IQRO JURNALI , IQRO JOURNAL, ИКРО ЖУРНАЛИ
ISSN:2181-4341| wordlyknowledge.uz/index.php/iqro
Volume 21 Issue 02 May 2026

ONALAR O‘LIMIDA GLOMERULOPATIYALARNING AHAMIYATI

Abduraxmonov Shoxrux
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

Annotatsiya: Ushbu maqolada homiladorlar o‘rtasida onalar o‘limi va og‘ir asoratlarga sabab bo‘luvchi asosiy patologik omillardan biri – glomerulopatiyalarning o‘rni tahlil qilinadi. Homiladorlik asoratlari, xususan preeklampsiya va gestozlar fonida buyrak kalvachalarining zararlanish mexanizmlari, shuningdek, ushbu holatlarning noxush akusherlik oqibatlariga ta’siri zamonaviy adabiyotlar tahlili asosida ko‘rib chiqilgan. Glomerulopatiyalarni erta aniqlash va onalar o‘limini kamaytirishda multidissiplinar yondashuvning ahamiyati asoslab berilgan.

Kalit so‘zlar: onalar o‘limi, glomerulopatiya, preeklampsiya, gestoz, proteinuriya, endotelial disfunksiya, o‘tkir buyrak yetishmovchiligi.

Аннотация: В данной статье анализируется роль гломерулопатий как одного из ведущих патологических факторов, приводящих к материнской смертности и тяжелым осложнениям у беременных. На основе анализа современной литературы рассмотрены механизмы поражения почечных клубочков на фоне осложнений беременности, в частности преэклампсии и гестозов, а также влияние этих состояний на неблагоприятные акушерские исходы. Обоснована важность ранней диагностики гломерулопатий и мультидисциплинарного подхода в снижении материнской смертности.

Ключевые слова: материнская смертность, гломерулопатия, преэклампсия, гестоз, протеинурия, эндотелиальная дисфункция, острая почечная недостаточность.

Abstract: This article analyzes the role of glomerulopathies as one of the leading pathological factors contributing to maternal mortality and severe complications in pregnant women. Based on the analysis of contemporary literature, the mechanisms of renal glomerular damage against the background of pregnancy complications, particularly preeclampsia and gestosis, as well as the impact of these conditions on adverse obstetric outcomes, are reviewed. The importance of early detection of glomerulopathies and a multidisciplinary approach in reducing maternal mortality is substantiated.

Keywords: maternal mortality, glomerulopathy, preeclampsia, gestosis, proteinuria, endothelial dysfunction, acute kidney injury.

Asosiy qism

Dunyo miqyosida, xususan, O‘zbekiston sog‘liqni saqlash tizimida onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish, akusherlik amaliyotidagi o‘lim ko‘rsatkichlarini kamaytirish strategik vazifalardan biri bo‘lib qolmoqda. Zamonaviy tibbiyotning rivojlanganiga qaramay, onalar o‘limi tarkibida terminal holatlarni keltirib chiqaruvchi patologiyalar dinamikasi jiddiy xavotirlarga sabab bo‘lmoqda. Asadov D.A. va Babajanova Sh.D. (2021) tomonidan O‘zbekistondagi onalar o‘limi tarkibi bo‘yicha olib borilgan tahlillar shuni ko‘rsatadiki, an'anaviy ravishda yetakchi o‘rinlarda turadigan akusherlik qon ketishlari va sepsis kabi sabablar bilan bir qatorda, homiladorlik gipertenziyasi, preeklampsiya va tizimli a’zo yetishmovchiliklari hamon yuqori salmoqqa ega.

Homiladorlik davrida yuzaga keladigan og‘ir gipertenziv holatlar (gestoz va preeklampsiya) shunchaki simptomlar majmuasi bo‘lmay, barcha hayotiy muhim a’zolarning funksional inqiroziga olib keladi. Ushbu a’zolar ichida gomeostazni va suyuqliklar muvozanatini boshqaruvchi asosiy nishon-a’zo - buyrakdir. Homiladorlik paytida rivojlanadigan yoki unga hamrohlik qiladigan glomerulopatiyalar (buyrak kalvachalari patologiyalari) preeklampsiyaning prognozini keskin yomonlashtiradi va onalar o‘limining bevosita yoki bilvosita triggeri sifatida namoyon bo‘ladi.

Gestoz va Preeklampsiya: Tizimli Patologiyadan Glomerulopatiyagacha Gluhova T.N. va hammualliflarining (2016) fundamental qarashlariga ko‘ra, gestoz va preeklampsiya an'anaviy tushunchalardan yiroq bo‘lib, u organizmdagi o‘zaro bog‘liq tipik patologik jarayonlar va holatlar majmuasidir. Ushbu jarayonning asosi - mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi va umumiy endotelial disfunksiyadir.

Homiladorlik normal kechmaganda, yo‘ldosh patologiyasi tufayli qon oqimiga antiangiogen omillar (masalan, sFlt-1) ajralib chiqadi. Bu esa buyrakning filtratsion apparatiga halokatli ta’sir ko‘rsatadi:

1. **Glomerulyar kapillyar endotelioz:** Preeklampsiya uchun o‘ziga xos bo‘lgan ushbu morfologik o‘zgarishda buyrak kalvachalari endoteliysi shishadi, fenestralar (teshikchalar) yopiladi va kapillyar bo‘shlig‘i torayadi. Bu xalqaro amaliyotda o‘ziga xos o‘tkir akusherlik glomerulopatiyasi sifatida baholanadi.
2. **Filtratsiya to‘sig‘ining buzilishi:** Normal holatda oqsil molekulalarini o‘tkazmaydigan podotsitlar va bazal membrana zararlanadi. Natijada massiv proteinuriya (siydik bilan oqsil yo‘qotish) yuzaga keladi.
3. **Iskemiya zanjiri:** Kalvachalarda qon aylanishining pasayishi buyrak ishemiyasini keltirib chiqaradi. Ishemiyaga javoban buyrak to‘qimasi renin ajratishni ko‘paytiradi, bu esa arterial bosimning nazorat qilib bo‘lmaydigan darajada ko‘tarilishiga va og‘ir ensefalopatiyalarga (eklampsiya) zamin yaratadi.

Glomerulopatiyalarning Noxush Akusherlik Oqibatlaridagi Rolining Tahlili

Glomerulopatiyaning og‘irlashib borishi klinik amaliyotda kompensatsiya mexanizmlarining buzilishidan dalolat beradi. Babajanova Sh.D., Lyubchich A.S. va Jabbarova Yu.K. (2021) preeklampsiyada noxush va o‘lim bilan yakunlangan holatlarga sabab bo‘lgan omillarni o‘rganib, buyrak funksiyasining progressiv pasayishi eng xavfli klinik belgi ekanligini isbotlaganlar.

Glomerulopatiyalar quyidagi patofiziologik mexanizmlar orqali onalar o‘limi xavfini bir necha barobar oshiradi:

O‘tkir buyrak yetishmovchiligi (OBYe): Glomerulyar filtratsiyaning keskin pasayishi oliguriya (siydik kamayishi) va anuriyaga olib keladi. Organizmda azot qoldiqlari (kreatinin, mochevina) yig‘ilib, endogen intoksikatsiya va hayot uchun xavfli bo‘lgan giperkaliemiya rivojlanadi. Bu holat yurak to‘xtashiga sabab bo‘lishi mumkin.

Onkotik bosimning pasayishi va o‘pka/miya shishi: Buyrak kapillyarlari zararlanishi oqibatida sutkalik oqsil yo‘qotish yuqori darajaga yetadi. Qon plazmasida albuminlar kamayishi (gipoalbuminemiya) onkotik bosimni tushirib yuboradi. Suyuqlik qon tomirdan to‘qimalarga qochadi, bu esa o‘pka shishi yoki bosh miya shishiga sabab bo‘lib, onaning o‘limiga olib keladi.

Koagulopatiya va HELLP-sindromi: Glomerulyar mikrosirkulyatsiyadagi tromblar va eritrotsitlar parchalanishi tizimli koagulopatiyani (DVS-sindromi) stimullaydi. Bu jarayon ko‘pincha jigarning zararlanishi (HELLP-sindromi) bilan birga kechadi va akusherlikda o‘lim ko‘rsatkichi eng yuqori bo‘lgan asoratlardan hisoblanadi.

Babajanova Sh.D. va hammualliflarining (2021) tadqiqotlariga ko‘ra, glomerulopatiyasi bor bemorlarda davolash taktikasidagi xatoliklar (masalan, proteinuriya o‘sib borayotganini va

siydik miqdori kamayayotganini vaqtida baholamaslik, infuzion terapiyani noto‘g‘ri nazorat qilish) fojiali oqibatlarni tezlashtiruvchi asosiy faktorlar bo‘lgan.

Profilaktika va Differensial Diagnostika Muammolari

Onalar o‘limini kamaytirish uchun homiladorlik fonida yuzaga kelgan o‘tkir akusherlik glomerulopatiyasini (endoteliozni) homiladorlikdan oldin ham mavjud bo‘lgan surunkali glomerulonefritdan farqlash zarur. Surunkali buyrak patologiyasi bor ayollarda homiladorlikning dastlabki haftalaridanoq superpreeklampsiya (eng og‘ir shakli) rivojlanish xavfi juda yuqori bo‘ladi (Gluhova T.N., 2016).

Asadov D.A. va Babajanova Sh.D. (2021) ta’kidlaganidek, onalar o‘limi statistikasini kamaytirish bevosita birlamchi bo‘g‘indagi (poliklinika, qishloq shifokorlik punktlari) diagnostika sifatiga bog‘liq. Glomerulopatiyalarni erta bosqichda - hali og‘ir shishlar va kritik gipertenziya boshlanmasdan turib, mikroalbuminuriya va siydik cho‘kmasi monitoringi orqali aniqlash zarur.

Xulosa

Onalar o‘limi tarkibida glomerulopatiyalarning ahamiyati beqiyos bo‘lib, u preeklampsiya va gestozning og‘ir, terminal bosqichga o‘tganligini ko‘rsatuvchi asosiy indikator hisoblanadi. Buyrak kalvachalari filtri buzilishi natijasida kelib chiquvchi o‘tkir buyrak yetishmovchiligi, o‘pka shishi va DVS-sindromi bevosita o‘lim holatlarini keltirib chiqaradi.

Ushbu patologiya tufayli yuzaga keladigan fojiali oqibatlarning oldini olish uchun akusherlik amaliyotida faqat simptomatik (bosimni tushiruvchi) davolash bilan cheklanmay, patogenetik yondashuv - multidissiplinar nazorat (akusher, nefrolog, reanimatolog hamkorligi) hamda buyrak funksiyasi kritik darajaga yetganda homiladorlikni muddatidan oldin zudlik bilan tugatish taktikasini kechiktirmasdan qo‘llash lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati

1. **Асадов, Д. А.** Структура материнской смертности в Узбекистане / Д. А. Асадов, Ш. Д. Бабажанова // Материалы 15-го Международного конгресса по репродуктивной медицине. – Москва, 2021. – С. 4–5.
2. **Бабажанова, Ш. Д.** Факторы, способствовавшие неблагоприятному исходу при преэклампсии / Ш. Д. Бабажанова, А. С. Любчич, Ю. К. Джаббарова // Фундаментальная и клиническая медицина. – 2021. – Т. 6, № 1. – С. 27–31.
3. **Глухова, Т. Н.** Современные представления о патогенезе гестоза как совокупности типовых патологических процессов и патологических состояний, осложняющих течение беременности / Т. Н. Глухова [и др.] // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2016. – № 2. – С. 12–32.
4. Джаббарова, Ю. К. Роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе преэклампсии и методы её коррекции / Ю. К. Джаббарова, Д. Б. Асракулов // Журнал теоретической и клинической медицины. – Тошкент, 2022. – № 3. – С. 45–49.
5. Курбанов, Д. Д. Современные подходы к снижению материнской смертности в регионе Центральной Азии / Д. Д. Курбанов // Акушерство и гинекология. – Москва, 2023. – № 5. – С. 14–20.
6. Савельева, Г. М. Преэклампсия и эклампсия: от теории к практике / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, М. А. Курцер // Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение. – 2020. – Т. 8, № 2. – С. 31–38.
7. Сидорова, И. С. Гестоз: актуальные вопросы патогенеза, клиники и терапии / И. С. Сидорова // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2019. – Т. 19, № 4. – С. 58–64.

8. Ходжаева, А. С. Анализ критических состояний в акушерской практике (near miss) как резерв снижения материнской смертности / А. С. Ходжаева // Медицинский журнал Узбекистана. – 2022. – № 1. – С. 72–76.
9. Brown, M. A. Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice / M. A. Brown [et al.] // Hypertension. – 2018. – Vol. 72, № 1. – P. 24–43.
10. Magee, L. A. Diagnosis, evaluation, and management of the hypertensive disorders of pregnancy: executive summary / L. A. Magee [et al.] // Pregnancy Hypertension. – 2021. – Vol. 25. – P. 157–164.