Respublika ilmiy-amaliy onlayn konferensiya to‘plami ID: TIB-2026.09 - 012

TIBBIYOT Tezis

ҲОМИЛАДОРЛИКДА СЕМИЗЛИК ВА МЕТАБОЛИК ДИСФУНКЦИЯ: ОНА САЛОМАТЛИГИ, ҲОМИЛАДОРЛИК КЕЧИШИ ВА ҲОМИЛА ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ

Маматова Нигорахон Орифжон кизи

гнеколог шифокор: Нуршох клиникаси
nigora.mamatova170294@gmail.com

Маматова Назирахон Орифжон кизи
,,Эндокринология, болалар эндокринологияси” кафедраси магистри, Тошкент Давлат Тиббиёт Университети
nazira.mamatova24@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Ушбу тадқиқотда ҳомиладор аёлларда семизлик ва метаболик дисфункциянинг ҳомиладорлик кечиши ҳамда ҳомила ҳолатига таъсири ўрганилди. Тана вазни индекси меъёрда бўлган ва семизлик кузатилган ҳомиладор аёлларнинг клиник ҳамда лаборатор кўрсаткичлари қиёсий баҳоланди. Тадқиқот натижалари семизлик фонида гестацион қандли диабет, артериал гипертензия, преэклампсия ва ҳомила макросомиясининг учраш частотаси сезиларли даражада ортишини кўрсатди. Ҳомиладорликдан олдин тана вазнини меъёрлаштириш, метаболик бузилишларни эрта аниқлаш ва ҳомиладорлик даврида мунтазам назорат олиб бориш она ҳамда перинатал асоратлар хавфини камайтиришда муҳим аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: ҳомиладорлик, семизлик, метаболик дисфункция, инсулинорезистентлик, гестацион қандли диабет, преэклампсия, ҳомила макросомияси.

Ҳомиладорлик даврида ортиқча вазн ва семизлик она ҳамда ҳомила саломатлигига таъсир кўрсатувчи муҳим метаболик хавф омилларидан бири ҳисобланади. Семизлик фонида инсулинорезистентлик, углевод ва липид алмашинувининг бузилиши, эндотелиал дисфункция ҳамда сурункали паст даражали яллиғланиш кучайиши мумкин. Натижада гестацион қандли диабет, артериал гипертензия, преэклампсия, ҳомила макросомияси ва туғруқ билан боғлиқ асоратлар хавфи ортади.

ABSTRACT

This study investigated the effects of obesity and metabolic dysfunction on pregnancy outcomes and fetal condition. Clinical and laboratory parameters were comparatively assessed in pregnant women with normal body mass index and obesity. The results showed a significant increase in the incidence of gestational diabetes mellitus, arterial hypertension, preeclampsia, and fetal macrosomia in the presence of obesity. Preconception weight normalization, early detection of metabolic disorders, and regular monitoring during pregnancy are important for reducing maternal and perinatal complications.

Keywords: pregnancy, obesity, metabolic dysfunction, insulin resistance, gestational diabetes mellitus, preeclampsia, fetal macrosomia.

Excess weight and obesity during pregnancy are important metabolic risk factors affecting maternal and fetal health. Obesity may contribute to insulin resistance, impaired carbohydrate and lipid metabolism, endothelial dysfunction, and chronic low-grade inflammation, thereby increasing the risk of gestational diabetes mellitus, arterial hypertension, preeclampsia, fetal macrosomia, and childbirth-related complications.

KALIT SO‘ZLAR: ҳомиладорлик, семизлик, метаболик дисфункция, гестацион қандли диабет, преэклампсия.

KEYWORDS: pregnancy, obesity, metabolic dysfunction, gestational diabetes mellitus, preeclampsia.

Мақсад

Ҳомиладор аёлларда семизлик ва метаболик дисфункциянинг ҳомиладорлик кечиши, она саломатлиги ҳамда ҳомила ҳолатига таъсирини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Тадқиқотга 20–38 ёшдаги 60 нафар ҳомиладор аёл киритилди. Улар тана вазни индексига (ТВИ) кўра икки гуруҳга ажратилди. 1-гуруҳни ТВИ 18,5–24,9 кг/м² бўлган 30 нафар нормал тана вазнига эга аёллар, 2-гуруҳни ТВИ ≥30 кг/м² бўлган 30 нафар семиз ҳомиладорлар ташкил қилди. Беморларда артериал қон босими, оч қорнига қондаги глюкоза, липид алмашинуви кўрсаткичлари, акушерлик асоратлари ва ҳомила ривожланиши баҳоланди.

Натижа ва таҳлиллар

1-гуруҳда оч қорнига қондаги глюкоза миқдори ўртача 4,6±0,4 ммоль/л, 2-гуруҳда эса 5,3±0,5 ммоль/л ни ташкил қилди ($p<0,05$). Гестацион қандли диабет нормал тана вазнига эга ҳомиладорларнинг 10%ида, семиз ҳомиладорларнинг эса 30%ида қайд этилди. Артериал гипертензия мос равишда 6,7% ва 23,3% ҳолатларда учради. Преэклампсия 1-гуруҳда 6,7%, 2-гуруҳда 23,3% беморларда кузатилди. Ҳомила макросомияси нормал тана вазнига эга аёлларда 6,7%, семизлик кузатилган ҳомиладорларда 26,7% ҳолатда аниқланди. Кесар кесими орқали туғдириш 1-гуруҳда 16,7%, 2-гуруҳда 40% ни ташкил қилди. Чақалоқларнинг ўртача туғилиш вазни мос равишда 3320±280 г ва 3740±340 г бўлди ($p<0,05$).

Хулоса

Ҳомиладорлик даврида семизлик метаболик ва акушерлик асоратлари ривожланиши билан боғлиқ муҳим хавф омили ҳисобланади. Семиз ҳомиладорларда гестацион қандли диабет, артериал гипертензия, преэклампсия ва ҳомила макросомияси кўпроқ кузатилди. Шу сабабли бундай аёлларда ҳомиладорликнинг эрта даврларидан бошлаб тана вазни, қондаги глюкоза, артериал қон босими ва ҳомила ривожланишини мунтазам назорат қилиш мақсадга мувофиқ.

Адабиётлар рўйхати

1) McAuliffe F.M., Killeen S.L., Jacob C.M. et al. Management of prepregnancy, pregnancy, and postpartum obesity: a FIGO guideline. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2020;151(Suppl. 1):16–36. DOI: 10.1002/ijgo.13334.

2) American College of Obstetricians and Gynecologists. Obesity in Pregnancy: ACOG Practice Bulletin, Number 230. Obstetrics & Gynecology. 2021;137(6):e128–e144. DOI: 10.1097/AOG.0000000000004395.

3) Melchor I., Burgos J., Del Campo A. et al. Effect of maternal obesity on pregnancy outcomes in women delivering singleton babies: a historical cohort study. Journal of Perinatal Medicine. 2021;49(6):625–630.

4) International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.

5) National Institute for Health and Care Excellence. Diabetes in Pregnancy: Management from Preconception to the Postnatal Period. NICE Guideline NG3. London: NICE; updated 2020.

6) National Institute for Health and Care Excellence. Hypertension in Pregnancy: Diagnosis and Management. NICE Guideline NG133. London: NICE; updated 2023.

7) American Diabetes Association Professional Practice Committee. Management of Diabetes in Pregnancy: Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care. 2024;47(Suppl. 1):S282–S294. DOI: 10.2337/dc24-S015.