

PERINATAL SKRINING TIZIMI ORQALI TUG‘MA NUQSONLARNI ANIQLASH: RIVOJLANAYOTGAN MAMLAKATLAR TAJRIBASI VA MUAMMOLARI

Djalilova Gulnoza Abduhamidovna

*Respublika ixtisoslashgan ona va bola salomatligi
ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Namangan viloyati filiali*

Annotatsiya: Mazkur tezisda perinatal skrining tizimi orqali tug‘ma nuqsonlarni aniqlash masalasi rivojlanayotgan mamlakatlar tajribasi va mavjud tizimli muammolari kesimida tahlil qilinadi. Tadqiqotning maqsadi perinatal skriningning diagnostik ahamiyatini yoritish bilan birga, uni samarali tashkil etishga ta’sir qiluvchi infratuzilmaviy, iqtisodiy, kadrlar va ijtimoiy omillarni aniqlashdan iborat. Tezisda ultratovush tekshiruvi, biokimyoviy skrining va noinvaziv prenatal test kabi usullarning amaliy imkoniyatlari ko‘rib chiqiladi. Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, rivojlanayotgan davlatlarda perinatal skrining tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlash uchun muhim vosita bo‘lsa-da, uning samaradorligi hududiy tengsizlik, laboratoriya imkoniyatlari cheklanganligi, malakali mutaxassislar yetishmovchiligi va aholining tibbiy xabardorligi pastligi bilan chegaralanadi. Shu sababli skrining tizimini takomillashtirishda yagona klinik protokollar, moliyaviy qo‘llab-quvvatlash, mobil diagnostika, kadrlar malakasini oshirish va tibbiy-ma’rifiy ishlarni kuchaytirish muhim ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: perinatal skrining, tug‘ma nuqsonlar, prenatal diagnostika, rivojlanayotgan mamlakatlar, sog‘liqni saqlash infratuzilmasi, NIPT, ona va bola salomatligi.

Kirish: Tug‘ma nuqsonlar homilaning intrauterin rivojlanish jarayonida yuzaga keladigan anatomik, genetik yoki funksional buzilishlar bo‘lib, ular perinatal o‘lim, bolalar nogironligi va uzoq muddatli tibbiy parvarish zaruratiga sabab bo‘lishi mumkin. Shu bois ularni homiladorlikning dastlabki bosqichlarida aniqlash zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimining muhim profilaktik yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Perinatal skrining homila rivojlanishidagi xavf omillarini baholash, tug‘ma patologiyalar ehtimolini aniqlash va homilador ayolni zarur hollarda chuqurlashtirilgan diagnostikaga yo‘naltirish imkonini beruvchi kompleks tizimdir. Ushbu jarayonda ultratovush tekshiruvi, biokimyoviy markerlar, noinvaziv prenatal test va tibbiy-genetik maslahat kabi usullar o‘zaro bog‘liq holda qo‘llaniladi.

Rivojlanayotgan mamlakatlarda perinatal skriningning ahamiyati yanada yuqori, chunki bu davlatlarda ona va bola salomatligi bilan bog‘liq xavflar ko‘pincha tibbiy xizmatlar qamrovi, infratuzilma, moliyaviy imkoniyatlar va aholining tibbiy madaniyati darajasi bilan belgilanadi. Ayrim hududlarda skrining xizmatlaridan foydalanish imkoniyatining cheklanganligi tug‘ma nuqsonlarning kech aniqlanishiga yoki umuman aniqlanmay qolishiga olib kelishi mumkin. Mazkur tezisda perinatal skrining tizimining rivojlanayotgan mamlakatlardagi amaliy holati, afzalliklari va muammolari tahlil qilinadi.

Asosiy qism: Perinatal skrining tizimi tug‘ma nuqsonlarni aniqlashda bosqichma-bosqich amalga oshiriladigan diagnostik jarayon sifatida qaraladi. Birinchi trimestrda ultratovush tekshiruv va biokimyoviy markerlar yordamida homilaning umumiy rivojlanish holati, xromosoma anomaliyalariga oid xavf belgilari va homiladorlikning dastlabki klinik ko‘rsatkichlari baholanadi. Ikkinchi trimestrda esa homilaning anatomik tuzilishi, yurak, markaziy nerv tizimi, buyraklar, oyoq-qo‘llar va boshqa a‘zolar rivojlanishi chuqurroq tekshiriladi.

Rivojlangan davlatlarda perinatal skrining odatda yagona klinik protokollar, elektron monitoring va muntazam yo‘naltirish tizimi asosida tashkil etiladi. Bu skrining qamrovini oshirish, xavf guruhidagi homilador ayollarni erta aniqlash va perinatal asoratlarni kamaytirishga xizmat qiladi. Rivojlanayotgan mamlakatlarda esa ushbu tizim ko‘pincha hududlar bo‘yicha notekis rivojlangan bo‘ladi. Yirik shaharlarda zamonaviy ultratovush apparatlari va laboratoriya xizmatlari mavjud bo‘lsa, chekka hududlarda bunday imkoniyatlar cheklangan bo‘lishi mumkin.

Tizim samaradorligini pasaytiruvchi asosiy omillardan biri tibbiy infratuzilmaning yetarli darajada rivojlanmaganligidir. Zamonaviy ultratovush apparatlari, sifatli laboratoriya reaktivlari, genetik maslahat markazlari va elektron ma‘lumotlar bazalarining yetishmasligi skrining natijalarining aniqligi va tezkorligiga salbiy ta‘sir qiladi. Ayniqsa, qishloq joylarda homilador ayollarning belgilangan muddatlarda tekshiruvdan o‘tishi qiyinlashadi.

Ikkinchi muhim muammo – malakali mutaxassislar taqchilligidir. Perinatal skrining natijalarini to‘g‘ri talqin qilish akusher-ginekolog, ultratovush diagnostikasi shifokori, laborator mutaxassis va genetik maslahatchining o‘zaro hamkorligini talab qiladi. Mutaxassislar malakasi yetarli bo‘lmaganda noto‘g‘ri ijobiy yoki noto‘g‘ri salbiy natijalar xavfi ortadi. Bu esa homilador ayolda ortiqcha xavotir paydo qilishi yoki real patologiyaning kech aniqlanishiga sabab bo‘lishi mumkin.

Uchinchi omil – iqtisodiy imkoniyatlar bilan bog‘liq. Noinvaziv prenatal test kabi zamonaviy tekshiruvlar yuqori aniqlikka ega bo‘lsa-da, ularning narxi ko‘plab rivojlanayotgan davlatlarda keng aholi qatlamlari uchun qimmat hisoblanadi. Shuning uchun davlat tomonidan subsidiyalash, bepul skrining dasturlarini kengaytirish va tibbiy sug‘urta mexanizmlarini rivojlantirish muhim ahamiyatga ega.

To‘rtinchi omil – aholining xabardorlik darajasidir. Homilador ayollar perinatal skriningning maqsadi, muddati, afzalliklari va cheklovlarini to‘g‘ri tushungan taqdirdagina tekshiruvlarda faol ishtirok etadi. Ayrim hududlarda tibbiy savodxonlikning pastligi, ijtimoiy stereotiplar yoki tibbiy xizmatga ishonchsizlik skrining qamrovini kamaytiradi. Shu sababli tushuntirish ishlari, maslahat xizmatlari va birlamchi tibbiyot xodimlarining faol ishtiroki skrining tizimining amaliy samaradorligini oshiradi.

Rivojlanayotgan mamlakatlar tajribasi shuni ko‘rsatadiki, perinatal skriningni takomillashtirish faqat diagnostika uskunalarini ko‘paytirish bilan cheklanmasligi kerak. Bunda tizimli yondashuv zarur: klinik protokollarni standartlashtirish, hududlararo tenglikni ta‘minlash, mobil diagnostika xizmatlarini yo‘lga qo‘yish, mutaxassislar malakasini oshirish va natijalarni raqamli monitoring qilish muhim. Ushbu choralar tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlash darajasini oshirish hamda ona va bola salomatligini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Xulosa: Perinatal skrining tizimi rivojlanayotgan mamlakatlarda tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlashning muhim diagnostik va profilaktik mexanizmi hisoblanadi. Ushbu tizim orqali xromosoma anomaliyalari, nerv naychasi nuqsonlari, yurak va boshqa a‘zolarga oid tug‘ma patologiyalarni homiladorlikning erta bosqichlarida aniqlash imkoniyati yaratiladi.

Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, skrining samaradorligi faqat diagnostik usullarning mavjudligiga emas, balki ularning qamrovi, sifatli tashkil etilishi, mutaxassislar malakasi, tibbiy infratuzilma va aholining xabardorlik darajasiga bevosita bog‘liq. Rivojlanayotgan mamlakatlarda ushbu tizimni kuchaytirish uchun zamonaviy diagnostika imkoniyatlarini kengaytirish, tibbiyot xodimlarini muntazam o‘qitish, bepul yoki imtiyozli skrining dasturlarini joriy etish va homilador ayollar bilan tibbiy-ma‘rifiy ishlarni kuchaytirish zarur. Umuman olganda, perinatal skriningni samarali tashkil etish tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlash, perinatal asoratlarni kamaytirish va sog‘lom avlodni shakllantirishga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Axmedov A.M. Perinatal diagnostika va prenatal skriningning zamonaviy usullari. – Toshkent: Tibbiyot, 2021.
2. Karimova D.Sh. Ona va bola salomatligida prenatal skriningning ahamiyati // Tibbiyotda yangi kun. – Toshkent, 2020. – №4. – B. 45–49.
3. Rasulov Sh.A. Tug‘ma nuqsonlarni erta aniqlashda ultratovush diagnostikasining o‘rni // O‘zbekiston tibbiyot jurnali. – 2021. – №3. – B. 52–56.
4. Tursunova M.K. Perinatal skrining tizimini takomillashtirishning tibbiy-ijtimoiy jihatlari // Toshkent tibbiyot akademiyasi axboroti. – 2022. – №2. – B. 61–66.
5. Xudoyberdiyev B.R. Prenatal diagnostika va homila patologiyalarini aniqlash muammolari. – Toshkent: Fan, 2019.
6. Nicolaidis K.H. First-trimester screening for chromosomal abnormalities // Seminars in Perinatology. – 2005. – Vol. 29. – P. 190–194.
7. Malone F.D., Canick J.A., Ball R.H. et al. First-trimester or second-trimester screening for Down’s syndrome // New England Journal of Medicine. – 2005. – Vol. 353. – P. 2001–2011.