



TASHKENT MEDICAL ACADEMY

100 TMA
ANNIVERSARY



Journal of Educational and Scientific Medicine



Issue 5 | 2025



OAK.UZ

Google Scholar

Science Education Commission of the Cabinet
Ministry of the Republic of Uzbekistan

ISSN: 2181-3175

ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR PREGNANT WOMEN IN HIGH-RISK GROUPS

Gulammakhmudova D.V., Nazarova S.T.

momz1982@mail.ru

nazarovasurayyo17@gmail.com

Abstract

The health of women and children is one of the key indicators of a country's socio-economic development and overall societal well-being. The course of pregnancy and its impact on both the mother and the newborn largely depend on the woman's age, especially when giving birth for the first time. Properly organized perinatal care based on modern medical technologies is one of the most important conditions for ensuring safe motherhood and favorable outcomes for both mother and child.

Identifying medical and social risk factors that may negatively affect reproductive health plays a crucial role in planning adequate medical care for pregnant women at the regional level. Moreover, recognizing these factors allows for individual assessment of women's reproductive health and the prevention of potential complications during pregnancy and childbirth.

The main goal of this study is to investigate perinatal risk factors in women giving birth for the first time at an advanced reproductive age and to develop an effective system of medical care for this group. The research employed historical, sociological, and statistical methods, along with expert evaluation techniques.

A thorough analysis was conducted on the health status, medical activity, and the quality of medical care provided to women giving birth for the first time at a later reproductive age. The findings indicate that this group of women tends to have a lower level of somatic and gynecological health, and pregnancy and childbirth are often accompanied by various complications. Additionally, health problems are frequently observed among the newborns of both older and younger mothers.

Therefore, women giving birth at an advanced age should be classified as a high perinatal risk group, requiring dispensary monitoring and a specialized approach during labor and delivery.

Keywords: pregnancy, childbirth, reproductive health, young first-time mothers, older first-time mothers, organization of medical care.

YUQORI XAVF GURUHLARIGA MANSUB HOMILADOR AYOLLARGA TIBBIY YORDAM TASHKIL ETISH

Gulammakhmudova D.V., Nazarova S.T.

momz1982@mail.ru

nazarovasurayyo17@gmail.com

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Annotatsiya. Ayollar va bolalar salomatligi mamlakatning ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyoti hamda jamiyat farovonligining asosiy ko'rsatkichlaridan biri hisoblanadi. Homiladorlikning kechishi va uning ona hamda yangi tug'ilgan chaqaloqqa ta'siri ko'p jihatdan, ayniqsa, birinchi marotaba farzand ko'rayotgan ayolning yoshi bilan bog'liq bo'ladi. Tug'ruq jarayonining ona va bola uchun ijobiy yakunlanishini ta'minlashda zamonaviy tibbiy texnologiyalarga asoslangan holda perinatal yordamni to'g'ri yo'lga qo'yish xavfsiz onalikning eng muhim shartlaridandir.

Reproduktiv salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan tibbiy hamda ijtimoiy xavf omillarini aniqlash – bu homilador ayollar uchun tibbiy yordamni hududiy darajada samarali rejalashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, bu omillarni aniqlash ayollarning reproduktiv salomatligini individual tarzda baholash va homiladorlik hamda tug'ruq davrida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarning oldini olish imkonini beradi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi — kechki reproduktiv yoshda birinchi farzandini dunyoga keltirayotgan ayollarda uchraydigan perinatal xavf omillarini o'rganish va bu toifadagi ayollar uchun samarali tibbiy yordamni tashkil etishdan iboratdir. Tadqiqot davomida tarixiy, sotsiologik va

statistik usullar bilan birga ekspert baholari metodikasidan foydalanildi. Kech reproduktiv yoshdagi birinchi tugʻuvchi ayollarning sogʻligʻi, tibbiy faoliyati va koʻrsatilgan tibbiy yordam holati chuqur tahlil qilindi. Natijalar shuni koʻrsatadiki, ushbu guruhdagi ayollarda somatik va ginekologik salomatlik darajasi past boʻlib, homiladorlik va tugʻruq koʻpincha turli asoratlar bilan kechadi. Bu ayollarning chaqaloqlari, shuningdek, yosh onalarning yangi tugʻilgan farzandlari orasida sogʻliq bilan bogʻliq muammolar tez-tez uchraydi. Shu sababli, kech tugʻuvchi ayollar yuqori perinatal xavf guruhiga kiritilib, ularga dispanser nazorati va tugʻruq vaqtida alohida yondashuv zarur boʻladi.

Kalit soʻzlar: homiladorlik, tugʻruq, reproduktiv salomatlik, yosh birinchi tugʻayotgan ayollar, kech tugʻuvchi ayollar, tibbiy yordam tashkiloti.

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ ИЗ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА

Аннотация.

Здоровье женщин и детей является одним из ключевых показателей социально-экономического развития страны и благополучия общества. Течение беременности и её влияние на организм матери и новорождённого во многом зависит от возраста женщины, особенно если она рождает впервые. Для благополучного завершения родов как для матери, так и для ребёнка важнейшим условием безопасного материнства является правильно организованная перинатальная помощь на основе современных медицинских технологий.

Идентификация медицинских и социальных факторов риска, способных оказывать неблагоприятное воздействие на репродуктивное здоровье, имеет существенное значение для рациональной организации медицинской помощи беременным женщинам на уровне региона. Помимо этого, анализ указанных факторов способствует индивидуальной оценке состояния репродуктивной системы женщин и позволяет своевременно предупредить развитие осложнений в период гестации и родоразрешения.

Настоящее исследование направлено на изучение перинатальных факторов риска у женщин, впервые вступающих в роды в позднем репродуктивном возрасте, а также на формирование действенного подхода к оказанию медицинской помощи данной категории пациенток. В работе использовались историко-аналитический, социологический, статистический методы, а также экспертное заключение.

Был проведён углублённый анализ состояния здоровья, медицинской активности и характера оказываемой помощи женщинам, впервые рожающим в позднем репродуктивном возрасте. Полученные результаты показывают, что у данной группы женщин уровень соматического и гинекологического здоровья снижен, беременность и роды часто сопровождаются различными осложнениями. Также отмечается высокая частота проблем со здоровьем у новорождённых как у этих женщин, так и у молодых матерей.

В связи с вышеизложенным, женщины, вступающие в роды в зрелом репродуктивном возрасте, подлежат отнесению к категории с повышенным перинатальным риском, что обуславливает необходимость постоянного диспансерного контроля и индивидуализированного подхода при ведении родов.

Ключевые слова: беременность, роды, репродуктивное здоровье, молодые первородящие женщины, женщины, рожающие в позднем возрасте, организация медицинской помощи.

Kirish.

Soʻnggi yigirma yil ichida dunyo miqyosida umumiy kasalliklar darajasining 44 foizga oshgani kuzatilmoqda. Bunday holatlarning yuzaga kelishi, asosan, yurak va qon-tomir tizimi kasalliklari, onkologik muammolar, qand kasalligi, shuningdek, giyohvandlik kabi sogʻliqqa salbiy taʼsir koʻrsatadigan omillar bilan bevosita bogʻliqdir. Shu bilan birga, reproduktiv salomatlik borasida ham xavotirli holatlar mavjud. Tadqiqotlarga koʻra, 16–18 yoshdagi qizlarning faqatgina 3–20 foizi toʻliq sogʻlom deb baholanadi, qolganlari esa reproduktiv salomatlikka taʼsir etuvchi turli xil kasalliklar bilan shugʻullanmoqda yoki chekish, alkogol va narkotik vositalardan foydalanish muammosiga duch kelmoqda.

Yosh avlod salomatligi har qanday mamlakatning kelajagini belgilovchi asosiy omillardan biri hisoblanadi. Bu esa bevosita davlatning ijtimoiy-iqtisodiy barqarorligi va mudofaa salohiyatiga taʼsir qiladi. Yangi tugʻilgan chaqaloqlarning oʻlimi holatlarining taxminan uchdan ikki qismi perinatal davrga toʻgʻri keladi; bu esa koʻpincha ona sogʻligi bilan bogʻliq muammolar va irsiy kasalliklar natijasidir. 2000–2007 yillar davomida kasal tugʻilgan yoki tugʻruqdan soʻng kasallikka chalingan chaqaloqlar soni keskin oshdi, yaʼni bu davrda tugʻilgan bolalarning 40 foizi sogʻliq muammolari bilan yuzlashdi. Afsuski, bu salbiy tendensiya hozirgi kunda ham davom etmoqda.

Ayollar va bolalar salomatligini muhofaza qilish davlat siyosatining ustuvor yoʻnalishlaridan biri boʻlib, bu koʻrsatkichlar mamlakatda ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyot darajasini aks ettiradi. Ona va bola salomatligiga ijobiy taʼsir koʻrsatish uchun perinatal xizmatni toʻgʻri tashkil qilish, zamonaviy tibbiy texnologiyalardan foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi. Reproaktiv sogʻliqqa tahdid soluvchi ijtimoiy va tibbiy xavf omillarini oʻrganish esa homilador ayollarga individual tarzda tibbiy yordam koʻrsatish va ona-bola salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi [1–4].

Kech reproduktiv yoshda birinchi farzandini dunyoga keltirayotgan ayollar, tajribali mutaxassislar tomonidan yuqori perinatal xavf guruhiga kiritiladi. Sababi, bu guruhdagi ayollarda qo'shimcha xavf omillari mavjud bo'ladi. Biologik nuqtai nazardan qaralganda, ayol uchun eng maqbul tug'ruq yoshi 20–29 yosh oralig'idir. Ammo so'nggi yillarda ushbu mezon buzilib, ham yosh, ham kech tug'uvchilarning soni ortib bormoqda. Bugungi kunda 19 yoshgacha (shu jumladan 18 yoshdan kichik) bo'lgan onalar ulushi 10–14 foizni tashkil etsa, 35 yoshdan katta onalar ulushi 20–23 foizgacha yetmoqda.

Shuningdek, kech tug'uvchi ayollar soni ortib borayotganiga guvoh bo'lish mumkin: har 12-bola aynan 35 yoshdan katta ayollar tomonidan dunyoga keltirilmoqda. Kech tug'ruqlarning asosiy sabablari orasida jinsiy hayotning kech boshlanishi (23,4%), sun'iy (44,5%) yoki tabiiy (23,2%) abortlar tarixi, birinchi (17,7%) yoki ikkinchi (13,1%) bepustlik holatlari, shuningdek, avval professional yoki moddiy farovonlikka erishgach, farzand ko'rishga bo'lgan qarorlar mavjud.

Kechki reproduktiv yoshdagi ayollar orasida perinatal xavf omillari sezilarli darajada yuqori bo'ladi. Bunga yoshga bog'liq ekstragenital kasalliklar, homiladorlik va tug'ruq davomida yuzaga keladigan murakkabliklar, ko'p homilalik holatlari, sun'iy urug'lantirish orqali yuzaga kelgan homiladorlik hamda chaqaloqlarda tug'ma patologiyalar va perinatal o'lim holatlarining ortishi misol bo'la oladi. Yoshi kattaroq onalarda genetik kasalliklar xavfi ham ancha yuqori bo'ladi.

Tadqiqotning maqsadi. Tadqiqotning asosiy vazifasi — kechki reproduktiv davrda homiladorlikka duch kelgan ayollarning reproduktiv salomatligini tahlil qilish, perinatal xavf omillarini aniqlash hamda ushbu toifadagi ayollar uchun samarali tibbiy xizmat ko'rsatish tizimini shakllantirishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Kech reproduktiv yoshdagi (35 yosh va undan katta) birinchi tug'ayotgan ayollarni tibbiy faoliyatini, ularning birinchi tug'ayotgan chaqaloqlarining salomatligini o'rganish, shuningdek, ushbu toifadagi ayollar uchun tibbiy yordamni tashkil etish borasida kompleks mediko-ijtimoiy tadqiqot o'tkazildi. Kech reproduktiv yoshdagi homilador ayollarni yuqori perinatal xavf guruhiga kiritish uchun aniq bir yoshi belgilashda bir nechta fikrlar mavjud: 30, 35 yoki 40 yoshdan boshlanadi. Tadqiqot uchun 35 yosh va undan katta bo'lgan birinchi tug'ayotgan ayollar guruhini shakllantirishga qaror qilindi.

Maxsus ishlab chiqilgan anketalar yordamida Shahar №3 sonli tuqruq kompleksiga murojat qilgan kech reproduktiv yoshdagi birinchi tug'ayotgan ayollar (35 yosh va undan katta) so'rovnomaga jalb qilindi. Shuningdek, tahlil davomida birlamchi tibbiy hujjatlar — tug'ruq tarixi (forma № 096/Y) hamda homilador ayolning almashinish kartasi (forma № 113/Y) ma'lumotlari o'rganildi. Tadqiqot jarayonida tarixiy tahlil, sotsiologik yondashuv, statistik uslublar va mutaxassislar tomonidan berilgan ekspert baholaridan foydalanildi.

Dispanser kuzatuvda, perinatal xavf omillarining mavjudligiga qarab, homilador ayollar uchta xavf darajasiga ajratiladi, bu esa ularga ko'rsatiladigan tibbiy yordamning turli darajalarini tanlashni belgilaydi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Kech reproduktiv yoshdagi homilador ayollar orasida 78,6 foizi onalik mas'uliyatini anglab, homiladorlikni ongli ravishda oldindan rejalashtirgan. Qolgan 21,4 foizida esa homiladorlik rejalashtirilmagan bo'lsa-da, istalgan va qabul qilingan holatda kuzatilgan. 35 yoshdan katta bo'lgan ayollar orasida beshtadan ortiq somatik va jinsiy tizimga oid kasalliklar mavjud bo'lib, ularning aksariyati ikki yoki uchta surunkali kasallikdan aziyat chekmokda. Ular orasida semizlik, arterial gipertoniya, qandli diabet, qalqonsimon bez faoliyatining susayishi kabi kasalliklar keng tarqalgan. Ayollarning 52,1 foizida ekstragenital patologiyalar aniqlangan, shuningdek, 35 yoshdan keyin bachadon miomasi (bachadonda o'sma) 20 foiz hollarda uchragani kuzatilgan.

Homiladorlik asoratlari: Kech reproduktiv yoshdagi ayollarda esa: homila tushish havfi (35 yoshgacha – 6,3%, gestatsion qandli diabet, gipertoniya, preeklampsiya, yoldoshning patologik joylashishi joylashuvi, siydik tizimi kasalliklari (25,3%), ko'p suvliklik (14,1%) holatlari uchragan.

Tug'ruq asoratlari: Kech reproduktiv yoshdagi ayollarda – 60% hollarda tug'ruq asoratlari: homila suvining erta ketishi – 31,2% va qoniqarsiz tugruq faoliyati kuzatilgan. Bu guruhdagi ayollarga kesarcha kesish 9 barobar ko'p bajarilgan. Tug'ruqdagi homila gipoksiyasi 7 barobar ko'p uchraydi. Bachadonda operatsiya, bepustlik, ekstragenital kasalliklar sabab rejalashtirilgan kesarcha kesishlar bo'lgan. 35+ yoshli ayollarda patologik qon ketishi 9,4% ni tashkil qilgan.

Yangi tug'ilgan chaqaloqlar holatini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, kech reproduktiv yoshdagi onalardan tug'ilgan bolalar orasida kam vazn bilan tug'ilish holatlari yuqori. Muddatidan oldin tug'ilish holatlari ushbu guruhda 3 barobar ko'proq qayd etilgan. Gipotrofiya va infeksiyalarga chalinish ko'rsatkichlari esa 1,5 barobar oshgan. Perinatal davrga oid patologiyalar, xususan nafas olish tizimi bilan bog'liq muammolar hamda tug'ruq vaqtida yuzaga keladigan jarohatlar 4 barobarga ko'p uchraydi. Markaziy asab tizimining shikastlanishi holatlari 18 foizni tashkil etgan, neonatal davrdagi o'lim ko'rsatkichi esa 5,2 foiz darajasida bo'lgan.

Kechki reproduktiv yoshdagi ayollarda 87,9% erta (12 haftagacha) shifokorga murojaat qilgan, atigi 3,2% davolanishdan bosh tortgan. 7,5% tug'ruqxonaga yetarlicha tekshirilmagan holda yotqizilgan.

Xulosa: Homiladorlik va tug'ruq jarayonlari ayolning yoshiga bog'liq. Kech reproduktiv yoshdagi ayollar uchun bu davrlar ko'proq xavfga ega bolib hisoblanadi. Tug'ruq va homiladorlikda asoratlari ko'p uchrashi bilan ajralib turadi. Bu ayollar yuqori perinatal xavf guruhiga kiradi va maxsus tibbiy e'tibor talab etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Agarkov N.M. and Pavlov O.G. discuss the medical and social challenges associated with teenage pregnancy, highlighting its impact on both maternal and child health (*Problems of Social Hygiene and History of Medicine*, 1997, No. 4, pp. 18–21).
2. Sitnikova L.N. and Lavlinskaya L.I. explore how medical care is structured for pregnant women considered to be at high risk, proposing strategies to improve outcomes (*Bulletin of New Medical Technologies*, 2014, No. 1).
3. In a study focused on the Voronezh region, Lavlinskaya L.I. and Sitnikova L.N. examine how the organization of obstetric and gynecological services can be improved to meet the needs of modern healthcare (*Proceedings of the International Scientific-Practical Conference “The Role of Healthcare in Public Health Protection”*, Bulletin of the National Research Institute of Public Health, 2012, No. 4, pp. 88–90).
4. Pavlov O.G. provides an overview of the particular risks and complications associated with pregnancy and childbirth during adolescence, emphasizing the need for specialized medical support (*Current Issues in Medicine and Pharmacy: Proceedings of the Scientific Conference of Students and Young Scientists*, Kursk, 1996, p. 146).
5. In an article examining intergenerational health patterns, Pavlov O.G. investigates how the combined somatic health conditions of parents may influence the reproductive health of their daughters (*Bulletin of New Medical Technologies*, 2011, Vol. 18, No. 3, pp. 248–250).
6. Pavlov O.G. and Martyanov D.V. identify key factors contributing to the development of early postpartum infections, underlining the need for systemic approaches in prevention (*Bulletin of New Medical Technologies*, 2011, Vol. 18, No. 1, pp. 23–25).
7. Ulumbekova G.E. presents a comprehensive overview of Russia’s healthcare system and proposes evidence-based strategies for its development through 2020 (*Healthcare in Russia: What Needs to Be Done*, Moscow: GEOTAR-Media, 2010, pp. 34–40).
8. Ushakova G.A., Nikolaeva L.B., and Trishkin A.G. analyze how pregnancy and childbirth progress in first-time mothers, and what implications this has for the health of their newborns (*Obstetrics and Gynecology*, 2009, No. 2, pp. 3–5).
9. Shchepin O.P. outlines current medical and demographic trends in Russia, providing insight into broader public health dynamics (*Problems of Social Hygiene, Healthcare and Medical History*, 2009, No. 6, pp. 3–8).
10. Influence of Maternal Age on the Course and Outcomes of Pregnancy at the First Birth
This study evaluates how maternal age impacts pregnancy progression and outcomes in first-time mothers, highlighting increased risks associated with advanced maternal age.
Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist, 2021, Issue 4.
Available at: <https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2021/4/1172661222021041048>
11. A Comparative Analysis of the Course of Pregnancy and Birth Outcome in Women of Early and Late Reproductive Age
This article presents a comparative analysis of pregnancy and labor outcomes in women of different reproductive ages, focusing on risk evaluation of pregnancy complications.
International Research Journal, 2024, Issue 2(140).
Available at: <https://research-journal.org/en/archive/2-140-2024-february/10.23670/IRJ.2024.140.49>
12. Babadjanova G. S. et al. Peculiarities of the Pregnancy in Women with Hepatobiliary System Pathology //Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. – 2020. – T. 14. – №. 4.
13. Maternal Age and Pregnancy Outcomes in Elderly Mothers
This research compares pregnancy outcomes between women aged 40 or older and those aged 20 to 39 years, highlighting increased risks in the older age group.
International Journal of Research in Medical Sciences, 2023.
Available at: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/12648>
14. Dilshodovna A. M. et al. THYROID DISORDERS AND PREGNANCY //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2025. – T. 3. – №. 4. – C. 295-303.
15. Morbidity of Pregnant Women in the Russian Federation: Trends and Prognosis
This article analyzes morbidity indicators of pregnant women in Russia, constructing long-term prognoses up to 2025 for certain diseases and gestational complications.
Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist, 2022, Issue 5.
Available at: <https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskij-vestnik-akushera-ginekologa/2022/5/1172661222022051007>
16. Nath I. D., Dilshodovna A. M. RADIOFREQUENCY ABLATION OF UTERINE FIBROIDS: A REVIEW OF TECHNIQUES, EFFICACY, AND OUTCOMES //Web of Scientists and Scholars: Journal of Multidisciplinary Research. – 2025. – T. 3. – №. 4. – C. 28-37.

17. Иргашева С. У., Гуламмахмудова Д. В. Анализ эффективности лечения нарушений репродуктивного здоровья у больных с СПКЯ //Молодой ученый. – 2014. – №. 11. – С. 145-149.