



ONA-YO'LDOSH -HOMILA TIZIMIDA BUZILISHI BO'LGAN AYOLLARDA
YALLIG'LANISHGA HOS VA YALLIG'LANISHGA QARSHI SITOKINLAR DARAJASI

¹Sadikova X.Z., ²Yeshimbetova G.Z., ²Musaxodjaeva D.A., ³Rustamova N.B., ³An A.V., Kurbanova S.Yu.

¹O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi,

²O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Immunologiya va inson genomikasi instituti,

³Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent stomatologiya institute

Yo'ldosh disfunktsiyasining (YD) rivojlanishi yo'ldoshdagi morfologik va funktsional o'zgarishlar tufayli yuzaga keladi, bu esa homilaning bezovtalanishi, o'sish va rivojlanishning kechikishiga olib keladi, shuningdek bu perinatal kasallik va o'limning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi (perinatal o'limning 20 foizi bevosita yo'ldosh patologiyasiga bog'liqdir). Yo'ldosh disfunktsiyasining chastotasi homiladorlikni og'irlashtiradigan omillarga qarab 20 dan 50% gacha bo'ladi. Yo'ldosh disfunktsiyasining patogenezini immunitet tizimidagi buzilishlar va sitokinlarni tartibga solishning nomutanosibligi bilan, tizimli yallig'lanishli javob sindromiga, mos kelishi ko'rsatilgan. Tadqiqotning maqsadi turli og'ir darajadagi yo'ldosh disfunktsiyasi bo'lgan ayollarda yallig'lanishga hos (IL-1 β , IL-8) va yallig'lanishga qarshi (IL-4) sitokinlarini o'rganish edi. 24 yoshdan 36 yoshgacha bo'lgan yo'ldosh vazifasi buzilgan 69 nafar homilador ayol tekshirildi. Ulardan 47 nafari 1b darajali, 22 nafari 2-darajali ayollar edi. Nazorat guruhiga homiladorlik davrida normal fiziologik holatga ega 23 nafar ayol kirdi. Qon zardobidagi sitokinlar darajasi ELISA metodi bilan "Sitokin" MChJ (Sankt-Peterburg, Rossiya) test tizimlari yordamida o'rganildi. Yo'ldosh disfunktsiyasining 1b guruhi bo'lgan homilador ayollarda IL-1 β darajasining 1,3 baravar oshishi ($258,4 \pm 12,3$ pg / ml ga nisbatan $178,5 \pm 8,9$ pg / ml), ($P < 0,05$) va IL-8 darajasi nazorat qiymatlaridan 6,5 baravar yuqori ($122,8 \pm 7,4$ pg/ml ga nisbatan $18,9 \pm 0,8$ pg/ml) ($P < 0,001$). IL-4 darajasi normal fiziologik homilador ayollarning ko'rsatkichlaridan 2 baravar past ($66,3 \pm 4,2$ pg/ml ga nisbatan $145,8 \pm 11,4$ pg/ml), ($P < 0,01$). 2-darajali YD bo'lgan ayollarda sitokin sintezidagi bu o'zgarishlar bir xil yo'nalishda bo'lgan, ammo aniqroq ifodalangan edi.

Shunday qilib, murakkab homiladorlik davrida yallig'lanishga hos sitokinlarni ishlab chiqarishning yuqori darajasi immun tizimining gumoral omilining faollashishini ko'rsatadi, chunki yallig'lanish reaksiyalari rivojlanishining patogenezida ishtirok etadigan immunoregulyatsion omillar (IL-1 β , IL-8) ajralib chiqadi, bu esa mononuklear hujayralarning funktsional holatini tavsiflaydi. O'tkazilgan tadqiqotlar natijalari sitokinlar tizimidagi dinamik muvozanatni saqlash homiladorlikning normal rivojlanishida muhim rol o'ynaydi degan xulosaga kelishga imkon beradi. Asoratlarsiz homiladorlik davrida sitokinlar darajasining o'zgarish jarayoni, ayol organizmining adaptiv reaksiyasida muhim bo'g'in hisoblanadi.

ГОРМОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ У ЖЕНЩИН С
ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Ахророва Ш. О., Азизова Г. Д., Асатова М. М.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр
акушерства и гинекологии.

Актуальность: Привычное невынашивание беременности продолжает оставаться одной из самых актуальных и сложных медико-социальных проблем. Несмотря на внедрение новых методов обследования и лечения привычного невынашивания беременности, его частота в современном акушерстве достигает 10 – 25 % от общего количества беременностей. Среди причин невынашивания беременности на долю гормональных нарушений приходится до 30%. Недостаточность лютеиновой фазы (НЛФ) менструального цикла является следствием