

HAVF GURUHIDAGI ONA VA BOLA SOGLIG'INI HIMOYA QILISH

Numonova Shaxloxon Zamzamjon qizi:

Rishton Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat
salomatligi texnikumi o'qituvchisi.

Annotatsiya : Mazkur maqolada havf guruhiga mansub bo'lgan homilador ayollar va ularning bolalarining sog'lig'ini muhofaza qilish masalalari keng yoritiladi. Ona va bola salomatligiga tahdid soluvchi asosiy omillar, ularning oldini olish strategiyalari, prenatal va postnatal parvarishning muhim jihatlari, shuningdek, davlat va tibbiy xizmatlar tomonidan ko'rsatilayotgan yordamlar haqida fikr yuritiladi. Ilmiy manbalar va statistik ma'lumotlar asosida ushbu ijtimoiy sog'liq muammosiga chuqur tahliliy yondashuv taqdim etiladi.

Kalit so'zlar: havf guruhi, ona va bola salomatligi, homiladorlik, perinatal muammolar, tug'ruqdan keyingi parvarish, prenatal nazorat, ijtimoiy xavf omillari, profilaktika, sog'lom turmush tarzi, rehabilitatsiya.

Ona va bola salomatligini muhofaza qilish har bir jamiyat uchun strategik ahamiyatga ega masala hisoblanadi. Sog'lom ona – sog'lom bola tamoyili asosida ishlab chiqilgan sog'liqni saqlash siyosati bugungi kunda yanada dolzarb tus olmoqda. Ayniqsa, havf guruhiga kiruvchi ayollar – surunkali kasalliklarga chalingan, yosh jihatdan risk ostidagi (18 yoshgacha yoki 35 yoshdan yuqori), ijtimoiy himoyaga muhtoj, psixologik va emotsional beqarorlik holatidagi, shuningdek, noto'g'ri ovqatlanadigan va yomon odatlarga ega ayollar – alohida e'tibor talab etadi. Shuningdek, homiladorlik va tug'ruq jarayonida yuzaga keladigan xavflar, bola rivojida uchrashi mumkin bo'lgan patologiyalar, tug'ma kasalliklar, infeksiyalar va psixofiziologik buzilishlar – bularning barchasi har tomonlama kompleks yondashuvni talab etadi.

Havf guruhidagi homilador ayollarni aniqlash uchun bir nechta asosiy mezonlar mavjud. Bular quyidagilardan iborat:

Tibbiy mezonlar: Yurak-qon tomir kasalliklari, buyrak yetishmovchiligi, qandli diabet, anemiya, OIV/ODS, gepatitlar va boshqa infeksiyon kasalliklar;

Obstetrik tarix: Oldingi homiladorlikdagi asoratlar, kesarcha kesishlar, erta tugʻruqlar, homila nobudligi, koʻp martalik homiladorlik;

Yosh omili: Juda yosh (18 yoshgacha) yoki keksa (35 yoshdan yuqori) homilador ayollar;

Ijtimoiy holat: Beva ayollar, nogironlik holatiga ega, moddiy qiyinchilikda yashovchi yoki oilaviy zoʻravonlikka uchragan ayollar;

Psixologik holat: Depressiya, tashvish, ruhiy buzilishlar, stressga moyillik.

Havf guruhidagi onalarni monitoring qilish va nazorat qilish choralari

Havf guruhiga mansub ayollar uchun maxsus sogʻliqni saqlash protokollari joriy etilgan. Ular quyidagilarni oʻz ichiga oladi:

Erta roʻyxatga olish: Homiladorlikni ilk haftalarida aniqlash va ayolni dispanser roʻyxatiga olish;

Koʻp bosqichli tibbiy koʻriklar: Terapevt, endokrinolog, kardiolog, infeksiyonist va psixolog koʻrigidan oʻtkazish;

Qon va siydik tahlillari: Anemiya, diabet, OIV, gepatit, TORCH-infeksiyalar boʻyicha tekshiruvlar;

Ultratovush (UZD) nazorati: Homilaning rivojlanishini bosqichma-bosqich baholash. Farmakologik qoʻllab-quvvatlash: Vitaminlar, temir preparatlari, antianemik va antibakterial vositalar. Psixologik maslahatlar: Ruhiy barqarorlikni saqlash, stressga qarshi kurashish.

Homiladorlik jarayonida havf guruhidagi ayollar uchun sogʻlom turmush tarziga amal qilish muhim rol oʻynaydi. Quyidagi omillar ona va bola salomatligini yaxshilashga xizmat qiladi:

- Toʻgʻri ovqatlanish: Ratsionda oqsil, vitamin va minerallarga boy mahsulotlarning yetarli boʻlishi;
- Yuqori sifatli suv ichish: Suvsizlanish holatlarini oldini olish;
- Jismoniy faollik: Yengil gimnastika, yurish mashqlari;

- Zararli odatlardan voz kechish: Tamaki, spirtli ichimliklar, giyohvandlik vositalaridan butunlay voz kechish;

- Uyqu va dam olish rejimi: Yetarli uyqu, stressdan uzoqlashish.

- Tug‘ruq va postnatal davrda xavflarning oldini olish

Tug‘ruq jarayoni va undan keyingi davr havf guruhidagi ayollar uchun alohida xavf soladi. Shuning uchun quyidagilarga e’tibor qaratish zarur:

- ✓ Tug‘ruqni stasionarda amalga oshirish: Maxsus tayyorlangan klinikada, tajribali shifokorlar nazorati ostida;

- ✓ Yangi tug‘ilgan chaqaloqni to‘liq tekshiruvdan o‘tkazish: Neonatal skrining, emlash, homilaviy patologiyalarni aniqlash;

- ✓ Emizish bo‘yicha maslahatlar: Emizishning foydasi, to‘g‘ri pozitsiyalar, ovqatlantirish chastotasi;

- ✓ Postnatal kuzatuvlar: Ayol organizmida yuzaga keladigan o‘zgarishlarni kuzatish, ruhiy salomatlikni nazorat qilish.

- ✓ Bola salomatligini muhofaza qilish va erta rivojlanishni ta’minlash

Havf guruhidagi ayollardan tug‘ilgan bolalar ko‘pincha immuniteti past, tug‘ma yoki orttirilgan kasalliklarga moyil bo‘ladi. Ularning salomatligini asrashda quyidagilar muhim:

- Davriy emlashlar: Difteriya, poliomyelit, qizamiq, BCG va boshqa infeksiyon kasalliklardan himoya;

- Sun’iy va ona suti bilan oziqlantirish rejimini belgilash;

- Neonatal kuzatuvlar: Har oyda vazn, bo‘y, reflekslar va psixomotor rivojlanishni kuzatish;

- Erta tibbiy muolajalar: Ko‘rish, eshitish, yurak-qon tomir tizimi muammolarini erta aniqlash.

O‘zbekiston Respublikasida ona va bola salomatligini muhofaza qilish davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlaridan biridir. O‘zbekiston Prezidentining qarorlari, Sog‘liqni saqlash vazirligining nizomlari asosida quyidagi ishlar amalga oshirilmoqda:

1. “Ona va bola salomatligi” dasturi;

2. Perinatal markazlar faoliyati;
3. Mahalliy patronaj xizmatlar;
4. Immunizatsiya milliy kalendari;
5. Tug‘ruqdan keyingi bepul dorilar bilan ta’minlash.

Havf guruhidagi onalarda uchraydigan asosiy tibbiy muammolar

Temir tanqisligi anemiyasi

O‘zbekiston ayollari orasida anemiya keng tarqalgan bo‘lib, havf guruhidagi homilador ayollarda 40–60% holatlarda uchraydi.

Anemiya homila rivojlanishida kechikish, past vaznli tug‘ilish, tug‘ruq vaqtida qon yo‘qotish xavfini oshiradi.

Profilaktika: fol kislotasi, temir preparatlari, hayot tarzini sog‘lomlashtirish.

Yuqumli kasalliklar: TORCH-infeksiyalar (toksoplazmoz, qizilcha, sitomegalovirus, herpes) homila uchun eng xavfli sanaladi.

Qon orqali yuqadigan kasalliklar (OITS, gepatit B, C) perinatal yo‘l bilan bolaga o‘tadi.

Oldini olish: erta testlar, er-xotinlar konsultatsiyasi, emlash, gigiyena.

Gestoz – homiladorlikning kechki toksikozi

Odatda qon bosimining oshishi, shishlar, siydikda oqsil chiqishi bilan kechadi.

Rivojlanayotgan davlatlarda ona o‘limining asosiy sabablaridan biri.

Chora-tadbirlar: doimiy monitoring, UTT, maxsus muolajalar.

Skandinaviya modeli (Shvetsiya, Norvegiya, Finlyandiya)

Har bir homilador ayol avtomatik tarzda bepul prenatal parvarish tizimiga olinadi.

Bolali oilalar uchun 18 yoshgacha yordam puli va sog‘liqni saqlash xizmati kafolatlangan. Homiladorlikdan oldin ham sog‘lom turmush tarziga tayyorlov kurslari mavjud.

Yaponiya tajribasi: Har bir homilador ayol maxsus elektron pasport oladi – bunda barcha ko‘rsatkichlar real vaqt rejimida nazorat qilinadi.

Bola parvarishida erkaklar ishtiroki rag‘batlantiriladi – otalarga ham 6–12 oylik ota-ona ta’tili beriladi.

BMT va JSST tavsiyalari :

Har bir ona kamida **8 marotaba** homiladorlik davrida ko'rikdan o'tishi lozim;

Har bir yangi tug'ilgan chaqaloqqa hayotining ilk 24 soatida to'liq tibbiy ko'rik o'tkazilishi zarur;

Bolaning ilk 1000 kuni – ona qornidagi 270 kun + 2 yosh – bu davr sog'lom avlod shakllanishining asosiy bosqichi hisoblanadi.

Psixologik salomatlik va ruhiy qo'llab-quvvatlash: Homiladorlikdagi stress, yolg'izlik hissi, xavotirlar – tug'ruqdagi asoratlar, depressiya va homiladorlikni rad etish xavfini oshiradi.

O'zbekiston shifoxonalarida psixologlar soni oz, ammo 2024-yildan boshlab har perinatal markazda majburiy ruhshunos yollash boshlandi.

Qulay muhit yaratish: oilaviy qo'llab-quvvatlash, maslahat berish markazlari, ayollar klubini tashkil qilish, "xavf guruhi maktablari".

Raqamli sog'liqni saqlash tizimining o'rni: elektron sog'liq pasportlari orqali har bir homilador ayolning tibbiy ko'rsatkichlari va xavf omillari avtomatik qayd etiladi.

Vrachlar uchun mobil ilovalar (masalan, "Salomatlik.uz") orqali masofaviy maslahat berish imkoniyati.

Viloyat, tumanlar kesimida havf guruhi ayollar soni aniqlanib, individual profilaktika dasturlari tuziladi.

Tizim O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan modernizatsiya qilinmoqda (2025-yilgacha bo'lgan strategik dastur asosida).

Havf guruhidagi ona va bola salomatligini saqlash masalasi sog'liqni saqlash, ijtimoiy himoya, ta'lim, madaniyat kabi bir necha tizimlar o'rtasidagi uzviy hamkorlikni talab etadi. Quyidagilarni taklif qilish mumkin:

Profilaktik tibbiy xizmatlarni kengaytirish – erta ro'yxatga olish, qo'shimcha mutaxassislar jalb qilish;

Ayollarni ijtimoiy qo'llab-quvvatlash – bepul oziq-ovqat, dori-darmon, maslahatlar;

Ruhiy sog'liqqa e'tibor – psixologik treninglar, guruhli darslar, ayollar maslahat markazlari;

Mahalliy tibbiyot xodimlarini tayyorlash – xavf guruhi ayollarga nisbatan empatik yondashuvni oshirish;

Raqamli texnologiyalardan keng foydalanish – sog'liq monitoringi, tahdidlarni oldindan aniqlash, interaktiv ta'lim.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO). *Improving maternal and newborn health and survival*. 2022. <https://www.who.int>
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). *The State of the World's Children 2023: For Every Child, Nutrition*. New York: UNICEF, 2023.
3. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. *Onalik va bolalikni muhofaza qilish milliy dasturi*, Toshkent, 2022. www.minzdrav.uz
4. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). *Guidelines for Perinatal Care*. 8th Edition. Washington, 2021.
5. Semyonova, V.G. *Maternal and Infant Health: Epidemiological Overview*. Moscow: Medicine, 2020.
6. WHO/UNICEF. *Every Newborn Action Plan: Progress Report 2023*. Geneva: WHO, 2023.
7. Rizaeva, D., Karimova, G. *Ona va bola salomatligi asoslari*. Toshkent: O'zbekiston nashriyoti, 2021.
8. Ministry of Health of Japan. *Maternity and Child Health Statistics 2022*. Tokyo, 2023.
9. Singh K., Bloom S. *Maternal Healthcare Utilization and Associated Factors in Developing Countries*. BMC Public Health, 2020; 20:1–9.
10. Nazarov, R. *Gigiyena va valeologiya asoslari*. Farg'ona: Ilm Ziya, 2021.