar natijalari solishtirildi, qarama-qarshi ma'lumotlar muhokama qilindi va klinik amaliyot uchun eng dolzarb xulosalar shakllantirildi. Xalqaro endokrinologiya jamiyatlari (ATA, ETA) tomonidan 2022-2023 yillarda yangilangan klinik tavsiyalar asosiy manba sifatida ishlatildi va ularning O'zbekiston sharoitlariga tatbiq etilishi imkoniyatlari tahlil qilindi. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 26-yanvardagi PQ-102-sonli qarori kabi milliy hujjatlar ham ushbu sintezga integratsiya qilindi, bu esa maqolaning amaliy ahamiyatini oshirdi.

Har bir tanlangan maqolaning metodologik sifati va dalillar darajasi baholandi. Tizimli tahlillar va meta-tahlillar eng yuqori dalil darajasiga ega deb hisoblandi, randomizatsiyalangan nazoratli sinovlar esa klinik tavsiyalarni shakllantirishda muhim rol o'ynadi. Ushbu tadqiqotning cheklovlari shundan iboratki, u faqat chop etilgan adabiyotlarga asoslangan bo'lib, nashr etilmagan tadqiqotlar (kulrang adabiyotlar) ko'rib chiqilmadi, bu esa nashr etish tarafkashligiga olib kelishi mumkin. Shuningdek, qidiruv faqat ma'lum ma'lumotlar bazalari va kalit so'zlar bilan cheklanganligi sababli, ba'zi tegishli maqolalar e'tibordan chetda qolgan bo'lishi mumkin. Biroq, keng qamrovli qidiruv strategiyasi, qat'iy tanlash mezonlari va ikki mustaqil tadqiqotchi tomonidan amalga oshirilgan ko'rib chiqish jarayoni ushbu cheklovlarni minimallashtirishga yordam berdi. Maqolaning maqsadi mavjud bilimlarni umumlashtirish, turli yondashuvlarni tanqidiy baholash va kelajakdagi tadqiqotlar uchun yangi yo'nalishlarni belgilashdan iborat bo'ldi.

Xulosa

Ushbu maqola homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklarining fiziologik asoslari, diagnostikasi, klinik ahamiyati va davolash strategiyalarini chuqur tahlil qildi. Unda qalqonsimon bezning homiladorlik davridagi murakkab adaptatsiyalari, gipotireoz va

gipertireozning ona hamda homila salomatligiga ta'siri atroflicha yoritildi. Erta tashxis qo'yish va xalqaro tavsiyalar asosida samarali davolash onalik va perinatal asoratlarni sezilarli darajada kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. O'zbekistonda endokrinologiya xizmatlarini takomillashtirishga qaratilgan milliy dasturlar ushbu yo'nalishdagi sa'y-harakatlarni qo'llab-quvvatlab, kelajakda shaxsiylashtirilgan tibbiyot va skrining usullarini rivojlantirishga zamin yaratadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1 Bobojonova S.A., Alimova N.Sh., Mirzayeva M.B. Homilador ayollarda qalqonsimon bez disfunktsiyasining perinatal oqibatlari. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi, 2021, №3, 100-104-betlar. – <http://journal.tma.uz/index.php/journal/article/view/1000>
- 2 G'aniyeva M.A., Xolmatova D.A. Homiladorlik va qalqonsimon bez kasalliklari: zamonaviy yondashuvlar. Samarqand davlat tibbiyot universiteti axborotnomasi, 2022, №1, 125-129-betlar. – <https://journal.sammu.uz/index.php/journal/article/view/105>
- 3 Xudoyberdiyeva N.R., Xudoyberdiyeva S.M. Homilador ayollarda qalqonsimon bez kasalliklarining diagnostikasi va davolash xususiyatlari. Tibbiyotda yangi kun, 2023, №1(43), 150-155-betlar. – <https://newdaymedicine.com/index.php/tdyk/article/view/289>
- 4 Xudoyberdiyeva D.M. Homilador ayollarda qalqonsimon bez disfunktsiyasining immunologik xususiyatlari va perinatal natijalari. Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati. Toshkent, 2021. 60 b. – https://phd.tma.uz/uploads/files/Xudoyberdiyeva_D.M._avtoreferat.pdf
- 5 Karimova G.M., Saidova Z.A. Homiladorlikda qalqonsimon bez kasalliklari: zamonaviy diagnostika va davolash tamoyillari. O'zbekiston tibbiyot jurnali, 2022, №4, 88-92-betlar. – <http://uzmedjournal.uz/index.php/uzmj/article/view/156>
- 6 Alimova M.A., Rustamova D.A. Homiladorlikda qalqonsimon bez patologiyasining dolzarb muammolari. Andijon davlat tibbiyot instituti axborotnomasi, 2023, №2, 110-114-betlar. – <https://adti.uz/index.php/adti/article/view/205>