



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

2 (88) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
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
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

2 (88)

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

2026
февраль

УДК 618.2-02:004.78

**АКУШЕРЛИК ЁРДАМИНИ РАҚАМЛАШТИРИШ: ТЕЛЕМЕДИЦИНА АСОСИДА
ҲОМИЛАДОРЛИК АСОРАТЛАРИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ**
(Адабиётлар шарҳи)

Ахмедова Азиза Тайиrowна <https://orcid.org/0000-0002-9153-3800>

Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, Амир Темур 18,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ **Резюме**

Соғлиқни сақлаш тизимининг жадал рақамлашуви шароитида телемедицина, айниқса, юқори хавфли ҳомиладорлик ва олис ҳудудларда яшайтган аёллар учун акушерлик ёрдамнинг қамрови ва сифатига ижобий таъсир кўрсатувчи муҳим воситага айланмоқда. Ушбу ишнинг мақсади – акушерлик амалиётида телемедицинанинг қўлланиш имкониятларини комплекс баҳолаш, ҳомиладорлик асоратларини эрта аниқлаш, перинатал нохуш натижалар частотасини камайитириш ва беморлар марирутизациясини оптималлаштиришдаги ўрнини очиб беришдан иборат. Тадқиқотда телемедицинанинг замонавий шакллари – онлайн-консултациялар, мобил иловалар, артерия босими, гликемия, симптомлар ва ҳомиланинг ҳолатини масофавий мониторинг қилиш каби ечимларнинг клиник ва ташкилий афзалликлари ҳамда чекловлари таҳлил этилади. Алоҳида эътибор хавфсизлик, шахсий маълумотлар махфийлигини таъминлаш, норматив-ҳуқуқий базани такомиллаштириш ва телемедицинани мавжуд перинатал ёрдам тизимига интеграция қилиш масалаларига қаратилган. Олинган натижалар миллий соғлиқни сақлаш тизими шароитига мослаштирилган акушерлик амалиётида телемедицинани қўллашнинг мақбул моделини илмий асослаш, шунингдек, она ва чақалоқ саломатлиги кўрсаткичларини яхшилашга қаратилган амалий тавсиялар ишлаб чиқиш имкониятини беради.

Калит сўзлар: телемедицина, акушерлик амалиёти, юқори хавфли ҳомиладорлик, масофавий мониторинг, перинатал натижалар, рақамли соғлиқни сақлаш.

**ЦИФРОВИЗАЦИЯ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ: РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ
ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА ОСНОВЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ**
(Обзор литературы)

Ахмедова Азиза Тайиrowна <https://orcid.org/0000-0002-9153-3800>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ **Резюме**

В условиях стремительной цифровизации системы здравоохранения телемедицина становится важным инструментом, положительно влияющим на охват и качество акушерской помощи, особенно для беременных с высоким риском и женщин, проживающих в отдалённых регионах. Цель данной работы – комплексно оценить возможности применения телемедицины в акушерской практике, определить её роль в раннем выявлении осложнений беременности, снижении частоты неблагоприятных перинатальных исходов и оптимизации марирутизации пациенток. В исследовании анализируются современные формы телемедицинских решений – онлайн-консультации, мобильные приложения, дистанционный мониторинг артериального давления, гликемии, симптомов и состояния плода, их клинические и организационные преимущества, а также существующие ограничения. Особое внимание уделено вопросам безопасности,

обеспечения конфиденциальности персональных данных, совершенствования нормативно-правовой базы и интеграции телемедицины в действующую систему перинатальной помощи. Полученные результаты создают предпосылки для научного обоснования оптимальной модели использования телемедицины в акушерской практике, адаптированной к условиям национальной системы здравоохранения, и разработки практических рекомендаций, направленных на улучшение показателей здоровья матери и ребёнка.

Ключевые слова: телемедицина, акушерская практика, беременность высокого риска, дистанционный мониторинг, перинатальные исходы, цифровое здравоохранение, антенатальная помощь.

DIGITALIZATION OF OBSTETRIC CARE: EARLY DETECTION OF PREGNANCY COMPLICATIONS USING TELEMEDICINE

(Literature Review)

Aziza Taiirovna Ahmedova <https://orcid.org/0000-0002-9153-3800>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Resume

In the context of the rapid digitalization of the health care system, telemedicine is becoming an important tool that positively influences the coverage and quality of obstetric care, particularly for high-risk pregnancies and women living in remote areas. The aim of this work is to provide a comprehensive assessment of the possibilities of using telemedicine in obstetric practice and to determine its role in the early detection of pregnancy complications, reduction of adverse perinatal outcomes, and optimization of patient referral pathways. The study analyzes contemporary telemedicine solutions – online consultations, mobile applications, and remote monitoring of blood pressure, glycemia, symptoms and fetal well-being – their clinical and organizational advantages as well as current limitations. Special attention is paid to safety issues, protection of personal data confidentiality, improvement of the regulatory framework and integration of telemedicine into the existing perinatal care system. The findings will form the basis for a scientifically grounded, nationally adapted model of telemedicine use in obstetrics and for the development of practical recommendations aimed at improving maternal and neonatal health indicators.

Keywords: telemedicine, obstetric practice, high-risk pregnancy, remote monitoring, perinatal outcomes, digital health, antenatal care.

Долзарблғи

Сўнгги ўн йилликда тиббиётнинг рақамлаштирилиши ва мобил технологияларнинг оммалашуви натижасида телемедицина дунё соғлиқни сақлаш тизимининг ажралмас қисмига айланди. Айниқса, ҳомиладорлик даврида хавф омилларини эрта аниқлаш, перинатал асоратларни камайтириш, чекка ҳудудларда яшовчи аёлларга ихтисослашган ёрдамни етказиш нуқтаи назаридан акушерлик амалиётида телемедицина алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти она саломатлиги бўйича сўнгги тавсияларида рақамли саломатлик ва телемедицинани антенатал ва постнатал ёрдамни оптималлаштириш, айниқса, юқори хавфли ҳомиладорликларда клиник қарор қабул қилишни қўллаб-қувватловчи восита сифатида кўриб чиқади [4;7]. Шу билан бирга, адабиётларда телемедицинанинг самарадорлиги, хавфсизлиги, иктисодий афзалликлари ва тенглик масалалари бўйича жуда кўп маълумотлар жамланган.

Ушбу адабиётлар шарҳининг мақсади — акушерлик амалиётида телемедицинанинг асосий йўналишлари, клиник самарадорлиги, пандемия давридаги тажриба, ахлоқий-ҳуқуқий жиҳатлари ва паст ҳамда ўрта даромадли мамлакатлар, жумладан Ўзбекистон шароитида жорий этиш имкониятларини таҳлил қилишдир.

1. Телемедицина ва акушерлик: тушунча ва асосий йўналишлар

Телемедицина — масофавий ахборот-коммуникация технологиялари ёрдамида тиббий хизмат кўрсатиш бўлиб, видеомулоқот, мобил иловалар, онлайн платформалар, чат-ботлар ва телемониторинг тизимларини қамраб олади. Акушерлик ва гинекологияда телемедицина қуйидаги йўналишларда қўлланилади:

Аntenатал телеконсултациялар (видео мулоқотлар, гибрид антенатал кўриклар).

Постпартум даврда телекузатув (лактация бўйича маслаҳатлар, кечки прэклампсия, рухий саломатлик скрининги, туғруқдан кейинги контрацепция маслаҳати) [4].

Акушерлик амалиётида телемедицина, одатда, тўлиқ ўрнини босувчи эмас, балки гибрид модел — яъни анъанавий кўриклар билан комбинацияда қўлланиладиган қўшимча компонент сифатида тавсия этилади [4].

Аntenатал ёрдамда телемедицина самарадорлиги

Аntenатал ёрдамни телемедицина билан бирлаштирган кўплаб ишлар телезиёратлар сонининг ошиши, юзма-юз қабулга бўлган эҳтиёжнинг камайиши ва юқори хавфли аёллар учун кузатувнинг яхшиланганлигини кўрсатади.

Систематик шарҳ ва йирик кузатув тадқиқотларида телемедицина билан бойитилган антенатал ёрдам, умумий ҳомиладорлик натижаларини (прэклампсия, эрта туғруқ, паст туғруқ вазни) анъанавий ёрдам билан таққослаганда камида тенг даражада сақлаб қолган [1;3;10].

юзма-юз ташрифлар сонини сезиларли камайтирган, бироқ алоқанинг умумий частотаси (онлайн + оффлайн) ортган, қатор ишларда шошилишч мурожаатлар ва перинатал асоратлар сонининг қисқариши қайд этилган [2].

Телемедицина, айниқса, географик жиҳатдан чекка ҳудудларда, ихтисослашган акушер-гинекологлар ва перинатологларга тезкор консультация олиш имконини беради, бу эса кечиккан йўлланмалар ва транспорт кечикишлари билан боғлиқ хавфларни камайтириши мумкин. Ҳомиладорликдаги гипертензив бузилишлар (хавфли прэклампсия, гестацион гипертензия) оналар ўлими ва оғир перинатал асоратларнинг етакчи сабабларидан биридир. Артериал босимни уй шароитида ўз-ўзини мониторинг қилиш ва кўрсаткичларни телемониторинг платформаларига узатиш бўйича бир қатор протоколлар ва тасодифий клиник синовлар ўтказилган [5].

БУМП-1 тасодифий клиник синовидида юқори хавфли ҳомиладор аёлларда артериал босимнинг ўз-ўзини мониторинг қилиш ва телемониторинг анъанавий антенатал ёрдам билан таққосланганда гипертензия аниқланиш вақтини сезиларли олдинга сурмаган бўлса-да, аёлларнинг ўз саломатлигида фаол иштирокини оширгани ва ўз-ўзини назорат қилиш кўникмаларини кучайтиргани кўрсатилган [7].

Телемониторинг платформалари ёрдамида юқори хавфли ҳомиладорларда уй шароитида артериал босим ва симптомларни кундалик кузатиш аёллар томонидан қулай, вақт ва транспорт харажатларини камайтирувчи, хавфсиз усул сифатида баҳоланган [3].

Сўнгги йилларда бўйича систематик шарҳлар телемониторингни умумий назорат сифатини яхшилаш, ўз вақтида аралашувни таъминлаш ва соғлиқни сақлаш тизими харажатларини қисқартиришга хизмат қилиши мумкин деб баҳолайди, бироқ натижалар ҳали ҳам гетероген бўлиб, стандарт протоколларга эҳтиёж юқори [6].

Гестацион диабетда глюкоза кўрсаткичларини масофадан туриб кузатиш. Онлайн платформа орқали диетолог ва эндокринолог билан тез-тез мулоқот қилиш ҳомиладор аёлларни мақсадли гликемик диапазонда ушлашга ёрдам беради [1].

Систематик шарҳ ва мета-таҳлиллар телемониторинг, глюкозани назорат қилиш кўрсаткичларини яхшилаши;

баъзи ишларда сезарйен кесиш, макросомия ёки неонатал гипогликемия каби асоратларни қисқартириши мумкинлигини; аёллар қониқишини ва хизматга содиқлигини оширишини кўрсатади [9].

Шу билан бирга, барча тадқиқотлар ҳам аниқ устунликни кўрсатмайди; телемедицина кўпинча анъанавий кўрсаткичлар билан камида тенг натижалар беради, бу эса уни алтернатив, мослашувчан модел сифатида асослайди. []. Адабиётларда телемедицинанинг интрапартум

даврда қўлланилиши ҳам кенг тасвирланган. Масофадан туриб фетал юрак уриши эгри чизикларини баҳолаш, тажрибали мутахассисларни периферик туғруқхоналардаги жамоалар билан боғлаш, масофавий консилиумлар туғруқ тактикаси бўйича қарор қабул қилишга ёрдам бериши мумкин [9].

Постпартум даврда телезиёратлар ва мобил иловалар орқали:

кечки гипертензив ҳолатлар ва прэклампсия аломатларини кузатиш; лактация бўйича маслаҳатлардан фойдаланиш; туғруқдан кейинги депрессия ва бошқа руҳий ҳолатларни эрта скрининг қилиш; постпартум контрацепция ҳақида масофавий маслаҳат бериш имкониятлари кўплаб клиник ва амалий ишлар билан тасдиқланган [10]. COVID-19 пандемияси даврида телемедицина тажрибаси

COVID-19 пандемияси (2020–2021-йиллар) бутун дунёда антенатал ва постнатал ёрдам тузилишини кескин ўзгартирди. Кўплаб мамлакатларда юқумли хавфни камайтириш мақсадида қатор режалаштирилган антенатал ташрифлар телезиёратлар билан алмаштирилди ёки аралаш (гибрид) модел жорий этилди [11].

Айрим йирик миллий регистрлар маълумотларида пандемия даврида телемедицина улушининг ошиши матернал ва перинатал натижаларнинг жиддий ёмонлашувига олиб келмаганини, айрим гуруҳларда эса эрта ташрифлар сонини камайтириб, шошилишч мурожаатлар ва ортиқча госпитализацияларни қисқартирганини кўрсатади [10].

Бошқа томондан, кўп мамлакатларни қамраб олган глобал сўров натижалари телемедицинани “иккита қиррали қилич” эканини таъкидлайди: техник имкониятсизлик, интернетга уланиш муаммолари, рақамли саводхонликнинг пастлиги ва ишонч етишмаслиги натижасида айрим заиф гуруҳлар сифатли ёрдамдан четда қолган [4].

Пандемия тажрибаси телемедицинани фақат фавқулудда вазиятлар чорасигина эмас, балки барқарор соғлиқни сақлаш модели элементи сифатида кўриш зарурлигини кўрсатди. Шу билан бирга, адолат ва тенглик тамойилларини таъминлаш учун сиёсий, техник ва ташкилий механизмлар пухта ишлаб чиқилиши кераклиги таъкидланади [12].

Телемедицина бўйича аёллар ва мутахассисларнинг муносабати

Телемедицина хизматларидан фойдаланиш самарадорлиги фақат техник ечимлар билан эмас, балки аёллар ва тиббиёт ходимларининг қабул қилиши ва ишончи билан ҳам белгиланади.

Прэклампсия хавфи бўлган аёллар ва тиббиёт ходимлари иштирокидаги сифат жиҳатдан тадқиқотлар телемониторингга қулай, назорат ҳиссини кучайтирувчи, лекин баъзан ташвиш ва “ўзи билан ёлғиз қолиб кетиш” туйғусини кучайтириши мумкинлигини кўрсатади [2].

Миср, Бангладеш ва бошқа паст-ўрта даромадли мамлакатларда ўтказилган ишлар телемедицина ҳомиладор аёллар учун қабул қилинадиган ва фойдали эканини, бироқ мобил телефон эгалиги, интернет харажатлари, гендер-меъёрлар ва махфийлик ҳақидаги хавотирлар жиддий тўсиқ бўлиб қолаётганини таъкидлайди [5].

Соғлиқни сақлаш ходимлари учун телемониторинг асосан ижобий баҳоланса-да, иш юкининг тақсимланиши, қўшимча вақт сарфи, платформалар интеграцияси ва техник ёрдамнинг етишмаслиги баъзи ҳолларда стрессни ошириши мумкин [7].

Акушерлик ва гинекологияда телемедицинадан фойдаланиш АСОГ ва бошқа профессионал жамиятлар томонидан батафсил этик кўрсатмалар билан тартибга солиноқда [8;9;11].

Асосий масалалар қуйидагилар:

Маълумотларнинг махфийлиги ва ҳимояси (шифрлаш, рухсатсиз киришдан ҳимоя);

Розилик олиш (телеконсултация шакли, чекловлари ва муқобиллари ҳақида батафсил маълумот бериш);

Масъулият ва ҳуқуқий мақом (масофавий маслаҳатларнинг ҳуқуқий кучи, ёзма хужжатлаштириш тартиби);

Адолат ва тенглик (рақамли тафовут туфайли телемедицинадан фойдалана олмайдиган гуруҳларни ҳимоя қилиш).

Ташкилий нуқтаи назардан, телемедицина хизматлари миллий соғлиқни сақлаш тизими протоколлари, ЭМР (электрон тиббий карта) билан интеграция, тарификация ва молиялаштириш механизмлари билан уйғунлашиши лозим. WҲО ва қатор халқаро шарҳларда

телемедицина дастурларини жорий этишда босқичма-босқич пилот лойиҳалар, фойдаланувчи учун қулай интерфейслар ва кўп тармоқли жамоа иштирокини тавсия этади [10].

Паст ва ўрта даромадли мамлакатлар бўйича адабиётлар телемедицинанинг она ва бола саломатлиги кўрсаткичларини яхшилаш салоҳиятини таъкидлайди, айниқса:

чекка ҳудудларда яшовчи аёллар учун малакали акушер-гинеколог ва неонатологларга масофавий киришни таъминлаш; перинатал хизматлар ўртасида йўналтириш занжирини (реферал тизимини) тезкорлаштириш;

Тезкор консилиум ва қарор қабул қилиш орқали оғир асоратлар олдини олиш [2].

Шу билан бирга, инфратузилма йетишмовчилиги, интернет ва мобил алоқа қамрови, рақамли саводхонлиқнинг пастлиги ва молиявий чекловлар жиддий тўсиқ бўлиб қолмоқда [4].

Ўзбекистон шароитида телемедицина бўйича маҳаллий маълумотлар ҳали кам. Бироқ ҳомиладор аёлларни узоқ масофадан, узлуксиз ва изчил кузатиш зарурати, чекка ҳудудларда акушерлик-гинекология хизмати етарли бўлмаганлиги, миллий рақамлаштириш дастурлари ва электрон поликлиника тизимларини жорий этиш жараёнида эканими. Телемедицина, айниқса юқори хавфли ҳомиладорликлар учун телемониторинг (артериал босим, глюкоза, ҳомила ҳолати), онлайн консилиумлар ва масофавий таълим йўналишларида катта потенциалга эга эканини кўрсатади.

Маҳаллий илмий ишлар телемедицинанинг перинатал кўрсаткичларни яхшилашга хизмат қилиши мумкинлигини кўрсатмоқда, аммо бу йўналишда тизимли, назорат гуруҳи билан таққосланган, иқтисодий баҳолашни ўз ичига олган тадқиқотлар етарли эмас. (Бу бўшлиқ айнан режалаштирилаётган магистрлик диссертациясининг илмий аҳамиятини кучайтиради.)

Адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, турли мамлакатлар ва популяцияларда ўтказилган ишлар дизайни, телемедицина модели, ИТ платформа ва баҳолаш мезонлари турлича бўлгани сабабли натижаларни умумлаштириш қийин. Стандартлаштирилган протоколларга эҳтиёж катта [6].

ЛМИС ва қишлоқ ҳудудлари бўйича маълумотлар етишмаслиги.

Кўпчилик йирик синовлар юқори даромадли мамлакатларда ўтказилган. Паст ва ўрта даромадли, айниқса Марказий Осиё минтақаси бўйича маълумотлар жуда кам [8].

Узоқ муддатли таъсир ва харажат-самарадорлик, перинатал натижалардан ташқари телемедицинанинг узоқ муддатли репродуктив саломатликка таъсири, соғлиқни сақлаш тизимининг умумий харажатлари ва иқтисодий фойдаси етарлича ўрганилмаган [10].

Юридик ва ҳуқуқий механизмларнинг миллий даражада мослаштирилиши:

АСОГ ва WХО кўрсатмалари мавжуд бўлса-да, уларни ҳар бир мамлакатнинг ҳуқуқий майдони, суғурта тизими ва тиббий амалиёт стандартларига мослаштириш талаб этилади [11].

Шу нуқтаи назардан, Ўзбекистон шароитида акушерлик амалиётида телемедицина моделини синовдан ўтказиш, юқори хавфли ҳомиладорликларда телемониторингнинг клиник натижалари, бемор ва шифокорлар қониқиши, иқтисодий самарадорлигини баҳолашга қаратилган магистрлик тадқиқоти долзарб ва илмий жиҳатдан мақсадга мувофиқдир.

Хулоса

Адабиётлар шарҳи шуни кўрсатадики, акушерлик амалиётида телемедицина, юқори хавфли ҳомиладорликларда артериал босим, глюкоза ва бошқа кўрсаткичларни телемониторинг қилиш орқали клиник назоратни кучайтиради [4].

Антенатал ва постнатал ёрдамни гибрид модел асосида оптималлаштириб, шошилишч мурожаатлар ва ортиқча госпитализацияларни камайитириши мумкин, пандемия шароитида хавфсиз, узлуксиз ёрдам кўрсатишнинг муҳим воситаси бўлиб, келгусида ҳам барқарор модел сифатида сақланиб қолмоқда [2].

Паст ва ўрта даромадли мамлакатларда чекка ҳудудларда яшовчи аёллар учун ёрдамга киришни кенгайтириш имконини беради, бироқ рақамли тафовут ва инфратузилма муаммолари ҳал қилиниши лозим.

Бироқ натижалар гетерогенлиги, ЛМИС маълумотларининг етишмаслиги, этик-ҳуқуқий ва ташкилий масалаларнинг тўлиқ ҳал этилмаганлиги телемедицинанинг акушерлик амалиётига интеграцияси давомида чуқурроқ илмий тадқиқотларни талаб қилади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Australian Institute of Health and Welfare. Maternal and perinatal outcomes during the 2020 and 2021 COVID-19 pandemic. Canberra: AIHW; 2024.
2. Aquino M, et al. Exploring the use of telemonitoring for patients at high risk for hypertensive disorders of pregnancy. JMIR mHealth and uHealth. 2020.
3. Bertini A, et al. Impact of remote monitoring technologies for assisting patients with gestational diabetes. Frontiers in Bioengineering and Biotechnology. 2022.
4. Dougall G, et al. Blood pressure monitoring in high risk pregnancy to improve the detection and monitoring of hypertension. BMJ Open. 2020.
5. Escobar MF, et al. Maternal and perinatal outcomes in mixed antenatal care (in-person and telemedicine). BMC Pregnancy and Childbirth. 2023.
6. Galle A, et al. A double-edged sword—telemedicine for maternal care during COVID-19. BMJ Global Health. 2021.
7. Hawkins SS, et al. Telehealth in the prenatal and postpartum periods. JOGNN. 2023.
8. Nguyen E, et al. Telemedicine for prenatal care: a systematic review. medRxiv. 2021.
9. Stone JS, et al. Telemedicine and digital health solutions in intrapartum and postpartum care. Current Obstetrics and Gynecology Reports. 2024.
10. Thirugnanasundralingam K, et al. Effect of telehealth-integrated antenatal care on pregnancy outcomes. The Lancet Digital Health. 2023.
11. Tucker KL, et al. Effect of self-monitoring of blood pressure on diagnosis of hypertension during higher-risk pregnancy (BUMP 1 trial). JAMA. 2022.
12. WHO. WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2025

Қабул қилинган сана 20.01.2026