

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti 2-kurs Klinik Ordinator*

*Yo'nalish Akusherlik va Ginekologiya*

***Umarova Nargiza Samadovna***

***Annotatsiya:*** Mazkur tezis preeklampsiya va eklampsiyaning homiladorlik davrida paydo bo'ladigan xavfli asoratlar sifatida aniqlanishi, xavf omillari, oldini olish choralari va davolash usullarini yoritadi. Preeklampsiyaning asosiy belgisi yuqori qon bosimi va siydikda oqsilning ko'payishi bo'lib, bu holat onaning ham, homilaning ham salomatligiga jiddiy xavf tug'diradi. Profilaktika choralariga muntazam tibbiy nazorat, to'g'ri oziqlanish va qon bosimini nazorat qilish kiradi. Davolashning asosiy usuli esa tug'ruqni boshqarish va zarurat tug'ilsa erta tug'ruq qilish hisoblanadi.

***Kalit so'zlar:***

*Preeklampsiya*

*Eklampsiya*

*Homiladorlik asoratlari*

*Qon bosimi*

*Profilaktika*

*Davolash usullari*

*Tug'ruq*

*Homiladorlik*

***Kirish***

Preeklampsiya va eklampsiya homiladorlik davrida yuzaga keladigan jiddiy asoratlar bo'lib, ular homila va onaning hayoti uchun katta xavf tug'diradi. Bu kasalliklarning asosiy belgilari qon bosimining oshishi, siydikda oqsil ko'payishi va boshqa tizimlarda funksional buzilishlardir. Preeklampsiyaning rivojlanishi o'z vaqtida aniqlanmasa, u eklampsiyaga – tutqanoq va ongni yo'qotishga olib kelishi

mumkin. Ushbu holatni aniqlash, profilaktika qilish va davolash muhimdir, chunki ularning nazoratsiz qolishi ona va bola hayotiga xavf tug'diradi.

#### Preeklampsiyaning rivojlanishi

Preeklampsiya odatda homiladorlikning ikkinchi yarmida (20-haftadan keyin) paydo bo'ladi. Bu kasallikni rivojlantirishga olib keladigan omillar orasida homilador ayolning yoshligi yoki 35 yoshdan oshganligi, surunkali kasalliklari (gipertenziya, diabet, buyrak kasalliklari) hamda ko'p homilalik kiradi. Ayrim holatlarda preeklampsiya oilaviy genetik omillarga ham bog'liq bo'lishi mumkin.

#### Eklampsiyaning asoratlari

Preeklampsiyaning yomonlashgan shakli – eklampsiya, odatda bemorda tutqanoq va ongni yo'qotish bilan ifodalanadi. Bu holat preeklampsiyaning o'z vaqtida davolanmagan holatlarida yuzaga kelishi mumkin. Eklampsiya o'z navbatida jiddiy asoratlarga, jumladan, miya qon aylanishining buzilishi, o'pka shishi, yurak-qon tomir tizimi buzilishlariga olib keladi. Eklampsiya bemorning darhol shifoxonaga yotqizilishini va intensiv davolashni talab qiladi.

#### Profilaktika choralari

Preeklampsiyaning oldini olish va xavf omillarini nazorat qilish uchun bir qator choralar ko'rish mumkin:

**Tibbiy nazorat:** Homilador ayollar muntazam ravishda shifokor kuzatuviga borishi va qon bosimini o'lchab turishi zarur. Bosimni o'z vaqtida nazorat qilish preeklampsiyani oldindan aniqlashga yordam beradi.

**Oziqlanish va hayot tarzi:** To'g'ri oziqlanish, sho'r va yog'li ovqatlardan saqlanish, muntazam jismoniy faoliyat homiladorlikdagi salomatlikni ta'minlashga yordam beradi.

**Dori vositalari:** Yuqori xavfli guruhdagi homilador ayollarga past dozalarda aspirin yoki kaltsiy qo'shimchalari profilaktika uchun buyurilishi mumkin.

#### Preeklampsiyani davolash usullari

Preeklampsiyaning yengil shakllarini homiladorlik davomida tibbiy kuzatuv va antihipertenziv preparatlar bilan boshqarish mumkin. Og'ir shakllarda esa tug'ruq jarayonini tezlashtirish kerak bo'ladi. Ayrim hollarda ona va bola hayotini

saqlab qolish uchun erta tug'ruq qilish talab etiladi. Bunda homilani yetuklashtirish uchun steroidlar qo'llanishi mumkin.

#### Eklampsiyani davolash

Eklampsiya paydo bo'lganda birinchi navbatda bemorning hayotini saqlab qolish choralari ko'riladi. Magnezium sulfat preparati tutqanoqlarni nazorat qilish va oldini olish uchun eng samarali dori vositasi hisoblanadi. Shuningdek, qon bosimini nazorat qilish uchun antihipertenziv preparatlar qo'llaniladi. Eklampsiyadan so'ng homilador ayolning tezkor ravishda tug'ruqni boshlashi yoki jarrohlik yo'li bilan bolani olib tashlash tavsiya etiladi.

#### Postpartum kuzatish

Preeklampsiya va eklampsiya bilan og'rigan ayollarda tug'ruqdan keyin ham qon bosimi va boshqa simptomlarni kuzatib borish kerak. Ba'zi hollarda bu kasallik tug'ruqdan keyin ham davom etishi va ona sog'lig'iga xavf tug'dirishi mumkin. Shuning uchun, tug'ruqdan keyingi nazorat, davo va rehabilitatsiya jarayonlari bemorning to'liq sog'ayishiga yordam beradi.

1. Preeklampsiyaning aniqlanishi: Preeklampsiya – homiladorlikning ikkinchi yarmida paydo bo'ladigan xavfli asorat bo'lib, uning asosiy belgisi yuqori qon bosimi va siydikda oqsilning paydo bo'lishidir. Bu holat onaning ham, homilaning ham salomatligiga jiddiy xavf tug'diradi.

2. Eklampsiyaning murakkabliklari: Preeklampsiya eklampsiyaga aylanganda, bemorda tutqanoq va ongni yo'qotish kabi alomatlar yuzaga keladi. Eklampsiya homiladorlikning eng xavfli asoratlaridan biri bo'lib, ona va bola hayotini xavf ostiga qo'yadi.

3. Xavf omillari: Preeklampsiya va eklampsiya xavfi yoshlikda yoki 35 yoshdan keyin homilador bo'lgan ayollarda, shuningdek, ko'p homilalik yoki surunkali kasalliklari (diabet, buyrak kasalliklari) bo'lgan bemorlarda yuqori bo'ladi.

4. Profilaktika choralari: Preeklampsiyaning oldini olish uchun homiladorlik davrida muntazam tibbiy nazoratdan o'tish, qon bosimini o'lchash, oziqlanish va hayot tarzini to'g'ri boshqarish muhimdir. Aspirin kabi dorilar past

dozalarda qo'llanilishi ba'zi yuqori xavfli ayollarda profilaktika chorasi sifatida taklif qilinadi.

5. Davolash usullari: Preeklampsiya holatlarida davolash individual holatlarga qarab farqlanadi, ammo homilani yetilganlikka etkazib, zarurat tug'ilsa erta tug'ruq qilish eng samarali davolash usuli hisoblanadi. Qon bosimini nazorat qilish uchun antihipertenziv preparatlar va tutqanoqlarni oldini olish uchun magnezium sulfat qo'llaniladi.

6. Homiladorlikni boshqarish: Preeklampsiyaga ega bo'lgan ayollarda tug'ruqni boshqarish va zarurat tug'ilsa tug'ruq jarayonini sun'iy yo'l bilan tezlashtirish tavsiya etiladi, chunki bu asoratlar ona va bola uchun hayotiy xavf tug'diradi.

7. Postpartum kuzatish: Tug'ruqdan so'ng ham preeklampsiya alomatlari saqlanib qolishi mumkin, shuning uchun postpartum davrda ayollar muntazam ravishda qon bosimi va sog'lig'ini kuzatishi zarur.

### **Xulosa**

Preeklampsiya va eklampsiya homiladorlik davridagi eng xavfli asoratlar bo'lib, ularni erta aniqlash va davolash onaning ham, bolaning ham hayotini saqlab qolishga yordam beradi. Ushbu kasalliklarning oldini olish uchun muntazam tibbiy nazorat, sog'lom turmush tarziga rioya qilish va kerak bo'lganda dori vositalari bilan profilaktika choralari ko'rilishi lozim. Davolash esa individual holatlarga mos ravishda, asosan, tug'ruqni boshqarish va dori vositalari bilan amalga oshiriladi.

### **Adabiyotlar:**

1. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, Number 222. *Obstetrics & Gynecology*, 135(6), 1492-1494. Ushbu hujjatda preeklampsiya va gestatsion gipertenziya bo'yicha amaliy ko'rsatmalar keltirilgan.
2. Sibai, B. M. (2005). Diagnosis and Management of Gestational Hypertension and Preeclampsia. *Obstetrics & Gynecology*, 102(1), 181-192. Ushbu maqolada preeklampsiyaning diagnostikasi va boshqarish usullari haqida keng ma'lumot beriladi.

3. Brown, M. A., Magee, L. A., Kenny, L. C., Karumanchi, S. A., McCarthy, F. P., Saito, S., Hall, D. R., Warren, C. E., Adoyi, G., & Ishaku, S. (2018). Hypertensive Disorders of Pregnancy: ISSHP Classification, Diagnosis, and Management Recommendations for International Practice. *Hypertension*, 72(1), 24-43. Ushbu maqola homiladorlikda yuqori qon bosimi bilan bog'liq kasalliklar haqida xalqaro tavsiyalarni beradi.
4. Magee, L. A., von Dadelszen, P., Rey, E., Ross, S., Asztalos, E., Murphy, K. E., Moutquin, J. M., & Helewa, M. E. (2014). Management of Hypertensive Disorders of Pregnancy: SOGC Clinical Practice Guideline. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 36(5), 416-441. Bu hujjat homiladorlikdagi gipertenziyani boshqarish uchun klinik amaliyot ko'rsatmalarini o'z ichiga oladi.
5. Roberts, J. M., & Hubel, C. A. (2009). The Two Stage Model of Preeclampsia: Variations on the Theme. *Placenta*, 30, S32-S37. Ushbu maqola preeklampsiyaning ikki bosqichli modeli va kasallik patogenezini haqida batafsil ma'lumot beradi.
6. Sibai, B. M., Stella, C. L. (2009). Diagnosis and Management of Atypical Preeclampsia-Eclampsia. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 200(5), 481.e1-481.e7. Bu maqolada odatdagi preeklampsiyadan farqli ravishda yuzaga keladigan alomatlar va eklampsiyaning boshqarish usullari keltirilgan.