

## ONALAR VA BOLALAR O'LIMI

**Marta Alisherovna***Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti patalogik fiziologiya  
kafedrasi Assistenti***Samatova Navro'za Baxodirovna***TDTU talabasi***MAQOLA MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:***Received: 25.12.2025**Revised: 26.12.2025**Accepted: 27.12.2025***KALIT SO'ZLAR:***Onalar o'limi, bolalar o'limi,  
patologoanatomya, morfologik  
o'zgarishlar, tug'ruq asoratlari,  
perinatal o'lim, neonatal  
patologiya, plasenta patologiyasi,  
tashxis qo'yish, profilaktika  
strategiyalari**Ushbu maqolada onalar va bolalar  
o'limining patologoanatomik jihatlari  
tahlil qilinadi. Asosiy e'tibor homiladorlik,  
tug'ruq va neonatal davrda uchraydigan  
morfologik o'zgarishlar, ularning sabab-  
oqibat aloqalari hamda hayot uchun xavfli  
holatlarning anatomik markerlarini  
aniqlashga qaratilgan. Tadqiqot  
patologoanatomik tekshiruvlarning erta  
tashxis va profilaktika choralarini  
shakllantirishdagi ahamiyatini yoritadi***Kirish**

Onalar va bolalar o'limi ko'rsatkichlari sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini belgilovchi eng muhim epidemiologik mezonlardan biridir. Ushbu o'lim holatlarining chuqur patologoanatomik tahlili homiladorlik, tug'ruq va neonatal davrda yuz beradigan hayot uchun xavfli jarayonlarning asl sabablarini aniqlashda muhim o'rin tutadi. Morfologik o'zgarishlarning tizimli o'rganilishi nafaqat o'lim sabablarini aniqlash, balki ularni oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlarni shakllantirish imkonini beradi. Mazkur maqolada onalar va bolalar o'limiga olib keluvchi asosiy anatomik va patofiziologik mexanizmlar ilmiy manbalar va amaliy kuzatuvlar asosida yoritiladi.

JSST tavsiyalariga ko'ra, onalar o'limining barcha holatlari ikki guruhga:

1)homiladorlik, tug'ish va tug'ish davridagi asoratlar yoki aralashuvlar, e'tiborsizliklar, noto'g'ri davolash yoki sanab o'tilgan sabablarning har qandayidan keyin sodir bo'lgan hodisalar zanjiri natijasida ;

2)oldindan mavjud bo'lgan kasallik yoki homiladorlik davrida rivojlangan, to'g'ridan-to'g'ri akusherlik sabablari bilan bog'liq bo'lmagan, ammo homiladorlikning fiziologik ta'siri bilan og'irlashgan kasallik natijasida .

Kech onalar o'limi - ayolning tug'ilgandan keyin 42 kundan ortiq, lekin tug'ilgandan keyin 1 yildan kamroq vaqt ichida sodir bo'lgan bevosita akusherlik yoki bilvosita bog'liq sabablar tufayli o'limi.

Onalar o'limi tuzilishiga kelsak, u rivojlanayotgan va rivojlangan mamlakatlarda farqlanadi. Rivojlangan mamlakatlarda uning asosiy sabablari akusherlik sepsisi, tubal homiladorlik, amniotik suyuqlik emboliyasi, anestetik asoratlar, ekstragenital kasalliklar va abortdir.

Onalar o'limining yiringli-yuqumli sabablarini akusherlik sepsisini patologik diagnostika qilish odatda jiddiy qiyinchiliklarga olib kelmaydi, ayniqsa tug'ruqdan keyingi davrda, 2-4 xaftada ayol vafot etgan taqdirda. Shu bilan birga, tug'ilgandan keyin 1 hafta ichida sepsisning tez rivojlanishi holatlarida tug'ruq va tug'ruqdan keyingi sepsisda septitsemiyaning tekshirishning differentsial diagnostik muammosi paydo bo'ladi. Tug'ilishda septitsemiyaning muhim patogenetik isboti xomilalik membranalarining antenatal infektsiyasining morfologik tasdiqlanishi, platsentaning aniqlanishi, xususan, bazal plastinkaning yallig'lanish infiltratsiyasi, shuningdek, homila yoki o'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqning intrauterin infektsiyalari. Bundan tashqari, homilador ayolda surunkali yallig'lanish o'choqlarida ekstrapelvik infektsiyalarning (gepatit, pnevmoniya, virusli infektsiyalar), immun va nonspesifik qarshilikning pasayishining muhim rolini ta'kidlash muhimdir . Peritonit qorin bo'shlig'i orqali tug'ilgandan keyin ona o'limining keng tarqalgan sababidir. Sezaryen keyin paydo bo'ladigan peritonitning klinik ko'rinishining o'ziga xos xususiyati yiringli, yiringli-nekrotik metroendometrit, metrotromboflebit fonida bachadonda tikuv etishmovchiligining shakllanishi. Sezaryen keyin asoratlarni rivojlanishi uchun eng noqulay xavf omillari ekstragenital kasalliklar, gestosis, anemiya, tug'ruq paytida infektsiya, operatsiya shartlari va usuliga rioya qilmaslik, jarrohlik paytida asoratlarni hisobga olish kerak. Yu.P tomonidan tahlil qilingan. Vdovichenko (1990) tug'ruq va sezaryen so'ng yiringli-yallig'lanish kasalliklari holatlari, shuningdek, onalar o'limining asosiy sababi sezaryen keyin peritonit va sepsis, barcha yuqumli asoratlar orasida 8,4% hollarda sodir

ekanligini ko'rsatdi. Tug'ilgandan keyin umumiy infektsiyaning rivojlanishining asosiy sababi endometritni o'z vaqtida tashxislash va irratsional terapiyadir. Infektsiyani umumlashtirish sodir bo'lmagan hollarda, tug'ruq va jarrohlikdan keyin endometrit.

Onalar o'limining rivojlanish mexanizmini tushunish uchun xavf omillarini o'rganish kerak. Aniqlanishicha, homiladorlikning og'irligiga ayolning yoshligi, 30 yoshdan oshgan homiladorligi, yomon turmush sharoiti, noto'g'ri ovqatlanish, ko'pincha qishloq joylarda yashovchi ayollarda kuzatiladi, ikki yildan kamroq vaqt oralig'ida tez-tez homiladorlik. Agar ayolning tanasi homiladorlikdan oldin davolanmasa, unda mavjud bo'lgan turli xil xavf omillari o'limni keltirib chiqarishi mumkin.

Homiladorlikning borishiga tahdid soladigan va keyinchalik o'limga olib keladigan sabablar va xavf omillarini o'rganish homilador ayollarni himoya qilish va o'lim darajasini pasaytirish choralari ishlab chiqish uchun katta ahamiyatga ega.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, homiladorlikka tahdid soladigan barcha omillardan 10 tasi yuqori klinik ahamiyatga ega va ularning miqdoriy ko'rsatkichlari ijobiy edi. Bular 30 yoshdan oshgan, yomon sharoitda yashovchi, doimiy va qayta-qayta homilador bo'lgan, homilador ayollar edi.

Onalar o'limi uchun eng ko'p uchraydigan xavf omillari ikki yildan kam bo'lgan homiladorlik o'rtasidagi interval, kamqonlik, yomon turmush sharoiti, ya'ni qishloqdagi hayotdir. Ma'lum bo'lishicha, homiladorlik orasidagi qisqa vaqt oralig'i ko'pincha qishloqda yashovchi yosh ayollar va ko'p marta homilador bo'lgan ayollarda uchraydi. Binobarin, bir vaqtning o'zida bir nechta xavf omillarining mavjudligi juda katta klinik ahamiyatga ega, chunki bu ayol tanasining charchashiga olib keladi. Ekstragenital kasalliklarning mavjudligi homiladorlik jarayonini og'irlashtiradi va asoratlarga, hatto o'limga olib keladi.

O'lim uchun xavf omillaridan biri homilador ayolning yoshi.

Qayd etilishicha, 20 yoshgacha bo'lgan ayollar o'rtasida onalar o'limi 8,0 foiz holatda kuzatilgan. Bu ushbu guruhning homilador ayollarida ularning tanasi rivojlanishining nomukammalligi bilan bog'liq asoratlarning yuqori xavfi bilan bog'liq. Tananing rivojlanishining kechikishiga olib keladigan asosiy shartlar noqulay yashash sharoitlari, bolalik va balog'at davridagi og'ir uzoq muddatli kasalliklar edi.

21-30 yosh oralig'idagi ayollarda onalar o'limi

52,8% hollarda, 31-40 yoshda - 35,0% va 40 yoshdan oshgan - 4,2% hollarda kuzatildi.

### **Bolalar o'limining patofiziologik va patologoanatomik asoslari**

Bolalar o'limi global sog'liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, uning ko'rsatkichlari mamlakatning iqtisodiy rivojlanishi, tibbiy xizmat sifati va perinatal yordam tizimi samaradorligini aks ettiradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, bolalar o'limining 70% dan ortiq qismi hayotining birinchi yilida, ayniqsa neonatal davrda qayd etiladi. Neonatal o'limlarning asosiy etiologik guruhlar uchto bo'lib, ular global statistikada ustunlik qiladi: asfiksiya, infeksiyalar va muddatidan oldin tug'ilish (prematurlik).

#### **1. Prematurlik va uning oqibatlari**

Prematur chaqaloqlarda o'lim ko'pincha hayotiy organlar yetilmaganligi bilan bog'liq. O'pkaning morfologik yetilmaganligi (surfaktant yetishmovchiligi) respirator distress sindromiga olib keladi. Mikroskopik tekshiruvda alveolalar kollapsi, gialin pardalar va alveolyar shish kuzatiladi. Bu gaz almashinuvining keskin buzilishi, gipoksiya va metabolik asidozga sabab bo'ladi. Prematur chaqaloqlarda yuqori nafas yo'llari infeksiyalariga sezuvchanlik ham oshgan bo'lib, bu sepsisning tez rivojlanishi bilan tugaydi.

#### **2. Perinatal asfiksiya**

Asfiksiya neonatal o'limning yetakchi sabablaridan biri bo'lib, homila yoki yangi tug'ilgan chaqaloqda kislorod yetishmovchiligi natijasida rivojlanadi. Patologoanatomik tekshiruvlarda miya to'qimasida periventrikulyar qon quyilishlar, gemorragik infarktlar va neyron distrofiyasi aniqlanadi. Yurak mushak to'qimasida subendokardial nekroz o'choqlari, ko'p organli ishemik shikastlanishlar kuzatiladi. Uzoq davom etgan intrauterin gipoksiya platsentada villuslarning fibrinoidi degeneratsiyasi, intervilloz bo'shliqlarda tromboz bilan namoyon bo'ladi.

#### **3. Infeksiyalar va sepsis**

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda immun tizimning funksional yetilmaganligi bakterial, viral va qo'ziqorin infeksiyalarining tez tarqalishiga sharoit yaratadi. Sepsisda patologoanatomik tekshiruvlar ko'p organli yallig'lanish, o'pka alveolarida yiringli infiltratsiya, jigar va taloqda mikroabscesslar, buyraklarda nekrotik o'zgarishlarni ko'rsatadi. Streptokokk B guruhi, E.coli va Klebsiella eng ko'p uchraydigan etiologik agentlardandir. Sepsisning klinik kechishi chaqaloqlarda chaqqonlik bilan og'irlashadi va disseminatsiyalangan tomir ichki ivishi (DVS) sindromi bilan murakkablashadi.

#### **4. Tug'ma anomaliyalar**

Tugʻma yurak nuqsonlari, markaziy asab tizimining rivojlanish nuqsonlari, buyrak displaziyalari bolalar oʻlimining strukturaviy sabablaridan hisoblanadi. Anatomik tekshiruvlarda yurak septumlari defektlari, koarktatsiya, nevrall naycha rivojlanish nuqsonlari, polikistik buyrak kabi oʻzgarishlar aniqlanadi. Ularning koʻpchiligi hayotning dastlabki oylarida hayotiy funksiyalar yetishmovchiligiga olib keladi.

#### 5. Ijtimoiy va tibbiy omillar

Bolalar oʻlimining koʻp hollari toʻgʻridan-toʻgʻri biologik mexanizmlar bilan bogʻliq boʻlsa-da, ijtimoiy omillar ham muhim rol oʻynaydi. Onaning homiladorlik davridagi kasalliklari, ovqatlanish yetishmovchiligi, antenatal kuzatuvning sustligi, tugʻruq paytida malakali yordamning yetishmasligi bolalar oʻlimi xavfini keskin oshiradi. Epidemiologik tahlillar koʻrsatishicha, yuqori sifatli perinatal kuzatuv oʻlim koʻrsatkichlarini 30–50% gacha kamaytirishi mumkin.

#### 6. Patologoanatomik tekshiruvlarning ahamiyati

Bolalar oʻlimi sababini aniqlashda autopsiya eng ishonchli diagnostik usullardan biridir. Patologoanatomik tekshiruv real etiologik faktorlarni aniqlash, klinik tashxis xatolarini kamaytirish va kelajakda profilaktika strategiyalarini shakllantirishga imkon beradi. Koʻplab tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, bolalar oʻlimi holatlarining 40% gacha boʻlgan qismida klinik tashxis autopsiya natijalariga zid keladi. Bu esa patologoanatomik tekshiruvlarning sogʻliqni saqlash tizimidagi oʻrnini yanada oshiradi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Abdullaxoʻjaeva MS Akusherlikdagi tibbiy xatolar. // Umumiy amaliyot shifokorining yangiliklari. - 2003. - No 3. - B. 358-360.
2. Abdullaxoʻjaeva M.S., Yeletskaya N.V., Babanov B.X., Allanazarov I.M. Gestozlar va ularning onalar oʻlimi tarkibidagi asoratlari. O'zbekiston tibbiyot jurnali. - 2002. - No 1. - B. 11-13.  
Homiladorlik asoratlari patogenezi va patologik anatomiyasining ayrim jihatlari .
3. // O'zbekiston tibbiyot jurnali. - Toshkent, 2003. - №6. - 13-15-betlar.  
patologiya genezisida immun reaksiyalarining o'rne .
4. // O'zbekiston patologlarining II qurultoyi: maruzalar tesislari. - Toshkent. - 1997. - B. 1-2.
5. Abdullaxoʻjaeva MS, Yeletskaya NV. Homiladorlikning immunologik tabiatdagi asoratlari. // O'zbekiston tibbiyot jurnali. - 1999. - №3.-P. 5-8.