



HOMILADORLARDA SKRINING TEKSHIRUVINING AHAMIYATI

Junaydullayeva Mahliyo O'ktam qizi

Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

"Maxsus fanlar" kafedrası o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada homiladorlarda skrining tekshiruvining ahamiyati, o'tkazilish vaqti va maqsadi haqida aytib o'tilgan va muallif tomonidan tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: Ob'ektiv tekshiruv, Sub'ektiv tekshiruv, UTT, perinatal, neonatal

THE IMPORTANCE OF SCREENING TESTS IN PREGNANT WOMEN

Annotation: This article discusses the importance, timing and purpose of screening tests in pregnant women, and the author provides recommendations.

Keywords: Objective examination, Subjective examination, UTT, perinatal, neonatal

O'zbekistonda so'nggi yillarda onalar va bolalar salomatligini asrash borasida keng qamrovli tadbirlar amalga oshirilmoqda. Jumladan, sog'lom avlod tug'ilishi uchun zarur shart-sharoitlarni ta'minlaydigan zamonaviy perinatal markazlar hamda skrining xizmatlari takomillashtirildi.



Homiladorlikning dastlabki uch oyida ayollarni ommaviy tekshirish va xavf guruhiga kiradigan homilador ayollarda genetik sindromlarni biokimyoviy tekshirishni bosqichma-bosqich joriy etish orqali homilada tug‘ma va irsiy kasalliklarning oldi olinmoqda.

Homilador ayollar qanday skrining tekshiruvlaridan o‘tishlari zarur? SSV matbuot xizmati shu savolga batafsil javob berdi.

Prenatal, ya’ni tug‘ruqqacha skrining tekshiruvlari samaradorligini oshirish hamda homilaning sog‘lig‘i va bolalar yashab ketishiga imkon bermaydigan tug‘ma nuqsonlar va irsiy (xromosom) kasalliklar bilan tug‘ilishining oldini olish maqsadida homilador ayollar ikki bosqichdan iborat bo‘lgan prenatal skrining tekshiruvlaridan o‘tkaziladi.



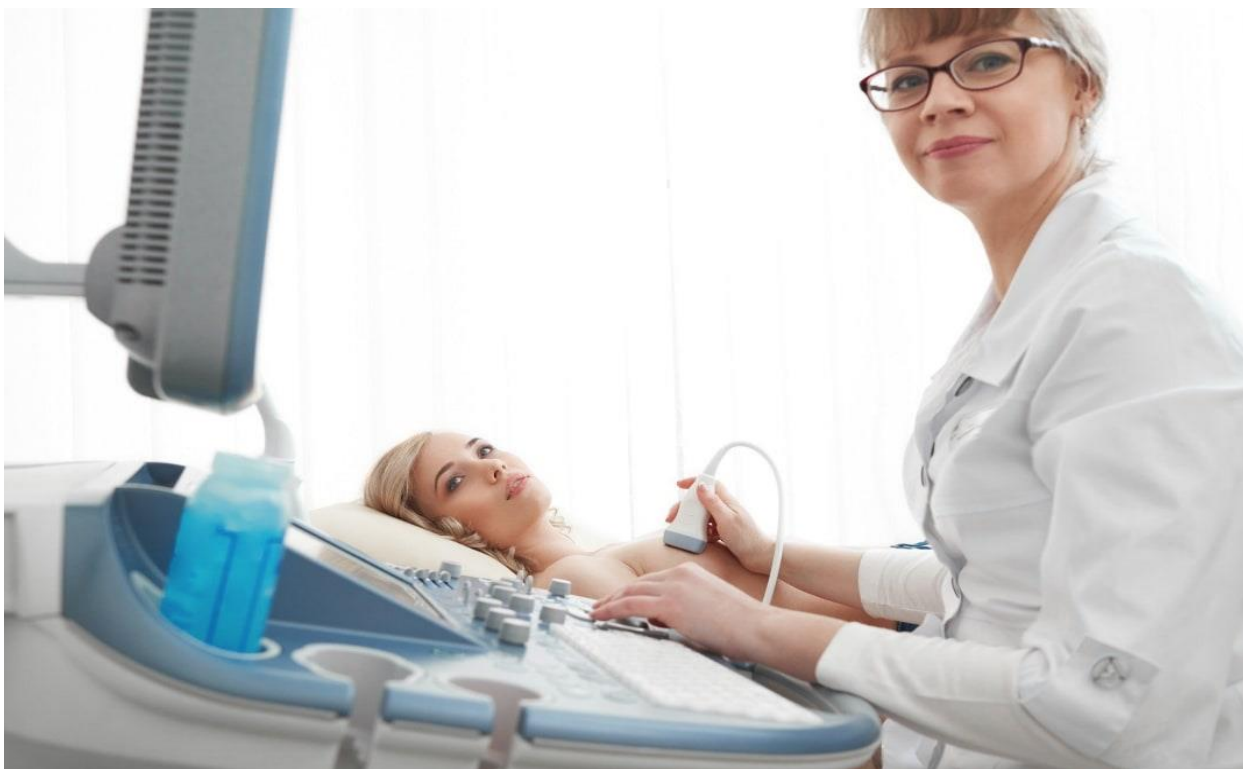
Birinchi bosqichdagi tug‘uruqqacha skrining tekshiruvlarida barcha homilador ayollar ommaviy ultratovush tekshiruvidan o‘tkaziladi va uning



natijasida homilada tugʻma nuqsonlar aniqlangan homilador ayollar “xavf guruhi”ga kiritiladi.

“Bunday tekshiruvlar uch marotaba tuman (shahar) markaziy koʻp tarmoqli poliklinikalarining perinatal skrining xonasida amalga oshiriladi. Bunda birinchi marotaba homiladorlikning 10 – 14 haftasida, ikkinchi marotaba 16 – 20 haftasida boladagi tugʻma nuqsonlarni aniqlash maqsadida; uchinchi marotaba esa 28 – 32 haftasida, kech namoyon boʻladigan tugʻma nuqsonlarini aniqlash va homilaning funksional holatini baholash uchun oʻtkaziladi.

Birinchi bosqich tekshiruvi xulosasiga koʻra, “xavf guruhi”ga kirgan homilador ayollar homilaning 16 – 20 haftasida Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazining Ona va bola skrining boʻlimining hududiy filiallarida ikkinchi bosqichdagi perinatal tekshiruvlardan oʻtkaziladi. Bunda ayol hududiy skrining markaziga poliklinikadan yoʻllanma va avvalgi perinatal ultratovush tekshiruvlari natijalari aks etgan tibbiy kartasidan koʻchirmani olib boradi”.





Qo'shimcha qilinishicha, skrining markazida ultratovush, biokimyoviy skrining tekshiruvi va uning natijasiga muvofiq homilaning xromosom sindromlar bilan tug'ilish xavfi darajasi yuqori bo'lgan homilador ayollarda invaziv tekshiruv (xorionbiopsiya, platsentotsentez, kordotsentez) usullari, keyinchalik esa homila hujayralarini genetik tahlili va boshqa tekshiruvlar o'tkaziladi.

“Ikkinchi bosqichdagi perinatal skrining tekshiruvi natijasida homilador ayolga tibbiy-genetik xulosa beriladi.

“Homilada tug'ma rivojlanish nuqsonlari va irsiy (xromosoma) kasalliklar mavjud bo'lganda homilador ayol tibbiy-genetik xulosa bilan tegishli poliklinikaga yuboriladi. Ushbu tibbiy-genetik xulosa ko'rib chiqish uchun tuman (shahar) ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalarining Tibbiy-maslahat komissiyasiga taqdim etiladi.

Komissiya homilador ayol va uning yaqin qarindoshlariga perinatal skrining tekshiruvlari natijalari to'g'risida, homilada mavjud tug'ma rivojlanish nuqsonlar borligi, tug'ilgandan so'ng chaqaloqning sog'lig'i va hayotiga ta'siri, davolash usullari va ular bilan bog'liq xavf-xatar darajasi, qo'llash mumkin bo'lgan tibbiy muolajalar va ularning oqibatlari hamda davolash natijalari haqida to'liq axborot beradi.

Shundan keyingina homilador ayol va uning yaqin qarindoshlari o'zlari ma'qul deb topgan qarorni qabul qilishadi.

Shu o'rinda barcha “tibbiyot brigadalari” tarkibiga qo'shimcha doya shtatlari ajratilgani ham skrining jarayonini tashkil qilishni yengillashtirganini ta'kidlab o'tmoqchimiz. Tuman va shahar perinatal skrining xonalarida soatma-soat grafik tuzilgan bo'lib, patronaj doylar homilador ayolni rejaga muvofiq skrining tekshiruviga boshlab keladi va tekshiruv xulosasini hududiy poliklinikaning tegishli mutaxassisiga yetkazadi”.



Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.YA.N. Allayorov.”Onalikda hamshiralik parvarishi” Toshkent 2012
- 2.YA.N. Allayorov “Akusherlik” Toshkent, 2008
- 3.M.F. Ziyaeva, G.Mavlonova “Ginekologiya” Toshkent, 2007.

Qo‘shimcha adabiyotlar:

- 4.YA.N.Allayorov “Reproduktiv salomatlik va kontratseptiv texnologiya” Toshkent , “Istiqlol” nashriyoti 2005 yil.
- 5.A.A. Qodirova, M.X.Kattaxo‘jaeva “Akusherlik amaliyoti”,Toshkent, 2001
- 6.R.Xo‘jaeva, X.Saburov. “Homiladorlik ayol va emizikli onaning hayot tarzi” Toshkent, 1991 yil.
- 7.V.I.Bodyajina, “Akusherlik” Meditsina, 2000.
- 8.N.E.Kretova, L.M.Smironova "Akusherlik va ginekologiya" Toshkent “Ibn Sino” nomidagi nashriyoti 1991 yilA.
- 9.P.Kiryushchenko, X.S.Saburov “Akusherlik seminari” Meditsina 1984 y
- 10.YA.N.Allayorov “Akusherlik va ginekologiya fanidan test savollari va masalalar to‘plami». Toshkent. 1996 y.
- 11.A.A.Qodirova , V.E. AshurovaM.X. Kattaxo‘jaeva, D.A. Abdullaeva “Akusherlikdagi jarrohlik amaliyoti». Toshkent. Ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti. 1999 yil.

16.Internet saytlar:

www.Ziyonet,