

UDK: 618.3-039.11-053.6-06-084

O'SMIRLARDA HOMILADORLIK VA TUG'RUQNING AKUSHERLIK VA PERINATAL NATIJALARI

Babajanova Shaxida Dadajanovna

E-mail: shohida_bd@mail.ru

ORCID 0000-0001-6532-5760;

Respublika Perinatal Markazi, Toshkent, O'zbekiston.

Rashidova Dilrabo Rashidovna

E-mail: rasidovadilrabo930@gmail.com

ORCID 0009-0008-6934-9936;

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22389570>

Rezume: Maqolada 2022–2024 yillarda Respublika perinatal markazida tug'ruq qilgan yosh onalarda homiladorlik va tug'ruq jarayonining xususiyatlari o'rganish natijalari keltirilgan. O'smir yoshdagi ayollar guruhida homiladorlik asoratlari statistik jihatdan ancha tez-tez uchrashi aniqlangan. Anemiya, platsenta bilan bog'liq buzilishlar kabi patologiyalarda statistik ahamiyatli farq kuzatilgan. O'smirlidagi homiladorlik xavfli asorat — preeklampsiya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Yosh homiladorlarda vaqtidan oldin tug'ruq xavfi yuqori bo'lgan guruhga kiradi. O'smirlar guruhida kesarcha kesish yo'li bilan tug'ruq qilish holatlari tahlili keltirilgan. Olingan ma'lumotlar yosh onalarda homiladorlik va tug'ruq asoratlarini oldini olish choralari ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish uchun asos bo'ladi.

Kalit so'zlar: o'smirlarda homiladorlik va tug'ruq, yosh onalar, muddatidan oldin tug'ruq, kam vaznli chaqaloqlar, antenatal parvarish.

АКУШЕРСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ПОДРОСТКОВ

Резюме: В статье представлены результаты изучения особенностей течения беременности и родов у юных матерей, родоразрешенных в Республиканский перинатальном центре в 2022-2024 гг. Выявлены осложнения гестации, встречающиеся достоверно чаще в группе женщин подросткового возраста. Статистически значимая разница была обнаружена при такой патологии как анемия, плацентарные нарушения. Беременность в подростковом возрасте ведет к развитию грозного осложнения — преэклампсии. Юные беременные относятся к группе риска по невынашиванию. Представлен анализ частоты абдоминального родоразрешения в группе подростков. Полученные данные являются основанием для разработки и внедрения в практику мер по профилактике осложнений беременности и родов у юных матерей.

Ключевые слова: беременность и роды у подростков, юные беременные, преждевременные роды, новорожденные с малым весом, антенатальный уход.

OBSTETRIC AND PERINATAL OUTCOMES OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN ADOLESCENTS

Abstract. *The article presents the results of a study of the course of pregnancy and childbirth in adolescent mothers who delivered at the Republican Perinatal Center in 2022–2024. Pregnancy complications occurring more frequently among adolescent women were identified. Statistically significant differences were observed in the incidence of anemia and placental disorders. Adolescent pregnancy may be associated with serious complications, including preeclampsia. Pregnant adolescents are considered a high-risk group for preterm birth. The frequency of cesarean delivery among adolescents was also analyzed. The findings provide a basis for developing and implementing preventive measures aimed at reducing complications of pregnancy and childbirth among adolescent mothers.*

Keywords: *adolescent pregnancy and childbirth, pregnant adolescents, preterm birth, low birth weight infants, antenatal care.*

Dolzarbliqi. O'smirlar orasida homiladorlik — bu global muammo bo'lib, u sog'liqni saqlash, ijtimoiy va iqtisodiy sohalarda jiddiy oqibatlariga olib keladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST)ning 2024 yilgi ma'lumotlariga ko'ra, 2019 yilda kam va o'rta daromadli mamlakatlarda 15–19 yoshli qizlar orasida homiladorlik holatlari soni taxminan 21 millionni tashkil etgan. Ularning deyarli 50 foizida homiladorlik xohlamagan holda yuz bergan; taxminan 12 millionida tug'ilish bilan yakunlangan, 55 foizi esa ko'pincha kutilmagan sharoitlarda abort bilan yakunlangan. (Sully EA, Biddlecom A va boshqalar, 2020, Darroch J, Woog V va boshqalar, 2016). 2021- yilda eng ko'p tug'ilish holatlari Afrika mamlakatlarida 6 114 000 qayd etilgan Markaziy Osiyo mamlakatlarida esa bu ko'rsatkich taxminan 68 000 tani tashkil etgan (United Nations, World Population Prospects 2022). O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlariga ko'ra, 2010 -yilda 15–17 yoshli qizlar orasida tug'ilish darajasi 0.5 tashkil etgan (ya'ni 3174 holat), 2024 yilga kelib esa bu ko'rsatkich 0.2 kamaygan (1852 holat). Mamlakatimizda o'smirlar orasida tug'ilish holatlarining kamayishiga qaramay, o'smirlarda homiladorlik va tug'ruqning oldini olish dolzarb masala bo'lib qolmoqda. BMTning Barqaror rivojlanish maqsadlari (BRM)da ushbu muammo alohida ko'rsatkichlar orqali aks ettirilgan, jumladan: “3.7.2 – o'smir qizlar (10–14 va 15–19 yoshdagi) orasida tug'ilish ko'rsatkichi (1000 nafarga nisbatan)” hamda “5.3.1 – 20–24 yoshli ayollar orasida 18 yoshgacha turmush qurganlar ulushi”.

Tadqiqotning maqsadi. O'smirlarda homiladorlik tug'ruq asoratlarini oldini olish uchun ilmiy asoslangan klinik chora- tadbirlarni ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari. 2022–2024 yillarda Respublika perinatal markazida tug'ruq qilgan 14 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan 57 nafar yosh homilador ayollarning tug'ruq tarixlari to'liq tanlov usuli orqali retrospektiv tahlil qilindi. 14 yoshli o'smirlar qizlar orasida tug'ruq o'tkazgan soni – 1 nafar, 15 yoshli – 3 nafar, 16 yoshli – 7 nafar, 17 yoshli – 8 nafar, 18 yoshli – 38 nafarni tashkil etdi. Taqqoslash guruhi sifatida 18 yoshdan katta (22 yoshdan 29 yoshgacha) 30 nafar tug'ruq o'tkazgan ayollar olindi. Barcha tekshirilgan ayollarda umumiy va

maxsus anamnez ma'lumotlari, akusherlik tekshiruvi, laboratoriya tahlillari o'rganildi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning holati tug'ilganining birinchi va beshinchi daqiqalarida Apgar shkala bo'yicha baholandi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi Yosh homilador ayollarda povencheskiy va ijtimoiy xavf omillarini tahlil qilish natijasida quyidagi xususiyatlar aniqlandi: Ekstragenital kasalliklar: 17 ta o'smir yoshda tug'ruq o'tkazgan qizlarda aniqlangan. Jumladan: surunkali pielonefrit - 6 nafarida (10,5%), LOR a'zolarining surunkali kasalliklari- 8 nafarida (14%), miopiya- 3 nafarida (5,2%). Taqqoslash guruhida: : surunkali pielonefrit-4 ayolda (13,3%), LOR a'zolarining surunkali kasalliklari -6 nafarida (20%) , miopiya 2 nafarida (6,6%) . Arterial gipertenziya: yosh guruhda – 5 (8,8%), solishtirma guruhda – 3 (10%). Ekstragenital patologiyalar bo'yicha guruhlar o'rtasida ishonchli farq aniqlanmadi. Kamqonlik (anemiya): O'smirlarda 70,1% (40/57), Solishtirma guruhda 40% (12/30). Ginekologik kasalliklar: Infekcion-yallig'lanish kasalliklari o'smirlar ustunlik qildi: Yosh guruhda 8 nafar (14%) (bakterial vaginoz, kandidozli kolpit), Solishtirma guruhda – 3 nafar (10%). Homiladorlik asoratlari: Preeklampsiya: yosh guruhda 7 (12,3%), solishtirma guruhda – 2 (6,6%). Fetoplatsentar kompleks funksiyasining buzilishi, homila rivojlanishining orqada qolishi: yosh guruhda – 14 nafar (24,5%), solishtirma guruhda – 6 (20%). Tug'ruq jarayoni: Vaqtidan oldingi tug'ruq: yosh guruhda – 7 (12,3%), solishtirma guruhda – 11%. Qogonok pardaning erta yorilishi: yosh guruhda – 25 (44%), solishtirma guruhda – 5 (18%). Tug'ruq faoliyati anomaliyalari (kuchsizlik, diskoordinatsiya) – ishonchli farq yo'q: yosh guruhda – 5 (8,8%), solishtirma guruhda – 3 (10%). Tug'ruqdan keyingi qon ketish holatlari deyarli farq yo'q: 2 va 4 holat (2,1% va 2%). Kesarevo kesimi 11 ta yosh homiladorda amalga oshirildi. Asosiy sabablar: homilada gipoksiya, klinik jihatdan tor chanoq , tug'ruq faoliyatining kuchsizligi, og'ir darajadagi preeklampsiya, yuqori darajali miopiya va ko'z tubidagi o'zgarishlar. Quyidagi barcha holatlar operatsiyalarga asoslangan. Shu bilan birga, kesarcha kesish bilan tuqqanlar darajasi yosh guruhda ancha past (19,3%) bo'lib, solishtirma guruhda (43%). Apgar shkala bo'yicha 7 ball va undan yuqorida bo'lgan chaqaloqlar – 96,7%. Gipoksiya holatida morfofunktsional etishmovchilik bilan tug'ilgan bolalar soni – 4 nafar (gestatsiya muddati 33 haftagacha). Bundan tashqari, ko'plab tadqiqotlarda o'smirlar homiladorligida muddatidan oldin tug'ruq chastotasi o'rganilgan va ularning aksariyatida o'smirlar orasida muddatidan oldin tug'ruq ko'rsatkichi sezilarli darajada yuqori ekanligi qayd etilgan. Brosens va hammualliflarining fikricha, o'smirlar homiladorligida muddatidan oldin tug'ruq xavfining yuqoriligi bachadonning yetarli darajada rivojlanmaganligi va progesteronga nisbatan rezistentlik bilan bog'liq bo'lishi mumkin; bu esa ushbu asoratning ko'p omilli etiologiyaga ega ekanligini ko'rsatadi. Bizning tadqiqotimizda muddatidan oldin tug'ruq darajasi o'smirlar guruhida 20,5%, kattalar guruhida esa 10,7% ni tashkil etib, o'smirlar guruhida sezilarli darajada yuqori bo'ldi. Ushbu natijalar avvalgi tadqiqotlar bilan mos keladi. Xususan, Turkiyada o'tkazilgan tadqiqotda o'smirlar orasida muddatidan oldin tug'ruq darajasi 32,5%, kattalar guruhida esa 19,9% bo'lib, farq statistik jihatdan ahamiyatli bo'lgan. Shuningdek, Karajam va hammualliflar o'smir onalarda muddatidan oldin tug'ruq ko'rsatkichini 18,2% deb aniqlagan va ushbu ko'rsatkich kattalarga nisbatan yuqori ekanligini qayd etgan. Turkiyada o'tkazilgan 38 ta tadqiqotni qamrab olgan meta-tahlilda ham

o'smirlar homiladorligida muddatidan oldin tug'ruq xavfi sezilarli darajada yuqori bo'lib, OR 2,12 ni tashkil etgan ($p < 0,001$). Shu sababli, bizning tadqiqotimizda aniqlangan 20,5% ga qarshi 10,7% ko'rsatkich o'smirlik davridagi homiladorlikning muddatidan oldin tug'ruq xavfi bilan bog'liqligini ko'rsatgan mavjud ilmiy dalillarni qo'llab-quvvatlaydi. Ko'plab tadqiqotlarda gestatsion qandli diabet (GDM) o'smirlik davridagi homiladorliklarda katta yoshdagi ayollarga nisbatan kamroq uchrashi qayd etilgan. Kramer va hammualliflar tomonidan Kanadaning Ontario provinsiyasida 2006–2010-yillarda o'tkazilgan populyatsion kohort tadqiqotida 551 079 ta yakka homiladorlik holati tahlil qilingan bo'lib, shundan 23 992 tasi o'smirlik davridagi homiladorlikni tashkil etgan. Tadqiqot natijalariga ko'ra, o'smir homilador ayollarda gestatsion qandli diabet rivojlanish xavfi katta yoshdagi ayollarga nisbatan sezilarli darajada past bo'lgan (tuzatilgan nisbiy xavf, aRR=0,34) [1]. Shuningdek, Demirci va hammualliflar tomonidan Turkiyada o'tkazilgan tadqiqotda 15 yosh va undan kichik, 16–19 yoshdagi o'smirlar hamda 20–34 yoshdagi ayollar taqqoslangan va gestatsion qandli diabet chastotasi kattalar guruhida yuqoriroq ekani aniqlangan [2]. Bizning tadqiqotimizda ham adabiyot ma'lumotlariga mos ravishda, gestatsion qandli diabetning uchrash chastotasi o'smirlar guruhida kattalar guruhiga nisbatan sezilarli darajada past bo'lgan ($p < 0,001$). Preeklampsiya bo'yicha esa adabiyotlarda turlicha natijalar mavjud. Usta va hammualliflar tomonidan Livandagi American University of Beirut Medical Centerda o'tkazilgan retrospektiv tadqiqotda 486 nafar o'smir va 486 nafar 25–30 yoshdagi ayol taqqoslangan. Tadqiqotda preeklampsiya o'smirlar guruhida 2,9%, nazorat guruhida esa 0,6% ni tashkil etgan va ushbu farq statistik jihatdan sezilarli bo'lgan ($p = 0,012$; OR=4,78; 95% CI: 1,46–15,60) [3]. Ushbu natijalar o'smirlik davridagi homiladorlikda preeklampsiya xavfi yuqoriroq bo'lishi mumkinligini ko'rsatadi. Biroq, preeklampsiyaning o'smir homiladorlikdagi chastotasi bo'yicha tadqiqot natijalari bir xil emas. Macedo va hammualliflarning 2020-yilda e'lon qilingan sistematik sharhi va meta-tahlilida 30 mamlakatdan 291 247 nafar o'smir homilador ayolni qamrab olgan 70 ta tadqiqot tahlil qilingan. Mualliflar preeklampsiya va eklampsiyaning umumiy tarqalishini 6,7% (95% CI: 5,8–7,6), faqat preeklampsiyani esa 5,9% (95% CI: 5,0–6,7) deb baholagan. Shuningdek, preeklampsiya/eklampsiya ko'rsatkichlari mamlakatning iqtisodiy darajasi bilan bog'liq bo'lib, past va o'rta daromadli mamlakatlarda yuqoriroq ko'rsatkichlar qayd etilgan. Mualliflar preeklampsiya bo'yicha natijalardagi tafovutlar ijtimoiy-iqtisodiy va demografik xususiyatlar, shuningdek, tadqiqotlar o'tkazilgan davr va populyatsiyalar o'rtasidagi farqlar bilan bog'liq bo'lishi mumkinligini ta'kidlaganlar. Bizning tadqiqotimizda preeklampsiya o'smirlar guruhida kattalar guruhiga qaraganda sezilarli darajada ko'proq kuzatildi. Ushbu natija Usta va hammualliflarning tadqiqot natijalari bilan mos keladi. Shu bilan birga, adabiyotlarda preeklampsiya chastotasi bo'yicha qarama-qarshi natijalar mavjudligi ushbu ko'rsatkichga ona yoshidan tashqari paritet, tana massasi indeksi, ijtimoiy-iqtisodiy holat, antenatal tibbiy yordamdan foydalanish imkoniyati, populyatsiyaning demografik xususiyatlari hamda tadqiqotlarda qo'llanilgan diagnostik mezonlar kabi omillar ham ta'sir ko'rsatishi mumkinligini ko'rsatadi.

Xulosa. 1. Tadqiqot natijalariga ko'ra, yosh homiladorlarda kamqonlik (70,1%), platsentar buzilishlar (24,5%) va qogonok pardaning erta yorilishi (44%) xavfi yuqori ekani aniqlandi.

2 O'smirlar qizlar orasida taxminan 17,5% holatlarda tug'ruq erta boshlangan.

3. O'smirlik davridagi homiladorlik holatlarining 12,3% da preeklampsiya kabi jiddiy asorat rivojlangan.

4. O'smir qizlar o'rtasidagi homiladorlik va tug'ruq jarayonini olib borishda, ularning kelgusidagi reproduktiv salohiyatini saqlash maqsadida, individual yondashuv talab etiladi. O'smirlik davridagi homiladorlikda ona va chaqaloqlarda **kasallanish hamda o'lim xavfining ortishi** bilan bog'liq bo'lgani sababli, hozirgi kunda ham global miqyosdagi muhim jamoat salomatligi muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. O'smirlar orasida homiladorlikning oldini olish va homiladorlik bilan bog'liq asoratlarni kamaytirish uzoq muddatli salomatlik natijalarini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Adabiyotlar:

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy. Geneva: WHO; 2024.
2. World Health Organization. WHO guideline on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle-income countries. Geneva: WHO; 2025.
3. Macedo TCC, Montagna E, Trevisan CM, Zaia V, de Oliveira R, Barbosa CP, Laganà AS, Bianco B. Prevalence of preeclampsia and eclampsia in adolescent pregnancy: a systematic review and meta-analysis of 291,247 adolescents worldwide since 1969. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020;248:177–186. doi:10.1016/j.ejogrb.2020.03.043.
4. Usta IM, et al. Obstetric outcome of teenage pregnancies compared with adult pregnancies. Acta Obstet Gynecol Scand. 2008. doi:10.1080/00016340701803282.
5. Brosens I, Muter J, Gargett CE, Puttemans P, Benagiano G, Brosens JJ. The impact of uterine immaturity on obstetrical syndromes during adolescence. Am J Obstet Gynecol. [bibliografik ma'lumotlar nashriyot versiyasi bo'yicha tekshirilishi kerak].
6. [Turkiyadagi sistematik sharh va meta-tahlilning to'liq bibliografik ma'lumotlari birlamchi maqola bo'yicha tekshirilib kiritilsin. Meta-tahlilda o'smirlik davridagi homiladorlikda muddatidan oldin tug'ruq OR=2,12; p<0,001 bo'lgan.]
7. O'zbekiston Respublikasi Milliy statistika qo'mitasi. O'smir (15–17 yosh) yoshdagi tug'ish darajasi, 2010–2024. Toshkent; 2025.
8. United Nations. World Population Prospects 2022. New York: United Nations; 2022.
9. Ganchimeg T, Ota E, Morisaki N, et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. BJOG. 2014;121(Suppl 1):40–48.
10. Althabe F, Moore JL, Gibbons L, et al. Adverse maternal and perinatal outcomes in adolescent pregnancies: the Global Network's Maternal Newborn Health Registry study. Reprod Health. 2015;12(Suppl 2).
11. Darroch JE, Woog V, Bankole A, Ashford LS. Adding It Up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents. New York: Guttmacher Institute; 2016.
12. Sully EA, Biddlecom A, Darroch JE, et al. Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. New York: Guttmacher Institute; 2020.