Volume 04, Issue 10, 2026

РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАР САЛОМАТЛИГИНИ МУҲОФАЗА ҚИЛИШ: АСОСИЙ ХАВФ ОМИЛЛАРИ, ЭРТА ТАШХИСЛАШ ВА ПРОФИЛАКТИКА

Ismayilova Shaxiyna Islomovna
Termiz iqsisodiyot va servis universiteti Davolash ishi yo'nalishi 1-kurs 26-19 guruh talabasi
Ilmiy rahbari: Hidayev Nurislom Noraliyevich
(Viloyat shifoxonasi bosh vrach o'rinbosari)

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини муҳофаза қилишнинг тиббий-ижтимоий аҳамияти, асосий хавф омиллари, гинекологик ва соматик касалликларнинг репродуктив функцияга таъсири ҳамда профилактик тадбирларни такомиллаштириш йўналишлари таҳлил қилинган. Аёллар саломатлигига таъсир этувчи алиментар, эндокрин, инфекцион, руҳий ва ижтимоий омиллар кўриб чиқилган. Шунингдек, ҳомиладорликка тайёргарлик, камқонлик профилактикаси, репродуктив тизим касалликларини эрта аниқлаш, оилани режалаштириш ва бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг аҳамияти ёритилган. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг халқаро тавсиялари асосида аёллар саломатлигини сақлашга қаратилган комплекс профилактик ёндашувлар умумлаштирилган.

Калит сўзлар: репродуктив саломатлик, туғиш ёши, аёллар саломатлиги, камқонлик, гинекологик касалликлар, ҳомиладорлик, оилани режалаштириш, профилактика, оналик саломатлиги.

АННОТАЦИЯ

В статье рассматриваются основные медико-социальные аспекты охраны здоровья женщин репродуктивного возраста, факторы риска, влияние гинекологических и соматических заболеваний на репродуктивную функцию, а также современные направления профилактики. Особое внимание уделено анемии, эндокринным нарушениям, инфекциям репродуктивной системы, прегравидарной подготовке и планированию семьи. На основании международных рекомендаций Всемирной организации здравоохранения обобщены основные подходы к сохранению репродуктивного здоровья женщин и повышению эффективности первичной медицинской помощи.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, женщины репродуктивного возраста, анемия, гинекологические заболевания, беременность, планирование семьи, профилактика.

ABSTRACT

This narrative review examines the medical and social importance of protecting the health of women of reproductive age, with particular attention to major risk factors, early detection of gynecological and noncommunicable diseases, and preventive healthcare. Key topics include anemia, endocrine disorders, reproductive tract infections, preconception care, family planning, and maternal health. Evidence-based recommendations from the World Health Organization and other authoritative public health sources are summarized. The review emphasizes integrated, accessible, patient-centered preventive services as an essential component of improving women's health and reproductive outcomes.

Keywords: reproductive health, women of reproductive age, anemia, gynecological diseases, pregnancy, family planning, maternal health, prevention.

КИРИШ

Аёллар саломатлиги жамиятнинг ижтимоий, иқтисодий ва демографик ривожланишида муҳим аҳамиятга эга бўлган тиббий-ижтимоий масалалардан биридир. Айниқса, репродуктив ёшдаги аёлларнинг жисмоний, руҳий ва репродуктив саломатлигини муҳофаза қилиш нафақат алоҳида шахснинг ҳаёт сифати, балки оила фаровонлиги ҳамда келажак авлод саломатлиги билан ҳам узвий боғлиқдир.

Репродуктив саломатлик деганда фақат фарзанд кўриш имконияти эмас, балки репродуктив тизимнинг нормал фаолият кўрсатиши, касалликларнинг олдини олиш, хавфсиз ҳомиладорлик ва туғруқни таъминлаш, шунингдек, инсоннинг ўз репродуктив ҳаётига оид онгли ва мустақил қарорлар қабул қилиш имконияти тушунилади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти статистик таҳлилларда репродуктив ёшдаги аёлларни, одатда, 15–49 ёш гуруҳи сифатида белгилайди. Бироқ ушбу чегара индивидуал фертиллик имкониятларини тўлиқ ифодаламайди. Репродуктив саломатликни сақлаш чоралари ўсмирлик давридан бошланиб, бутун ҳаёт давомида амалга оширилиши лозим [1].

Замонавий тиббиётда репродуктив саломатликка таъсир этувчи омиллар кўп қирралидир. Нотўғри овқатланиш, темир танқислиги, ортиқча тана вазни, эндокрин касалликлар, жинсий йўл билан юқадиган инфекциялар, сурункали стресс, зарарли одатлар ва тиббий хизматдан ўз вақтида фойдаланмаслик аёллар саломатлигига салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

ЖССТ маълумотларига кўра, 2023 йилда дунё бўйича ҳомиладорлик ва туғруқ билан боғлиқ сабаблар туфайли тахминан 260 минг аёл вафот этган. Ушбу ҳолатларнинг аксариятини сифатли тиббий хизмат ва ўз вақтида профилактика ёрдамида олдини олиш мумкин эди [2].

Шу сабабли репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини муҳофаза қилишда касалликларни даволаш билан чекланмасдан, уларнинг келиб чиқиш омилларини барвақт аниқлаш ва профилактика қилиш муҳим вазифа ҳисобланади.

ТАДҚИҚОТНИНГ МАҚСАДИ

Репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигига таъсир этувчи асосий тиббий-биологик ва ижтимоий хавф омилларини илмий адабиётлар асосида таҳлил қилиш, профилактик хизматларнинг аҳамиятини баҳолаш ҳамда аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш бўйича амалий тавсияларни умумлаштириш.

МАТЕРИАЛЛАР ВА УСУЛЛАР

Мақола тавсифий адабиётлар шарҳи усулида тайёрланди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, АҚШ Касалликларни назорат қилиш ва профилактика марказлари (CDC) томонидан эълон қилинган клиник тавсиялар, ахборот материаллари ва соғлиқни сақлашга оид таҳлилий маълумотлар кўриб чиқилди.

Таҳлил давомида репродуктив ёшдаги аёлларда камқонлик, гинекологик касалликлар, инфекциялар, сурункали ноинфекцион касалликлар, ҳомиладорликка тайёргарлик, оилани режалаштириш ва профилактик тиббий хизмат масалаларига эътибор қаратилди.

Мазкур ишда бирламчи клиник маълумотлар тўпланмаган, беморлар иштирокида тадқиқот ўтказилмаган ва мустақил статистик таҳлил бажарилмаган. Келтирилган кўрсаткичлар эълон қилинган халқаро манбаларга тааллуқлидир.

НАТИЖАЛАР ВА МУҲОКАМА

1. Репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигининг асосий муаммолари

Аёллар репродуктив саломатлигига турли физиологик, патологик ва ижтимоий омиллар таъсир кўрсатади. Уларнинг ўзаро боғлиқлиги касалликларнинг пайдо бўлиши, кечиши ва оқибатларини мураккаблаштириши мумкин.

Репродуктив ёшдаги аёлларда тиббий аҳамиятга эга бўлган ҳолатлар қаторига ҳайз цикли бузилишлари, камқонлик, эндокрин касалликлар, бачадон ва тухумдон патологиялари, инфекцион-яллиғланиш касалликлари, бепуштлик, артериал гипертензия, қандли диабет ва руҳий саломатлик муаммолари киради.

Ушбу касалликлар ҳар доим ҳам дастлабки босқичларда яққол клиник белгилар билан намоён бўлмайди. Айрим ҳолатларда аёллар чарчоқ, умумий ҳолсизлик, ҳайз циклидаги ўзгаришлар ёки қорин пастки қисмидаги оғриқларни одатий ҳолат сифатида қабул қилиб, тиббий кўрикка кеч мурожаат қиладилар.

Шунинг учун репродуктив саломатликни муҳофаза қилишда индивидуал хавф омилларини баҳолаш, симптомларни ўз вақтида аниқлаш ва тиббий хизматдан фойдаланиш имкониятини кенгайтириш муҳим ўрин тутади.

2. Камқонлик ва овқатланиш ҳолатининг репродуктив саломатликка таъсири

Камқонлик, айниқса темир танқислиги билан боғлиқ анемия, репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигида муҳим ўрин эгаллайди.

ЖССТнинг 2025 йилда эълон қилинган маълумотларига кўра, дунё бўйича 15–49 ёшдаги аёлларнинг тахминан 30 фоизида анемия кузатилади [3].

Аёлларда анемия ривожланишида ҳайз орқали қон йўқотиш, темир ва бошқа микронутриентларнинг етарли қабул қилинмаслиги, ҳомиладорлик даврида темирга эҳтиёжнинг ортиши, сурункали касалликлар ва айрим ирсий гемоглобин бузилишлари аҳамиятга эга.

Анемия ҳолсизлик, тез чарчаш, бош айланиши, меҳнат қобилиятининг пасайиши ва жисмоний фаолликка чидамлиликнинг камайиши билан намоён бўлиши мумкин. Оғир ёки даволанмаган анемия ҳомиладорликда она ва ҳомила учун қўшимча хавф туғдиради.

Камқонликнинг олдини олишда қуйидаги йўналишлар муҳим ҳисобланади:

- темир, фолат, B12 витамини ва бошқа зарур озуқа моддаларини етарли қабул қилиш;
- кўп миқдорда ёки узоқ давом этувчи ҳайз қон кетишларининг сабабини аниқлаш;
- клиник кўрсатмалар асосида умумий қон таҳлили ва ферритин миқдорини текшириш;
- аниқланган темир танқислигини шифокор назоратида даволаш;
- ҳомиладорликда тавсия этилган микронутриентлар профилактикасини таъминлаш.

Шуни алоҳида таъкидлаш лозимки, ҳар қандай анемия темир танқислиги натижасида келиб чиқмайди. Шу сабабли темир препаратларини сабаб аниқланмасдан узоқ муддат қабул қилиш мақсадга мувофиқ эмас.

3. Гинекологик ва эндокрин касалликларни эрта аниқлаш

Репродуктив ёшдаги аёлларда тухумдонлар поликистози синдроми, эндометриоз, бачадон миомаси, ҳайз цикли бузилишлари ва қалқонсимон без фаолияти билан боғлиқ патологиялар турли даражада репродуктив функцияга таъсир кўрсатиши мумкин.

Масалан, тухумдонлар поликистози синдромида овуляция бузилишлари, гиперандрогенизм ва метаболик ўзгаришлар кузатилиши мумкин. Эндометриоз эса сурункали чаноқ оғриғи, оғриқли ҳайз ва айрим ҳолатларда бепуштлик билан боғлиқ бўлади.

Бачадон миомасининг клиник аҳамияти унинг ўлчами, жойлашуви ва симптомларига боғлиқ. Айрим миомалар белгисиз кечса, бошқалари аномал бачадон қон кетиши ёки репродуктив муаммоларга сабаб бўлиши мумкин.

ЖССТнинг 2025 йилдаги бепуштлик бўйича маълумотларига кўра, бутун дунёда тахминан ҳар олти кишидан бири ҳаёти давомида бепуштлик муаммосига дуч келади. Бу кўрсаткич фақат аёлларга эмас, балки умумий репродуктив ёшдаги аҳолига тааллуқлидир [4].

Гинекологик ва эндокрин касалликларни эрта ташхислаш учун анамнез йиғиш, ҳайз циклини баҳолаш, клиник кўрик, зарур ҳолатларда ультратовуш текшируви, гормонал ва лаборатор таҳлиллардан фойдаланилади.

Бироқ барча аёлларга бир хил гормонал таҳлиллар ёки ультратовуш текширувларини мунтазам равишда тайинлаш илмий жиҳатдан асосланган универсал ёндашув эмас. Текширувлар симптомлар, ёш, анамнез ва индивидуал хавф даражасига асосланиши керак.

4. Инфекцион касалликлар ва репродуктив тизим саломатлиги

Жинсий йўл билан юқадиган инфекциялар репродуктив саломатликка жиддий таъсир кўрсатувчи омиллардан ҳисобланади.

Хламидиоз ва гонорея каби инфекциялар айрим ҳолатларда чаноқ аъзоларининг яллиғланиш касаллигига олиб келиши мумкин. Бу эса бачадон найлари шикастланиши, эктопик ҳомиладорлик ва бепуштлик хавфини оширади.

ЖССТнинг 2025 йилги маълумотларида жинсий йўл билан юқадиган даволанадиган инфекцияларнинг катта қисми белгисиз кечиши таъкидланган [5].

Инфекцион касалликларнинг олдини олишда жинсий саломатлик бўйича тўғри маълумот бериш, хавфсиз жинсий муносабатлар, зарур ҳолларда лаборатор скрининг ва аниқланган инфекцияларни ўз вақтида даволаш муҳимдир.

Бачадон бўйни саратони профилактикаси ҳам репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини муҳофаза қилишнинг устувор йўналишларидан биридир. Ушбу касалликнинг асосий сабаби юқори онкоген хавфли инсон папиллома вируси инфекциясининг узоқ сақланиб қолишидир.

ЖССТ HPV вакцинациясини, шунингдек миллий дастурларга мувофиқ бачадон бўйни саратони скринингини тавсия қилади. Умумий хавф гуруҳида скринингни 30 ёшдан, ОИВ билан яшовчи аёлларда эса 25 ёшдан бошлаш бўйича халқаро тавсиялар мавжуд. Аниқ скрининг усули ва даврийлиги миллий протоколларга боғлиқ [6].

5. Ҳомиладорликка тайёргарлик ва оналик саломатлиги

Соғлом ҳомиладорлик кўп жиҳатдан ҳомиладорликкача бўлган даврда аёлнинг умумий саломатлигига боғлиқ.

Ҳомиладорликни режалаштириш босқичида сурункали касалликларни назорат қилиш, тана вазни ва овқатланиш ҳолатини баҳолаш, қабул қилинаётган дори воситаларининг хавфсизлигини қайта кўриб чиқиш, эмлаш ҳолатини текшириш ва зарур тиббий маслаҳатларни бериш муҳимдир.

Фолий кислотаси ҳомила нерв найчаси нуқсонларининг олдини олишда алоҳида аҳамиятга эга. CDC тавсиясига мувофиқ, ҳомиладор бўлиши мумкин бўлган аёллар кунига 400 мкг фолий кислотаси қабул қилиши керак. Юқори хавфли ҳолатларда доза шифокор томонидан индивидуал танланади [7].

ЖССТ ҳомиладорлик даврида малакали тиббий ходим билан камида саккиз марта антенатал мулоқотни тавсия этади. Бу ҳомиладорлик асоратларини аниқлаш, профилактик ёрдам кўрсатиш ва она ҳамда ҳомила ҳолатини кузатиш имконини беради [8].

Ҳомиладорликкача ва ҳомиладорлик даврида артериал гипертензия, қандли диабет, қалқонсимон без касалликлари ва бошқа сурункали патологияларни назорат қилиш алоҳида аҳамиятга эга.

Шу билан бирга, тиббий хизмат аёлнинг репродуктив режаларини ҳурмат қилиши, унга илмий асосланган маълумот ва онгли қарор қабул қилиш имкониятини бериши керак.

6. Руҳий саломатлик ва ижтимоий омиллар

Репродуктив саломатлик фақат жисмоний ҳолат билан чекланмайди. Аёлнинг руҳий барқарорлиги, оилавий муҳити, меҳнат шароити, иқтисодий имкониятлари ва тиббий хизматдан фойдалана олиши ҳам саломатликка таъсир кўрсатади.

Сурункали стресс, хавотир, депрессив ҳолатлар ва уйқу бузилишлари аёлнинг умумий ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Айрим ҳолларда ушбу омиллар репродуктив тизим касалликлари билан биргаликда кузатилиб, диагностика ва даволаш жараёнини мураккаблаштиради.

Аёлларга нисбатан жисмоний, руҳий ёки жинсий зўравонлик ҳам жиддий тиббий-ижтимоий муаммодир. ЖССТ бундай вазиятларда тиббий ходимлар томонидан махфийликни сақлаш, хавфсизликни баҳолаш ва жабрланувчига йўналтирилган қўллаб-қувватлашни тавсия этади [9].

Шу сабабли бирламчи тиббий ёрдам тизимида аёлларнинг руҳий ҳолатини баҳолаш, зарур ҳолларда психологик ва психиатрик ёрдамга йўналтириш ҳамда ижтимоий қўллаб-қувватлаш хизматлари билан ҳамкорлик қилиш мақсадга мувофиқдир.

7. Оилани режалаштириш ва контрацепциянинг аҳамияти

Оилани режалаштириш хизматлари аёллар саломатлигини сақлаш, режалаштирилмаган ҳомиладорликларнинг олдини олиш ва ҳомиладорликлар оралиғини индивидуал режалаштиришда муҳим аҳамиятга эга.

Контрацепция усулини танлашда аёлнинг ёши, соғлиқ ҳолати, репродуктив мақсадлари, сурункали касалликлари ва шахсий афзалликлари ҳисобга олиниши керак.

Гормонал контрацептивлар, бачадон ичи воситалари, барьер усуллари ва бошқа контрацепция усуллари турли афзалликлар ва чекловларга эга.

ЖССТнинг 2025 йилда янгиланган контрацепция воситаларидан фойдаланиш бўйича тиббий мезонлари муайян касалликлар ва клиник ҳолатларда усулларнинг хавфсизлигини баҳолашга қаратилган [10].

Оилани режалаштириш бўйича маслаҳат бериш жараёни ихтиёрийлик, махфийлик, тиббий хавфсизлик ва аёлнинг мустақил қарор қабул қилиш ҳуқуқига асосланиши лозим.

8. Соғлом турмуш тарзи ва профилактиканинг аҳамияти

Репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини сақлашнинг энг муҳим йўналишларидан бири соғлом турмуш тарзини шакллантиришдир.

Тўғри ва мувозанатли овқатланиш, етарли жисмоний фаоллик, сифатли уйқу, чекишдан воз кечиш ва спиртли ичимликлар истеъмолини чеклаш ёки улардан тийилиш сурункали касалликлар хавфини камайтиришга ёрдам беради.

ЖССТ катта ёшли кишилар учун ҳафтасига камида 150–300 дақиқа ўртача интенсивликдаги аэроб жисмоний фаолликни тавсия қилади. Жисмоний фаолликни танлашда ҳомиладорлик ҳолати, мавжуд касалликлар ва қарши кўрсатмалар ҳисобга олиниши лозим [11].

Соғлом турмуш тарзи билан бир қаторда тиббий саводхонликни ошириш ҳам муҳимдир. Аёллар ўз организмидаги хавфли ўзгаришларни билишлари, зарур ҳолларда ўз вақтида мутахассисга мурожаат қилишлари ва текширувлар аҳамиятини тушунишлари керак.

9. Бирламчи тиббий-санитария ёрдамида профилактик ёндашувларни такомиллаштириш

Аёллар саломатлигини муҳофаза қилишда оилавий шифокорлар, акушер-гинекологлар, ҳамширалар ва бошқа соҳа мутахассисларининг ўзаро ҳамкорлиги муҳим ҳисобланади.

Бирламчи тиббий-санитария ёрдами даражасида аёлнинг умумий саломатлигини, репродуктив анамнезини ва индивидуал хавф омилларини баҳолаш эрта ташхислаш имкониятларини кенгайтиради.

Устувор йўналиш	Асосий профилактик чоралар
Анемия профилактикаси	Овқатланишни баҳолаш, қон йўқотиш сабабларини аниқлаш, кўрсатма асосида лаборатор текширув
Гинекологик саломатлик	Ҳайз цикли ва симптомларни баҳолаш, зарур ҳолларда гинекологик текширув
Онкологик профилактика	HPV вакцинацияси ва миллий протоколларга мувофиқ бачадон бўйни скрининги
Соматик касалликлар	Қон босими, тана вазни ва индивидуал хавф асосида метаболик кўрсаткичларни баҳолаш
Ҳомиладорликка тайёргарлик	Прегравидар маслаҳат, фолий кислотаси профилактикаси, сурункали касалликларни назорат қилиш
Руҳий саломатлик	Руҳий ҳолатни баҳолаш, зарур ҳолларда мутахассисга йўналтириш
Оилани режалаштириш	Контрацепция усуллари бўйича индивидуал ва холис маслаҳат бериш

Профилактик ишларни самарали ташкил этишда аёлларнинг ёши, симптомлари, олдинги касалликлари, ирсий хавф омиллари ва репродуктив режалари асосида индивидуал ёндашувни шакллантириш мақсадга мувофиқ.

Ўзбекистон шароитида ҳам ушбу ёндашувлардан фойдаланиш учун бирламчи тиббий хизмат, оилавий поликлиника ва ихтисослаштирилган акушерлик-гинекология муассасалари ўртасида узлуксиз ҳамкорликни ривожлантириш муҳим амалий йўналиш бўлиши мумкин.

Айниқса, тиббий хизматдан фойдаланиш имконияти чекланган ҳудудларда саломатлик бўйича тушунтириш ишлари, хавф гуруҳларини ўз вақтида аниқлаш ва зарур мутахассисларга йўналтириш тизимини кучайтириш мақсадга мувофиқдир.

10. Аёллар саломатлигини муҳофаза қилишнинг комплекс модели

Адабиётлар таҳлили репродуктив саломатликни сақлашда фақат алоҳида касалликка йўналтирилган ёндашув етарли эмаслигини кўрсатади.

Комплекс профилактика бирламчи, иккиламчи ва учламчи профилактика тадбирларини бирлаштириши лозим.

Бирламчи профилактика соғлом овқатланиш, жисмоний фаоллик, вакцинация, тиббий саводхонлик ва хавф омилларини камайтиришга қаратилган.

Иккиламчи профилактика касалликларни эрта аниқлаш, хавф даражасини баҳолаш ва асосланган скрининг дастурларини амалга оширишни ўз ичига олади.

Учламчи профилактика эса аниқланган касалликларни назорат қилиш, асоратларни камайтириш, реабилитация ва ҳаёт сифатини яхшилашни назарда тутади.

Бундай тизимни амалга оширишда аёлнинг тиббий ёрдам олишга розилиги, шахсий маълумотлар махфийлиги, хизматлардан тенг фойдаланиш ва қарорларни биргаликда қабул қилиш тамойиллари таъминланиши керак.

ХУЛОСА

Репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш замонавий соғлиқни сақлаш тизимининг устувор йўналишларидан бири ҳисобланади. Аёл организмининг репродуктив функцияси умумий соматик ҳолат, овқатланиш, эндокрин мувозанат, инфекцион касалликлар, руҳий саломатлик ва ижтимоий муҳит билан ўзаро боғлиқ.

Илмий адабиётлар таҳлили асосида қуйидаги хулосаларга келиш мумкин:

1. Репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини сақлашда анемия, гинекологик ва эндокрин касалликлар, инфекциялар ҳамда сурункали соматик патологияларни ўз вақтида аниқлаш муҳимдир.
2. Ҳомиладорликкача тиббий тайёргарлик, фолий кислотаси профилактикаси, сурункали касалликларни назорат қилиш ва сифатли антенатал ёрдам она ҳамда бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг муҳим таркибий қисмларидир.
3. HPV вакцинацияси, далилларга асосланган скрининг ва индивидуал профилактика чоралари репродуктив тизим касалликларининг айрим оғир асоратларини камайтириш имконини беради.
4. Бирламчи тиббий-санитария ёрдамида комплекс, индивидуал ва аёл эҳтиёжларига йўналтирилган профилактик хизматларни кучайтириш мақсадга мувофиқдир.
5. Репродуктив саломатликни муҳофаза қилиш фақат фарзанд кўриш билан боғлиқ тиббий хизматларни эмас, балки аёлларнинг бутун репродуктив давр мобайнидаги жисмоний ва руҳий фаровонлигини таъминлашни ҳам қамраб олиши лозим.

Якуний хулоса: репродуктив ёшдаги аёллар саломатлигини яхшилаш учун эрта ташхислаш, сифатли тиббий ёрдам, соғлом турмуш тарзи ва профилактик таълимни ўзаро бирлаштирган узлуксиз тиббий-ижтимоий ёндашув зарур.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. World Health Organization. Family planning/contraception methods [Internet]. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception
2. World Health Organization. Maternal mortality [Internet]. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality
3. World Health Organization. Anaemia [Internet]. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia
4. World Health Organization. Infertility [Internet]. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility

5. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
6. World Health Organization. Cervical cancer [Internet]. Geneva: WHO; 2026. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
7. Centers for Disease Control and Prevention. About folic acid [Internet]. Atlanta: CDC; 2026. Available from: https://www.cdc.gov/folic-acid/about/
8. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912
9. World Health Organization. Caring for women subjected to violence: a WHO curriculum for training health-care providers. Revised edition. Geneva: WHO; 2021. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240039803
10. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 6th ed. Geneva: WHO; 2025. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240115583
11. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance. Geneva: WHO; 2021. Available from: https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789240014886