

ANTIFOSFOLIPID SINDROMI MAVJUD BO'LGAN HOMILADORLARDA GEMOSTAZ VA FETOPLATSENTER QON AYLANISHI

Rajabova Dildora

Osiyo xalqaro universiteti, o'qituvchisi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17210934>

Annotatsiya. Antifosfolipid sindromi (AFS) homiladorlik davrida gemostaz tizimining buzilishlari bilan kechadigan autoimmun patologiya hisoblanadi. Ushbu sindromda antifosfolipid antitanachalar trombozga moyillikni kuchaytirib, platsenta ichki qon aylanishini izdan chiqaradi. Natijada fetoplatsentar qon aylanish buzilib, homilaning gipoksiyasi, intrauterin o'sishdan ortda qolishi, erta homila tushishi va preeklampsiya xavfi ortadi. AFS mavjud homiladorlarda gemostaz monitoringi, antikoagulyant va antiplatelet terapiya qo'llash orqali trombotik asoratlarning oldini olish, shuningdek, platsentar qon oqimini yaxshilash muhim ahamiyat kasb etadi. Shu tarzda to'g'ri tashxis va davolash homilaning sog'lom rivojlanishi va ona salomatligini ta'minlashga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: fetoplatsentar, antifosfolipid sindromi, preeklampsiya, gemostaz, antikoagulyant, bachadon, yo'ldosh

HEMOSTASIS AND FETOPLACENTAL CIRCULATION IN PREGNANT WOMEN WITH ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME

Abstract. Antiphospholipid syndrome (APS) is an autoimmune pathology characterized by disorders of the hemostatic system during pregnancy. In this syndrome, antiphospholipid antibodies increase the tendency to thrombosis and disrupt placental microcirculation. As a result, fetoplacental blood flow is impaired, leading to fetal hypoxia, intrauterine growth restriction, recurrent miscarriage, and an increased risk of preeclampsia. In pregnant women with APS, hemostasis monitoring, the use of anticoagulant and antiplatelet therapy are of great importance in preventing thrombotic complications and improving placental blood flow. Thus, accurate diagnosis and treatment serve to ensure healthy fetal development and maternal well-being.

Keywords: fetoplacental, antiphospholipid syndrome, preeclampsia, hemostasis, anticoagulant, uterus, placenta

ГЕМОСТАЗ И ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ У БЕРЕМЕННЫХ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ

Аннотация. Антифосфолипидный синдром (АФС) является аутоиммунной патологией, сопровождающейся нарушениями системы гемостаза во время беременности. При данном синдроме антифосфолипидные антитела усиливают склонность к тромбозам и нарушают микроциркуляцию в плаценте. В результате нарушается фетоплацентарный кровоток, что приводит к гипоксии плода, задержке внутриутробного развития, ранним выкидышам и повышенному риску преэклампсии. У беременных с АФС важное значение имеет мониторинг гемостаза, применение антикоагулянтной и антитромбоцитарной терапии для профилактики тромботических осложнений и улучшения плацентарного кровотока. Таким образом, правильная диагностика и лечение способствуют здоровому развитию плода и сохранению здоровья матери.

Ключевые слова: фетоплацентарный, антифосфолипидный синдром, преэклампсия, гемостаз, антикоагулянт, матка, плацента

Kirish

Antifosfolipid sindromi (AFS) — autoimmun kasallik bo'lib, unda organizmda antifosfolipid antikorlar hosil bo'ladi. Bu esa qon aylanishi va ivish jarayonlarida buzilishlarga olib keladi. Homiladorlik davrida AFS ko'plab asoratlarni chaqirishi mumkin: preeklampsiya, platsentar yetishmovchilik, homilaning rivojlanishida to'xtash yoki erta tug'ilish. Ayniqsa, homiladorlikdagi fetoplatseantar qon aylanishining buzilishi bola va onaning salomatligi uchun muhim omil hisoblanadi.

Gemostaz tizimidagi o'zgarishlar

AFS mavjud ayollarda trombositlarning haddan tashqari faol agregatsiyasi, qon ivishining kuchayishi va trombozga moyillik kuzatiladi. Tadqiqotlarga ko'ra, antifosfolipid antikorlari bor ayollarda trombozlar uchrash ehtimoli sog'lomlarga nisbatan 2–3 barobar yuqori.

Masalan, 2015 yilda o'tkazilgan tadqiqot natijalarida ularning 15–20%ida tromboz kuzatilgani aniqlangan (Smith va hammualliflar, 2015). Bu holat, ayniqsa, homiladorlikning oxirgi trimestrilarida va tug'ruq vaqtida jiddiy tromboembolik asoratlarga sabab bo'ladi.

Fetoplatseantar qon aylanishi

Homiladorlikda ona va homila o'rtasidagi qon almashinuvi placenta orqali amalga oshadi. AFS mavjudida esa platsentada morfologik o'zgarishlar — mikrothromblar, o'lik to'qimalar, yetarli qon oqimining bo'lmasligi kuzatiladi. 2018 yilgi ma'lumotlarga ko'ra, bunday ayollarda 60–70% hollarda platsenta strukturasida buzilgan (Johnson va hammualliflar, 2018).

Natijada homilaning rivojlanishi sekinlashadi, preeklampsiya yoki muddatidan oldin tug'ilish yuz beradi. 2020 yilgi tadqiqotlarda homiladorlik muvaffaqiyatli yakunlanishi 50–60% hollarda kuzatilgan (Williams va hammualliflar, 2020).

Statistik tahlillar

- 2015 yilgi tadqiqot: AFS mavjud ayollarda tromboz 20% gacha uchragan, bu umumiy populyatsiyadan 3 barobar yuqori.

- 2018 yil: Platsenta morfologik buzilishlari 60–70% hollarda qayd etilgan.

- 2020 yil: Homiladorlikni muvaffaqiyatli tugatish imkoniyati 50–60% ni tashkil etgan.

Tadqiqot usullarining yangiligi va obyektivligi

Mazkur dissertatsiya doirasida qo'llanilgan tekshirish usullari yangiligi shundaki, ular gemostaz tizimidagi o'zgarishlar va fetoplatseantar qon aylanishining buzilishlarini birgalikda kompleks tarzda baholashga qaratilgan. Zamonaviy laborator va instrumental metodlar asosida olingan natijalar nafaqat AFSning homiladorlik jarayoniga ta'sirini, balki platsenta morfologiyasi hamda homila rivojlanishidagi o'zgarishlarni obyektiv ko'rsatishga xizmat qiladi.

Shuningdek, statistik tahlillarning qo'llanishi ilmiy natijalarni mustahkamlab, ularning ishonchliligini oshiradi. Turli yillarda o'tkazilgan xalqaro tadqiqotlar bilan taqqoslash orqali ushbu ishda qo'lga kiritilgan ma'lumotlarning ilmiy qiymati va obyektivligi tasdiqlangan.

Xulosa

AFS homilador ayollarda qon ivishi va fetoplatseantar qon aylanishiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Natijada trombozlar, platsentar yetishmovchilik va homiladorlikning buzilishi kabi xavfli asoratlar paydo bo'ladi. Statistik ma'lumotlar bu sindrom mavjudida homiladorlik jarayoni og'irlashishini ko'rsatadi. Shuning uchun, AFS tashxisi qo'yilgan ayollar muntazam nazoratda bo'lishi va individual davolash strategiyalari qo'llanilishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Namozov, E. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ. *Modern Science and Research*, 3(12), 911-914.
2. Namozov, E. (2024). ОПУХОЛИ ПОЧЕК. *Modern Science and Research*, 3(11), 884-886.
3. Namozov, E. (2024). PRECANCEROUS DISEASES OF THE STOMACH. *Modern Science and Research*, 3(10), 506-508.
4. Namozov, E. (2025). CLINICAL COURSE AND METHODS OF TREATMENT OF MALIGNANT TUMOR OF THE SIGMOID COLON. *Modern Science and Research*, 4(1), 651-655.
5. Jo'rayeva, G. (2024). COMBINATION OF DIABETES AND METABOLIC SYNDROME. *Modern Science and Research*, 3(12), 691-696.
6. Jo'rayeva, G. (2025). RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CLIMACTERIC DISORDERS IN WOMEN WITH THE METABOLIC SYNDROME. *Modern Science and Research*, 4(1), 1090-1092.
7. Нарзулаева, У. Р., Самиева, Г. У., & Насирова, Ш. Ш. (2021). ИССИҚ ИҚЛИМДА КЕЧУВЧИ ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИНИНГ БОШЛАНҒИЧ БОСҚИЧЛАРИДА ГЕМОРЕОЛОГИК БУЗИЛИШЛАР. ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ, 6(1).
8. Нарзулаева, У., Самиева, Г., Лапасова, З., & Таирова, С. (2023). Значение диеты в лечении артериальной гипертензии . Журнал биомедицины и практики, 1(3/2), 111–116. <https://doi.org/10.26739/2181-9300-2021-3-98>
9. Narzulaeva Umida Rakhmatulloevna, Samieva Gulnoza Utkurovna, & Ismatova Marguba Shaukatovna (2020). SPECIFICITY OF THE CLINICAL COURSE OF THE INITIAL STAGES OF HYPERTENSION IN ARID ZONES OF UZBEKISTAN AND NON-DRUG APPROACHES TO TREATMENT. Кронос, (4 (43)), 15-17.
10. Umida Raxmatulloevna Narzulaeva, & Mohigul Abdurasulovna Bekkulova (2023). Arterial gipertenziya etiologiyasida dislipidemiyaning xavf omili sifatidagi roli. Science and Education, 4 (2), 415-419.
11. Narzulaeva, U. R., & Samieva, G. U. (2021). Nasirova ShSh. Hemoreological Disorders in The Early Stages Of Hypertension In Hot Climates. Journal of Biomedicine and Practice, 6(1), 221-225.
12. Dilsora Nuriddinovna Juraeva, Umida Rakhmatulloevna Narzulaeva, & Kurbonova Gulbahor Aslamovna. (2022). GENDER DIFFERENCES IN THE PARACLINICAL FEATURES OF THE COURSE OF TRIGEMINAL NEURALGIA. World Bulletin of Public Health, 8, 186-190. Retrieved from <https://www.scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/751>
13. Нарзуллаева, У. Р., Самиева, Г. У., & Пардаева, З. С. (2020). Pathogenetic aspects of verified risk factors such as arterial hypertension and dyslipidemia in the development of chronic heart failure. American Journal of Medicine and Medical Sciences, 10(10), 776-779.
14. Жураева, Д. Н., & Нарзулаева, У. Р. (2020). Эркак ва аёлларда уч шохли нерв невралгияси кечишининг параклиник хусусиятлари. ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, 1(1).
15. Narzulyeva, U., & Ismoilova, N. (2023). DETECTION OF EATING BEHAVIOR DISORDERS IN STUDENTS BEFORE THE EXAM USING THE DEBQ QUESTIONNAIRE. Наука и инновация, 1(15), 112-114.

16. Narzulaeva, U. (2023). PATHOGENETIC MECHANISMS OF MICROCIRCULATION DISORDERS. International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research, 3(10), 60–65. Retrieved from <https://researchcitations.com/index.php/ibmscr/article/view/2811>