



HOMILADORLAR GIPERTENZIV SINDROMI

Habibuloyeva Diana Utkurovna

So'zangaron Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Akusherstva va ginekologiya fani o'qituvchisi

Annotatsiya: *Homiladorlikning gipertonik kasalliklari homiladorlik davrida qon bosimining ko'tarilishi bilan tavsiflangan bir qator sharoitlarni o'z ichiga oladi. Ushbu kasalliklarga homiladorlik gipertenziyasi, preeklampsi, eklampsiya, surunkali gipertenziya va surunkali gipertenziya birlashtirilgan preeklampsi kiradi. Semptomlar yuqori qon bosimi, siydikda oqsil, shishish, to'satdan vazn ortishi, kuchli bosh og'rig'i va ko'rishning o'zgarishi kabi namoyon bo'lishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *gipertenziv kasalliklar, homiladorlik, homiladorlik gipertenziyasi, surunkali gipertenziya, qon bosim.*

Kirish:

Homiladorlik davridagi gipertenziv kasalliklar butun dunyo bo'ylab onalar va perinatal kasalliklar va o'limning muhim sababidir. Ushbu kasalliklar turli xil sharoitlarni o'z ichiga oladi, eng ko'p tarqalganlari homiladorlik gipertenziyasi, preeklampsi va surunkali gipertenziya bo'lib, surunkali gipertenziya. Homiladorlik gipertenziyasi odatda proteinuriyasiz homiladorlikning 20-haftasidan so'ng yangi qon bosimining ko'tarilishi bilan tavsiflanadi, preeklampsi ko'p tizimli kasallik bo'lib, u oddiy gipertenziyadan tashqariga chiqadi va proteinuriya yoki oxirgi a'zolar shikastlanishining dalillarini o'z ichiga oladi. Surunkali gipertenziya homiladorlikdan oldin yoki homiladorlikning 20-haftasidan oldin tashxis qo'yilgan yuqori qon bosimini anglatadi. Oldindan surunkali gipertenziya bilan og'rigan ayolda homiladorlikning keyingi davrida preeklampsiyaning qo'shimcha belgilari paydo bo'lganda, superimposed preeklampsi paydo bo'ladi. Ushbu kasalliklar chuqur klinik



ahamiyatga ega, chunki ular nafaqat ona va homilaning bevosita farovonligiga ta'sir qiladi, balki ikkalasi uchun ham uzoq muddatli yurak-qon tomir ta'siriga ega.

Adabiyotlar tahlili va metodologiya:

Ayniqsa, preeklampsiya tutilishlar bilan kechadigan eklampsiya kabi og'irroq asoratlarga o'tish potentsialiga ega bo'lganligi sababli yuqori tashvishli holatdir. Preeklampsiyaning patofiziologiyasi to'liq tushunilmagan, ammo bu anormal platsenta va immunitetning moslashuvini o'z ichiga oladi, bu endotelial disfunktsiyaga va tizimli yallig'lanish reaksiyalarining kaskadiga olib keladi. Klinik ko'rinishlar engildan og'irgacha bo'lishi mumkin, og'ir shakllari jigar yoki buyrak etishmovchiligi, insult yoki yo'ldoshning ajralib chiqishi kabi asoratlar xavfini oshiradi. Preeklampsi bilan og'irgan ayollarda ko'pincha sezilarli shishish, ayniqsa qo'llar va yuzlarda, doimiy bosh og'rig'i, ko'rishning buzilishi va qorinning yuqori qismidagi og'riqlar jigarning shikastlanishidan dalolat beradi. Preeklampsiya odatda homiladorlikning 20-haftasidan keyin boshlanadi va homilaning tug'ilishi yakuniy davo bo'lsa-da, tug'ilish vaqti va usuli homiladorlik yoshiga, kasallikning og'irligiga, onaning ham, homilaning ham sog'lig'iga bog'liq.

Natijalar:

Homiladorlikdagi gipertenziv sindromlarni boshqarish ko'p qirrali bo'lib, yaqin monitoring va ko'pincha multidisipliner yondashuvni talab qiladi. Og'ir belgilari bo'lmagan engil homiladorlik gipertenziviyasi yoki preeklampsiya holatlarida, qon bosimi, siydikdagi oqsil miqdori va onaning simptomlarini tez-tez kuzatib borish, shuningdek, stresssiz testlar va homila o'sishini ultratovush tekshiruvi kabi homilani baholashni o'z ichiga olgan kutishni boshqarish mumkin. Qon bosimini nazorat qilish uchun antihipertenzivlar kabi dori-darmonlarni qo'llash mumkin, ammo asosiy maqsad og'ir kasallikning kuchayishining oldini olish bo'lib qolmoqda. Aksincha, og'ir preeklampsi yoki eklampsiya tez-tez kasalxonaga yotqizishni va tutilishning oldini olish uchun magniy sulfat kabi dori-darmonlarni qabul qilishni o'z ichiga olgan shoshilinch aralashuvni talab qiladi. Bunday hollarda tug'ish vaqti juda muhim va



ona yoki homilaning keyingi yomonlashuvining oldini olish uchun erta tug'ilish talab qilinishi mumkin, garchi bu o'z xavfini o'z ichiga olsa ham, ayniqsa yangi tug'ilgan chaqaloq uchun.

Muhokama:

Homiladorlik davrida gipertenziv kasalliklarga duchor bo'lgan ayollarning sog'lig'iga uzoq muddatli ta'siri tobora ko'proq e'tirof etilmoqda. Preeklampsi tarixi bo'lgan ayollar kelajakdagi yurak-qon tomir kasalliklari, jumladan surunkali gipertenziya, yurak ishemik kasalligi va insult xavfi yuqori. Bu tug'ruqdan keyingi kuzatuv va ushbu xavflarni kamaytirish uchun turmush tarzini o'zgartirishga e'tibor kuchayishiga olib keldi. Bundan tashqari, gipertonik sindromli onalarning avlodlari erta tug'ilish, intrauterin o'sishni cheklash va kelajakda metabolik va yurak-qon tomir kasalliklari uchun ko'proq xavf ostida. Shunday qilib, homiladorlikdagi gipertenziv kasalliklarning ta'siri bevosita perinatal davrdan ancha uzoqroq bo'lib, onalar va ularning bolalarining sog'lig'iga ta'sir qiladi.

Xulosa:

Xulosa qilib aytganda, homiladorlik davridagi gipertenziv sindromlar, xususan, preeklampsi, ona va homila salomatligi uchun jiddiy oqibatlarga olib keladigan murakkab kasalliklardir. Ular salbiy oqibatlarni minimallashtirish uchun erta aniqlash, ehtiyotkorlik bilan kuzatish va o'z vaqtida aralashuvni talab qiladi. Ushbu shartlarni boshqarish onaning xavfsizligini ta'minlash va homila natijalarini optimallashtirish o'rtasidagi nozik muvozanatni talab qiladi, tug'ilish preeklampsi uchun yakuniy davvo hisoblanadi. Homiladorlikning gipertenziv kasalliklari bilan bog'liq uzoq muddatli yurak-qon tomir xavfini hisobga olgan holda, ularning patofiziologiyasi, oldini olish va boshqarish bo'yicha olib borilayotgan tadqiqotlar juda muhim va ta'sirlangan ayollarga keyingi parvarishlash kelajakdagi sog'liq uchun xavflarni kamaytirishda muhim ahamiyatga ega.



Adabiyotlar ro'yxati:

1. Ixtiyarova G. A., Matrizayeva G.J., Ismatova M.I. "Ginekologiyada hamshiralik ishi" O'quv qo'llanma. 2018.
2. Rahmatullayeva M.M. "Ginekologiyada qon ketishlar" O'quv qo'llanma. 2015.
3. Bragina M. Salomatlik va yoshlik eliksiri: HRT dunyosidagi kompas // 2010.
4. Radzinskiy V.E. va boshqalar. Jarrohlik menopauza oqibatlarini davolash va oldini olish uchun zamonaviy yondashuv // Ayollar salomatligi. 2009.