Respublika ilmiy-amaliy onlayn konferensiya to‘plami ID: TIB-2026.09 - 014

TIBBIYOT Tezis

ҲОМИЛАДОРЛИКДА ВИТАМИН D ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ ОНА ВА ҲОМИЛАГА 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

Мазкур тадқиқотда ҳомиладор аёлларда витамин D етишмовчилигининг ҳомиладорлик кечиши ҳамда перинатал натижаларга таъсири баҳоланди. Қонда 25(OH)D миқдори паст бўлган ҳомиладорларда гестацион қандли диабет, преэклампсия, муддатидан олдин туғруқ ва кам вазнли чақалоқ туғилиши кўпроқ кузатилди. Олинган натижалар ҳомиладорлик даврида витамин D даражасини назорат қилиш ва етишмовчиликни ўз вақтида бартараф этиш муҳимлигини кўрсатади.

Витамин D ҳомиладорлик даврида кальций-фосфор алмашинуви, суяк тўқимаси шаклланиши, иммун ва эндокрин тизимлар фаолиятида муҳим аҳамиятга эга. Ҳомиладор аёлларда витамин D етишмовчилиги тез-тез учраб, она организми ва ҳомила ривожланишига таъсир кўрсатиши мумкин. Қондаги 25(OH)D даражасининг пасайиши преэклампсия, гестацион қандли диабет, муддатидан олдин туғруқ ва ҳомила ўсишининг бузилиши билан боғлиқ бўлиши мумкин.

ABSTRACT

This study evaluated the effect of vitamin D deficiency on pregnancy outcomes and perinatal outcomes in pregnant women. Pregnant women with low serum 25(OH)D levels more frequently developed gestational diabetes mellitus, preeclampsia, preterm birth, and low birth weight infants. The findings indicate the importance of monitoring vitamin D levels during pregnancy and timely correction of its deficiency.

Vitamin D plays an important role during pregnancy in calcium-phosphorus metabolism, bone formation, and the functioning of the immune and endocrine systems. Vitamin D deficiency is common among pregnant women and may affect maternal health and fetal development. Reduced serum 25(OH)D levels may be associated with preeclampsia, gestational diabetes mellitus, preterm birth, and impaired fetal growth.

КАЛИТ СЎЗЛАР: ҳомиладорлик, витамин D, 25(OH)D, витамин D етишмовчилиги, преэклампсия, гестацион қандли диабет, муддатидан олдин туғруқ, перинатал натижалар.
KEYWORDS: pregnancy, vitamin D, 25(OH)D, vitamin D deficiency, preeclampsia, gestational diabetes mellitus, preterm birth, perinatal outcomes.

Мақсад

Ҳомиладор аёлларда витамин D етишмовчилигининг она саломатлиги ва ҳомила ривожланишига таъсирини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Тадқиқотга 20–38 ёшдаги 60 нафар ҳомиладор аёл киритилди. Улар қондаги 25(OH)D даражасига кўра икки гуруҳга ажратилди. 1-гуруҳни 25(OH)D ≥30 нг/мл бўлган 30 нафар ҳомиладор аёл, 2-гуруҳни эса 25(OH)D <20 нг/мл бўлган 30 нафар ҳомиладор аёл ташкил қилди. Барча иштирокчиларда артериал қон босими, қондаги глюкоза, кальций миқдори, акушерлик асоратлари ва ҳомила ҳолати баҳоланди.

Натижа ва таҳлиллар

1-гуруҳда 25(OH)D миқдори ўртача 34,6±4,2 нг/мл, 2-гуруҳда эса 14,8±3,1 нг/мл ни ташкил қилди ($p<0,001$). Гестацион қандли диабет 1-гуруҳда 10%, 2-гуруҳда 26,7% ҳолатда қайд этилди. Преэклампсия мос равишда 6,7% ва 23,3% ҳолатда кузатилди. Муддатидан олдин туғруқ 1-гуруҳда 3,3%, витамин D етишмовчилиги мавжуд 2-гуруҳда эса 16,7% ни ташкил қилди. Кам вазн билан туғилган чақалоқлар 1-гуруҳда 6,7%, 2-гуруҳда 20% ҳолатда аниқланди. Чақалоқларнинг ўртача туғилиш вазни 1-гуруҳда 3370±300 г, 2-гуруҳда эса 3100±330 г бўлди ($p<0,05$).

Хулоса

Ҳомиладорликда витамин D етишмовчилиги она ва ҳомила учун қатор нохуш ҳолатлар билан боғлиқ бўлиши мумкин. Витамин D даражаси паст бўлган ҳомиладорларда гестацион қандли диабет, преэклампсия, муддатидан олдин туғруқ ва кам вазнли чақалоқ туғилиши нисбатан кўпроқ кузатилди. Шу сабабли хавф гуруҳидаги ҳомиладорларда 25(OH)D даражасини баҳолаш ва етишмовчиликни ўз вақтида коррекция қилиш муҳим аҳамиятга эга.

Фойдаланилган адабиётлар:

1) Bouillon R., Manousaki D., Rosen C.J. et al. The health effects of vitamin D supplementation: evidence from human studies. Nature Reviews Endocrinology. 2022;18:96–110.

2) Pludowski P., Takacs I., Boyanov M. et al. Clinical practice in the prevention, diagnosis and treatment of vitamin D deficiency: a Central and Eastern European expert consensus statement. Nutrients. 2022;14(7):1483.

3) Dovnik A., Mujezinović F. The association of vitamin D levels with common pregnancy complications. Nutrients. 2022;14(5):997.

4) Xiaomang J., Yanling W. Effect of vitamin D supplementation during pregnancy on maternal and neonatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. Medicine. 2021;100(40):e27311.

5) Roth D.E., Leung M., Mesfin E. et al. Vitamin D supplementation during pregnancy: state of the evidence from systematic reviews of randomised trials. BMJ. 2021;372:n56.

6) World Health Organization. WHO Antenatal Care Recommendations for a Positive Pregnancy Experience: Nutritional Interventions Update. Geneva: WHO; 2020.

7) Demay M.B., Pittas A.G., Bikle D.D. et al. Vitamin D for the prevention of disease: an Endocrine Society clinical practice guideline. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2024;109(8):1907–1947.