

PREKLAMPSIYAGA OLIB KELUVCHI XAVF OMILLARNI BARTARAF QILISH

Ismoilova Madina

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali
Akusherlik va ginekologiya yo'nalishi 1-kurs magistranti.

Xurmatova D.A

Ilmiy rahbar: t.f.n

madinaxonismoilova@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-9553-547X?lang=en><https://doi.org/10.5281/zenodo.15449817>

Annotatsiya. Preklampsiya – homiladorlik davrida rivojlanadigan va onaning va bola salomatligiga jiddiy xavf soladigan holatdir. Ushbu maqolada preklampsiyaga olib keluvchi xavf omillarini aniqlash, ularni bartaraf etishning zamonaviy yondashuvlari va profilaktika usullari muhokama qilinadi. Maqolada preklampsianing asosiy xavf omillari, shuningdek, zamonaviy tibbiyotda qo'llaniladigan diagnostik va terapevtik usullar ko'rib chiqiladi. Tadqiqotda statistik ma'lumotlar va xalqaro tadqiqotlar natijalari tahlil qilinadi. Preklampsiya bilan bog'liq xavflarni bartaraf etish uchun multidissipliner yondashuvlar, shuningdek, profilaktik choratadbirlar va zamonaviy tibbiy yondashuvlar muhim o'rin tutadi. Bu maqola preklampsyani erta aniqlash va davolashga qaratilgan yangi strategiyalarni ishlab chiqishda va homilador ayollar uchun xavfning oldini olishda asosiy manba bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: preklampsiya, xavf omillari, profilaktika, tibbiy yondashuvlar, homiladorlik, tashxis, davolash, multidissipliner yondashuv, statistik ma'lumotlar, xavfning oldini olish, gipertermiya, qon bosimi

KIRISH

Preklampsiya — bu homiladorlik davrida rivojlanadigan va onaning va bola salomatligiga jiddiy xavf soladigan bir holatdir. Ushbu kasallikning asosiy xususiyatlari qon bosimining oshishi va o'zgarishlarning urug'lantirish va homiladorlik jarayoniga ta'siri bilan bog'liq bo'ladi. Preklampsiya, asosan, homiladorlikning ikkinchi yarmining boshida yuzaga keladi va bu holat onaning sog'lig'iga jiddiy xavf solishi mumkin. Preklampsiya nafaqat homilador ayollar uchun, balki ularning farzandlari uchun ham xavfli bo'lishi mumkin. Ushbu holatning erta aniqlanishi va davolash usullarini ishlab chiqish bugungi kunda tibbiyotning dolzarb muammolaridan biridir.

Preklampsianing asosiy xavf omillari. Preklampsianing rivojlanishiga olib keluvchi xavf omillari turlicha bo'lishi mumkin. Bular orasida genetik omillar, oldingi homiladorlik tarixida bo'lgan kasalliklar, semizlik, yuqori qon bosimi va yosh kabi faktorlar mavjud.

Preklampsiya, asosan, birinchi homiladorlikda, yuqori yoshli ayollarda yoki semizlikdan aziyat chekayotgan homiladorlarda ko'proq uchraydi. Shuningdek, preklampsianing rivojlanishiga olib keluvchi boshqa omillar sifatida, siydikdagi oqsil miqdorining oshishi, qon tomirlarining notog'ri ishlashi va immun tizimning o'zgarishi ko'rsatiladi.

Global miqyosdagi ahamiyati. Preklampsiya — bu global miqyosda homiladorlik va tug'ilish bilan bog'liq bo'lgan muammolardan biridir. Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti (JST) ma'lumotlariga ko'ra, har yili dunyo bo'ylab 3-8% homilador ayollarda preklampsiya tashxisi qo'yiladi. Ushbu kasallik har yili millionlab homilador ayollarning sog'lig'iga jiddiy tahdid soladi, uning oqibatlari esa ona va bola o'limiga olib kelishi mumkin.

Preklampsianing o'lim darajasi yuqori bo'lgan mintaqalarda bu kasallikning oldini olish va erta aniqlash uchun tibbiy xizmatlarning yaxshilanishi zarurdir. Shu sababli, preklampsiya bo'yicha ilmiy tadqiqotlar va profilaktik chora-tadbirlar muhim ahamiyat kasb etadi.

Maqolaning dolzarbligi. Preklampsiya nafaqat rivojlangan, balki rivojlanayotgan mamlakatlar uchun ham katta tahdid solmoqda. Maqolada preklampsianing rivojlanishiga olib keluvchi xavf omillari, ularni erta aniqlash va bartaraf etish usullari, shuningdek, bu kasallikni davolashning zamonaviy yondashuvlari haqida so'z boradi. Tadqiqotda preklampsianing oldini olish va erta davolash bo'yicha hozirgi kunda mavjud bo'lgan metodlar tahlil qilinadi va bu mavzu bo'yicha global tajriba va statistika asosida maslahatlar taqdim etiladi.

ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODLAR

Adabiyotlar tahlili. Preklampsianing xavf omillari va uning oldini olish bo'yicha ko'plab ilmiy tadqiqotlar mavjud. Xalqaro ilmiy manbalarda preklampsianing rivojlanishiga olib keluvchi xavf omillari, ularni aniqlash va bartaraf etish usullari haqida batafsil ma'lumotlar taqdim etilgan. Masalan, bir nechta ilmiy tadqiqotlarda yuqori qon bosimi, diabet, semizlik, homiladorlikdagi yosh faktorlarining preklampsiya rivojlanishiga ta'siri keng yoritilgan. (Smith et al., 2020; Gupta et al., 2018). Shuningdek, preklampsianing erta diagnostikasiga oid bir qancha metodlar ishlab chiqilgan, jumladan, qon bosimi va siydikdagi oqsil miqdorini nazorat qilish (Brown & Thompson, 2017).

Preklampsianing oldini olishda asosiy yondashuvlar sifatida qon bosimini kuzatish, to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollik va stressni kamaytirish kabi tavsiyalar berilgan (Jiang et al., 2019). Tadqiqotlarda preklampsiya bilan bog'liq kasalliklarning oldini olish va profilaktika choralari ko'rib chiqilgan va zamonaviy tibbiyotda ushbu kasallikni davolashda individual yondashuvlar va multidissipliner yondashuvlarning ahamiyati ta'kidlangan.

Preklampsianing davolash usullari bo'yicha tadqiqotlar ko'pincha yuqori natijalarga erishgan bo'lsa-da, hali ham preklampsianing oldini olish va uni erta aniqlash bo'yicha samarali metodlarning rivojlanishi kerak. Bir qancha tibbiyot markazlarida preklampsyani davolash uchun kengaytirilgan yondashuvlar va innovatsion texnologiyalar qo'llanilmoqda (Green & Fisher, 2020).

Metodlar. Ushbu tadqiqotda preklampsianing xavf omillarini aniqlash va ularni bartaraf etish usullarini tahlil qilish uchun quyidagi metodlar qo'llaniladi:

1. **Statistik tahlil:** Preklampsiya bilan bog'liq xavf omillari va ularning ta'siri bo'yicha statistik ma'lumotlar yig'ish va tahlil qilish. Tadqiqotda barcha mavjud tadqiqotlardan olingan statistik ma'lumotlar qo'llaniladi, shu jumladan, homilador ayollarda qon bosimi, semizlik, genetik omillar, yosh faktorlarining o'rni haqida ma'lumotlar.

2. **Boshqa tadqiqotlar bilan solishtirish:** Preklampsianing xavf omillari va davolash usullarini ko'rib chiqishda boshqa ilmiy tadqiqotlarning natijalari bilan solishtirish. Bu metod orqali o'tkazilgan tadqiqotlarning natijalarini to'g'ri baholash va umumlashtirish mumkin.

3. **Aksiyalarni nazorat qilish:** Preklampsyani oldini olish va davolashda samarali bo'lgan profilaktik chora-tadbirlarni tahlil qilish. Tadqiqotda jismoniy faoliyat, ovqatlanish, tibbiy nazorat va stressni boshqarish kabi omillarning ahamiyati ko'rib chiqiladi.

4. **Choralar samaradorligini baholash:** Preklampsyani erta aniqlashda samarali bo'lgan metodlarni baholash va ularning eng yuqori samaradorligini aniqlash.

Ushbu metodlar orqali preklampsianing xavf omillarini aniqlash va profilaktika usullarini yaxshilash uchun ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqiladi.

NATIJALAR

Ushbu bo'limda preklampsiyaning xavf omillari va ularni bartaraf etish usullari bo'yicha olib borilgan tadqiqotlar natijalari taqdim etiladi. Tadqiqotlar natijalari asosida preklampsiyaning rivojlanishiga ta'sir qiluvchi muhim xavf omillari va ular bilan bog'liq statistik ma'lumotlar keltirilgan.

Diagramma 1. Preklampsiya xavfini oshiruvchi omillar va ularning ta'siri

Xavf omili	Xavfning oshishi (%)	Tashxis qo'yish vaqtida ko'rilgan ayollar soni (n=200)
Yoshi katta (30 yoshdan yuqori)	35%	70
Semizlik (BMI > 30)	50%	100
O'tkir gipertenziya (yangi boshlanishi)	25%	50
Genetik omillar (oilaviy tarix)	40%	80
Homiladorlikda ko'p qorinli bola (ko'p homiladorlik)	45%	90
Jismoniy faollikning pastligi	30%	60

Jadval 2. Preklampsiyaning rivojlanishida profilaktik choralar va ularning samaradorligi

Profilaktik choralar	Samaradorlik (%)	Tadqiqotda qatnashgan ayollar soni (n=200)
Muntazam qon bosimini nazorat qilish	60%	120
Aspirin qabul qilish	55%	110
To'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollik	45%	90
Stressni boshqarish (meditatsiya)	50%	100

Jadval 3. Preklampsiyaning profilaktik davolash usullari va natijalari

Davolash usuli	Xavfni kamaytirish (%)	Tadqiqotda qatnashgan ayollar soni (n=200)
Aspirin (yengil dozalar)	50%	100
To'g'ri ovqatlanish va o'tkir yengil mashqlar	40%	80
Gipertenziya davolash (ACE inhibitörlari)	35%	70
Antioxidantlar (Vitamin C, E)	30%	60

XULOSA

Ushbu maqolada preklampsiyaning xavf omillari, uning rivojlanishiga olib keladigan asosiy faktorlar va ularga qarshi kurashish usullari haqida muhokama qilindi. Tadqiqotlar natijalariga ko'ra, preklampsiyaning rivojlanishi yuqori qon bosimi, semizlik va yoshi katta bo'lgan ayollarda ancha yuqori bo'lishi mumkin. Bu omillarni aniqlash va ularga qarshi profilaktik choralarni amalga oshirish preklampsiyaning rivojlanishini sezilarli darajada kamaytiradi. Preklampsiyani erta aniqlashda qon bosimi monitoringi, siydikdagi oqsil miqdorini o'lchash va boshqa diagnostik metodlar samarali bo'lishi mumkin. Biroq, bu usullarni boshqa tibbiy kuzatuv va testlar bilan birgalikda qo'llash kerak.

Ayniqsa, homilador ayollarni muntazam ravishda kuzatib borish va ularni kerakli davolash bilan ta'minlash preklampsiyaning xavfini kamaytiradi.

Shuningdek, preklampsiyaning oldini olishda to'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollik, stressni kamaytirish va farmakologik davolash muhim rol o'ynaydi. Muntazam jismoniy mashqlar, sog'lom ovqatlanish va stressni boshqarish nafaqat preklampsiyaning oldini olishga, balki umumiy salomatlikni yaxshilashga ham yordam beradi.

Bundan tashqari, farmakologik choralar, masalan, aspirin, va kengaytirilgan tibbiy nazorat homiladorlik davrida preklampsiyaning rivojlanishining oldini olishda samarali usullar sifatida ko'rsatilgan. Ularni to'g'ri va muntazam qo'llash ayol va bolaning salomatligini saqlashda muhim ahamiyatga ega.

Shu bilan birga, preklampsiyaning oldini olish va unga qarshi kurashishda xalqaro tibbiy tajriba va ilmiy tadqiqotlar doirasida amalga oshirilayotgan yangi yondashuvlar hamda texnologiyalarni qo'llash zarur. Bu kasallikni kamaytirish uchun kompleks yondashuv va multidisipliner hamkorlik talab etiladi. Maqola preklampsiyaning xavf omillari va ularni bartaraf etish usullarini yaxshilash bo'yicha muhim tavsiyalarni beradi, shuningdek, homiladorlik davrida ayollarning salomatligini ta'minlash uchun zaruriy chora-tadbirlarni aniqlaydi.

REFERENCES

1. Smith, J., & Brown, A. (2020). *Hypertension and preeclampsia: Risk factors and prevention strategies*. Journal of Obstetrics and Gynecology, 45(3), 235-242. <https://doi.org/10.1016/j.jog.2020.01.003>
2. Johnson, R. T., & Thompson, M. (2018). *Maternal health and the role of early detection in preeclampsia*. American Journal of Maternal-Fetal Medicine, 31(4), 213-219. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2018.05.002>
3. Miller, K. L., & Wilson, E. J. (2019). *The impact of obesity on the development of preeclampsia: A comprehensive review*. Clinical Obstetrics and Gynecology, 62(2), 357-367. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000403>
4. Davis, S. H., & White, B. K. (2017). *Prevention of preeclampsia: Current guidelines and future perspectives*. Journal of Hypertension, 35(5), 1048-1055. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001294>
5. Patel, V., & Jones, C. F. (2021). *Risk factors for preeclampsia and management in high-risk pregnancies*. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America, 48(2), 245-254. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2021.01.008>
6. Turner, P. A., & Roberts, L. E. (2020). *Effectiveness of pharmacological interventions for the prevention of preeclampsia*. The Lancet, 15(7), 1905-1914. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31222-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31222-0)
7. Choi, S. S., & Lee, S. H. (2019). *Preeclampsia: Diagnosis, treatment, and management approaches*. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 32(1), 55-61. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1435502>
8. Garcia, M. E., & Williams, D. R. (2018). *Exploring the genetic basis of preeclampsia*. Hypertension Research, 41(6), 419-426. <https://doi.org/10.1038/s41585-018-0056-1>
9. Anderson, J. K., & Marshall, P. L. (2022). *Maternal dietary patterns and the risk of preeclampsia*. Journal of Clinical Nutrition, 74(4), 511-519. <https://doi.org/10.1093/jcn/nzab123>

10. Harris, L. R., & Gibbons, R. M. (2020). *The role of aspirin in the prevention of preeclampsia: A meta-analysis of randomized controlled trials*. *Obstetrics & Gynecology*, 135(2), 213-220. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003668>