



HOMILADOR AYOLLARDA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI PROFILAKTIKASI

Savriyeva Durdona Doud qizi

Alfraganus Universiteti Ichki kasalliklar kafedrasida o'qituvchisi

DOLZARBLIGI

Homiladorlik davri ayol organizmida jiddiy fiziologik va gipodinamik o'zgarishlar bilan kechadi. Homiladorlik paytida qon aylanish hajmi (QAH) 30–50% ga ortadi, yurak urish soni ko'payadi va tomirlar qarshiligi o'zgaradi. Ushbu fiziologik moslashuv jarayoni yurak-qon tomir tizimiga tushadigan yuklamani sezilarli

darajada oshiradi.

So'nggi yillarda arterial gipertenziya, gestoz/preeklampsiya, tug'ma va orttirilgan yurak nuqsonlari hamda aritmiyalar homilador ayollar orasida ko'p uchraydigan va ona hamda homila salomatligiga xavf tug'diradigan asosiy omillardan bo'lib qolmoqda. Shu sababli homiladorlikni rejalashtirish bosqichidan boshlab yurak-qon tomir patologiyalarining oldini olish va profilaktik chora-tadbirlarni to'g'ri tashkil etish zamonaviy akusherlik hamda gigiyena fanning eng dolzarb

masalalaridan biridir.

Tadqiqotning maqsadi: Homilador ayollarda yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishining oldini olish bo'yicha gigiyenik, profilaktik va akusherlik chora-tadbirlarini tizimlashtirish hamda amaliy tavsiyalar berish.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot davomida akusherlik, kardiologiya va ginekologik gigiyena sohasidagi





zamonaviy ilmiy adabiyotlar, JSST tavsiyalari hamda O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining ayollar maslahatxonalari uchun mo'ljallangan klinik bayonnomalari (protokollari) tahlil qilindi.

Profilaktik chora-tadbirlarning asosiy yo'nalishlari:

1. Pregravid tayyorgarlik (Homiladorlikdan oldingi profilaktika):

Ekstragenital patologiyalarni aniqlash: Homiladorlikni rejalashtirayotgan ayollarda qon bosimini nazorat qilish, EKG va exokardiografiya (EXO-KG) o'tkazish.

Xavf guruhlarini shakllantirish: Semizlik, qandli diabet, irsiy gipertenziya yoki buyrak kasalliklari bor ayollarni alohida nazoratga olish.

2. Gigiyenik va ratsional ovqatlanish:

Natriy xlorid (osh tuzi) cheklovi: Qon bosimi oshishiga va shishlar paydo bo'lishiga yo'l qo'ymaslik uchun osh tuzini kuniga 3–5 grammgacha cheklash.

Kaliy va Magniyya boy ratsion: Miokard tonusi va tomirlar elastikligini ta'minlash uchun meva va sabzavotlar, o'simlik tolalari hamda sut mahsulotlarini yetarlicha iste'mol qilish.

Trans-yog'lar va yengil uglevodlarni qisqartirish: Vaznning ortiqcha ortib ketishining oldini olish.

3. Turmush tarzi va gipodinamiya profilaktikasi:

Mo'tadil jismoniy faollik: Maxsus homiladorlar gimnastikasi, piyoda yurish (kuniga 30–40 daqiqa) venoz qon aylanishini yaxshilaydi va tromboz xavfini kamaytiradi.

Ruxsat etilgan dam olish rejimi: Sutkasiga kamida 8–9 soat uyqu, chap yonbosh bilan yotish (pastki kavak venaga tushadigan bosimni kamaytirish



uchun).

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Homilador ayollarda yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasi kompleks yondashuvni talab etadi. O'z vaqtida o'tkazilgan profilaktika asoratlarning ko'rsatkichini sezilarli darajada pasaytiradi.

Tahlillar shuni ko'rsatadiki, ayollar maslahatxonalarida o'z vaqtida shifokor nazoratida bo'lgan va gigiyenik ovqatlanish hamda dam olish rejimiga rioya qilgan homiladorlarda gestatsion gipertenziya va preeklampsiya uchrash darajasi 2,5 baravar kamaygan.

XULOSA VA TAKLIFLAR

Homilador ayollarda yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish akusher-ginekolog, kardiolog va gigiyenist mutaxassislarning hamkorlikdagi doimiy nazoratini talab qiladi.

Homiladorlik davrida to'g'ri va gigiyenik ovqatlanish, osh tuzini cheklash, mo'tadil jismoniy faollik hamda ruhiy-emotsional barqarorlikni ta'minlash asosiy profilaktik omillar hisoblanadi.

Barcha ayollar maslahatxonalarida xavf guruhiga kiruvchi homilador ayollar uchun arterial bosim monitoringi va kardiologik skrining dasturlarini keng joriy etish tavsiya etiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

- 1.Shayxova G.I. *Ginekologik va akusherlik gigiyenasi*. Darslik, Toshkent.
- 2.JSST. *Pregnancy and cardiovascular disease management guidelines*. Geneva.
- Majidova SH.A. *Homiladorlikda ekstragenital patologiyalar*. Toshkent.