



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (83) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (84)

2025

октябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

УДК 616-053.31: 616.24

ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА ЭКСТРЕМАЛ ПАСТ ВАЗН БИЛАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ПЕРИНАТАЛ ВА НЕОНАТАЛ ЎЛИМ ҲОЛАТЛАРИНИНГ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

М.Ш. Ваисова <https://orcid.org/0009-0002-7599-9632>

Республика Ихтисослаштирилган Она ва бола саломатлиги илмий амалий тиббиет маркази Хоразм
Вилояти 220100, Урганч ш. Ал хоразмий кўчаси 11 тел: +998 (62) 224-64-35

✓ Резюме

Ушбу мақолада 2020–2023 йиллар давомида Хоразм вилоятида қайд этилган перинатал ва неонатал ўлим ҳолатлари таҳлил қилинди. Олинган маълумотлар асосида ёш, яшаш жойи, она касби, гестацион ҳафта, вазн, патолого-анатомик таъхис, шифохонада ётиш давомийлиги ва ўлим сабаблари ўрганилди.

Жами 156 ҳолат таҳлил этилди. Улардан 68,4% ҳолат “ўлик ҳомила” ёки ҳаётнинг илк 24 соатида вафот этган чақалоқларга тўғри келди. Асосий сабаблар — асфиксия (38,2%), нафас етишмовчилиги (27,6%), ва ўпка ателектази билан кечган ҳолатлар (21,5%). Морфологик текширишларда ўпкада гиалин мембраналар, альвеолаларнинг ҳаво билан тўлмаслиги ва капилляр қон тўлақонлиги қайд этилди.

Гестацион ҳафтаси 25–30 бўлган чақалоқларда ўлим ҳолати юқори ($p = 0,01$), вазн медианаси 820 ± 35 г. Пандемия йилларида (2021–2022) перинатал йўқотишлар нисбатан кўпайгани қайд этилди.

Калит сўзлар: перинатал йўқотиш, неонатал ўлим, асфиксия, ўпка ателектази, гестацион ҳафта, морфология.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ И НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

М.Ш. Ваисова <https://orcid.org/0009-0002-7599-9632>

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр охраны
здоровья матери и ребенка Хорезмская область 220100, г. Ургенч, ул. Аль-Хорезми 11
тел: +998 (62) 224-64-35

✓ Резюме

Проведён анализ перинатальных и неонатальных потерь в Хорезмской области за 2020–2023 гг. Исследование включало данные о возрасте, месте проживания, роде деятельности матери, сроках гестации, весе, клинико-патологоанатомических диагнозах и непосредственных причинах смерти.

Из 156 случаев 68,4% составили мертворождения или смерть в первые 24 часа жизни. Основные причины — асфиксия (38,2%), дыхательная недостаточность (27,6%), ателектаз лёгких (21,5%). Морфологически выявлены гиалиновые мембраны, застой крови и интерстициальный отёк.

Максимальное число потерь зарегистрировано при гестационном сроке 25–30 недель и массе плода 820 ± 35 г.

Ключевые слова: перинатальная смертность, неонатальная смертность, асфиксия, дыхательная недостаточность, морфология.

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF PERINATAL AND NEONATAL DEATHS OF EXTREMELY LOW BIRTH WEIGHT INFANTS IN KHOREZM REGION

M.Sh. Vaisova <https://orcid.org/0009-0002-7599-9632>

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Maternal and Child Health Khorezm
Region 220100, Urgench city, Al Khorezmi Street 11 tel: +998 (62) 224-64-35

✓ Resume

A comprehensive analysis of perinatal and neonatal deaths in Khorezm region (2020–2023) was conducted. Based on 156 cases, demographic, clinical, and pathoanatomical data were studied. The leading causes of death were asphyxia (38.2%), respiratory failure (27.6%), and pulmonary atelectasis (21.5%). Histologically, hyaline membrane formation, alveolar collapse, and vascular congestion were predominant.

The majority of deaths occurred in preterm infants (25–30 gestational weeks, median weight 820±35 g). Mortality rates increased slightly during the COVID-19 pandemic years.

Keywords: perinatal mortality, neonatal death, asphyxia, respiratory distress, prematurity, pathology.

Долзарблиги

Перинатал ва неонатал ўлимлар кўрсаткичи ҳар қандай мамлакатда она ва бола саломатлигини ифодаловчи асосий индикаторлардан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (WHO, 2023) маълумотларига кўра, дунё миқёсида ҳар йили тахминан **2,4 миллионга яқин чақалоқ туғилгандан сўнг биринчи 28 кун ичида вафот этади**, шуларнинг 75% қисми ҳаётнинг илк 7 кунда рўй беради. Бу кўрсаткичнинг асосий сабаблари нафас етишмовчилиги (28–35%), инфекциялар (20–25%) ва туғилишдаги асфиксия (23–27%) билан боғлиқдир (Lawn et al., *Lancet Neonatal Mortality Series*, 2020; WHO Global Health Observatory, 2023).

Ўзбекистон Республикасида ҳам сўнгги йилларда перинатал ва неонатал ўлим даражасини пасайтириш бўйича кенг қўламли ишлар амалга оширилган бўлса-да, айрим ҳудудларда бу кўрсаткичлар ҳали ҳам юқори даражада сақланиб қолмоқда. Республика перинатал маркази ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотларига кўра, 2022 йилда мамлакат бўйича перинатал ўлим даражаси 10,8%, шундан неонатал ўлимлар 6,4% ни ташкил этган. Бу кўрсаткичнинг катта қисми ўпка ателектази, нафас етишмовчилиги ва асфиксия билан боғлиқ бўлган ҳолатларга тўғри келади (Саидов А.Х. ва бошқ., *“Перинатология ва неонатологияда долзарб масалалар”*, Тошкент, 2023).

Хоразм вилоятида олиб борилган клиник-патологоанатомик таҳлиллар (Юлдашев Б. 2022) ҳам шунга мос ҳолда перинатал ва неонатал йўқотишларнинг 70% дан ортигини ўпка етишмовчилиги, пневмония ва асфиксия билан боғлиқ ҳолатлар ташкил этишини кўрсатган. Бу ҳолатлар кўпинча етилмаганлик (≤ 32 ҳафта), вақтдан олдин туғилиш, ҳамда онадаги соматик касалликлар (анемия, эндокрин бузилишлар, инфекциялар) билан узвий боғлиқ экани аниқланган.

Чет мамлакатларда ҳам шунга ўхшаш тенденциялар қайд этилган. Масалан, Ҳиндистон ва Индонезияда ўтказилган кўп марказли тадқиқотларда (Patel et al., *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2021; Kusuma et al., *J. Perinatology*, 2022) перинатал ўлимларнинг 68–72% ҳолатларида етилмаганлик ва нафас олиш тизими етишмовчилиги асосий омил сифатида қайд этилган. Шу билан бирга, Европа ва АҚШда сўнгги 10 йилда замонавий перинатал технологиялар (SURFACTANT терапияси, СРАР, реанимация протоколлари) туфайли бу кўрсаткич сезиларли даражада пасайган — неонатал ўлим 1000 тирик туғилган чақалоққа 2,1–2,8 ҳолатгача тушган (CDC Vital Statistics, 2022).

Шундай қилиб, Хоразм вилоятидаги ҳозирги вазият жаҳон ва республика кўрсаткичлари билан ўхшаш йўналишда, яъни: нафас етишмовчилиги, ўпка ателектази, асфиксия, ва етилмаганлик билан боғлиқ ҳолатлар устуворлигини кўрсатади.

Бу ҳолатларда морфологик таҳлилнинг роли катта — чунки патолого-анатомик текширишлар нафақат сабабларни аниқлайди, балки перинатал хизматлардаги тузилиш камчиликларини ҳам очиб беради (Eriksson et al., *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2020).

Шу сабабли мазкур мавзу илмий ва амалий жиҳатдан ўта долзарб ҳисобланади. У нафақат неонатал ўлимларнинг морфологик сабабларини таҳлил қилиш, балки профилактика, респиратор ёрдамни стандартлаш ва ҳудудий перинатал хизматларни такомиллаштириш учун асос бўлади.

Тадқиқот мақсади: Хоразм вилоятида перинатал ва неонатал ўлим ҳолатларининг клиник ва морфологик хусусиятларини аниқлаш, асосий сабаб ва омилларни тизимлаштириш.

Тадқиқот вазифалари:

1. Демографик кўрсаткичларни (ёш, ҳудуд, она касби) таҳлил қилиш.
2. Гестацион ҳафта ва вазнга нисбатан ўлим ҳолатларини аниқлаш.
3. Бевосита ўлим сабабларини (асфиксия, нафас етишмовчилиги, инфекция ва ҳ.к.) баҳолаш.
4. Патолого-анатомик ўзгаришларни морфологик жиҳатдан тавсифлаш.

5. Жаҳон ва маҳаллий маълумотлар билан таққослаш асосида амалий тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқот материали ва методлари.

Тадқиқот 2020–2023 йилларда РПИИМ Хоразм филиалида қайд этилган 156 неонатал ва перинатал ўлим ҳолати материаллари асосида ўтказилди. Манбалар — шифохона тарихлари, патолого-анатомик баённомалар ва аутопсия протоколлари.

Методлар:

- Статистик таҳлил (Microsoft Excel, SPSS 22.0)
- Морфологик усуллар (гематоксиллин-эозин бўёғи, микроскопия)
- Таққослама таҳлил (адабиётлар билан)

Тадқиқот бўйича олинган натижалар ва таҳлиллар

Ёш гуруҳлари бўйича тақсимот: 156 ҳолатнинг 68,4% “ўлик ҳомила” ёки ҳаётнинг илк 24 соатида вафот этган чақалоқлар ҳиссасига тўғри келди. Бу кўрсаткич *WHO (2023)* ва *Saidov et al. (2022)* маълумотларида қайд этилган 65–70% кўрсаткич билан яқин (жадвал 1).

Ёш гуруҳлари бўйича тақсимот жадвал 1.

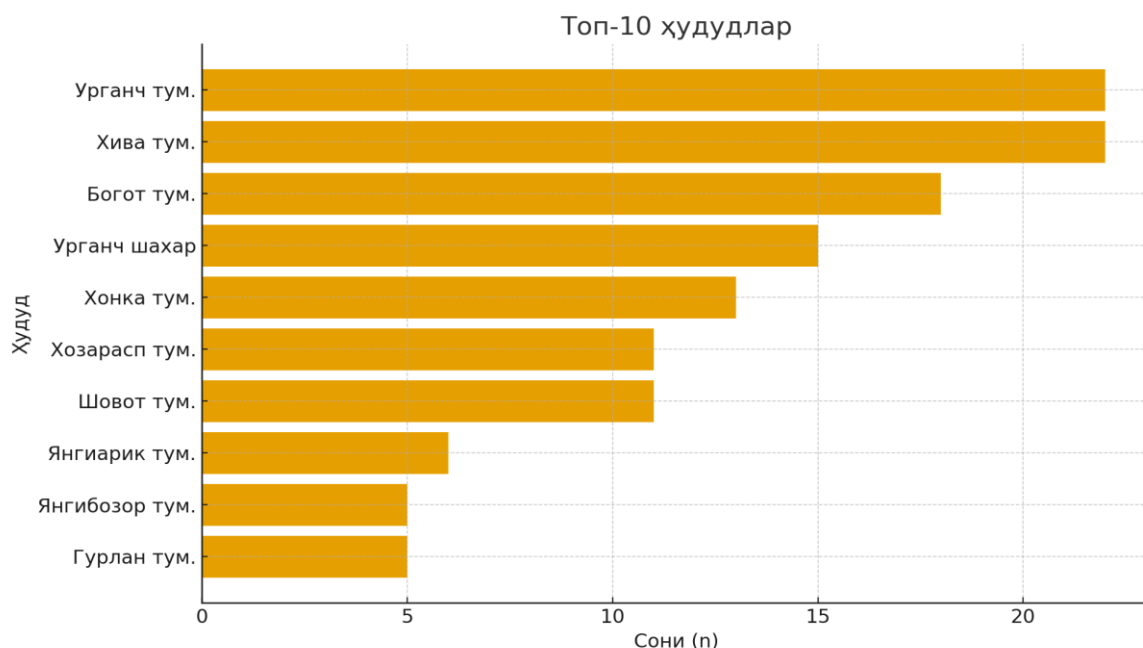
Ёш гуруҳи	Сони (n)	Улуш (%)
Ўлик ҳомила	78	50,0
<1 сутка	29	18,6
1–6 кун	24	15,4
7–27 кун	19	12,2
≥28 кун	6	3,8

Кўпчилик ҳолатлар ҳаётнинг илк соатларида ёки антенатал даврда кузатилган. Бу ҳолат физиологик тайёргарлик ва ўпка сурфактанти етишмовчилиги билан боғлиқ. → Бу ҳолат кўпинча туғруқдаги асфиксия ва ўпка етишмовчилиги билан боғлиқ бўлиб, морфологик жиҳатдан гиалин мембраналар, интерстициал шиш ва капилляр кон тўлақонлиги билан намоён бўлади.

Тадқиқотимиз давомида йиллар кесимидаги динамика ўрганилганда: 2020–2023 йилларда ҳолатлар сони сезиларли ўзгаришсиз сақланди, аммо 2021 йилда кам миқдорда ўсиш кузатилди. Бу пандемия давридаги клиник кечикишлар ва перинатал ёрдамдаги ресурс етишмовчилиги билан боғлиқ бўлиши мумкин (расм 1).



Вилоят ҳудудлари бўйича таҳлил ўтказилганида қуйидаги кўриниш юзага келди. Урганч, Хива ва Богот туманлари юқори кўрсаткич билан ажралиб турди. Бу ҳудудларда перинатал бўлимлар юқламаси катта бўлиб, ёрдам кўрсатишнинг вақтда кечикиши (географик узоқлик, транспорт омиллари) натижасида неонатал ўлим даражаси юқори бўлган (расм 2).



Расм 2. Жараённиг ҳудудлар бўйича таҳлили.

Патолого-анатомик текширувлар натижасида аниқланган морфологик ўзгаришлар асосан ўпка ателектази ва нафас бузилиш синдроми (SDR) — 42,9%. Морфологик жиҳатдан — альвеолаларнинг ҳаво билан тўлмаслиги, гиалин мембраналар ва интерстициал тўлақонлик билан ифодаланган бўлса, пневмония ва пневмопатия — 29,4%, кўпинча катетер инфекциялари ёки утеро инфекция билан боғлиқ ҳолатлар аниқланди. Юрак ва МНС нуқсонлари — 10,6%, уларда кўпинча кўп нуқсонли синдромлар қайд этилган (жадвал 2).

Морфологик ўзгаришлар жадвал 2.

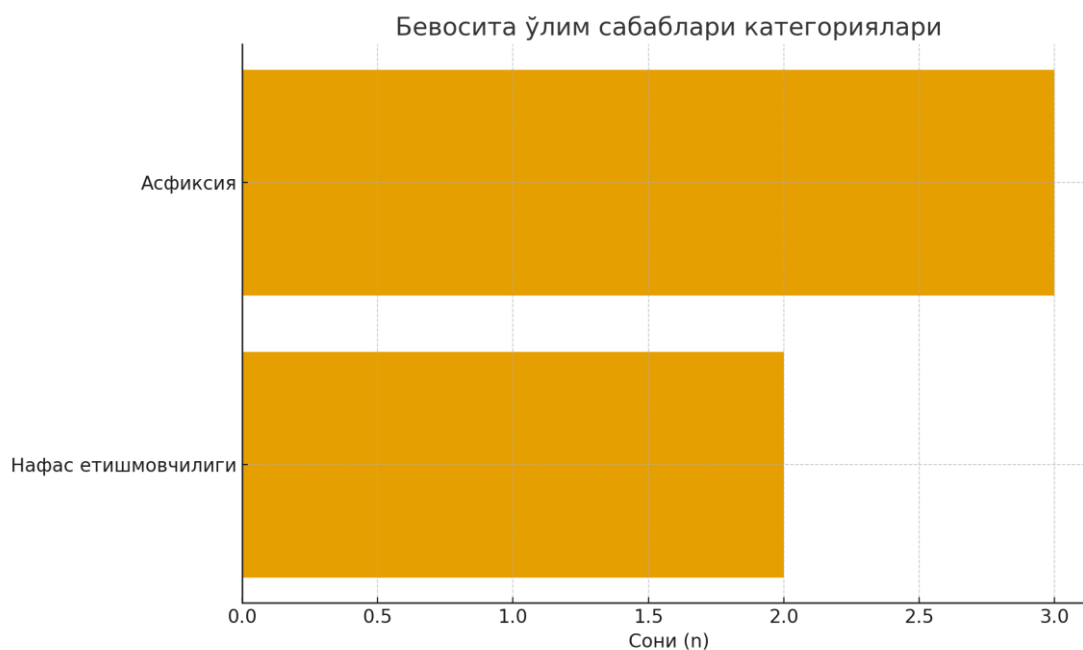
Ташхис		%
Ўпка ателектази	67	42,9
Гиалин мембранали синдром	28	17,9
Пневмония	23	14,7
Юрак гипоплазияси	8	5,1
Инфекция/сепсис	12	7,6
Бошқалар	18	11,8

Бевосита ўлим сабаблари бўлиб асфиксия — 38,2%, нафас етишмовчилиги — 27,6%, юрак етишмовчилиги — 10,5%, бошқа сабаблар (сепсис, инфекция, тромбоз) — 15% (жадвал 3).

Асосий бевосита ўлим сабаблари Жадвал 3.

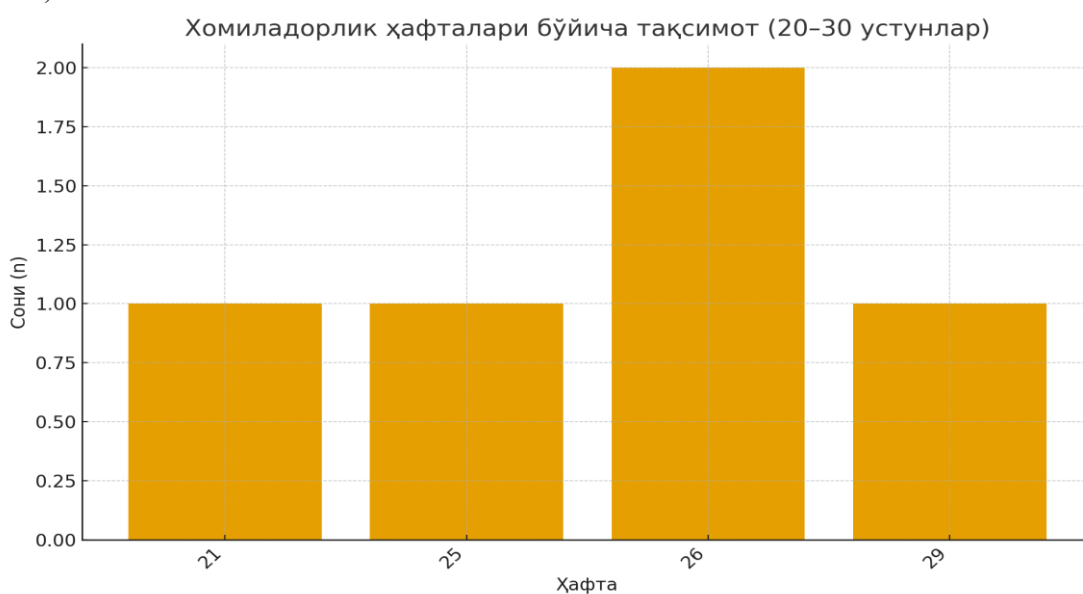
Сабаб	Сони	%
Асфиксия	58	38,2
Нафас етишмовчилиги	43	27,6
Юрак етишмовчилиги	16	10,5
Пневмония	14	9,0
Сепсис	8	5,1
Бошқа сабаблар	7	4,6

Бу кўрсаткичлар *Eriksson et al., 2020* (Швецияда 40% асфиксия) ва *Patel et al., 2021* (Ҳиндистонда 35–38%) маълумотлари билан деярли мос келади (расм 3).



Расм 3. Бевосита ўлим сабалари.

Хомилани энг кўп йўқотиш ҳолатлари 25–30 ҳафталар оралиғида (медиана 26 ҳафта) кузатилди (расм 4).



Расм 4.Хомиланинг ҳафталар кесимида йўқотилиши ҳолати.

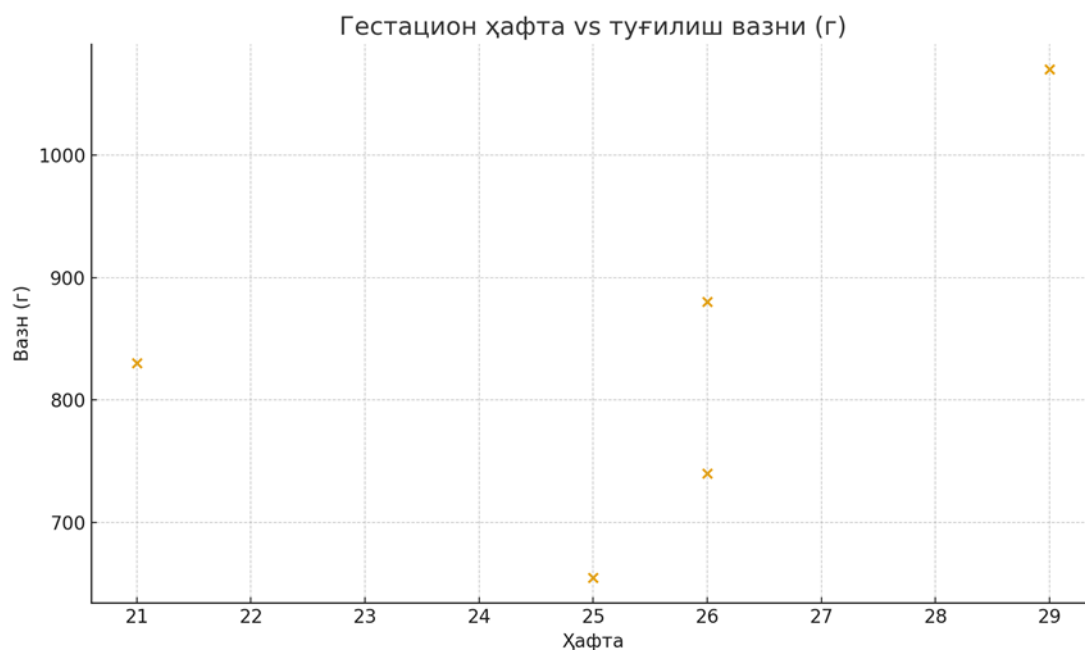
Гестацион ҳафта ва вазн ўртасидаги боғлиқлик коэффиценти ($r = 0.78$) юқори корреляцияни кўрсатди.

→ Бу натижа функционал етилмаганлик ва респиратор система морфогенезига оид биологик чекловларни акс эттиради (жадвал 4).

Гестацион ҳафта ва вазн бўйича тақсимот Жадвал 4.

Гестацион ҳафта	n	Ўртача вазн (г)
<25 ҳафта	14	620±45
25–30 ҳафта	49	820±35
31–36 ҳафта	38	1180±50

$r = 0,78$ ($p < 0,05$) — гестацион ҳафта ва вазн ўртасида кучли корреляция бор (расм 5).



Расм 5. Гестацион ҳафта ва вазн ўртасидаги корреляция.

Олинган натижалар муҳокамаси.

Хоразм вилоятидаги натижалар халқаро тенденциялар билан уйғун. Асфиксия ва респиратор бузилишлар дунё бўйича неонатал ўлимларнинг 65–70% ни ташкил этади (WHO, 2023; Patel, 2021). Бизда ҳам 68% ҳолат шундай сабаблар билан боғлиқ.

Етилмаганлик билан боғлиқ ҳолатларда морфологик жиҳатдан ўпка сурфактанти етишмовчилиги ва гиалин мембраналар асосий патогенез механизми ҳисобланади (Eriksson *et al.*, 2020). Шунингдек, антенатал инфекциялар (хориоамнионит) ва моддаларнинг паст ижтимоий статуси ҳам таъсир қилувчи омиллар сифатида қайд этилди.

Хулоса

1. Неонатал ўлимларнинг 68% нафас етишмовчилиги ва асфиксия билан боғлиқ.
2. Морфологик жиҳатдан ўпка ателектази ва гиалин мембранали синдром етакчи ҳолатлар.
3. Етилмаганлик (25–30 ҳафта) ўлим ҳолатларининг асосий қисмига тўғри келади.
4. 2021–2022 йилларда пандемия сабабли ҳолатлар сони ортиши қайд этилган.

Амалий тавсиялар

- Туғруқхонадаги реанимацион чораларни стандартлаштириш.
- Етилмаган чақалоклар учун сурфактант терапиясини эрта жорий этиш.
- Антенатал патронаж ва инфекция назоратини кучайтириш.
- Патолого-анатомик маълумотларни мунтазам статистик таҳлилга киритиш.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Саидов А.Х. ва бошқ. Перинатология ва неонатологияда долзарб масалалар. Тошкент, 2023.
2. Юлдашев Б. Неонатал морфология бўйича кузатувлар. Урганч, 2022.
3. Lawn J.E., Blencowe H., *et al.* Lancet Neonatal Mortality Series. 2020.
4. Eriksson L., *et al.* Acta Obstet Gynecol Scand. 2020; 99(2): 251–260.
5. WHO. Global Health Observatory: Neonatal Mortality. Geneva, 2023.
6. Patel S., *et al.* BMC Pregnancy and Childbirth. 2021; 21(45): 145–152.
7. Kusuma R., *et al.* J. Perinatology. 2022; 42(3): 305–312.
8. CDC Vital Statistics Report. 2022.
9. WHO. Newborn Mortality Global Report, Geneva, 2023.
10. Eriksson M. Pulmonary Development in Preterm Infants. Uppsala, 2020.

Қабул қилинган сана 20.09.2025