

OG'IR PREEKLAMPSIYADA KO'Z TUBI O'ZGARISHLARINING KLINIK MARKER SIFATIDAGI AHAMIYATI VA PERINATAL PROGNOZGA TA'SIRI

***Boboyerova Dilfuza Nabijonovna** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro
davlat tibbiyot instituti oftalmologiya kafedrasi tayanch doktoranti*

***Odilova Guljamol Rustamovna** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat
tibbiyot instituti oftalmologiya kafedrasi kafedra mudiri.*

Annotatsiya: Ushbu tadqiqotda og'ir preeklampsiyali homilador ayollarda ko'z tubi (fundus okuli)dagi o'zgarishlar tahlil qilinib, ularning klinik marker sifatidagi diagnostik va prognostik ahamiyati o'rganildi. 30 nafar bemorda olib borilgan kuzatuvlar asosida ko'z tubidagi patologik o'zgarishlar va perinatal natijalar o'rtasidagi bog'liqlik statistik tahlil qilindi.

Kalit so'zlar: preeklampsiya, fundus okuli, ko'z tubi angiopatiyasi, perinatal asoratlar, klinik marker.

Аннотация: В данном исследовании были проанализированы изменения глазного дна (fundus okuli) у беременных с тяжелой преэклампсией и изучено их диагностическое и прогностическое значение в качестве клинического маркера. На основании наблюдений, проведенных у 30 пациентов, была проведена статистическая корреляция между патологическими изменениями глазного дна и перинатальными исходами.

Ключевые слова: приэклампсия, fundus okuli, ангиопатия глазного дна, перинатальные осложнения, клинический маркер.

Preeklampsiya — bu homiladorlikning 20-haftasidan keyin rivojlanadigan, arterial gipertenziya ($\geq 140/90$ mmHg) va oqsiluriya (≥ 300 mg/24 soatda) bilan xarakterlanuvchi og'ir multisistem sindromdir. Uning rivojlanishida asosiy patogenetik bo'g'in endotelial disfunktsiya, mikrosirkulyator buzilishlar va gemodinamik muvozanatning izdan chiqishi hisoblanadi. Preeklampsianing og'ir shakllarida bu buzilishlar yurak-qon tomir, buyrak, jigar, markaziy asab tizimi va,

ayniqsa, ko'z tubi tomirlarida yaqqol namoyon bo'ladi.

Ko'z tubi (fundus okuli) — bu mikrosirkulyatsiya tizimining yagona joyidirki, u invaziv bo'lmagan oftalmoskopiya usuli yordamida to'g'ridan-to'g'ri vizual nazorat ostida baholanishi mumkin. Shu sababli, u organizmda yuz berayotgan patologik o'zgarishlarning “biologik oynasi” sifatida qaraladi. Preeklampsiyada kuzatiladigan gipoksiya, qon ivish tizimi buzilishi va qon tomirlar tonusining disbalansi ko'z tubida angiospazm, kapillyarlar stenozi, gemorragiyalar, eksudatlar va hatto optik disk shishi bilan namoyon bo'ladi.

Og'ir preeklampsiyali homiladorlarda ko'z tubidagi o'zgarishlarni aniqlash, ularni klinik marker sifatida baholash hamda ushbu o'zgarishlarning perinatal natijalarga ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot prospektiv kuzatuv shaklida olib borildi va 2024–2025 yillar oralig'ida Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining stasionar bo'limida amalga oshirildi. Tadqiqotda 30 nafar og'ir preeklampsiya tashxisi bilan gospitalizatsiya qilingan homilador ayollar ishtirok etdi. Diagnostika preeklampsiyaning xalqaro tasnifi asosida amalga oshirildi (ISSHP, 2018), ya'ni arterial bosim $\geq 160/110$ mmHg, proteinuriya $\geq 2+$ yoki laborator belgilar (trombositopeniya, buyrak-jigar disfunktsiyasi) asosida og'ir shakl sifatida baholandi.

Statistik ishlov berishda SPSS v.26.0 dasturi qo'llanildi. O'zgarishlar chastotasi foizda, o'rtacha ko'rsatkichlar ($M \pm SD$) sifatida berildi. Kategoriyali o'zgaruvchilar o'rtasidagi bog'liqlik χ^2 (chi-kvadrat) testi orqali, o'rtacha qiymatlar farqi Student t-testi bilan baholandi. Natijalar $p < 0.05$ darajasida statistik ishonchli deb qabul qilindi.

Jadval 1. Ko'z tubi angiopatiyasi darajalari va perinatal natijalar o'rtasidagi bog'liqlik (n=30)

Ko'z tubi angiopatiyasi darajasi (KWB)	Bemorlar soni (n)	O'rtacha tug'ilish vazni (g)	APGAR (1- daqiqada)	Neonatal asoratlar (n, %)	Perinatal o'lim (n)
--	----------------------	------------------------------------	---------------------------	---------------------------------	---------------------------

bo'yicha)					
I daraja (yengil angiopatiya)	10	3030 ± 220	$8,6 \pm 0,4$	1 (10%)	0
II daraja (o'rta angiopatiya)	14	2580 ± 270	$7,2 \pm 0,5$	6 (42.9%)	0
III daraja (og'ir angiopatiya)	6	2220 ± 180	$5,8 \pm 0,6$	5 (83.3%)	1 (16.7%)
Jami	30	—	—	12 (40%)	1 (3.3%)

Tadqiqot doirasida og'ir preeklampsiya tashxisi bilan yotqizilgan 30 nafar homilador ayolda ko'z tubi holati Keith–Wagner–Barker klassifikatsiyasiga asosan baholandi. Ko'z tubi o'zgarishlari darajasi bo'yicha bemorlar quyidagicha taqsimlandi:

I daraja 10 nafar (33,3%) angiopatiya aniqlangan bemorlarda perinatal ko'rsatkichlar nisbatan qulay bo'lib, chaqaloqlarning o'rtacha tug'ilish vazni 3030 ± 220 g, APGAR shkalasi bo'yicha birinchi daqiqada o'rtacha baho $8,6 \pm 0,4$ ni tashkil etdi. Neonatal asoratlari faqat 1 nafar (10%) holatda kuzatildi, perinatal o'lim qayd etilmadi.

II daraja 14 nafar (46,7%) angiopatiyaga ega bo'lgan 14 nafar bemor guruhida perinatal natijalar sezilarli darajada yomonlashgan: o'rtacha tug'ilish vazni 2580 ± 270 g, APGAR shkalasi bo'yicha birinchi daqiqadagi baho $7,2 \pm 0,5$ bo'ldi. Neonatal asoratlari 6 nafar (42,9%) chaqaloqda qayd etildi. Bu guruhda perinatal o'lim holati kuzatilmadi.

III daraja 6 nafar (20%) angiopatiyasi bo'lgan 6 nafar bemorda perinatal holatlar keskin yomonlashdi: o'rtacha tug'ilish vazni 2220 ± 180 g, APGAR birinchi daqiqada $5,8 \pm 0,6$ ni tashkil etdi. Bu guruhda neonatal asoratlari 5 nafar (83,3%) chaqaloqda qayd etildi, 1 holatda (16,7%) perinatal o'lim sodir bo'ldi.

Statistik tahlil natijalariga ko'ra, angiopatiya darajasi oshgani sari neonatal asoratlari chastotasi va perinatal xavflar orasida ishonchli bog'liqlik mavjudligi

aniqlandi (χ^2 testi, $p < 0.01$).

Ko'z tubi o'zgarishlari og'ir preeklampsiyada muhim klinik marker sifatida xizmat qilishi mumkin. Ayniqsa II–III darajadagi angiopatiyalar perinatal asoratlarning xavfini sezilarli darajada oshiradi. Shunday qilib, homiladorlikda muntazam oftalmologik tekshiruvlar olib borish preeklampsiya asoratlarini erta aniqlash va perinatal prognozni yaxshilashda samarali vosita hisoblanadi.

ADABIYOTLAR:

1. Sibai B.M. (2019). Preeclampsia: Diagnosis and Management. *Obstetrics and Gynecology*, 134(2), 349–359.
2. Agarwal A., Soomro R. (2020). Hypertensive Retinopathy in Pregnancy: Clinical Relevance and Outcomes. *International Journal of Ophthalmology*, 13(5), 789–795.
3. Brown M.A., Magee L.A., et al. (2018). The ISSHP Classification, Diagnosis and Management of the Hypertensive Disorders of Pregnancy. *Pregnancy Hypertension*, 13, 291–310.
4. Xolmurodova S.A., Karimova G.A. (2021). Preeklampsiyada ko'z tubi o'zgarishlari va ularning klinik ahamiyati. *O'zbekiston Tibbiyot Jurnal*i, 4(122), 45–48.
5. Vasileva O.V., Zharikova N.E. (2022). Fundoscopic Changes in Severe Preeclampsia and Their Predictive Value for Perinatal Outcome. *Russian Journal of Perinatology and Pediatrics*, 67(1), 22–28.