



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

5 (91) 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. АМОИВ
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. ИСКАНДАРОВА
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
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)

5 (91)

2026
Май

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

Received: 20.04.2026, Accepted: 06.05.2026, Published: 10.05.2026

UO‘K [618.3-008-6-036.87:616.61-002.3] -036-084

**ANAMNEZIDA OG‘IR PREEKLAMPSIYA VA PIYELONEFRIT BO‘LGAN AYOLLARDA
PREGRAVIDAR TAYYORLOV SAMARADORLIGI VA BIOMARKERLARNING
PROGNOSTIK AHAMIYATI**

Babadjanova G.S. <https://orcid.org/0000-0003-3516-2010> e-mail: babadjanovags@gmail.com
Saporbayeva I.R. <https://orcid.org/0009-0008-7856-3790> E-mail: saporbayevainoyat@gmail.com

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O‘zbekiston Farobiy ko‘chasi 2, Tel:
+998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Rezyume**

Maqolada anamnezida og‘ir preeklampsiya va piyelonefrit o‘tkazgan reproduktiv yoshdagi ayollarda pregravidar tayyorlovni takomillashtirish masalalari o‘rganildi. 110 nafar ayol 2 guruhga ajratilib, taqqoslama tahlil o‘tkazildi. I guruh (n=65) - anamnezida og‘ir preeklampsiya o‘tkazgan ayollar; II guruh (n=45) – anamnezida og‘ir preeklampsiya va piyelonefrit o‘tkazgan ayollar. Nazorat guruhi (n=30) amaliy sog‘lom ayollar tashkil etgan. Takomillashtirilgan kompleks tayyorlov takroriy preeklampsiya, muddatidan oldingi tug‘ruq va perinatal asoratlar chastotasini ishonchli kamaytirgani aniqlandi (p<0,05).

Kalit so‘zlar: og‘ir preeklampsiya, piyelonefrit, pregravidar tayyorlov, Sistatin C, VEGF, perinatal asoratlar.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ
ЗНАЧИМОСТЬ БИОМАРКЕРОВ У ЖЕНЩИН С ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ И
ПИЕЛОНЕФРИТОМ В АНАМНЕЗЕ**

Г.С. Бабаджанова <https://orcid.org/0000-0003-3516-2010> e-mail: babadjanovags@gmail.com
И.Р. Сапарбаева <https://orcid.org/0009-0008-7856-3790> E-mail: saporbayevainoyat@gmail.com

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Резюме**

В статье представлены результаты исследования эффективности подготовки к беременности у женщин репродуктивного возраста. Было обследовано 110 женщин, разделенных на 2 группы с анамнезом тяжелой преэклампсии и пиелонефрита. Проведен сравнительный анализ эффективности подготовки к беременности. В группу I (n=65) вошли женщины с тяжелой преэклампсией в анамнезе; в группу II (n=45) вошли женщины с тяжелой преэклампсией и пиелонефритом в анамнезе. Контрольная группа состояла из 30 практически здоровых женщин. Комплексная предгравидарная подготовка позволила предотвратить рецидив преэклампсии и значительно снизила частоту преждевременных родов и перинатальных осложнений (p<0.05).

Ключевые слова: тяжелая преэклампсия, пиелонефрит, предгравидарная подготовка, Цистатин С, VEGF, перинатальные осложнения.

**EFFECTIVENESS OF PRE-GRAVITY PREPARATION AND PROGNOSTIC VALUE OF
BIOMARKERS IN WOMEN WITH A HISTORY OF SEVERE PREECLAMPSIA AND
PYELONEPHRITIS**

G.S.Babadjanova <https://orcid.org/0000-0003-3516-2010> e-mail: babadjanovags@gmail.com
I.R. Saporbayeva <https://orcid.org/0009-0008-7856-3790> E-mail: saporbayevainoyat@gmail.com

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ *Resume*

The article presents the results of a study on the effectiveness of pre-pregnancy preparation in women of reproductive age. 110 women were examined and divided into 2 groups with a history of severe preeclampsia and pyelonephritis. A comparative analysis of the effectiveness of the preparation for pregnancy was conducted. Group I (n=65) included women with a history of severe preeclampsia; Group II (n=45) included women with a history of severe preeclampsia and pyelonephritis. The control group consisted of 30 apparently healthy women. Comprehensive preconception preparation prevented recurrence of preeclampsia and significantly reduced the incidence of premature birth and perinatal complications (p<0.05).

Key words: severe preeclampsia, pyelonephritis, pre-pregnancy preparation, Cystatin C, VEGF, perinatal complications.

Dolzarbligi

Preeklampsiya homiladorlikning eng og'ir asoratlaridan biri hisoblanadi. So'nggi yillarda preeklampsiya (PE) akusherlik amaliyotida eng dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu patologiya homiladorlikning onalar va perinatal o'lim ko'rsatkichlarining oshishiga olib keladi. Turli manbalarga ko'ra, preeklampsiya bilan bog'liq asoratlar onalar o'limining 12,1–23,2% ini tashkil etadi [2,6]. Ayniqsa, anamnezida og'ir preeklampsiya o'tkazgan ayollarda keyingi homiladorlikda ushbu kasallikning qaytalanish xavfi yuqori bo'lib, bu holat akusherlik amaliyotida jiddiy muammo hisoblanadi. Bundan tashqari, surunkali infeksiyon kasalliklar, xususan piyelonefrit mavjudligi preeklampsiya rivojlanish xavfini yanada oshiradi. Piyelonefrit buyrak funksiyasining buzilishi, yallig'lanish jarayonlarining kuchayishi va endotelial disfunktsiya orqali homiladorlik kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi [5].

Hozirgi zamon ilmiy qarashlariga ko'ra, preeklampsiya patogenezida asosiy o'rinni endotelial disfunktsiya, angiogenez buzilishi va yallig'lanish jarayonlari egallaydi. Shu sababli, ushbu jarayonlarni baholashda zamonaviy laborator biomarkerlar muhim ahamiyat kasb etadi. Xususan:

- VEGF (vascular endothelial growth factor) — angiogenez jarayonini baholaydi.
- Sistatin C — buyrak funksiyasining buzilishini erta va sezgir ko'rsatkichi hisoblanadi.

Mazkur biomarkerlarning kompleks baholanishi preeklampsiya rivojlanish xavfini erta aniqlash va prognoz qilish imkonini beradi [1,7]. Shu bilan birga, homiladorlikdan oldingi davrda olib boriladigan pregravidar tayyorlov yuqori xavf guruhiga kiruvchi ayollarda preeklampsiya va uning asoratlarini oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Ammo, pregravidar tayyorlovning aynan biomarkerlar bilan bog'liq samaradorligi yetarli darajada o'rganilmagan. Shu munosabat bilan, anamnezida og'ir preeklampsiya va piyelonefrit bo'lgan ayollarda pregravidar tayyorlov samaradorligini klinik va laborator (CRO, VEGF, Sistatin C) ko'rsatkichlar asosida baholash dolzarb ilmiy va amaliy ahamiyatga ega.

Zamonaviy qarashlarga ko'ra, kasallik patogenezida endotelial disfunktsiya, yallig'lanish jarayonlari va angiogenez buzilishi muhim o'rin tutadi. Bu jarayonda: Sistatin C - bu organizmdagi barcha yadroli hujayralar tomonidan ishlab chiqariladigan kichik oqsil bo'lib, asosan buyrak faoliyatini baholashda muhim biomarker hisoblanadi. VEGF (vascular endothelial growth factor) — angiogenez ko'rsatkichi sababli asosiy biomarkerlar sifatida qaraladi. Ayniqsa, anamnezida piyelonefrit bo'lgan ayollarda preeklampsiya xavfi sezilarli yuqori bo'lib, pregravidar tayyorlovning roli dolzarb hisoblanadi. Tadqiqot maqsadi: anamnezida og'ir preeklampsiya va piyelonefrit bo'lgan ayollarda pregravidar tayyorlov samaradorligi va biomarkerlarning prognostik ahamiyatini o'rganish.

Materiallar va usullar

Tekshiruv 2 bosqichda o'tkazildi. 1-bosqichda retrospektiv tekshiruv usuli yordamida oldimizga qo'yilgan masalalarni hal qilish uchun tadqiqotga anamnezida ogir preeklampsiya va piyelonefrit o'tkazgan 110 nafar bemor o'rganildi.

I guruh (n=65) – anamnezida og'ir preeklampsiya o'tkazgan ayollar;

II guruh (n=45) – anamnezida og'ir preeklampsiya va piyelonefrit o'tkazgan ayollar.

Nazorat guruhi (n=30) amaliy sog'lom ayollar jalb etildi.

Retrospektiv tahlildan keyin I va II guruh ayollari ham o'z navbatida 1a va 2a (pregravidar tayyorlov o'tkazilgan) va 1b va 2b (pregravidar tayyorlov o'tkazilmagan) kichik guruhlarda tahlil o'tkazildi.

Tekshirilgan ayollarga klinik-laborator va ultratovush tekshiruvlar (UTT) ytkazildi. Siydikning bakteriologik tekshiruvlari antibiotiklarga sezgirlikni aniqlash bilan birga o'tkazildi. Endotelial disfunktsiya va yallig'lanishni aniqlash maqsadida qon zardobida C-reaktiv oqsil hamda VEGF va sistatin C biomarkerlari miqdori o'rganildi. Barcha ayollar surunkali buyrak patologiyasini aniqlash uchun nefrolog ko'rigidan o'tkazildi, shuningdek ularga buyraklarning UTT (ultratovush tekshiruvi) bajarildi.

Natijalar va tahlillar

1a va 2a kichik guruhdagi bemorlar predgravidar davolashni qabul qilgan bo'lib, u bakterial siydik tekshiruvlari natijasida aniqlangan mikroob omilini hisobga olgan holda antibakterial terapiya, uroseptiklar va fitoterapiyani o'z ichiga oldi. Bundan tashqari, ularga vitaminoterapiya va immunokorreksiyalovchi davolash ham o'tkazildi.

Bemorlardagi keyingi kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki, predgravidar davolash olgan ayollarda umumiy holat yaxshilangan, qon va siydik tahlillarida ijobiy o'zgarishlar kuzatilgan. Arterial qon bosimi dinamikada me'yor doirasida saqlangan.

Biz tomonidan predgravidar davolash olgan va turli sabablarga ko'ra olmagan ayollarda homiladorlik kechishini prospektiv tadqiqot va dinamik kuzatuv asosida o'rganildi. 1-guruhda, anamnezida preeklampsiya bo'lgan homilador ayollarning faqat uchdan bir qismida (21 nafar — 32,3%) 20 haftagacha bo'lgan muddatda arterial qon bosimi oshishi kuzatilib, bu holat surunkali arterial gipertenziya (SAG) sifatida baholandi.

1a kichik guruhda (predgravidar davolash olganlar) bu ko'rsatkich 2 baravar kam bo'lib, 7 nafar (10,8%) ni tashkil etdi, holbuki 1b kichik guruhda (kompleks davolash olmaganlar) 14 nafar (21,5%) ni tashkil qildi.

Sistatin C biomarkeri bo'yicha o'rtacha qiymatlar tahlili shuni ko'rsatdiki, anamnezida og'ir preeklampsiya va piyelonefrit bo'lgan ayollarda uning darajasi yuqoriroq aniqlangan. Predgravidar tayyorlov olgan guruhda esa sistatin C nisbatan past bo'lib, bu davolash samaradorligini ko'rsatadi. Yuqori ko'rsatkichlar buyrak funksiyasining buzilishi bilan bog'liq bo'lib, preeklampsiya qaytalanish xavfini aks ettiradi.

Jadval 1.

Sistatin C biomarkeri bo'yicha guruhlar kesimidagi o'rtacha qiymatlar

Guruh	Sistatin C biomarkeri bo'yicha guruhlar kesimidagi o'rtacha qiymatlar	a - predgravidar davolanganlar	b - predgravidar davolanganlar
	0,50–1,10	M±m (mg/L)	M±m (mg/L)
I-guruh, n=65	2,92 ± 0,28	1,20 ± 0,05	2,84 ± 0,27*
II-guruh, n=45	2,66 ± 0,26	1,08 ± 0,06	3,05 ± 0,31*

Izox: Predgravidar davolash olgan va olmagan bemorlar o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan ishonchli ($P < 0,05$).

Olingan natijalarga ko'ra, Sistatin C biomarkeri I va II guruhlarda me'yoriy ko'rsatkichlarga nisbatan sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi (mos ravishda 2,92±0,28 mg/L va 2,66±0,26 mg/L). Bu esa ushbu guruhlarda buyrak funksional holatining buzilishi va yashirin nefropatiya mavjudligini ko'rsatadi.

Piyelonefrit bo'lgan bemorlarda predgravidar tayyorlovdan keyin sistatin C biomarkeri darajasi sezilarli darajada pasaygani kuzatildi. Xususan, ushbu guruhda sistatin C ning o'rtacha qiymati 1,20 ± 0,05 mg/L ni tashkil etib, me'yoriy ko'rsatkichlarga (0,50–1,10 mg/L) yaqinlashgan.

Taqqoslash uchun, predgravidar tayyorlovdan o'tmagan piyelonefrit mavjud bemorlarda sistatin C darajasi ancha yuqori bo'lib, bu buyrak funksiyasining buzilganligini va yallig'lanish jarayonining saqlanib qolganligini ko'rsatadi. Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, predgravidar tayyorlov (antibakterial, uroseptik va umumiy mustahkamlovchi terapiya) buyrak funksional holatini yaxshilanishiga, sistatin C darajasini me'yoriy qiymatlarga yaqinlashtirishga xizmat qiladi.

III guruhda (predgravidar tayyorgarlikdan o'tgan ayollar) Sistatin C darajasi 1,20±0,05 mg/L va 1,08 ± 0,06 ni tashkil etib, me'yoriy qiymatlarga yaqinlashgan. Bu predgravidar tayyorgarlikning buyrak

funkcijasini yaxshilashdagi ijobiy ta'sirini ko'rsatadi. 2-guruhda, ya'ni anamnezida preeklampsiya va pielonefrit o'tkazgan homilador ayollarning yarmidan ko'prog'ida (55,5%) ushbu homiladorlik davomida yana arterial qon bosimining oshishi kuzatildi. Shu bilan birga, predgravidar davolash olgan 2a kichik guruh ayollarida surunkali arterial gipertenziya (SAG) 2,1 baravar kam (17,8%) aniqlangan bo'lsa, davolash olmagan 2b kichik guruhda bu ko'rsatkich 37,8% ni tashkil etdi.

Jadval 2.

Gipertenziv sindrom qaytalanish ko'rsatkichlari

Guruhlar	Surunkali gipertenziv sindrom aniqlanishi		a - predgravidar davolanganlar		b - predgravidar davolanganlar		P
	abs	%	abs	%	abs	%	
I-guruh, n=65	21	32,3±5,8	7	10,8±3,9	14	21,5±5,1*	<0,05
II-guruh, n=45	25	55,5±7,4	8	17,8±5,7	17	37,8±7,2*	<0,05

Izox: Predgravidar davolash olgan va olmagan bemorlar o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan ishonchli ($P < 0,05$).

Jadval 3.

Tekshirilgan bemorlarda homiladorlikni kechishi

Ko'rsatkichlar	I gurux n=65		II gurux n=45		Nazorat guruxi n=30	
	abs	%	Abs	%	Abs	%
Homiladorlik ko'ngil aynishi va qusishi	19	29,2±5,7	14	31,1±6,9*	4	13,3±6,2
Homila tushish xavfi	12	18,5±4,8	6	13,3±5,0	3	10,0±5,5
Ko'psuvlik	2	3,1±2,1	3	6,7±3,7*	-	-
Kamsuvlik	1	1,5±1,5	3	6,7±3,7*	2	6,7±4,5
Surunkali arterial gipertenziya	7	10,8±3,9	8	17,8±5,7	-	-
Og'ir preeklampsiya	3	4,6±2,6	5	11,1±4,7	-	-
Kamqonlik	20	30,8±5,7**^^	10	22,2±6,2	-	-
Qog'onoq pardaning tug'ruqdan oldin erta yorilishi	2	3,1±2,1	2	4,4±3,0*	2	6,7±4,5
Qog'onoq pardaning muddatidan oldin yorilishi	-	-	1	2,2±2,2	-	-

Izox: Predgravidar davolash olgan va olmagan bemorlar o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan ishonchli ekanligi aniqlandi ($P < 0,05$).

Predgravidar davolash olmagan 1b va 2b kichik guruhlarda SAG bilan og'rigan bemorlarda homiladorlik o'rta darajadagi preeklampsiya rivojlanishi bilan asoratlandi: mos ravishda 3 nafar (14,2%) va 7 nafar (28,0%) holatda kuzatildi. Shu bilan birga, 1a va 2a kichik guruh ayollarida predgravidar

davolash o'tkazilgani sababli preeklampsiya rivojlanish chastotasi 2 baravar kam bo'ldi, bu esa predgravidar tayyorgarlikning muhimligini ko'rsatadi.

Homilador ayol organizmida, ayniqsa buyraklarda yallig'lanish jarayonining mavjudligini aniqlash maqsadida C-reaktiv oqsil (CRO) darajasi tekshirildi. 1-guruhda, anamnezida preeklampsiya bo'lgan homiladorlarda CRO darajasi asosan me'yor doirasida bo'ldi, biroq 15,0% holatda me'yorning yuqori chegarasiga yaqin qiymatlar qayd etildi.

2-guruh homiladorlarida, ya'ni anamnezida piyelonefrit bo'lgan ayollarda, 2a kichik guruhda CRO ning o'rtacha darajasi $4,5 \pm 1,2$ mg/l ni tashkil etdi ($4,3-6,7$ mg/l oralig'ida).

2b kichik guruhda (predgravidar davolash olmaganlar) esa CRO ning o'rtacha darajasi $10,2 \pm 2,4$ mg/l bo'lib, homiladorlarning uchdan ikki qismida bu ko'rsatkich oshgan edi. Bu ularda buyraklarda yallig'lanish jarayoni mavjudligini ko'rsatadi.

Buyraklardagi yallig'lanish jarayoni siydik tahlilida leykotsitlar sonining oshishi hamda siydikning bakteriologik tekshiruvida qo'zg'atuvchi aniqlanishi bilan tasdiqlandi.

Bu holatlar antibakterial va uroseptik terapiya o'tkazish uchun ko'rsatma bo'lib xizmat qildi.

Biz tomonidan tekshirilgan bemorlarda tug'ruq natijalari ham o'rganildi. 1-guruhda (anamnezida preeklampsiya bo'lgan ayollar) muddatidan oldin tug'ruqlar 12 nafar (18,0%) ayolda kuzatildi, bunda gestatsion muddatga mos kelmaydigan kam vaznli chaqaloqlar tug'ilishi 15,0% ni tashkil etdi. 2a kichik guruhda (predgravidar davolash olgan ayollar) muddatidan oldin tug'ruqlar chastotasi 2b kichik guruhga (45,0%) nisbatan deyarli 3 baravar kam bo'ldi.

Shunday qilib, anamnezida homiladorlik davrida piyelonefrit o'tkazgan ayollarda keyingi homiladorlikda surunkali arterial gipertenziya va preeklampsiya rivojlanish ehtimoli, pielonefrit bo'lmagan ayollarga nisbatan yuqori bo'ladi. Bu esa o'z navbatida muddatidan oldin tug'ruqlar xavfini oshirib, perinatal patologiyalar chastotasining ortishiga olib keladi.

Homiladorlik ko'rsatkichi I guruhda 19 nafar ($29,2 \pm 5,7\%$), II guruhda 14 nafar ($31,1 \pm 6,9\%$) va nazorat guruhida 4 nafar ($20,0 \pm 9,2\%$) ni tashkil etdi. Bu natijalar shuni ko'rsatadiki, asosiy guruhlarda homiladorlik chastotasi nazorat guruhiga nisbatan yuqoriroq bo'lgan. Homiladorlik asoratlari tahlil qilinganda, homila tushish xavfi I guruhda 12 nafar ($18,5 \pm 4,8\%$), II guruhda 6 nafar ($13,3 \pm 5,0\%$) va nazorat guruhida 3 nafar ($15,0 \pm 8,2\%$) da kuzatildi. Bu ko'rsatkichlar guruhlar o'rtasida sezilarli farq qilmasada, I guruhda biroz yuqoriroq ekanligi qayd etildi.

Ko'psuvlilik I guruhda 2 nafar ($3,1 \pm 2,1\%$), II guruhda 3 nafar ($6,7 \pm 3,7\%$) holatda aniqlangan. Kamsuvlilik esa I guruhda 1 nafar ($1,5 \pm 1,5\%$), II guruhda 3 nafar ($6,7 \pm 3,7\%$) va nazorat guruhida 2 nafar ($10,0 \pm 6,9\%$) da kuzatildi. Bu natijalar II va nazorat guruhlarida suyuqlik bilan bog'liq patologiyalar nisbatan ko'proq uchrashini ko'rsatadi.

Xulosa

Xulosa qilib aytganda, CRO darajasi anamnezida piyelonefrit bo'lgan ayollarda, ayniqsa predgravidar tayyorlov olmagan guruhda sezilarli yuqori aniqlanib, bu buyraklarda faol yallig'lanish jarayonini ko'rsatadi. Predgravidar tayyorlov olgan ayollarda esa CRO ning nisbatan past darajada bo'lishi kompleks davolashning ijobiy ta'sirini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, CRO ko'rsatkichlarining oshishi keyingi homiladorlikda asoratlar rivojlanish xavfi bilan bog'liq muhim diagnostik va prognostik ahamiyatga ega.

Olingan natijalar gipertenziv sindrom qaytalanishi va buyrak funksional holatini aks ettiruvchi Sistatin C biomarkeri o'rtasida muhim bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi. I-guruhda (anamnezida og'ir preeklampsiya bo'lgan ayollar) surunkali gipertenziv sindrom 21 nafar ($32,3 \pm 5,8\%$) bemorda aniqlangan bo'lsa, predgravidar tayyorlov o'tkazilgan 1a kichik guruhda ushbu ko'rsatkich 7 nafar ($10,8 \pm 3,9\%$) ni tashkil etib, 1b kichik guruhga ($21,5 \pm 5,1\%$) nisbatan ishonchli darajada kam bo'ldi ($p < 0,005$). II-guruhda (anamnezida preeklampsiya va piyelonefrit bo'lgan ayollar) gipertenziv sindrom qaytalanishi yanada yuqori bo'lib, 25 nafar ($55,5 \pm 7,4\%$) bemorda kuzatildi. Biroq, predgravidar tayyorlov o'tkazilgan 2a kichik guruhda bu ko'rsatkich $17,8 \pm 5,7\%$ gacha kamaygan bo'lsa, tayyorlov o'tkazilmagan 2b kichik guruhda $37,8 \pm 7,2\%$ ni tashkil etdi ($p < 0,05$). Mazkur klinik natijalar sistatin C biomarkeri ko'rsatkichlari bilan mos keladi. Xususan, predgravidar tayyorlov o'tkazilmagan guruhlarda (1b va 2b) sistatin C darajasi yuqori bo'lib ($\approx 2,8-3,0$ mg/L), bu buyrak funksiyasining buzilganligi va

yashirin nefropatiya mavjudligini ko'rsatadi. Ayniqsa, piyelonefrit bilan og'rigan 2b guruhda sistatin C ning yuqoriroq qiymatlari qayd etilishi gipertenziv sindromning ko'proq uchrashi bilan izohlanadi.

Aksincha, predgravidar tayyorlov o'tkazilgan 2a guruhda sistatin C darajasi $\approx 1,08 \pm 0,06$ mg/L gacha pasayib, me'yoriy ko'rsatkichlarga yaqinlashgan. Bu buyrak funksional holatining tiklanganligini va endotelial disfunktsiya kamayganligini ko'rsatadi. Shu bilan birga, aynan ushbu guruhda gipertenziv sindrom qaytalanishining sezilarli darajada kamayishi kuzatildi.

Shunday qilib, sistatin C darajasining oshishi surunkali gipertenziv sindrom rivojlanishining muhim prognostik belgisi bo'lib xizmat qiladi. Predgravidar tayyorlov esa bu biomarker darajasini pasaytirish orqali buyrak funksiyasini yaxshilaydi va natijada gipertenziv asoratlar, jumladan surunkali arterial gipertenziya rivojlanish xavfini kamaytiradi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Алдангарова ГА, и др. Новые возможности профилактики преэклампсии. Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. 2021;(1):89–91.
2. Григорьева ОА, Беженарь ВФ. Хроническая болезнь почек и беременность: междисциплинарная оценка гестационных рисков и осложнений (обзор литературы). Журнал акушерства и женских болезней. 2023;72(1):71–80.
3. Akinlade KS, Akinola RA, et al. High sensitivity C-reactive protein in pre-eclamptic women: a case-control study. Pan Afr Med J. 2024;48:136.
4. Bayor F, Adu-Bonsaffoh K, Antwi-Boasiako C. Maternal serum angiopoietins levels in pre-eclampsia and pregnancy outcomes. Health Sci Rep. 2024;7(1):e1806. doi:10.1002/hsr2.1806.
5. Bellos I, Fitrou G, Daskalakis G, Pergialiotis V. Serum cystatin C as predictive factor of preeclampsia: a meta-analysis of observational studies. J Matern Fetal Neonatal Med. 2019;32(18):3082–3090.
6. Countouris ME, Nelson DB, Jeyabalan A. Relationship of postpartum cystatin C and high-sensitivity C-reactive protein levels with hypertensive disorders of pregnancy. Hypertens Res. 2019;42(10):1623–1630.
7. American College of Obstetricians and Gynecologists. Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin Summary, Number 222. Obstet Gynecol. 2020;135(6):1492–1495.

Qabul qilingan sana 20.04.2026