

ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В БИЛАН ХАСТАЛАНГАН ҲОМИЛАДОРЛАР ОВҚАТЛАНИШ ОПТИМАЛ ТИЗИМИ

Э.Э. Қобилов¹, А.А. Осланов², Э.К. Пармонов¹, М.Э. Марданова¹,

Самарқад давлат университети¹, Самарқанд давлат тиббиёт институти².

✓ Резюме,

Ҳомиладорларда вирусли гепатитлар масаласи ҳозирги замон тиббиёти олдиди турган долзарб муаммолардан бири бўлиб, уни ташхислаш ва даволаш жараёнида биринчи навбатдаги муаммоларидан бири тўғри ва самарали овқатланиш стратегиясини ишлаб чиқишдир.

Татқиқотларимиз асосига биз, ўзга иқлим шароитларида етиштирилган, тайёрланган, экологик тоза деб тан олинган, озиқ-овқат маҳсулотларни ҳомиладорларда кечадиган вирусли гепатитларда таъсирини қийёсий ўрганиш бўлди. Асосий гуруҳга қийёсий гуруҳ сифатида Ўзбекистонда етиштирилган маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлар билан озиқлантирилган беморлар гуруҳи қийёсланди.

Калит сўзлар: ҳомиладорлик, вирусли гепатит, экзотик озиқ-овқатлар, метаболизм, биотрансформация, иммун тизим, экология.

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В

Э.Э. Кобиров¹, А.А. Осланов², Э.К. Пармонов¹, М.Э. Марданова¹,

Самаркандский государственный университет¹,
Самаркандский государственный медицинский институт².

✓ Резюме,

Оптимальное решения выбора рациона питания беременных с вирусным гепатитом В является, одним из не решенных актуальных тем современной гепатологии.

Авторами было сравнительный анализ оценка состояний организма у беременных свирiusным гепатитом В при употреблении местных фруктов и овощей с экзотическими фруктами импортированных из дальнего зарубежья.

Ключевые слова: беременность, вирусный гепатит, экзотические продукты выращенные зарубежом, пищевые продукты, метаболизм, биотрансформация, иммунная система, экология.

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В

Э.Э. Кобиров¹, А.А. Осланов², Э.К. Пармонов¹, М.Э. Марданова¹,

Самаркандский государственный университет¹,
Самаркандский государственный медицинский институт².

✓ Резюме,

Оптимальное решения выбора рациона питания беременных с вирусным гепатитом В является, одним из не решенных актуальных тем современной гепатологии.

Авторами было сравнительный анализ оценка состояний организма у беременных свирiusным гепатитом В при употреблении местных фруктов и овощей с экзотическими фруктами импортированных из дальнего зарубежья.

Ключевые слова: беременность, вирусный гепатит, экзотические продукты выращенные зарубежом, пищевые продукты, метаболизм, биотрансформация, иммунная система, экология.

Долзарблиги

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ)нинг расмий маълумотларига кўра вирусли гепатитлар барча ҳомиладор аёлларнинг 0,2% да учрайди, бу жараён ҳомиладорликнинг кечилини оғирлаштириб, унинг ҳомиласини нормал ривожланишига салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

Вирусли гепатитлар гепатотроп вируслар қақирадиган касалликлар гуруҳи бўлиб, асосан жигарни шикастланиши натижасида унинг функциясини бузилиши, умумий интоксикация синдромининг ривожланиши, гепатоспленомегалия, саргайиш каби синдромлар билан характерланади.

Расмий маълумотларга кўра дунёда 257 миллион киши сурункали вирусли гепатит В билан касаллан-

ган бўлиб, йилига 686000 киши сурункали вирусли гепатита В замирида ривожланадиган жигар циррози ва раки оқибатида нобуд бўлмоқда. (ВОЗ. Информационный бюллетень Апрель 2017 г).

"Биз барчамиз ҳали вирусли гепатитларни илғашни бошланғич стадияларида, гепатитлар тўғрисидаги янги маълумотлар кечиктириб бўлмайдиган глобал чоралар кўришимиз кераклигини билдиради" дея маълум қилади ЖССТ нинг ОИВ ва гепатит буйича глобал программа департаменти директори Готфрид Хирншалл [2].

Ҳомиладорлик аёл организми учун табиий стресс даври бўлиб, физиологик имкониятларининг чегаравий ишлашидир. Шу билан бирга ҳомиладорлик аёл организмининг энг нафис, гўзал ва эътибор талаб этиладиган нозик даври ҳамдир.

Ҳомиладор аёлларда одатда ҳомиладорлик жараёни бошланиши билан она организмида ҳомилани сақлаб қолиш учун иммун тизимнинг, биринчи навбатда ҳужайравий бўғинини табиий равишда пасайтириш механизми ишга тушади. Аёл организми ўзида ривожланаётган ҳомила - ёт тўқимани сақлаб қолиш учун иммун тизимни пасайтирувчи махсус оқсил табиатли моддалар, айниқса жинсий гормонларнинг ишлаб чиқарилиши кучаяди. Бу гормонлар миқдорининг аёл организмида кўпайиши жигарда ўт (сафро) ҳосил бўлиш жараёнини кучайишига ва ўз навбатида ўт ҳайдаш жараёнини секинлашишига сабаб бўлади. Бу эса соғлом ҳомиладор аёлларда жигар фаолиятининг вақтинчалик функционал бузилишига, бошқача қилиб айтганда зўриқиб ишлашига олиб келади. Вирусли гепатитларни ҳомиладорларда кечишининг ўзига хос хусусиятлари яъни продромал ва авж олиш даврининг чўзилиши, холестатик синдромни нисбатан кўпроқ кузатилиши ва бу даврнинг узок давом этиши, ҳомиладорликни кечишида эса ҳомила гипоксияси, ҳомилани она қорнида нобуд бўлиши, ҳомилани тушиш хавфи ва муддатидан олдин туғилиш эҳтимолини янада кучайтиради.

ЖССТнинг тавсиясига кўра сурункали вирусли гепатитларга чалинган аёлларда жигарда фиброз шаклланиши жараёнининг дастлабки босқичлари, жигарда инфекцион жараённинг нофаол даврида аёл ҳоҳишига кўра ҳомиладорлик учун тиббий нуқтаи назардан монелик йўқ.

Ҳомиладор аёлларда ўткир вирусли гепатит В кузатилганда вақтидан олдин туғиш энгил даражасида 7,7%, ўрта оғир даражасида 34,1%, оғир даражасида эса 55,5%, гача учраши мумкин [1].

Сурункали вирусли гепатитларга чалинган аёлларда ҳомиладорликни кечишида кўпчилик асоратлар; ҳомиладорликни тўхташ хафни 75 % гача (соғлом ҳомиладорларга нисбатан 2,5 марта кўп), плацентар етишмовчилик (ҳомила ривожланишини тўташи, сув камайиши, сурункали ҳомила гипоксияси, нормал жойлашган йўлдошни ажралиши) 35 % гача (соғлом ҳомиладорларга нисбатан 5 марта кўп), бола ташлаш 20% гача, анемия 20% гача (2 марта кўп), антифосфолипидли синдром (икки карра ҳомилани ушлай олмаслик хафи) амалиётда учраб туради.

ЖССТ расмий маълумотига кўра одам соғлиғи, жумладан ҳомиладор аёллар соғлиғи 50% ижтимоий-психологик омилларга, 20-25% ирсий омилларга ва 20-25% атроф муҳит ҳолатига боғлиқдир.

Ҳозирги замон статистик маълумотларга кўра, янги туғилган чақалоқларнинг касалланиши охириги йилларда 5 марта купайганлиги, болаларда овқатга нисбатан аллергияни 10 марта, туғма нуқсонли болаларнинг сони 2 марта ошганлиги кузатилмоқда. (Е.М. Фатеева, педиатр, и Ж.В. Цареградская, психолог-перинатолог. 2002 г).

ЖССТ расмий маълумотига кўра 90 % аёллар, ҳомиладорлик даврида рецептли ёки рецепtsiz фармакологик дори препаратларни ва ижтимоий фармацевтик воситаларни (тамаки ва алкоголь ёки нолегал препаратлар: наркотиклар, галлюциногенлар ва бошқалар) қабул қилишади. (Особенности фармакотерапии в период беременности, лактации и в пожилом возрасте. С.А. Бабанов. ГОУ ВПО "Самарский государственный медицинский университет")

Амалда исталган фармакологик препарат ҳомиладор аёлга ва унинг ҳомиласига маълум бир даража-

да зарарли таъсир кўрсатади. Шунинг учун ҳомиладорлада фармакотерапия жиддий ва аниқ асосланган бўлиши шарт. Ҳозирги кунда ҳар 1/3 та янги туғилган чақалоқларда дориларга ножуя реакция борлиги ва 3 - 5 % чақалоқларда дори воситаларни тератоген таъсири туфайли турли нуқсонлар пайдо бўлаётгани аниқланган. Ҳомиладорларни даволашда энг мураккаб ишлардан бири дори вооситасини онага фойдалилик даражаси билан ҳомилага хафлилигини нисбатидир.

Биотрансформация, ёки метаболизм бу дори воситаларни организмда физик, кимёвий ва биохимик ўзгаришларини йиғиндиси бўлиб, бунда улар организмдан энгил чиқиб кетувчи поляр ва сувда эрувчи компонентларга (метаболитларга) айланишидир.

Ҳомиладорликни ўртасида прогестерон ва унинг метаболитини юқори миқдорда бўлишлиги, дори воситаларни метаболизмни пасайтиради. Ҳомиладорликни охириги давларида 6-б-гидрокортизол миқдорини кўтарилиши муносабати билан жигарда микросомал оксидланиш тизимини фаоллашуви кузатилади.

Шундай қилиб, ҳомиладорликни турли стадияларида метаболизм жараёни ўзгармаган, кучайган ёки сусайган бўлиши мумкин.

Ҳомиладорларда жигар фаолиятида жиддий ўзгаришлар кузатилмайди. Соғлом ҳомиладорларнинг (60%) қонида эстерогенлар миқдорини кўпайиши ҳисобига ҳомиладорликни 2-5 ойлигида пальмар эритема, кўкрак, юз, буйин, қўл терисида телеангиоэктазия кузатилиши мумкин. Ҳомиладорликни III-триместрда биохимик текширувларда ишқорий фосфатаза, холестерин, триглицеридлар, $\alpha 1$ ва $\alpha 2$ глобулинларни, ўт кислотаси миқдорини қонда кўтарилиши ҳисобига бироз холестаз, альбумин, мочевино ва сийдик кислоталарини эса бирмунча пасайиши кузатилади.

Бу ўзгаришлар ҳомилани асраш ва ҳомила ҳаёт фаолияти давомида ишлаб чиқарилган чиқиндиларни зарасизлантириш учун она жигарини зўриқиб ишлашидир. Одатда ҳомиладорликка боғлиқ бу ўзгаришлар туғриқдан сўнг меъёрига келади. Агар туғриқдан 1 ой ўтгач бу ўзгаришлар меъёрига келмаса жигарда касалланиш борлигидан далолат беради.

Клиник амалиётда ишлатиладиган "гестоз", (хорижда "преэклампсия", "эклампсия") атамаси патогенетик жиҳатдан ҳомиладорлик билан боғлиқ, полиорганли функционал етишмовчилик синдроми бўлиб, тарқалган томир спазми ва ҳаётий муҳим органларда ва йўлдошда перфузион бузилишлар юз беришлиги билан характерланади. Гестозни клиник шакллари (нефропатия, преэклампсия, эклампсия) битта патологик жараёни ривожланиш стадияларидир. Типик гестоздан ташқари гестозни атипик шакллари: HELLP-синдроми, ҳомиладорларда жигарни ўткир ёғли гепатози, ҳомиладорларда жигар ичи холестази ҳам учраб туради. Ҳомиладорлик вақтида кўпинча ҳомиладорлик билан боғлиқ жигарни шикастланиши кузатилиб туради.

Ҳомиладорликда жигарни шикастланиши бўйича бир неча баҳсли назариялар мавжуд бўлиб, ҳозиргача унинг аниқ сабаби аниқланмаган.

Шундай бўлсада бошқа назарияларга нисбатан ҳомиладорларда жигарни шикастланиши бўйича иммунологик назария бирмунча реал ҳаётга яқиндир. Иммунологик назарияга кўра жигарни шикастланиши трасплацентар иммунитетни ўзгариши билан боғлиқ бўлиб, плацента она организмни Т ҳужайрала-

рини тўсиб қўядиган моддалар ишлаб чиқариши, натижада Т хужайралар томонидан она - бола тўқимасини таниш, фарқлаш жараёнини бузилиши оқибатида, йўлдош оқсиллари таъсирида она организмни сенсбилизацияланиши ётибди. Йўлдошнинг антиген тузилиши билан онани жигар ва буйрак тўқималарини тузилишининг ўхшашлиги, бу органларни шикастланишига олиб келиши мумкин.

Жигарни барча касалликларини замирида моддалар алмашинуви (метаболизм, биотрансформация,) бузилиши ётибди. Метаболик синдром (метаболик синдром тушунчасини фанга M Hanefeld 1991 - йилда киритган) катта ёшдаги аҳоли ўртасида 25- 35% учраб, эпидемия тусига айланиб бораётганлиги муносабати билан барча соҳа мутахассисларининг асосий диққат эътиборини ўзига қаратиб, ҳозирги кундаги тиббиётнинг устувор ва ижтимоий аҳамиятли муаммоларидан бирига айланди.

Метаболик синдром муаммосини баҳолашда ўта муҳим нарса G Reaven томонидан киритилган "абдоминал семириш" атамаси метаболитик синдромдаги бўлиши шарт бўлган асосий белгиларидан бири эканлигидир. 1989- йилда J КарIан абдоминал семириш, глюкозага толерантликни бузилиши, артериал гипертензия ва гипертриглицеридемиялардан иборат облигат таркибли "улим квартети" номли тушунчани фанга киритди.

Ҳозирги вақтда 55 % яқин катта ёшдаги аҳоли ортиқча оғирликка эга бўлиб, аёлларда бу кўрсаткич икки карра юқоридир. Репродуктив ёшдаги аёлларда ортиқча оғирлик 50% ташкил қилади. Охирги 10 йилда ҳомиладор аёлларнинг 16,8 - 20% патологик семириш диагностика қилиниб, қайта туққанларда бу кўрсаткич икки марта кўпдир.

Ҳомиладорликда учрайдиган бу патологик ўзгаришларга 30% ҳолатларда экологик омиллар сабаб бўлиши илмий жиҳатдан исботланган. "Экологик тоза маҳсулот" тушунчасини замирида аксарият ҳолатларда иқтисодиёт ва бизнес билан боғлиқ қизиқишлар ётади. Табиатда моддаларни доимо айланиб туриши сабабли экологик тоза озиқ-овқат маҳсулотлар мавжуд бўла олмайдди. Ҳатто Антарктидадаги пингвинлар гўштида ҳам ўта хафли пестицид бўлмиш ДДТ аниқланганлиги маълум қилинган. Ҳозирги кунда экологик тоза деб, аталувчи маҳсулотларга хафли концентрацияларда ёт қўшимчалари йўқ маҳсулотлар киради. Барча озиқ-овқат маҳсулотлари учун токсик моддаларни инсон умр бўйи истемол қилиши учун максимал руҳсат этилган концентрацияси мавжуд.

Гени-модификацияланган маҳсулотлар, бу сунъий яратилган маҳсулотлар бўлиб, уларга бошқа турдаги ўсимликларни гени киритилиб яратилгандир. Сунъий қўшилган ген нормал хужайрани аниқ белгилаб қўйилган генини бузиб қўйиши ва хафли токсинлар, аллергенлар ҳосил бўлишига олиб келиши мумкин. Гени-модификацияланган маҳсулотларга нисбатан потенциал хафли деган атама ишлатилиб, ҳомиладор аёллар бундай маҳсулотларни истемол қилиш ёки қилмаслик тўғрисида аниқ маълумотлар мавжуд илмий адабиётларда келтирилмаган.

Гўшт маҳсулотлари таркибидаги гормонлар ва антибиотиклар зарарли маҳсулотлар бўлиб ҳомиладор она ва ҳомилага салбий таъсир кўрсатади. Гормонал қўшимчалар ҳайвонлар ва қушларни мушак массасини ошириб, уни ўстиради, эрта балоғатга етказди. Европа итфоқи 1995-йилда озиқ-овқат маҳсулотла-

рига жинсий гармонларни қўшиб беришни тақиқлаб қўйди. Парандачиликда қўлланиладиган антибиотиклар уларни ўсишини стимуляциялаб, моддалар алмашинувини ва иммунитетини кучайтиради. Ҳомиладор аёллар учун энг хафли синтетик гармонлар (синэстрол, диенэстрол, окситоцин) табиий гармонларга нисбатан 100 марта кучли бўлиб анча чидамли ва ҳайвон организмда катта миқдорда тўпланади. Бу гармонлар қайнатиладиганда ва қовурилганда парчаланмайди. Бу гармонлар ҳомиладор аёл гормонал тизимини бузади ва планцентар барердан ўтади. Гўштни бу каби зарарли маҳсулотдан холос қилиш учун уни бир соат давомида совуқ сувга солиб қўйиб сунгра истемол қилиш мақсадга мувофиқдир.

Польшалик олимлар бир қатор тадқиқотлардан сўнг ҳавони ифлосланиш даражаси билан ҳомилани она қорнида ривожланиши ўртасида тўғридан тўғри боғлиқлик борлигини аниқлашган. Ҳатто ҳаво таркиби бир озгига ўзгарганда (қиёслаш учун: сув ҳавзаси ёнидаги ҳаво билан шовқинли кучадаги ҳаво) янги туғилган чақолоқлар оғирлиги 5-7% нормадан паст бўлишини кузатишган. АҚШ медиклари ҳомиладор аёл ифлосланган ҳавода бўлганда вақтидан олдин туғиш 7% қўпайганлигини аниқлашган. Ушбу маълумотлар ҳомиладор аёл организмни ўта сезгир бўлишligидан далолат беради.

Ҳомиладор аёлларни овқатланиш масаласига ўта муҳим ва жиддий масаладир. Гап нафакат озиқ-овқатларга атроф муҳитни зарарли таъсири ёки озиқ-овқатларга қўшимчалар, сунъий озиқ-овқат маҳсулотлари, балки ўзга иқлим шароитларда етиштирилган экологик тоза деб, тан олинган экзотик маҳсулотлар ҳақида бормоқда.

Биологиядан маълумки барча тирик мавжудотлар жумладан одам ҳам ўзи истиқомат қилиб турган жойини табиий иқлим шароитига ўзоқ эволюция жараёнида мослашиб, такомиллашиб келган. Бунга мавсумий ходисалар, ҳарорат, намлик, овқатлар таркиби, сув, ҳаво ва бошқалар киради. Организмига ташқаридан исталган биохимиявий моддани тушиши натижа-сида организмни ўзи учун мос зарур моддага трансформация қилувчи ўзига хос ферментларни синтезлаши табиийдир. Озиқ-овқат маҳсулотлар таркибидаги моддаларга организмни мослашиши, овқат ҳазм қилиш тизимини тузилишида, ферментлар фаоллигида, иммун реакцияларда, иммун фони, иммун статусида ўз аксини топади. Бу мослашувчанлик эволюция жараёнида биологик турларда генетик жиҳатдан мустақамлаб қўйилган. Табиий шароитда муқим яшаш жойидаги кимёвий фон етарли даражада стабил бўлиб, янги моддаларни пайдо бўлиши чегаралангандир.

Бироқ атроф муҳит ўзгармай қолмайди. Шунинг учун тирик организмларда генетик маълумотларларини бу ўзгаришларга адаптацияланиш имконияти мавжуд бўлади ва яшаб қолишга имконияти кенгайиб бораверади. Агар ташқаридан тушган озиқ-овқат таркиби ўзгармаса организм ишлаб чиқараётган ферментлар ва антителалар ҳам ўзгармайди.

Исталган тирик мавжудот яшаш жойи билан ўта яқин биохимик алоқада бўлиб, бу унинг ирсий программасида ўз аксини топган. "Биохимик адаптацияни бош йули янги шаклдаги оқсилларни, авваламбор ферментларни пайдо бўлиши" деб ёзган эди Ротенберг ("Химия и жизнь" 1983).

Онани ташқи муҳитга адаптацияланиши оқибатида уни организмни биохимик таркиби ҳам ўзга-

ришларга учрайди, бироқ эмбрион ва ҳомилани биохимик таркиби ўзгара олмайди. Эмбриология ва иммунологиядан маълумки ҳомиладорликни бошида она билан эмбрион ва ҳомила ўртасида иммунологик мос келмаслик мавжуд бўлади. Ҳомилани генлар йиғиндиси онаникидан фарқ қилиб, 50% бегона ҳисобланади ва уни чиқариб ташлашга уринади. Бироқ нормал ҳомиладорларда болани сақлаб қолиш учун она организми ва йўлдош эстрогенлар, простагландинлар, прогестерон ишлаб чиқариб иммун тизимни пасайтиради.

Охирги 2000 йил ичида дунё аҳолиси 1000 марта кўпайган бўлса, озиқ овқат маҳсулотлари эса 100 марта кўпайган. (Лобзин Ю.В. Белозеров Е.С. Беляева Т.В. Буланьков Ю.И. Очерки обший инфектологии Л. 2007) Аҳоли сонини, миграциясини ва озиқ-овқатларга бўлган табиий талабни йил сайин ўсиб бориши, озиқ-овқат маҳсулотларини, жумладан хорижий меваларни ҳам импорт ва экспорт қилинишини ўсишига олиб келди.

Ҳозирги кунда турли экологик омиллар таъсирида жигарни турли касалликларини клиник кечиши охирги 40-50 йил ичида тубдан ўзгариб кетди. Кишиларни яшаш жойининг экологияси, иқлим шароити, иммун тизимини ҳолати (иммун статуси), истемол қилинаётган озиқ-овқатларни кимёвий таркибига қараб, уларда учрайдиган жигарни турли касалликларини кечишига янгича нуқтаи назар билан қараш керак бўлади.

Мозий гувоҳки, ҳеч қачон ва ҳеч ким реал воқеяликни, янгилликни эски тасаввурлар билан фаҳмлай олмайди. Шунинг учун бедаво касалликлар кузатилаётганлигини сезган ва бизнес босими остида қолган аксарият халқаро ташкилотлар касалликларни асл сабабини излаш билан эмас, балки янги дори препаратларини излаш, ишлаб чиқариш, давлат бюджетидан маблағ ажратиш билан шуғулланишмоқдалар холос. (Супотницкий М.В. Энвайронментальная эпидемиология. - 2007. - Т. 1, № 2. - С. 183258.)

Ўзоқ эволюция жараёнида мавжуд ташқи муҳитга ва унда етиштирилган озиқ-овқат маҳсулотларга аста секин мослашиб ва ривожланиб келган инсоният ва унинг физиологик хусусиятлари, жадал суратларда тараққий этаётган фан ва техника ривожланишига, экологик ўзгаришларга одам организми, иммун тизим тезда мослаша олмайди.

Юқорида келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики ҳомиладорликка салбий таъсир қилувчи омиллардан дори-дармонлар, турли экологик бузи-

лишлар ва бошқа омиллар етарлича ўрганилган. Бироқ ҳомиладорлик даврида ўзга иқлим шароитларда етиштирилган ва таёрланган, экологик тоза деб тан олинган экзотик озиқ-овқат маҳсулотларини ҳомиладор аёл организмга ва унинг ҳомиласига таъсири масаласи етарлича ўрганилмай қолмоқда.

Мақсад:

Биз ҳомиладорлардаги сурункали вирусли гепатит В ни интегратив фазасини кечишига ўзга иқлим шароитларда тайёрланган (қисқичбақа, колбаса, океан балиғи, кондитер маҳсулотлари, турли ичимликлар ва ҳақозо) ва етиштирилган (апельсин, банан, киви, олма ва бошқа экзотик мевалар) озиқ-овқат маҳсулотларни таъсирини ўрганиш.

Касаллар таркиби ва услублар

Биз ҳомиладорлардаги сурункали вирусли гепатит В ни интегратив фазасини кечишига ўзга иқлим шароитларда тайёрланган (қисқичбақа, колбаса, океан балиғи, кондитер маҳсулотлари, турли ичимликлар ва ҳақозо) ва етиштирилган (апельсин, банан, киви, олма ва бошқа экзотик мевалар) озиқ-овқат маҳсулотларни таъсирини ўрганиш мақсадида 27та ҳомиладор аёлни кўзатув остига олдик. Кўзатув остига олинган ҳомиладор аёлларни ёши 18 дан 25 ёшгача бўлган аёллардир.

Кўзатувдаги ҳомиладор аёллар 3 гуруҳга бўлинди. Бу гуруҳни асосан биринчи ҳомиладорлик, ҳомиладорликни III-триместридаги беморлар ташкил қилди.

Биринчи клиник гуруҳга экологик жиҳатдан тоза ҳисобланган экзотик озиқ-овқат маҳсулотлари истемол қилиш чекланмаган сурункали вирусли гепатит В ни интегратив даври, минимал фаоллик даражасида бўлган 10 та ҳомиладорлар ташкил қилди.

Иккинчи клиник гуруҳга экологик жиҳатдан тоза ҳисобланган экзотик озиқ-овқат маҳсулотлар истемол қилиш чекланган сурункали вирусли гепатит В ни интегратив даври, минимал фаоллик даражасида бўлган 9 та ҳомиладорлар танлаб олинди.

Учинчи клиник гуруҳга эса қиёслаш учун экологик жиҳатдан тоза экзотик озиқ-овқат маҳсулотлар истемол қилиш чекланган физиологик соғлом 8 та ҳомиладор аёллар танлаб олинди.

1-клиник гуруҳдаги беморларни кузатиш олдидан ва 3 ойдан кейинги биохимик кўрсаткичларини қиёсий ўртача қийматлари.

1-жадвал

Биохимик кўрсаткичлар	III Триместр		Жами	
	кузатиш бошида	3 ойдан сўнг	сони	%
Умумий биллирубин	20,3	25,5	10	%
АлАТ	0,78	0,88	10	%
АсАТ	0,48	0,77	10	%
Аьбумин	42	38	10	

2-клиник гуруҳдаги беморларни кузатиш олдидан ва 3 ойдан кейинги биохимик кўрсаткичларини қиёсий ўртача қийматлари.

Биохимик кўрсаткичлар	III Триместр		Жами	
	кузатиш бошида	3 ойдан сўнг	сони	%
Умумий билирубин	20,3	18,5	9.	%
АлАТ	0,78	0,75	9	%
АсАТ	0,43	0,41	9	%
Альбумин	42	39	9	%

3-клиник груҳдаги беморларни кузатиш олдида ва 3 ойдан кейинги биохимик кўрсаткичларини қиёсий ўртача қийматлари.

3-жадвал

Биохимик кўрсаткичлар	III Триместр		Жами	
	кузатиш бошида	3 ойдан сўнг	сони	%
Умумий билирубин	21,3	21,5	8.	%
АлАТ	0,72	0,76	8	%
АсАТ	0,45	0,43	8	%
Альбумин	40	34	8	%

Клиник гуруҳларда кузатиш олди ва 3 ойдан кейин ҳомиладор аёлларни умумий аҳволларининг ўртача натижалари

4-жадвал.

Груҳлар	III Триместр		III Триместр		III Триместр		Жами Сони
	Яхши		Қониқарли		Қониқарсиз		
	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	
1-кл. гр	6 (60%)	6 (60%)	3 (30%)	2 (20%)	1 (1%)	2 (20%)	10
2-кл. гр	5 (56,6%)	5(56,6%)	3 (33,3%)	3(33,3%)	1 (11,1%)	1(11,1%)	9
3-кл. груҳ	6 (75%)	6(75%)	2 (25%)	1(12,5%)		1(12,5%)	8

Клиник гуруҳларда кузатиш олди ва 3 ойдан кейин ҳомиладор аёллардаги метабolik ўзгаришларни айрим кўрсаткичларни ўртача натижалари

5-жадвал.

Груҳлар	III Триместр		III Триместр		III Триместр		Жами Сони
	Қон босими		Қондаги шакар		Марказий семириш		
	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	Кузатиш олди	3 ойдан сўнг	
1-кл.гр	110/70	125/85	4,7	5,5	1 (10%)	2 (20%)	10
2.кл.гр	115/75	110/70	4,8	4,5	1 (11,15)	1(11,15)	9
3 кл груҳ	115/70	110/75	4.5	4.6	1(12,5%)	1(12,5%)	8

Юқорида келтирилган жадваллардан кўриниб турибдики 1-клиник груҳдаги ҳомиладор аёлларда кузатиш давомида сезиларли даражада биохимик таҳлилларда бирмунча кўтарилишлар, метабolik синдромга хос ўзгаришлар ва ҳомиладорларни 10% да умумий аҳволларида салбий ўзгаришлар кузатилганлиги аниқланди.

2-клиник груҳдаги ҳомиладор аёллар кузатилганда биохимик таҳлилларда сезиларли даражада биохимик, метабolik ўзгаришлар кузатилмади. Ўзларини ҳис қилишлари, умумий аҳволларида ўзгаришлар кузатилмади.

3-клиник груҳдаги ҳомиладор аёлларда биохимик таҳлилларида сезиларли ўзгаришлар кузатилмасда

умумий аҳволларида 12,5% ижобий ўзгаришлар кузатишганлиги аниқланди.

Хулоса

Ўтказилган кузатишларимидан қуйидаги хулоса чиқариш мумкин.

1. Сурункали вирусли гепатит В билан хасталанган ҳомиладор аёллар парҳезида фақат Ўзбекистон иқлим шароитида етиштирилган, тайёрланган, озиқ-овқат маҳсулотларини истемол қилиш, ҳомиладорликни кечишига сезиларли даражада салбий таъсир қилмаслиги аниқланди.

2. Сурункали вирусли гепатит В билан хасталанган ҳомиладор аёллар парҳезида ўзга иқлим шароитларида етиштирилган, тайёрланган озиқ-овқат маҳсулотларини истемол қилиш, ҳомиладорликни кечишига сезиларли даражада салбий таъсир қилиб, метаболик касалликларга хос ўзгаришларни келтириб чиқариши мумкинлиги аниқланди.

Шундай қилиб, ҳомиладор аёллардаги вирусли гепатитлар парҳезидан экологик тоза бўлишига қарамасдан хорижий озиқ-овқат маҳсулотларини чеклаш ва маҳаллий иқлим шароитларида етиштирилган ва тайёрланган озиқ-овқат маҳсулотларини истемол қилишнинг тавсия қилиш мақсадга мувофиқ бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Айламазян Э. К., Мозговая Е. В. Гестоз: теория и практика // М.: МЕДпресс-информ. - 2008.
2. Глобальный доклад о гепатите ВОЗ. 2017 г
3. Гепатит В. ВОЗ. Информационный бюллетень Апрель 2017 г.
4. Ниязметова Р.Э, Каримова Ф.Д. Хабибуллаев Д.М. Беременность и заболевания гепатобилиарной системы. /Учебно методическое пособие. Тошкент 2016. 76 стр.
5. Шапошникова Е.В., Сапрытко О.О. Хронические вирусные гепатиты В и С и беременность: особенности течения и перинатальные исходы. /М.Медицина. 297 стр. 2014.
6. Филипович О.М., Кузнецов Н.И. Особенности течения хронического вирусного гепатита с у беременных /М.Медицина. 201 стр. 2016.
7. Серов В. Н. Гестоз: современная лечебная тактика //Фарматека. 2004. -Т. 1. - С. 67-71.
8. Серов В. Н. и др. Гестоз-болезнь адаптации //Новосибирск: РИПЭЛ плюс. - 2001.- Т. 208. - С. 9.
9. Jonas et al Liv. Гепатит В и беременность //Int 29:S1 133 2009
10. Lam et al Fertil Steril Влияние гепатита В на беременность. /Lam et al Fertil Steril 2009.

Поступила 03.03. 2018.