

**ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА У
ЖЕНЩИН В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ**

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием, посвященной юбилею
д.м.н., профессора Ю.К. Джаббаровой*

Сборник Тезисов

Ташкент 15.01.2024 г.

CHARACTERISTICS OF COVID -19 COURSE IN PREGNANT WOMEN AND OUTCOME OF DELIVERY FOR MOTHER AND CHILD Yuldasheva G.R. ¹ Djabbarova Y. K. ^{2,4} , Ismoilova Sh. T. ³	17
PRENATAL RUPTURE OF AMNION MEMBRANES AS A RISK OF DEVELOPMENT OF OBSTETRICS PATHOLOGIES Bozorov A.G. ¹ , Ikhtiyarova G.A. ² , Tosheva I.I. ²	18
EKTOPIK HOMILADORLIK VA UNING RIVOJLANISHINING ETIOLOGIK OMILLARI Tuxtamisheva N.O., Saidjalilova D.D	19
O'TKIR YOG'LI GEPATOS VA HELLP SINDROMI: IKKITA ANIQ HOMILADORLIK BUZILISHI Xamidova G. G	20
REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA BITISHMA JARAYONNING ETIOLOGIK OMILLARI TUZILISHI. Soliyeva U.X., Saidjalilova D.D.	22
SEMIZLIK BOR HOMILADOR AYOLLARDA TEMIR TANQISLIGINI KELIB CHIQISH SABABLARI VA BARTARAF ETISH YO'LLARI. X.A.Soliyeva.	23
KAMQON AYOLLARDA HOMILADORLIK VA TUG'RUQNING KECHISHI Shavazi N.N. ¹ , Akhtamova N.A	24
EKSTRAKORPORAL URUG'LANTIRISH (EKU) MAVJUD HOMILADOR AYOLLARDA HOMILANI KO'TARA OLMASLIK VA TROFOBLASTIK B-GLIKOPROTEIN DARAJASI O'RTASIDAGI ALOQADORLIK. Saidjalilova D.D. ¹ , Eshtemirova X.A. ² .	25
TEMIR DEFITSIT ANEMIASINING SABABLARI, ASORATLARI VA UNI DAVOLASH . Ortiqova M.R, Burxanova D. S.	27
REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLARDA JINSIY A'ZOLAR PROLAPSASIDA DIFFERENSIYALLANMAGAN BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DISPLAZIYASINING AHAMIYATI. O'rinova R.Sh. ¹ , Saidjalilova D.D. ¹	28
PERIMENOPAUZAL YOSHIDAGI BACHADON MIOMASI BO'LGAN AYOLLARDA TEMIR TANQISLIGI. Kurbanova S.I. ¹ , Babadjanova G.S. ² , Sultanov.S.S. ³	29
HOMILA GEMOLITIK KASALLIGI PROFILAKTIKASI VA UNING NOINVAZIV DIAGNOSTIKASI. Nasirova D.Y., Saidjalilova D. D.	30

oksiprolinning sezilarli darajada 2 martadan ko'proq chiqarilishini aniqladi. Bemorlarning deyarli uchdan bir qismida (30,6%), asosan, GP 1 darajali, bu ko'rsatkichning o'sishi o'rtacha 63,14yo2,2 mg / kunni tashkil etdi. Oksiprolin chiqarilishining eng yuqori ko'rsatkichlari GP 3-darajali ayollarda (kuniga 255,08yo6,2 mg) kuzatilgan. Birlashtiruvchi to'qima metabolizmining yana bir muhim ko'rsatkichi qondagi magniy darajasidir. GP bo'lgan ayollarda magniy miqdori nazorat guruhiga qaraganda sezilarli darajada past edi ($p \leq 0,05$). Magniy yetishmovchiligini aks ettiruvchi eng past magniy qiymatlari (0,59yo0,03 mmol/l) PG va DBTD 3-darajali ayollar guruhida qayd etilgan.

Xulosa: Jinsiy organlarning prolapsasi bo'lgan ayollarda DBTD chastotasi 70,8% ni tashkil etdi, bu esa tos a'zolari patologiyasining erta rivojlanishini belgilaydi. DBTD va genital prolapsning darajasi bilan birlashtiruvchi to'qima almashinuvi ko'rsatkichlari darajasi o'rtasida bog'liqlik aniqlandi: qon zardobidagi neytrofil elastaz darajasi va siydikdagi oksiprolin fonida genital prolaps mavjudligi bilan to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik. DBTD ($r=0,84$, $P<0,001$) va qon zardobidagi elastin va magniy darajasi bilan fikr bildirish ($r=-0,85$, $P<0,05$).

PERIMENOPAUZAL YOSHIDAGI BACHADON MIOMASI BO'LGAN AYOLLARDA TEMIR TANQISLIGI.

Kurbanova S.I¹, Babadjanova G.S², Sultanov.S.S³

1. Toshkent Tibbiyot Akademiyasi. Toshkent, O'zbekiston Respublikasi.

2. Toshkent Tibbiyot Akademiyasi. Toshkent, O'zbekiston Respublikasi.

3. Toshkent shahar 7 sonli klinik shifoxonasi. Toshkent, O'zbekiston Respublikasi

Dolzarbli: Bachadon miomasi ayollarga ta'sir qiladigan eng keng tarqalgan xavfsiz o'simta bo'lib, perimenopauzal yoshdagi ayollar orasida ginekologik kasalliklar tarkibida yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Perimenopauzal yoshdagi ayollarning 70% dan ortiq qismida paydo bo'lishi taxmin qilingan. Diagnostika, davolash va profilaktika usullari takomillashganiga qaramay, dunyoning barcha yuqori rivojlangan mamlakatlarida ushbu patologiya bilan kasallanishning barqaror o'sishi kuzatilmoqda. Bachadon miomasi belgilari og'ir hayzli qon ketish, qorin bo'shlig'idagi noqulaylik, ayollar reprodaktiv funksiyasiga ta'sir qilishi va hayot sifatini pasaytirish bilan bog'liq. Bachadon miomasini davolash kuzatuv, gormonal terapiya, jarrohlik (gisterektomiya, miomektomiya va transservikal rezeksiya), bachadon arteriyasi embolizatsiyasini o'z ichiga oladi. Bachadon miomasi bo'lgan ayollar orasida kim ayniqsa yuqori xavf ostida ekanligini aniqlash va eng to'g'ri davolashni taklif qilish kerak. Bachadon miomasi bilan kasallangan ayollarda ko'p qon ketishi tufayli temir tanqisligi kamqonligi holatlari kam emas. Bachadon miomasi tufayli genital qon ketishidan kelib

chiqqan gemoglobin darajasi 110 g/l dan past bo'lgan ayollarda bachadon arteriyasi embolizatsiyasi amaliyotidan keyin ayollarni hayot sifati yaxshilanishi, qon ketishi to'xtashi va temir preparatlarini qabul qilishi kundalik ratsionda temirga boy oziq ovqatlarni qabul qilinishi natijasida gemogloblin miqdori ko'tarilganini ko'rish mumkin.

O'rganish maqsadi materiallar va usullar: Perimenopauzal yoshidagi bachadon miomasi bo'lgan ayollarda bachadon arteriyasi embolizatsiyasidan foydalangan holda ayollar salomatligini saqlash va hayot sifatini yaxshilash. Shu munosabat bilan, hozirgi vaqtda bachadon miomasini davolashning samarali usullarini izlash ginekologiyaning ustuvor yo'nalishi hisoblanadi. Ushbu zamonaviy yuqori samarali operatsiyalardan biri endovaskulyar bachadon arteriyasi embolizatsiyasi (BAA). Bu tugunlarni qon bilan ta'minlash perifibroid pleksusdan - periferiyadagi miomani o'rab turgan qon tomir tarmog'idan amalga oshirilishi tufayli mumkin. Ushbu tomirlarga diametri 355 dan 710 mikrongacha bo'lgan sintetik zarrachalarni kateter bilan yuborishdan so'ng, mioma qon bilan ta'minlanishini yo'qotadi, bu esa mioma tugunlarining ishemiyasiga, keyinchalik ularning nekroziga, degeneratsiyasiga va chandiqlarga olib keladi. Mikroskopik darajada miomatoz tugunlar koagulyatsion nekroz, sklerozga uchraydi va keyinchalik gialinlanadi, atrofdagi miometriumdan aniq chegaralanadi. Keyin mioma atrofida ohaklangan kapsula hosil bo'ladi.

Natijalar: Bachadon miomasi bo'lgan ko'p qon ketishi tufayli temir tanqisligi kamqonligi yuzaga kelgan 25 ta ayollarda bachadon arteriyasi embolizatsiyasi usuli yordamida miomani o'lchami kichraydi va uning simptomlari yo'qotildi. Temir preparatlari va kundalik ratsionda temirga boy oziq ovqatlar qabul qilishi tufayli gemogloblin miqdori ko'tarildi.

Xulosalar : Bachadon miomasi bo'lgan ko'p qon ketishi tufayli temir tanqisligi kamqonligi yuzaga kelgan 25 ta ayol bemorlarda temir preparatlari terapiyasi fonida embolizatsiya jarayonidan 3 oy o'tgach, miomatoz tugunlarning o'rtacha hajmining 4,3 barobar kamayishi va gemogloblin miqdorining 110 g/l dan oshishi kuzatildi. Bachadon arteriyasi embolizatsiyasi protsedurasidan 3 oy o'tgach, miomatoz tugunlarning o'rtacha hajmining 5,4 baravar kamayishi fonida, bemorlarda temir tanqisligi holatlarini kamayishiga, bachadon arteriyasi embolizatsiyasi usuli davolashda maqsadga muvofiqligiga va yuqori samaradorligiga amin bo'ldik.

HOMILA GEMOLITIK KASALLIGI PROFILAKTIKASI VA UNING NOINVAZIV DIAGNOSTIKASI.

Nasirova D.Y., Saidjalilova D. D.

9-Tug'ruq kompleksi Toshkent, O'zbekiston.

Dolzarbliigi: Rezus immunizatsiyali homiladorlarga o'z vaqtida ko'rsatilgan antenatal parvarish kam invaziv davolash va tashxislash usullaridan foydalangan holda homilaning rezus omilini, homilada kamqonlik rivojlanayotganini erta