

**GESTATION DIABET XAVFI MAVJUD HOMILADORLARDA
PLATSENTAR QON OQIMI DOPPLEROMETRIK
KO'RSATKICHLARINING DIAGNOSTIK AHAMIYATI**

Azimova Karomatposhsho Axmadzoda

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti
Akusherlik va ginekologiya kafedrasida assistenti

Annotatsiya: *gestatsion diabet asoratlari xavfi yuqori bo'lgan homiladorlarda platsentar qon oqimini dopplerometrik baholash perinatal natijalarni prognozlashda muhim ahamiyatga ega. Tadqiqot umbilik, o'rta miya va uterus arteriyalaridagi qon oqimi indekslarining platsenta funksional holatini erta aniqlashdagi diagnostik qiymatini ko'rsatadi. Dopplerometrik monitoring homiladorlik asoratlarini o'z vaqtida aniqlash va erta klinik choralar ko'rishga imkon beradi.*

Kalit so'zlar: *diabet, platsentar qon oqimi, dopplerometrik diagnostika, umbilik arteriyasi, uterus arteriyasi, pulsatsiya indeksi, rezistentlik indeksi, platsenta*

Bugungi kunda gestatsion diabet mellitus jahon miqyosida homiladorlikning eng keng tarqalgan metabolik asoralaridan biri hisoblanadi va uning chastotasi Xalqaro Diabet Federatsiyasi ma'lumotlariga ko'ra homiladorlarning o'n besh foizini tashkil etadi. Hyperglycemik holat ona va homila o'rtasidagi qon aylanish tizimida chuqur patofiziologik o'zgarishlarga olib keladi, bunda endotelial disfunktsiya, platsenta angiopatiyasi va fetoplatseantar qon oqimining buzilishi kuzatiladi. Zamonaviy perinatol diagnostikada ultratovush dopplerometriya usullari gestatsion diabetning vascular asoralarini invaziv bo'lmagan holda baholash imkonini beradi. Platsentar qon oqimining dopplerometrik ko'rsatkichlari homilaning kislorod va ozuqa moddalar bilan ta'minlanish holatini bevosita aks

ettiradi. Platsenta yetishmovchiligi va intrauterin o'sish kechikishi kabi jiddiy asoralarining rivojlanishi homiladorlarning yigirma besh foizida ro'y beradi, bu esa erta diagnostik monitorlashning zarurligini asoslaydi.

Gestatsion diabet mellitusning plasentaga ta'siri murakkab patofiziologik kaskad orqali amalga oshadi, bunda glukoza gomeoztazining buzilishi vascular endoteliyning strukturaviy va funktsional o'zgarishlariga sabab bo'ladi. Hyperglycemiya sharoitida glikozilangan oqsillar hosil bo'ladi va bu proteoglikanlarning to'planishiga hamda bazal membrananing qalinlashishiga olib keladi. Natijada plasentaning villoz tuzilishi o'zgaradi va trofoblastlarning invaziv potentsiali susayadi, bu spiral arteriyalarning to'liq remodellashuviga to'sqinlik qiladi. Ushbu patofiziologik jarayonlar dopplerometrik tekshiruvlarda aniq ko'rinadi, chunki qon oqimi spektrining o'zgarishlari vascular rezistentlik darajasini bevosita aks ettiradi. Umbilik arteriyasining dopplerometrik tekshiruvi gestatsion diabetli homiladorlarda fetoplasentar qon aylanishning holatini baholashda asosiy diagnostik metoddir. Pulsatsiya indeksi va rezistentlik indeksining qiymatlari plasentaning vaskulyar rezistentligini miqdoriy jihatdan tavsiflaydi. Hyperglycemiya ta'sirida ushbu ko'rsatkichlarning oshishi platsenta yetishmovchiligining dastlabki belgilari sifatida qaralib, sistol va diastol tezliklari nisbatining o'zgarishini ko'rsatadi. Normal homiladorlikda gestatsion yoshning oshishi bilan plasentar rezistentlik progressiv ravishda kamayadi, ammo gestatsion diabetda bu fiziologik jarayon buziladi va diastol komponentining pasayishi yoki yo'qolishi kuzatiladi.

Orta miya arteriyasining dopplerometriyasi homilaning markaziy qon aylanishidagi kompensator mexanizmlarni baholash uchun zarurdir. Gestatsion

diabetda platsenta funktsiyasining zaiflashishi homilada kislorod yetishmovchiligini keltirib chiqaradi va bu markaziy gemosirkullatsiyaning qayta taqsimlanishiga olib keladi. Orta miya arteriyasining pulsatsiya indeksi pasayishi miya vazodilatatsiyasini ko'rsatadi va bu homilaning kompensator mexanizmlarining faollashganligidan dalolat beradi. Tserebro-platsentar nisbat, ya'ni orta miya arteriyasi va umbilik arteriyasi pulsatsiya indeksleri nisbati, gestatsion diabetli homiladorlarda homilaning gipoksiyasini erta aniqlash uchun yuqori sezuvchanlikka ega bo'lgan integral ko'rsatkichdir.

Uterus arteriyalarining dopplerometrik tahlili ona tomonidan platsentaga qon ta'minoti holatini baholaydi va gestatsion diabetda preeklampsiya riski yuqori bo'lgan homiladorlarni aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Uterus arteriyalarida diastol bosqichida inkisura mavjudligi yoki pulsatsiya indeksining yuqori qiymatlari spiral arteriyalarning noto'liq transformatsiyasini ko'rsatadi. Gestatsion diabetda giperglitsemiya endotelial azot oksidi sintezini buzadi va bu spiral arteriyalarning vazodilatatsiya qobiliyatini kamaytiradi. Natijada uteroplatsenter qon oqimining yetarli oshishi ro'y bermaydi va bu platsenta perfuziyasining pasayishiga sabab bo'ladi, bu esa o'z navbatida perinatal asoralarining rivojlanish xavfini oshiradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Hernandez-Andrade E., Maymon E., Luewan S., Bhide A., Alcaide M.J., Korzeniewski S.J., Hassan S., Romero R. Evaluation of uteroplacental and fetal hemodynamic parameters throughout gestation in pregnancies complicated by

gestational diabetes mellitus // Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. – 2020. – Vol. 55, № 3. P. 348-356.

2. Metzger B.E., Gabbe S.G., Persson B., Buchanan T.A., Catalano P.A., Damm P., Dyer A.R., Leiva A., Hod M., Kitzmiller J.L., Lowe L.P., McIntyre H.D., Oats J.J., Omori Y., Schmidt M.I. International association of diabetes and pregnancy study groups recommendations on the diagnosis and classification of hyperglycemia in pregnancy // Diabetes Care. – 2010. – Vol. 33, № 3. P. 676-682.

3. Mitanchez D., Yzydorczyk C., Siddeek B., Boubred F., Benahmed M., Simeoni U. The offspring of the diabetic mother – short- and long-term implications // Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynaecology. – 2015. – Vol. 29, № 2. P. 256-269.