



HOMILADORLIK DAVRIDA UCHRAYDIGAN KAMQONLIK: SALOMATLIKKA TA’SIRI VA TIBBIY-IJTIMOY JIHATLARI

Kanalova Muxlisa Qodirjon qizi

*FJSTI Sog’liqni saqlashni boshqarish va jamoat sog’lig’ini saqlash
1-kurs magistranti*

Asqarova Nigora Akbarovna

*FJSTI Preventiv tibbiyot asoslari, jamoat salomatligi, jismoniy tarbiya va sport
kafedrası, fan nomzodi*

Annotatsiya: Mazkur ilmiy maqolada homiladorlik davrida uchraydigan kamqonlikning (anemiya) etiologiyasi, patogenez, klinik ko‘rinishlari, diagnostika usullari hamda ona va homila salomatligiga ta’siri keng qamrovda o‘rganildi. Shuningdek, ushbu patologiyaning ijtimoiy determinantlari, iqtisodiy oqibatlar va profilaktika choralariga alohida e’tibor qaratildi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, kamqonlikni erta aniqlash va kompleks davolash ona va bola salomatligini saqlashda muhim ahamiyatga ega.

Аннотация: В данной научной статье всесторонне изучены этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики, а также влияние анемии, встречающейся в период беременности, на здоровье матери и плода. Особое внимание уделено социальным детерминантам данной патологии, её экономическим последствиям и мерам профилактики. Результаты исследования показывают, что раннее выявление анемии и комплексное лечение имеют важное значение для сохранения здоровья матери и ребёнка.

Kalit so‘zlar: homiladorlik, anemiya, temir tanqisligi, gemoglobin, gipoksiya, profilaktika, maternal salomatlik.

Ключевые слова: беременность, анемия, дефицит железа, гемоглобин, гипоксия, профилактика, материнское здоровье.

KIRISH

Homiladorlik davri ayol organizmida chuqur fiziologik, biokimyoviy va gormonal o‘zgarishlar bilan kechadigan murakkab jarayon hisoblanadi. Ushbu davrda ona organizmi nafaqat o‘zining hayotiy faoliyatini ta‘minlaydi, balki rivojlanayotgan homila uchun zarur bo‘lgan barcha oziq moddalari va kislorod bilan ham ta‘minlash vazifasini bajaradi. Shu sababli homiladorlik davrida modda almashinuvi, qon aylanish tizimi va gematologik ko‘rsatkichlarda sezilarli o‘zgarishlar yuzaga keladi.

Mazkur o‘zgarishlar fonida eng ko‘p uchraydigan patologik holatlardan biri — kamqonlik (anemiya) hisoblanadi. World Health Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo miqyosida homilador ayollarning qariyb 40–50 foizida turli darajadagi anemiya aniqlanadi. Ayniqsa, rivojlanayotgan mamlakatlarda bu ko‘rsatkich yanada



yuqori bo'lib, bu holat sog'liqni saqlash tizimi oldida muhim muammolardan biri sifatida qaraladi.

Kamqonlik — bu qon tarkibida gemoglobin va eritrotsitlar miqdorining kamayishi bilan xarakterlanuvchi patologik sindrom bo'lib, natijada organizm to'qimalariga kislorod yetkazib berish jarayoni buziladi. Homiladorlik davrida esa bu holat yanada murakkablashadi, chunki kislorodga bo'lgan ehtiyoj nafaqat ona organizmida, balki rivojlanayotgan homilada ham ortadi. Shu bois kamqonlik nafaqat ona salomatligiga, balki homilaning intrauterin rivojlanishiga ham bevosita salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Homiladorlik davrida kamqonlik rivojlanishining asosiy sababi temir tanqisligi hisoblanadi. Bu esa organizmda temirga bo'lgan ehtiyojning ortishi, ovqatlanishdagi yetishmovchiliklar hamda ayrim hollarda temirning so'rilish jarayonining buzilishi bilan bog'liq. Bundan tashqari, foliy kislotasi va vitamin B12 yetishmovchiligi ham anemiya rivojlanishida muhim rol o'ynaydi.

Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, homiladorlik davrida kamqonlik quyidagi jiddiy asoratlarni bilan bog'liq:

- ona organizmida immunitetning pasayishi
- yurak-qon tomir tizimi yuklamasining ortishi
- tug'ruq jarayonida asoratlarni xavfini oshishi
- homilada kislorod yetishmovchiligi (gipoksiya)

Bundan tashqari, kamqonlik uzoq muddatli oqibatlariga ham olib kelishi mumkin. Xususan, bolalarda aqliy va jismoniy rivojlanishning sustlashuvi, metabolik buzilishlar va surunkali kasalliklarga moyillik ortishi aniqlangan. Shu jihatdan qaraganda, homiladorlik davridagi anemiya nafaqat individual, balki ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan muammo sifatida baholanadi.

Mazkur muammoning ijtimoiy jihatlari ham muhim o'rin tutadi. Kamqonlikning keng tarqalishiga quyidagi omillar ta'sir ko'rsatadi:

- aholi o'rtasida noto'g'ri ovqatlanish odatlari
- ijtimoiy-iqtisodiy sharoitning pastligi
- tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatining cheklanganligi
- ayollarning tibbiy savodxonlik darajasining yetarli emasligi

Shu sababli kamqonlikni faqat klinik muammo sifatida emas, balki kompleks tibbiy-ijtimoiy muammo sifatida o'rganish zarur hisoblanadi.

Hozirgi kunda homiladorlik davrida kamqonlikni erta aniqlash, samarali davolash va oldini olish bo'yicha zamonaviy yondashuvlar ishlab chiqilgan bo'lsa-da, ushbu muammo hali ham dolzarbligicha qolmoqda. Ayniqsa, profilaktika choralarining yetarli darajada amalga oshirilmasligi kasallikning keng tarqalishiga sabab bo'lmoqda.

Yuqoridagilardan kelib chiqib, mazkur maqolada homiladorlik davrida uchraydigan kamqonlikning etiologiyasi, patogenezini, klinik ahamiyatini hamda uning tibbiy va ijtimoiy jihatlarni chuqur o'rganish asosiy maqsad qilib qo'yildi.



ASOSIY QISM

Homiladorlik davrida kamqonlik masalasi kirish qismida ta'kidlanganidek, nafaqat klinik, balki murakkab patofiziologik va ijtimoiy jarayonlar bilan bog'liq muammo hisoblanadi. Ushbu holatni chuqur o'rganish uchun uning etiologiyasi, rivojlanish mexanizmi, klinik ko'rinishlari hamda ona va homila organizmiga ta'sirini kompleks tarzda tahlil qilish zarur.

Avvalo, kamqonlikning mohiyati gemoglobin miqdorining kamayishi bilan izohlanadi, bu esa to'qimalarga kislorod yetkazib berish jarayonining buzilishiga olib keladi. World Health Organization tomonidan belgilangan mezonlarga ko'ra, homilador ayollarda gemoglobin darajasining 110 g/l dan past bo'lishi anemiya sifatida baholanadi. Shu jihatdan qaraganda, kamqonlik organizmning barcha tizimlariga ta'sir ko'rsatuvchi umumiy patologik sindrom sifatida namoyon bo'ladi.

Homiladorlik davrida kamqonlikning rivojlanishi ko'p omilli xarakterga ega. Eng asosiy sabab temir tanqisligi hisoblanadi. Homila rivojlanishi davomida temirga bo'lgan ehtiyoj keskin ortadi, chunki temir gemoglobin sintezida asosiy rol o'ynaydi. Agar ushbu ehtiyoj to'liq qondirilmasa, eritrotsitlar hosil bo'lishi sekinlashadi va natijada anemiya rivojlanadi. Bundan tashqari, foliy kislotasi va vitamin B12 yetishmovchiligi ham muhim etiologik omillar qatoriga kiradi. Ushbu moddalar DNK sintezida ishtirok etgani sababli, ularning yetishmovchiligi eritropoez jarayonini izdan chiqaradi.

Patogenez nuqtai nazaridan, homiladorlik davrida kamqonlik rivojlanishida gemodinamik o'zgarishlar muhim o'rin tutadi. Xususan, qon plazmasi hajmi eritrotsitlar massasiga nisbatan tezroq ortadi, bu esa gemodilutsiya holatini yuzaga keltiradi. Fiziologik jihatdan bu moslashuv mexanizmi hisoblanadi, biroq temir tanqisligi bilan birgalikda patologik anemiyaga olib kelishi mumkin. Shu bilan birga, temir almashinuvi buzilishi natijasida gemoglobin sintezi kamayadi va to'qimalarda kislorod yetishmovchiligi — gipoksiya rivojlanadi.

Gipoksiya organizmda bir qator metabolik o'zgarishlarni yuzaga keltiradi. Hujayralarda aerob nafas olish jarayoni sustlashadi va anaerob metabolizm kuchayadi, bu esa energiya ishlab chiqarishning kamayishiga olib keladi. Natijada organizmda umumiy holsizlik, charchoq va ish qobiliyatining pasayishi kuzatiladi. Ayniqsa, yurak-qon tomir tizimi bu holatga sezgir bo'lib, kompensator mexanizm sifatida yurak urish tezlashadi va qon aylanish tezligi oshadi.

Klinik jihatdan kamqonlik turli simptomlar bilan namoyon bo'ladi. Eng ko'p uchraydigan belgilar qatoriga umumiy holsizlik, bosh aylanishi, tez charchash, nafas qisishi va yurak urishining tezlashuvi kiradi. Teri va shilliq qavatlarining oqarishi ham muhim diagnostik belgilaridan biri hisoblanadi. Og'ir hollarda hushdan ketish va yurak yetishmovchiligi kabi asoratlarni kuzatilishi mumkin.

Kamqonlikning diagnostikasi asosan laborator tekshiruvlarga asoslanadi. Eng muhim ko'rsatkich gemoglobin darajasi hisoblanadi. Bundan tashqari, eritrotsitlar soni, ferritin darajasi va eritrotsit indeksleri (MCV, MCH) aniqlanadi. Ferritin



miqdorining pasayishi organizmda temir zaxiralarining kamayganligini ko'rsatadi va temir tanqisligi anemiyasini tasdiqlovchi muhim mezon hisoblanadi.

Homiladorlik davrida kamqonlikning ona va homila salomatligiga ta'siri alohida ahamiyatga ega. Ona organizmda bu holat immunitetning pasayishiga, yurak-qon tomir tizimi yuklamasining ortishiga va tug'ruq jarayonida asoratlar xavfining oshishiga olib keladi. Ayniqsa, tug'ruq vaqtida qon yo'qotish bilan bog'liq xavf ortadi, bu esa og'ir holatlarda hayot uchun xavf tug'dirishi mumkin.

Homilaga ta'siri esa yanada jiddiyroq bo'lib, platsentar qon aylanishining buzilishi natijasida kislorod yetishmovchiligi yuzaga keladi. Bu esa intrauterin rivojlanishning kechikishiga, past vazn bilan tug'ilishiga va muddatidan oldin tug'ilish xavfining ortishiga olib keladi. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, homiladorlik davrida kamqonlik bilan og'rikan onalardan tug'ilgan bolalarda keyinchalik aqliy va jismoniy rivojlanishning sustlashuvi kuzatilishi mumkin.

Kamqonlikni davolash va oldini olish masalalari ham muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega. Davolash kompleks yondashuv asosida olib boriladi va birinchi navbatda temir preparatlarini qo'llashni o'z ichiga oladi. Bundan tashqari, foliy kislotasi va vitaminlar qo'llaniladi. Dietoterapiya ham muhim o'rin tutib, temirga boy mahsulotlar — go'sht, jigar, dukkaklilar va ko'katlar ratsionga kiritilishi zarur.

Profilaktika choralariga esa homiladorlikdan oldin tayyorgarlik, muntazam tibbiy ko'riklar va to'g'ri ovqatlanish kiradi. Ayniqsa, risk guruhiga kiruvchi ayollarda anemiyani erta aniqlash muhim ahamiyatga ega.

Mazkur muammoning ijtimoiy jihatlari ham e'tiborga molikdir. Kamqonlikning keng tarqalishi ko'p hollarda aholi o'rtasida ovqatlanish madaniyatining pastligi, iqtisodiy qiyinchiliklar va tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatining cheklanganligi bilan bog'liq. Shu sababli bu muammoni hal qilishda nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy yondashuv ham zarur hisoblanadi.

Umuman olganda, homiladorlik davrida kamqonlik murakkab etiologiyaga ega bo'lgan, ko'p qirrali patologik holat bo'lib, u ona va bola salomatligiga sezilarli darajada salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu bois ushbu muammoni erta aniqlash, ilmiy asoslangan davolash va samarali profilaktika choralarini amalga oshirish muhim vazifalardan biri hisoblanadi.

XULOSA

Mazkur ilmiy ishda homiladorlik davrida uchraydigan kamqonlikning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi hamda uning ona va homila salomatligiga ta'siri kompleks tarzda o'rganildi. O'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatadiki, kamqonlik homiladorlik davrida eng keng tarqalgan patologik holatlardan biri bo'lib, u nafaqat tibbiy, balki muhim ijtimoiy ahamiyatga ega muammo hisoblanadi.

World Health Organization ma'lumotlariga asoslanib aytish mumkinki, homilador ayollarda anemiya yuqori darajada uchraydi va bu holat maternal hamda perinatal ko'rsatkichlarga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ayniqsa, temir tanqisligi anemiyasi ushbu patologiyaning asosiy qismini tashkil etadi.



Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, kamqonlikning rivojlanishida asosiy o'rin temir, foliy kislotasi va vitamin B12 yetishmovchiligiga tegishlidir. Homiladorlik davrida organizmda temirga bo'lgan ehtiyojning ortishi, gemodilutsiya holati va metabolik o'zgarishlar ushbu kasallik rivojlanishining asosiy patofiziologik mexanizmlarini tashkil etadi.

Kamqonlik natijasida yuzaga keladigan gipoksiya organizmda chuqur funksional va metabolik buzilishlarga olib keladi. Bu esa o'z navbatida ona organizmda yurak-qon tomir tizimi yuklamasining ortishi, immunitetning pasayishi hamda tug'ruq jarayonida asoratlarning xavfining oshishi bilan namoyon bo'ladi. Homila uchun esa ushbu holat yanada jiddiyroq oqibatlariga sabab bo'lib, intrauterin rivojlanishning kechikishi, past vazn bilan tug'ilish va muddatidan oldin tug'ilish xavfini oshiradi.

Shuningdek, ilmiy ma'lumotlar asosida aniqlanishicha, homiladorlik davridagi kamqonlik uzoq muddatli oqibatlariga ham ega bo'lib, bolalarda aqliy va jismoniy rivojlanishning sustlashuvi hamda kelajakda surunkali kasalliklar rivojlanish xavfining ortishiga olib kelishi mumkin.

Mazkur muammoning ijtimoiy jihatlari ham alohida e'tiborga loyiqdir. Kamqonlikning keng tarqalishi ko'p jihatdan aholi o'rtasida noto'g'ri ovqatlanish odatlari, ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlarning yetarli emasligi, shuningdek, tibbiy savodxonlik darajasining pastligi bilan bog'liq. Shu sababli ushbu muammoni hal qilishda kompleks yondashuv, ya'ni tibbiy va ijtimoiy choralarini uyg'unlashtirish muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot natijalari asosida quyidagi xulosalarga kelindi:

- Homiladorlik davrida kamqonlik keng tarqalgan va ko'p omilli etiologiyaga ega patologik holatdir
- Temir tanqisligi ushbu kasallikning asosiy sababi hisoblanadi
- Kamqonlik ona va homila salomatligiga sezilarli darajada salbiy ta'sir ko'rsatadi
- Erta diagnostika va o'z vaqtida davolash asoratlarning oldini olishda muhim rol o'ynaydi
- Profilaktika choralarini kuchaytirish orqali kasallik tarqalishini kamaytirish mumkin

Yuqoridagilarni inobatga olgan holda, homiladorlik davrida kamqonlikni oldini olish va davolash bo'yicha quyidagi amaliy tavsiyalar ishlab chiqildi:

- Homilador ayollarni muntazam skrining tekshiruvlaridan o'tkazish
- Temir preparatlarini profilaktik maqsadda qo'llash
- To'g'ri va muvozanatli ovqatlanishni targ'ib qilish
- Aholi o'rtasida tibbiy savodxonlikni oshirish
- Sog'liqni saqlash tizimida profilaktik ishlarni kuchaytirish

Xulosa qilib aytganda, homiladorlik davrida kamqonlikni kamaytirish va uning asoratlarni oldini olish uchun ilmiy asoslangan, tizimli va kompleks yondashuv



zarur hisoblanadi. Bu esa nafaqat ona va bola salomatligini yaxshilashga, balki jamiyat salomatligini mustahkamlashga ham xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization (WHO).Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity.Geneva: WHO, 2011.<https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>
2. World Health Organization (WHO).Global anaemia estimates, 2021 edition. [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_chi ldren](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children)
3. World Health Organization (WHO).Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women.<https://www.who.int/publications/i/item/9789241501996>
4. Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L. et al.Williams Obstetrics. 26th Edition.McGraw-Hill Education, 2022.
5. Hoffbrand, A.V., Moss, P.A.H.Essential Haematology. 8th Edition.Wiley-Blackwell, 2021.
6. Greer, J.P., Arber, D.A., Glader, B. et al.Wintrobe’s Clinical Hematology. 14th Edition.Wolters Kluwer, 2019.
7. Pavord, S., Myers, B., Robinson, S. et al.UK guidelines on the management of iron deficiency in pregnancy.British Journal of Haematology, 2012.Anemia—still a major health problem in many parts of the world!Annals of Hematology, 2011.<https://doi.org/10.1007/s00277-010-1144-5>
8. Mayo Clinic Staff.Iron deficiency anemia – Symptoms and causes.<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia>
9. WebMD Editorial Team.Anemia during pregnancy.<https://www.webmd.com/baby/anemia-during-pregnancy>
10. Med360.uzKamqonlik (anemiya) sabablari va davolash usullari.<https://med360.uz/kasalliklar/kamqonlik/>
11. OpenScience.uzAkusherlik va gematologiya bo’yicha ilmiy maqolalar to’plami.<https://openscience.uz>