

UDK 618.3:616.98-036.21

“COVID-19”DAN KEYINGI DAVRLARDA HOMILADORLIKNING
KECHISH XUSUSIYATLARI

Qurbonova Gavhar Farhod qizi

Akusher-ginekologiya yo‘nalishi, 2-ordinatura talabasi

Annotatsiya. COVID-19 pandemiyasi tugab borayotgan endemik bosqich sharoitida ham homiladorlar populyatsiyasida SARS-CoV-2 infeksiyasining o‘tkir va uzoq muddatli oqibatlari dolzarbligicha qolmoqda. Homiladorlik fiziologiyasi immunologik qayta sozlanish, yurak-qontomir va nafas tizimlariga tushadigan qo‘shimcha yuklama, qon ivishi tizimining prokoagulyant tomonga siljishi bilan tavsiflanadi, shu sabab COVID-19ning og‘ir kechishi, tromboembolik asoratlar, plasentar disfunktsiya va perinatal noxush natijalar xavfi muayyan guruhlarda yuqoriroq bo‘lishi mumkin. Ushbu maqolada COVID holati bilan bog‘liq akusherlik taktikalari va reabilitatsiya yondashuvlarini dalilga asoslangan manbalar asosida tahlil qilinadi.

Kalit so‘zlar: COVID-19, SARS-CoV-2, homiladorlik, COVID holati, placent, preeklampsiya, muddatidan oldin tug‘ruq, perinatal xavf, vaksinatziya.

Kirish (Introduction)

Pandemiya davrida to‘plangan klinik tajriba COVID-19ning homiladorlar uchun “oddiy respirator infeksiya” emasligini, ayniqsa og‘ir kechish xavfi yuqori bo‘lgan guruhlarda akusherlik va perinatal asoratlar ehtimolini oshirishini ko‘rsatdi. Akusherlik amaliyotida COVID-19 infeksiyasi endemik bosqichga o‘tgan bilan muammo tugamaydi:

- birinchidan, reinfeksiyalar davom etadi,
- ikkinchidan, COVID holati mehnat qobiliyati, psixoemotsional holat, somatik barqarorlik va homiladorlik fiziologiyasiga moslanishni qiyinlashtirishi mumkin,
- uchinchidan, plasentar o‘zgarishlar va endotelial disfunktsiyaga oid ma‘lumotlar akusherlik kuzatuv modelini yangilashni talab qiladi.

ACOG ma‘lumotlariga ko‘ra, homilador va tug‘ruqdan keyingi davrdagi ayollar COVID-19ni og‘irroq kechirishi mumkin, bu esa klinik kuzatuvni kuchaytirish va profilaktika choralarini tizimli yo‘lga qo‘yish zarurligini anglatadi. Butunjahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ham homiladorlik, tug‘ruq va laktatsiya davrida COVID-19 bo‘yicha muhofaza, testlash, parvarish va bolaga yaqin kontakt masalalari bo‘yicha amaliy tavsiyalarni muntazam yangilab boradi. RCOGning 2025-yilda yangilangan

qo'llanmasi homiladorlarda COVID-19ning klinik baholashi, akusherlik taktikasi va xavf stratifikatsiyasiga oid muhim yo'riqnomalarni berish orqali post-pandemik amaliyot uchun "standart" ramkasini ta'minlaydi.

Materiallar va usullar (Methods)

Ushbu ish analitik-nazoratli adabiyotlar sharhi shaklida bajarildi. Manba bazasi sifatida 2020-2025-yillardagi klinik qo'llanmalar, professional jamiyatlar tavsiyalari va retsenzianadigan maqolalar tanlandi: ACOGning homiladorlik va COVID-19 bo'yicha klinik ma'lumotlari, WHOning homiladorlik-tug'ruq-laktatsiya davriga oid sahifalari va "living guideline" hujjatlari, CDCning homiladorlar uchun vaktsinatsiya xavfsizligi va foydasi haqidagi yangilangan materiallari. *Tahlil algoritmi quyidagi bosqichlarni qamrab oldi:*

- a) COVID davriga oid asosiy klinik savollarni belgilash,
- b) har bir savol bo'yicha yuqori darajali dalil ustuvor qo'yilgan holda materiallarni saralash,
- c) dalillarni klinik qo'llanish nuqtai nazaridan sintez qilish va amaliy tavsiyalar shakliga keltirish.

Taqdim etilgan xulosalar klinik qaror qabul qilish uchun ma'lumotnoma xarakterini kasb etadi, alohida bemor uchun yakuniy taktika klinik holat, gestatsion muddat, infeksiya og'irligi, komorbidliklar va mahalliy protokollarga muvofiq individual belgilanadi.

Natijalar (Results)

Post-infeksion davrda reproduktiv rejalashtirishda asosiy mezonlar - infeksiyaning og'irligi, saqlanayotgan simptomlar, hamroh kasalliklar va vaktsinatsiya maqomi. COVID bo'yicha 2024-yilgi sistematik sharhda homiladorlarda eng ko'p uchraydigan simptomlar sifatida charchoq, kognitiv disfunksiya, respirator va psixoemotsional buzilishlar qayd etilgan, xavf omillari orasida og'ir o'tkir COVID-19, semizlik, oldindan mavjud ruhiy salomatlik muammolari va vaktsinatsiya qilinmaganlik ko'rsatilgan.

Amaliyot uchun muhim nuqta - *COVID simptomlari saqlansa, homiladorlikkacha kardiorespirator baholash, anemiya/tireoid buzilishlarini istisno qilish, psixoemotsional skrining maqsadga muvofiq.* Bu yondashuv COVID simptomlarini boshqa sabablar bilan aralashtirib yubormaslik va homiladorlik davrida dekompensatsiya xavfini pasaytirishga xizmat qiladi.

Qator o'quv qo'llanmalarda COVID-19 bilan kasallangan homiladorlarni baholashda klinik og'irlik, gestatsion muddat va qo'shimcha xavf omillariga qarab dinamik

kuzatuv taklif qilinadi. COVID davrida akusherlik nuqtai nazaridan eng ahamiyatli yoʻnalishlar:

- plasentar perfuziya/funksiya buzilishi ehtimoli,
- preeklampsiyaga oʻxshash sindromlar va endotelial disfunktsiya,
- homilaning oʻsishdan orqada qolishi xavfini erta aniqlash,
- muddatidan oldin tugʻruq xavfi va yaqin perinatal nazorat.

Klinik amaliyotda bu quyidagi monitoringni anglatadi - COVID-19ni oʻtkazgan homiladorlarda 3-trimestrda homila oʻsishini UTT bilan qoʻshimcha baholash, zarurat boʻlsa dopplerometriyani kengroq qoʻllash, arterial bosimni uy-sharoitida nazorat qilish, preeklampsiya belgilarini faol soʻrab turish. Bu tavsiyalar plasentar asoratlar “kechikib” namoyon boʻlishi mumkinligi bilan asoslanadi.

Homiladorlik fiziologik giperkoagulyatsiya holati boʻlgani uchun COVID-19 bilan bogʻliq endotelial shikastlanish va yalligʻlanish tromboz xavfini oshirishi mumkin. Butunjahon sogʻliqni saqlash tashkilotining klinik boshqaruv boʻyicha “living guideline” hujjatlarida antikoagulyant profilaktikasi masalalari klinik holatga qarab individual hal qilinishi taʼkidlanadi. RCOG qoʻllanmasida ham tromboprofilaktika qarorlari infeksiya ogʻirligi, gospitalizatsiya, harakatsizlik va qoʻshimcha trombotik xavf omillari bilan bogʻliq ravishda qabul qilinishi qayd etiladi.

Natija sifatida, COVID davrida (ayniqsa tugʻruqdan keyingi haftalarda) quyidagilarga eʼtibor kuchaytiriladi - *tromboemboliya klinik belgilari haqida bemorni xabardor qilish, erta mobilizatsiya, surunkali xavf omillarini hisobga olgan holda profilaktika taktikasi.*

COVID boʻyicha homiladorlar kesimida dalillar hali ham cheklangan boʻlsa-da, sistematik sharhlar baʼzi noxush akusherlik va neonatal natijalar bilan bogʻliqlik ehtimolini koʻrsatadi. Shu bilan birga, aholi-reprezentativ maʼlumotlar asosidagi baʼzi tadqiqotlar homiladorlik davrida SARS-CoV-2 yuqtirish PASC rivojlanish xavfini maʼlum muddat oraligʻida pastroq boʻlishi mumkinligini ham bildirgan, bu hali ham qoʻshimcha prospektiv tadqiqotlar talab qilishini anglatadi.

Amaliyotda COVID bilan homilador ayollarni boshqarishda 3 ta ustun maqsad ajratiladi:

1. simptomlarning xavfsiz nazorati va somatik sabablarni istisno qilish,
2. funksional tiklanish, akusherlik xavfga zid boʻlmagan rehabilitatsiya,
3. psixoemotsional qoʻllab-quvvatlash va perinatal stressni kamaytirish.

COVID davrida homiladorlikda xavfni kamaytirishning eng kuchli modifikatsiyalanadigan omili - vaksinatsiya. 2026-yil fevralda yangilangan sahifasida homilador yoki emizikli ayollar uchun COVID-19 vaksinatsiyasiga oid dalillar

xavfsizlik nuqtai nazaridan qoniqarli ekanini va chaqaloqlar uchun ham xavotirli signallar aniqlanmaganini ta'kidlaydi. RCOGning informatsion materiallarida ham homiladorlikni rejalashtirayotgan, homilador va tug'ruqdan keyingi ayollarda vaksinatsiya tavsiya etilishi, vaksinalar "live" emasligi sababli infeksiya chaqirmasligi haqida tushuntirishlar berilgan. ACOG klinik ma'lumotlarida profilaktika choralari va xavfni pasaytirish strategiyalari muntazam qayd etib boriladi.

Qisqa xulosa sifatida, COVID davrida homiladorlik kuzatuv "oddiy protokol"ga qo'shimcha ravishda infeksiya tarixi, og'irlik darajasi va uzoq simptomlariga moslashtirilgan dinamik monitoringni talab qiladi.

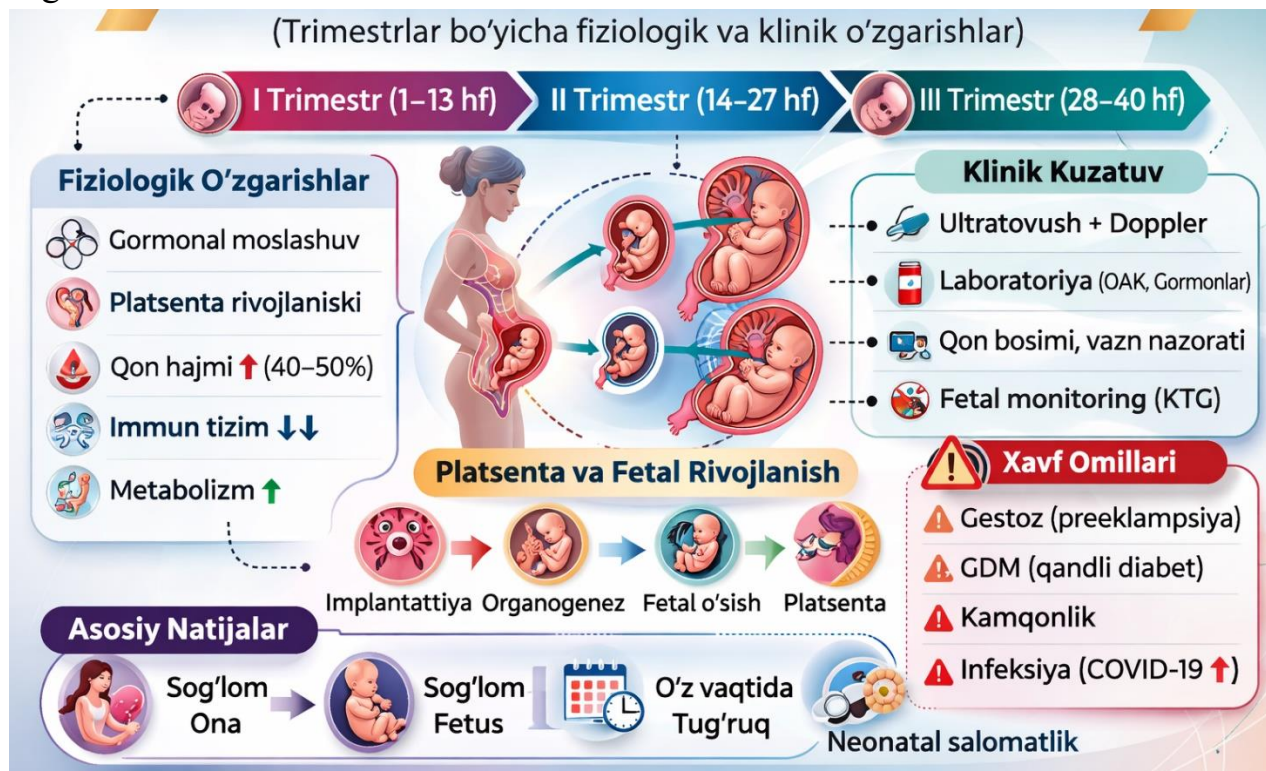
Quyida sintez qilingan natijalarning amaliy jadval-ko'rinishi keltiriladi (shartli klinik ramka):

Klinik ssenariy	Asosiy xavf yo'nalishi	Amaliy kuzatuv aksenti
Yengil COVID-19 o'tkazgan, simptom qolmagan	past/o'rtacha	standart antenatal kuzatuv + 3-trimestrda o'sishni qo'shimcha baholash mumkin
Og'ir/gospitalizatsiya bo'lgan COVID-19	yuqori	UTT/doppler monitoringi, AB nazorati, tromboz xavfini baholash
COVID simptomlari saqlangan	o'zgaruvchan, individual	kardiorespirator baholash, funksional reabilitatsiya, psixosotsial qo'llab-quvvatlash
Vaksinatsiya qilinmagan, komorbidliklar bor	yuqori	vaksinatsiya bo'yicha maslahat, infeksiya profilaktikasi, xavf-stratifikatsiya

Muhokama (Discussion)

Homiladorlik - ayol organizmidagi fiziologik "qayta qurilish"ning eng yuqori nuqtasi bo'lib, immun tizim, qon ivish (gemostaz), yurak-qontomir va nafas olish tizimlari bir vaqtning o'zida homila ehtiyojlariga moslashadi. Shu moslashuvlar tufayli homiladorlik davrida infeksiyalar ayrim holatlarda og'irroq kechishi mumkin: bir tomondan, homilani "begona" to'qima sifatida rad etmaslik uchun immun javobning ayrim bo'g'inlari fiziologik ravishda qayta balansga keladi, ikkinchi tomondan, kislorodga ehtiyoj ortishi, diafragmaning yuqorilashi va o'pka ventilyatsiyasidagi o'zgarishlar respirator infeksiyalarga sezgirlikni kuchaytiradi. COVID-19 (SARS-CoV-2) pandemiyasi shu fiziologik fon ustida kechgani uchun akusherlik amaliyotida

“infeksiya - plasenta - homila” ucburchagidagi muammolarni qayta ko‘rib chiqishga to‘g‘ri keldi.



1-rasm. Homiladorlikning kechish xususiyatlari

COVID-19 bilan bog‘liq asosiy nazariy modellardan biri “endotelial disfunktsiya” modelidir. SARS-CoV-2 organizmda qator to‘qimalardagi ACE2 retseptorlari orqali patogenetik zanjirni boshlashi mumkin, endoteliy shikastlanishi yallig‘lanish mediatorlarini kuchaytiradi, mikrosirkulyatsiya buzilishi va trombogen holatni rag‘batlantiradi. Homiladorlikning o‘zida ham qon ivish tizimi fiziologik ravishda prokoagulyant tomonga siljiydi, demak, COVID-19ning yallig‘lanish-tromboz yo‘nalishi homiladorda “ikkilamchi qo‘shimcha risk”ga aylanishi mumkin. Buni amalda plasental perfuziyaning pasayishi, fetoplasental disfunktsiya, homila o‘shishining cheklanishi, muddatidan oldin tug‘ruq va neonatal asoratlar ehtimoli orqali ko‘ramiz.

O‘zbekistonda olib borilgan kuzatuvlar ham ushbu patogenetik nazariyalarni klinik dalillar bilan to‘ldirib bormoqda. Masalan, Z.B.Xolova¹ tomonidan 2021-2022-yillarda Toshkent shahri 9-sonli akusherlik majmuasida COVID-19 o‘tkazgan 100 nafar homilador ayolda FPD holatlari retrospektiv tahlil qilingan. Unda COVID-19 bilan

¹ Xolova Z.B. Koronavirus infeksiyasi o‘tkazgan homilador ayollarda fetoplasental disfunktsiyani retrospektiv tahlili // Toshkent tibbiyot akademiyasi repozitoriyasi. - Toshkent, 2023.

kasallangan homiladorlarning 80%ida homiladorlik paytida fetoplasentar funksiya yomonlashgani qayd etilgan, FPD ulushi 2-trimestrda 43%, 3-trimestrda 37% bo'lgani ko'rsatilgan. Shu guruhda tug'ilish natijalarini baholashda 27% holatda kam vaznli chaqaloq, 31% holatda turli darajadagi asfiksiya bilan tug'ilish qayd etilgani akusherlik uchun juda muhim signal hisoblanadi. Bu raqamlar "plasenta - homila" zanjirida COVID-19ning iz qoldirishi mumkinligini mahalliy materiallar asosida ham ko'rsatadi.

Fetoplasentar tizim o'zgarishlarini tushuntirishda ikkinchi muhim nazariya - "trofoblast invaziyasi va plasentar morfologiya" yo'nalishidir. Unga ko'ra, yallig'lanish va mikrosirkulyatsiya buzilishi plasentaning vorsinkalari, trofoblast qatlami, intervorsin qon aylanishiga ta'sir qilib, kislorod va ozuqa moddalarining homilaga o'tishidagi samaradorlikni pasaytirishi mumkin. Bundan kelib chiqib, COVID-19 bilan bog'liq FPDda morfologik belgilarni o'rganish alohida ahamiyat kasb etadi. Z.B.Xolova, G.Jalolova va M.Q.Axmedova plasentaning morfologik xususiyatlarini COVID-19 bilan bog'liq fetoplasentar disfunktsiyada tahlil qilgan ishlari aynan shu nuqtaga urg'u beradi². Klinik-amaliy ma'noda bu, UTT-dopplerometriyada bachadon arteriyalari qarshiligi indeksi oshishi, plasentar "qarish" belgilarining ertaroq paydo bo'lishi, homila o'sish traektoriyasining sekinlashishi kabi holatlarni tushuntirishga yordam beradi.

COVID-19ning homiladorlikka ta'sirini baholashda trimestrlar kesimidagi farqlar alohida muhokama qilinadi. Nazariy jihatdan 1-trimestrda asosiy xavotir - implantatsiya va plasentatsiyaning ilk bosqichlari, 2-trimestrda - plasentar kompleksning funksional "yetilishi" va gipertenziv asoratlarga moyillik, 3-trimestrda - nafas tizimi yuklamasi, gipoksiyaga sezuvchanlik va muddatidan oldin tug'ruq xavfi. G.F.Rajapova va Z.Muminoova COVID-19ning turli gestatsion davrlarga ta'siri haqidagi retrospektiv tahlillarida trimestrga xos xavflar bo'yicha xulosalarni umumlashtirib, 1-trimestrda homiladorlikni yo'qotish va yallig'lanish jarayonlari, 2-trimestrda preeklampsiya/gestatsion gipertenziya, 3-trimestrda og'ir respirator asoratlarda va muddatidan oldin tug'ruq xavfi yuqoriligiga e'tibor qaratadi³. Bu yondashuv "bir xil protokol barchaga" emas, balki gestatsion muddatga mos profilaktika va kuzatuv algoritmlari kerakligini ilmiy asoslaydi.

Homiladorlarda COVID-19 fonida plasentar-fetal monitoringning instrumental qismida dopplerometriya va targetlangan UTTning ahamiyatini O'zbekiston

² Xolova Z.B., Jalolova G., Axmedova M.Q. COVID-19 bilan bog'liq fetoplasentar disfunktsiya mavjud homilador ayollarda plasentaning morfologik xususiyatlari // TNMU jurnal platformasi (maqola sahifasi). - 2023.

³ Rajapova G., Muminoova Z. COVID-19ning homiladorlikning turli gestatsion davrlariga ta'siri va profilaktika choralari // Yevraziyskiy jurnal meditsinskix i yestestvennyx nauk. - 2024. - T.4, №12 (Part 2). - B.7-14.

amaliyotida ham alohida ko'rsatib berishgan. Xorazm viloyati perinatal markazi materiallari asosida S.A.Palvanova va A.X.Karimov 2-3 semestrda COVID-19 o'tkazgan 34 nafar homiladorda kompleks exodopplerografiya, homila exokardiografiyasi va neyrosonografiya kabi usullar qo'llanib, homilada yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni erta aniqlash imkoni ta'kidlangan⁴. Ular keltirgan natijalarda neonatal asoratlarning sifatida 1,2% antenatal o'lim, 1,2% neonatal o'lim, 5,3% kam vazn (<2500 g), 1,2% asfiksiya qayd etilgan, shuningdek, ambulator kuzatuvda 3-4 haftada 1 marta tekshiruvlar va standart skrining muddatlariga qat'iy rioya qilish taklif etilgan. Bu ma'lumotlar COVID-19dan keyingi davrda homiladorlikni faqat "infeksiyadan tuzaldi" degan yondashuv bilan emas, balki plasenta-homila holatini dinamik baholash orqali olib borish kerakligini ko'rsatadi.

Immunologik nazariyalar nuqtai nazaridan COVID-19 davrida sitokinlar balansi ham muhim. Yallig'lanish mediatorlari og'ir kechish va endotelial shikastlanish bilan bog'liq bo'lishi mumkinligi xalqaro adabiyotlarda ko'p muhokama qilingan, mahalliy tadqiqotlarda esa vaktsinatsiya va immun javobning "me'yordan chiqib ketmasligi" masalasi amaliyot uchun dolzarb. D.M.Mamajonova va F.I.Shukurov homiladorlarda COVID-19ga qarshi emlashdan keyin sitokin statusini baholagan ishida 16-36 haftalik 120 nafar homiladorda emlashdan keyin 1 haftada ayrim sitokinlar (IL-1, IL-6, IFN γ) 1,1 marta oshishi, ayrimlari (IL-4, IL-8) 1,2 marta pasayishi, biroq bu o'zgarishlar normal diapazondan chiqmasligi va 2-3 haftada ko'rsatkichlar me'yorlashishi haqida xulosa berilgan⁵. Bu yerdagi ilmiy qarash shuki: homiladorlikda immun tizim reaktivligi "nozik" bo'lgani uchun emlashdan keyingi immunologik siljishlar xavfsiz chegarada qolishi klinik ishonchni oshiradi va profilaktika strategiyasiga ilmiy asos bo'ladi.

COVID-19ning plasentaga ta'siri va FPDni kuchaytirishi haqida yana bir qiziq mahalliy ish "IgM titri - doppler buzilishi" korrelyatsiyasini ko'rsatadi. "Infeksiya, immunitet va farmakologiya" jurnalidagi 2022 yilgi maqolada (X.Z.Boymurodovna) 150 nafar COVID-19 bilan kasallangan homiladorda doppler ko'rsatkichlari, immunologik parametrlar va risk-prognozlash yondashuvi tahlil qilingan. Unda COVID-19da bachadon arteriyasi qarshiligining ortishi plasentani (trofoblast invaziyasi mexanizmlarini) shikastlanishi bilan bog'liq ekani ta'kidlanib, SARS-CoV-2ga xos IgM titri qancha yuqori bo'lsa, fetoplasentar tizimdagi gemodinamik buzilishlar ham shuncha kuchli bo'lishi haqida dalil keltiriladi, shu asosda akusherlik

⁴ Palvanova S.A., Karimov A.X. COVID-19 bilan kasallangan homiladorlarda asoratlarni tashxislashda yangi innovatsion texnologiyalarni qo'llash // SamDU (SAMMU) elektron nashri (PDF). - Urganch-Toshkent, 2022.

⁵ Mamajonova D.M., Shukurov F.I. Cytokine Status in Pregnant Women Vaccinated Against COVID-19 // Tashkent State Medical University Repository. - Toshkent, 2022.

asoratlarini progno zlash usuli ishlab chiqilgani va amaliyotga tatbiq etish hisobiga fetoplasentar disfunktsiya va FGR xavfini 2,4 barobarga, perinatal asoratlarni 2,1 barobarga kamaytirish mumkinligi ko'rsatilgan. Albatta, bu kabi "kamaytirish" natijalari klinik muhit, protokollar va dizaynga bog'liq, lekin konseptual jihatdan muhim, bunda COVID-19da immunologik markerlar bilan plasentar gemodinamika o'rtasidagi bog'liqlikni hisobga olish kuzatuvni individuallashtirish imkonini beradi. Statistik yondashuv haqida gap ketganda, COVID-19ning homiladorlikdagi oqibatlari faqat alohida klinik holatlar emas, balki populyatsion risklarni baholashni ham talab qiladi. O'zbekistondagi retrospektiv ishlar (100 nafar, 150 nafar, 34 nafar kabi) mahalliy sharoitdagi real klinik portretni beradi. FPD yuqori ulushi, kam vaznli chaqaloqlar va asfiksiya holatlarining ma'lum qismi COVID-19 tarixi bilan birga uchrashi mumkin. Bunda ilmiy qarashlar odatda bir nuqtaga keladi. Shu sabab klinik protokollarda xavfni stratifikatsiya qilish, ya'ni "kimga qo'shimcha UTT-doppler?", "kimga yaqinroq monitoring?", "qaysi holatda statsionar nazorat?" degan savollarga aniq javob bo'lishi zarur.

COVID-19dan keyingi davr masalasi ham homiladorlik kontekstida alohida ahamiyat kasb etadi. Bunda ikki holatni ajratish to'g'ri:

- 1) homiladorlikka COVID-19 o'tkazgan ayollarda keyingi homiladorlikning kechishi,
- 2) homiladorlik vaqtida COVID-19dan keyin uzoq davom etuvchi simptomlar bilan kechuvchi holatlar.

Mahalliy amaliyot uchun eng real tavsiya - COVIDda har bir simptomni "faqat homiladorlikka xos" deb qoldirib yubormaslik - anemiya, tireoid disfunktsiya, kardiorespirator kasalliklar, psixoemotsional buzilishlar kabi differensial diagnozlar ko'rib chiqilishi kerak. O'zbekistonda COVID-19 sharoitida homilador, tug'ruqdagi va tuqqan ayollarni marshrutizatsiya qilish va masofaviy maslahatlashuvlarni birinchi o'ringa qo'yish, shoshilinch akusherlik yordamni kechiktirmaslik kabi amaliy algoritmlar ham tavsiya etilgan. Bu algoritmlar COVID davrida ham muhim, chunki akusherlikda kechikishlar ayrim vaziyatlarda tez og'irlashadi.

Shu bilan birga, COVID-19 davrida homiladorlikni boshqarish haqida olimlar fikri "infeksiyani davolash" bilan cheklanmay, "perinatal riskni boshqarish" nuqtai nazaridan kengaygan. Mahalliy mualliflarning ishlari (Xolova, Rajapova, Mamajonova, Palvanova va boshqalar)ning umumiy ilmiy pozitsiyasi shundaki, asosiy himoya mexanizmi - erta aniqlash va profilaktika, ya'ni trimestrga mos skrining, plasentar gemodinamikani baholash, komorbidliklarni nazorat qilish,

vaksinoprofilaktika bo'yicha dalilga asoslangan qaror, hamda yuqori risk guruhlarida ko'p tarmoqli yondashuv.

Yakuniy ilmiy umumlashtirish sifatida aytish mumkin. COVID-19 homiladorlik fiziologiyasida mavjud bo'lgan uchta "nozik nuqta"ni kuchaytirib ko'rsatdi:

- a) plasentatsiya va mikrosirkulyatsiya,
- b) gemostaz va endotelial barqarorlik,
- c) immun-yallig'lanish balansi.

O'zbekistondagi tadqiqotlar shu uch yo'nalishni amaliy misollar bilan to'ldiryapti. FPDning yuqori ulushi va perinatal natijalar, doppler-immun markerlar korrelyatsiyasi, diagnostik innovatsiyalar, hamda vaksinatsiyadan keyin immunologik ko'rsatkichlarning xavfsiz me'yorda qolishi.

COVID davrida homiladorlikni boshqarishning markazida "infeksiyaning o'zi" emas, balki uning organizm tizimlariga qoldirgan izi turadi: endotelial disfunktsiya, yallig'lanishning uzoqqa cho'zilishi, avtonom disregulyatsiya, psixologik stress va somatik dekonditsiya. Shu nuqtai nazardan, akusher-ginekologik xizmat "ko'p tarmoqli" modelga yaqinlashadi.

Tavsiyalardagi umumiy yo'nalishlar bir-birini to'ldiradi - xavfni erta baholash, zarur bo'lsa statsionar monitoring, tug'ruq usulini infeksiyaning o'zi emas, akusherlik ko'rsatmalari belgilashi, emizish va ona-bola yaqin kontaktini infeksiya nazorati qoidalari bilan birga qo'llab-quvvatlash. ACOG ham terapevtik yondashuv ko'p jihatdan homilador bo'lmagan kattalardagi prinsiplarga o'xshash ekanini, ammo homiladorlarda og'ir kechish ehtimoli yuqori bo'lishi sabab kuzatuv sezgirligi oshirilishi kerakligini ko'rsatadi.

COVID masalasida esa ikki xavf mavjud:

- 1) simptomlarni "faqat homiladorlik"ka yo'yib yuborish va organik patologiyani kech aniqlash,
- 2) aksincha, har bir simptomni infeksiya oqibati deb qabul qilib ortiqcha intervensiyaga yo'l qo'yish.

Shuning uchun klinik mantiqiy yondashuv zarur oddiy, xavfsiz skriningslar bilan boshlab, klinik ko'rsatma bo'lsa instrumental-laborator tekshiruvlarni bosqichma-bosqich kengaytirish. Sistematik sharhlar COVIDda charchoq va kognitiv qiyinlashish dominant ekanini ko'rsatsa-da, har bir bemorda simptomlar profili individual bo'ladi. Vaksinatsiya masalasi COVID davrida ham prinsipial ahamiyatga ega. CDC materiallari homiladorlikda vaksinatsiya xavfsizligi bo'yicha ko'p sonli kuzatuv tadqiqotlari natijalarini umumlashtirib, klinik amaliyot uchun ishonchli signal sifatida

keltiradi. RCOGning bemorlar uchun ma'lumotnomalari esa vaksinatsiyaga ishonchni oshirish va noto'g'ri tasavvurlarni bartaraf etishga qaratilgan.

Xulosa (Conclusion)

COVID davrida homiladorlikning kechishi infeksiyaning o'tkir davridagi og'irlik, saqlanib qolgan simptomlar, komorbid holatlar va profilaktika (vaksinatsiya)ga bevosita bog'liq. Amaliyotda eng samarali yondashuv - xavfni stratifikatsiya qilish va shunga mos kuzatuv rejasini tuzish - symptomsiz/yengil holatlarda standart antenatal kuzatuvni saqlagan holda 3-trimestrda homila o'sishini qo'shimcha baholash, og'ir COVID-19da esa kardiorespirator baholash, plasentar yetishmovchilik va tromboz xavfini faol monitoring qilish, psixoemotsional qo'llab-quvvatlash va reabilitatsiya elementlarini qo'shish. Vaksinatsiya va infeksiya profilaktikasi COVID davrida ham homilador va chaqaloq salomatligini himoya qiluvchi asosiy omillardan biri bo'lib qoladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Xolova Z.B. Koronavirus infeksiyasi o'tkazgan homilador ayollarda fetoplasentar disfunktsiyani retrospektiv tahlili // Toshkent tibbiyot akademiyasi repozitoriyasi. - Toshkent, 2023.
2. Rajapova G., Muminoova Z. COVID-19ning homiladorlikning turli gestatsion davrlariga ta'siri va profilaktika choralari // Yevraziyskiy jurnal meditsinskix i yestestvennykh nauk. - 2024. - T.4, №12 (Part 2). - B.7-14.
3. Palvanova S.A., Karimov A.X. COVID-19 bilan kasallangan homiladorlarda asoratlarni tashxislashda yangi innovatsion texnologiyalarni qo'llash // SamDU (SAMMU) elektron nashri (PDF). - Urganch-Toshkent, 2022.
4. Mamajonova D.M., Shukurov F.I. Cytokine Status in Pregnant Women Vaccinated Against COVID-19 // Tashkent State Medical University Repository. - Toshkent, 2022.
5. Xolova Z.B., Jalolova G., Axmedova M.Q. COVID-19 bilan bog'liq fetoplasentar disfunktsiya mavjud homilador ayollarda plasentaning morfologik xususiyatlari // TNMU jurnal platformasi (maqola sahifasi). - 2023.
6. Boymurodovna X.Z. COVID-19 bilan kasallangan homilador ayollarda fetoplasentar tizimdagi gemodinamik o'zgarishlar va IgM titri o'rtasidagi bog'liqlik (doppler-immunologik tahlil, prognozlash usuli) // Infeksiya, immunitet va farmakologiya. - 2022. - №3.