



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. САФОВ (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

Received: 20.01.2026, Accepted: 06.02.2026, Published: 10.02.2026

УДК 618.2-07:616-036.12

БИРЛАМЧИ БЎГИНДА ҲОМИЛАДОРЛИКДА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЭРТА АНИҚЛАШ ВА МАРШРУТИЗАЦИЯ

Камалов Анвар Ибрагимович <https://orcid.org/0000-0003-3011-6998>

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

✓ Резюме

Ҳомиладорлик асоратларининг катта қисми хавф омилларини эрта босқичда аниқлаш ва тўғри маршрутизация қилиш орқали олдини олиш ёки оғирлашишини камайтириш мумкин. Бирламчи бўғинда доя/оилавий шифокор томонидан презклампсия, веноз тромбоземболия (ВТЭ) ва ҳомила ўсишининг чекланиши синдроми хавфини баҳолаш клиник ва лаборатор скрининг билан бирга олиб борилиши лозим. Мақолада хавф омилларини йиғиш, мажбурий текширувлар (АҚБ, протеинурия, гемоглобин ва бошқалар), хавф белгиларини тушунтириш ҳамда акушер-гинекологга ўз вақтида йўллаш мезонлари тизимлаштирилди. 25-ҳафтадаги қабул мисолида динамик баҳолаш ва профилактик суҳбатнинг асосий қадамлари кўрсатилди.

Калит сўзлар: презклампсия, веноз тромбоземболия, ҳомила ўсишининг чекланиши, скрининг, маршрутизация, бирламчи бўғин, хавф омиллари

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА И МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НА ПЕРВИЧНОМ УРОВНЕ

Камалов Анвар Ибрагимович <https://orcid.org/0000-0003-3011-6998>

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

✓ Резюме

Большинство осложнений беременности можно предупредить или снизить их тяжесть за счёт раннего выявления факторов риска и своевременной маршрутизации. На первичном уровне акушерка/врач общей практики должна регулярно оценивать риск преэклампсии, венозной тромбоземболии (ВТЭ) и задержки роста плода, сочетая сбор анамнеза со скринингом (артериальное давление, протеинурия, гемоглобин и др.). В статье систематизированы ключевые факторы риска, обязательные обследования, разъяснение тревожных симптомов и критерии направления к акушеру-гинекологу. Приведён пример структуры визита на 25-й неделе как этапа динамической оценки и профилактического консультирования.

Ключевые слова: преэклампсия, венозная тромбоземболия, задержка роста плода, скрининг, маршрутизация, первичное звено, факторы риска

EARLY RISK IDENTIFICATION AND REFERRAL PATHWAYS IN PRIMARY ANTENATAL CARE

Kamalov Anvar Ibragimovich <https://orcid.org/0000-0003-3011-6998>

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

✓ **Resume**

Many pregnancy complications can be prevented or mitigated through early risk identification and timely referral. In primary antenatal care, midwives and general practitioners should routinely assess the risk of preeclampsia, venous thromboembolism (VTE), and fetal growth restriction while combining history-taking with screening (blood pressure, proteinuria, haemoglobin, etc.). This paper summarizes key risk factors, mandatory assessments, patient education on warning signs, and referral criteria to an obstetrician–gynecologist. The structure of the 25-week visit is presented as an example of dynamic risk reassessment and preventive counselling.

Keywords: preeclampsia, venous thromboembolism, fetal growth restriction, screening, referral pathways, primary care, risk factors

Долзарблғи

Презклампсия, веноз тромбоземболия ва ҳомила ўсишининг чекланиши каби ҳолатлар она ва перинатал морбидликнинг муҳим сабабларидандир. Ушбу патологияларнинг кўпчилигида клиник кўринишлар ривожланишидан олдин узоқ «сукутли» давр кузатилади, шунинг учун хавф омилларини эрта аниқлаш ва профилактик чораларни кўриш биринчи навбатда бирламчи бўғин вазифасидир [1,2,3].

Бирламчи хизмат кўрсатишда стандартлаштирилган скрининг қадамлари қуйидаги натижаларга олиб келади: хавф гуруҳини тўғри ажратиш, текширувларни ўз вақтида режалаштириш, пациентни хавф белгиларини танишга ўргатиш ва мурожаат қилиш кечикишини камайтириш [4,5,6].

Тадқиқот мақсади. Бирламчи бўғинда презклампсия, ВТЭ ва ҳомила ўсишининг чекланиши хавфини баҳолаш, скрининг қилиш ва маршрутизация бўйича амалий алгоритмни баён қилиш.

Материал ва тадқиқот усуллари

Хавф омилларини баҳолаш биринчи қабулдан бошланади ва ҳар бир кейинги қабулда қайта кўриб чиқилади. Аёлда презклампсия хавфи мавжуд бўлса, профилактика (жумладан паст дозали аспирин тайинлаш масаласи) ва кузатув режасини белгилаш учун акушер-гинеколог маслаҳатига йўллаш зарур.

Тадқиқот натижалари ва таҳлиллар

ВТЭ хавфини баҳолашда анамнезда ВТЭ, тромбофилия, онкологик касалликлар, узоқ имобилизация, семизлик, чекиш ва ёндош патологиялар ҳисобга олинади. Хавф юқори бўлганда профилактика ва текширув тактикаси мутахассис билан келишилади.

Ҳомила ўсишининг чекланиши хавфини баҳолаш учун мунтазам равишда бачадон туби баландиги ўлчанади, гравидограмма тўлдирилади ва муддатга номувофиқликда УТТ ҳамда доплер баҳолаш тавсия этилади. Аёлга ҳомиланинг қимирлаши камайиши, қон кетиши, сув келиши, кучли бош оғриғи, кўриш бузилиши, юз-қўлда шиш, юқори қон босими каби хавф белгиларини тушунтириш шарт.

1-жадвал. Бирламчи бўғинда асосий хавфлар бўйича скрининг ва ҳаракатлар

Йўналиш	Қисқа скрининг	Нимага эътибор бериш	Тавсия этилган ҳаракат
Презклампсия	АҚБ + протеинурия (ҳар қабулда)	Оғир бош оғриғи, кўриш бузилиши, эпигастрий оғриғи, шишлар	Хавф/белгиде — акушер-гинекологга йўллаш; аёлни шошилишч мурожаатга ўргатиш
ВТЭ	Анамнез ва хавф омиллари (динамика)	Оғир имобилизация, тромбофилия, семизлик, чекиш ва ёндош касалликлар	Хавф бўлса — мутахассис маслаҳати; профилактика масаласини келишиш
Ҳомила ўсиши чекланиши	Фундус баландиги + симптомлар	Муддатга номувофиқлик, қимирлаш камайиши	УТТ/доплерга йўллаш; назоратни кучайтириш
Гестацион диабет	Рискка кўра баҳолаш; 24–28 ҳафтада скрининг	Оилавий анамнез, семизлик, аввалги ГД	Скринингни ўз вақтида режалаштириш; эндокринолог/акушер-гинеколог маслаҳати
Анемия	Гемоглобин (режали таҳлил)	Нб пасайиши, нутритив муаммолар	Даволаш ва нутритив маслаҳат; назорат таҳлиллари

2-жадвал. 25-хафтада қабул: динамик баҳолаш ва профилактик суҳбат (қисқартирилган)

№	Йўналиш	Амалга ошириладиган иш	Қисқа изох
1	Умумий ҳолат	Шикоятлар ва симптомлар динамикасини баҳолаш	Хавф белгиларини қайта тушунтириш
2	ВТЭ хавфи	Оғир касаллик/жарроҳлик/ҳаракатсизликни сўраш	Хавф бўлса — протоколга мувофиқ ҳаракат
3	Дори-дармонлар	Барча препаратлар ва қўшимчаларни қайта кўриб чиқиш	Хавфли дориларни тўхтатиш бўйича маслаҳат
4	Руҳий саломатлик	Хавотир/стресс манбалари, уйку ва кайфият	Қўллаб-қувватлаш ресурслари, заруратда йўллаш
5	Уйдаги зўравонлик	Имконият бўлса, якка суҳбат	Ижтимоий ёрдам манзиллари ҳақида маълумот
6	АҚБ ва сийдик	Қон босими + протеинурияни аниклаш	Прееклампсия скрининги учун мажбурий
7	Фундус баландиги	Бачадон туби баландигини ўлчаш, гравидограмма	Номувофиқликда УТТ
8	Ҳомила кимирлаши	Қимирлаш хусусиятлари ва хавотирни сўраш	Камайишда — шошилишч мурожаат
9	Туғруқ афзалликлари	Туғруқ жойи/усули, эҳтимолий хавфлар	Аёлнинг хоҳишини ҳурмат қилган ҳолда қарор
10	Ота-оналар ресурслари	Курслар, буклетлар, онлайн ресурслар	Биринчи туғувчилар учун айниқса муҳим

2-жадвалда ҳомиладорликнинг 25-хафтасидаги қабул учун қисқартирилган алгоритм келтирилган бўлиб, у динамик баҳолаш ва профилактик суҳбат босқичларини қамраб олади. Жадвал тузилиши “йўналиш — амалга ошириладиган иш — қисқа изох” кўринишида берилган ва ҳар бир банд бўйича шифокорнинг аниқ ҳаракатлари ҳамда тактик изохларини ифодалайди. Алгоритмда: умумий ҳолат ва шикоятларнинг динамикаси баҳоланиши, ВТЭ хавф омилларини сўраш ва хавф бўлса протоколга мувофиқ чора кўриш, қабул қилинаётган дори-дармонлар ва қўшимчаларни қайта кўриб чиқиш, руҳий саломатлик (хавотир, стресс, уйку, кайфият)ни баҳолаш ва заруратда йўллаш, имконият бўлса якка суҳбат орқали уйдаги зўравонлик хавфини скрининг қилиш, артериал қон босими ва протеинурияни аниклаш орқали прееклампсия скрининги, бачадон туби баландигини ўлчаш ва гравидограмма юритиш (номувофиқликда УТТ), ҳомила кимирлаши хусусиятларини сўраш (камайишда шошилишч мурожаат), туғруқ афзалликларини муҳокама қилиш ҳамда ота-оналар ресурслари (курслар, буклетлар, онлайн манбалар) билан таъминлаш каби муҳим бўлимлар акс эттирилган.

Хулоса

Хавф омилларини эрта аниклаш — бирламчи бўғинда антенатал парваришнинг марказий қисми ҳисобланади. Стандарт скрининг (АҚБ, протеинурия, гемоглобин, фундус баландиги), хавф белгиларини тушунтириш ва ўз вақтида маршрутизация қилиш прееклампсия, ВТЭ ва ҳомила ўсиши чекланиши каби ҳолатларнинг оғир оқибатларини камайитиришга ёрдам беради.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Национальный клинический протокол «Антенатальный уход». Ташкент, 2021.
2. Агабабян Л.Р., Камалов А.И. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида асоратланмаган ҳомиладорликни олиб бориш алгоритми (услубий тавсиянома). Самарканд, 2025.
3. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016.
4. World Health Organization. Recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Geneva: WHO; 2011.
5. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium (Green-top Guideline). London: RCOG; latest edition.
6. American College of Obstetricians and Gynecologists. Low-dose aspirin use for the prevention of preeclampsia and related morbidity and mortality (Practice Advisory).

Қабул қилинган сана 20.01.2026