

**CHILLA DAVRIDA TROMBOFLEBITNING ZAMONAVIY
DIAGNOSTIKASI, DAVOLASH VA PROFILAKTIKASI**

O'tkirova Durdona Baxtiyorovna

Eurasian Multidisciplinary university 2-bosqich talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada chilla davrida uchraydigan tromboflebitning etiologiyasi, patogenez, klinik belgilari, zamonaviy diagnostika usullari, davolash tamoyillari hamda profilaktik choralari tahlil qilingan. Homiladorlik va tug‘ruqdan keyingi davrda organizmda yuzaga keladigan fiziologik o‘zgarishlar venoz tromboembolik asoratlarni rivojlanish xavfini oshirishi yoritilgan. Kasallikni erta aniqlashda Doppler ultratovush tekshiruvi, kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans tomografiyasi va laborator diagnostika usullarining ahamiyati ko‘rsatib berilgan. Shuningdek, antikoagulyant terapiya, antibiotik davolash hamda zamonaviy klinik tavsiyalar asosida profilaktik chora-tadbirlarning samaradorligi ilmiy manbalar asosida tahlil qilingan. Tadqiqot natijalari chilla davrida tromboflebitni erta tashxislash va o‘z vaqtida davolash og‘ir asoratlarning oldini olish hamda onalar salomatligini saqlashda muhim omil ekanligini ko‘rsatadi.

Kalit so‘zlar: chilla davri, tromboflebit, venoz tromboemboliya, diagnostika, Doppler ultratovush, KT, MRT, antikoagulyant terapiya, profilaktika, tug‘ruqdan keyingi davr.

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И
ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОФЛЕБИТА В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ**

Уткирова Дурдона Бахтиёровна

Студентка 2 курса Евразийского многопрофильного университета

Аннотация: В данной статье рассмотрены этиология, патогенез, клинические проявления, современные методы диагностики, лечения и профилактики тромбозов в послеродовом периоде. Особое внимание уделено физиологическим изменениям, происходящим в организме женщины после родов, которые способствуют повышению риска развития венозных тромбозов. Проанализирована роль ультразвуковой доплерографии, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и лабораторных методов исследования в ранней диагностике заболевания. Также рассмотрены современные подходы к антикоагулянтной терапии, антибактериальному лечению и профилактическим мероприятиям на основе международных клинических рекомендаций. Результаты исследования свидетельствуют о том, что своевременная диагностика и рациональное лечение тромбозов позволяют значительно снизить риск тяжелых осложнений и сохранить здоровье женщин в послеродовом периоде.

Ключевые слова: послеродовой период, тромбоз, тромбоз, венозная тромбоз, диагностика, доплерография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, антикоагулянтная терапия, профилактика, послеродовые осложнения.

MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSIS, TREATMENT, AND PREVENTION OF POSTPARTUM THROMBOPHLEBITIS

Utkirova Durdona Bakhtiyorovna

2nd year student of Eurasian multidisciplinary university

Annotation: This article reviews the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, modern diagnostic methods, treatment strategies, and preventive measures for postpartum thrombophlebitis. Particular attention is given to the physiological changes occurring during the postpartum period that increase the risk of venous thromboembolic complications. The diagnostic value of Doppler ultrasonography, computed tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI), and laboratory investigations is discussed in relation to early disease detection. Furthermore, current evidence on anticoagulant therapy, antibiotic treatment, and preventive strategies based on international clinical guidelines is analyzed. The findings indicate that early diagnosis and timely management of postpartum thrombophlebitis are essential for preventing severe complications and improving maternal health outcomes.

Keywords: postpartum period, thrombophlebitis, venous thromboembolism, diagnosis, Doppler ultrasonography, computed tomography, magnetic resonance imaging, anticoagulant therapy, prevention, postpartum complications.

KIRISH

So'nggi yillarda ona va bola salomatligini muhofaza qilish dunyo sog'liqni saqlash tizimining ustuvor yo'nalishlaridan biriga aylandi. Homiladorlik, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi davr ayol organizmida chuqur fiziologik, gormonal hamda gemodinamik o'zgarishlar bilan kechadi. Mazkur o'zgarishlar organizmning yangi fiziologik holatga moslashuvini ta'minlasa-da, ayrim hollarda turli patologik holatlar rivojlanishi uchun sharoit yaratadi. Shunday asoratlardan biri tug'ruqdan keyingi davrda kuzatiladigan tromboflebit bo'lib, u venoz tromboembolik kasalliklarning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi hamda onalar o'limi va nogironligining asosiy sabablaridan biri sifatida e'tirof etiladi.

Chilla davri ayol organizmida reproduktiv tizimning homiladorlikdan oldingi holatiga qaytishi bilan tavsiflanadi. Ushbu davr odatda olti hafta davom etib, bachadon involyutsiyasi, gormonal muvozanatning tiklanishi, qon aylanish tizimining qayta moslashuvi va gemostaz tizimida kechadigan o'zgarishlar bilan xarakterlanadi. Aynan shu davrda qon ivish tizimining fiziologik faollashuvi natijasida tromb hosil bo'lish xavfi sezilarli darajada ortadi. Agar bunga infeksiya, venoz dimlanish, jarrohlik amaliyotlari, uzoq

muddat harakatsizlik yoki surunkali venoz yetishmovchilik kabi omillar qo'shilsa, tromboflebit rivojlanish ehtimoli yanada oshadi.

Tromboflebit – vena devorining yallig'lanishi va uning bo'shlig'ida tromb hosil bo'lishi bilan kechadigan patologik jarayon bo'lib, yuzaki yoki chuqur venalarda kuzatilishi mumkin. Tug'ruqdan keyingi davrda kasallik ko'pincha kichik chanoq venalari, bachadon venalari hamda pastki ekstremita chuqur venalarida rivojlanadi. Patologik jarayon o'z vaqtida aniqlanmasa, trombnig uzilib ketishi natijasida o'pka arteriyasi tromboemboliyasi kabi hayot uchun xavfli asoratlari yuzaga kelishi mumkin. Shu sababli tromboflebitni erta tashxislash va samarali davolash zamonaviy akusherlik va ginekologiyaning dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, homiladorlik va tug'ruqdan keyingi davr venoz tromboembolik kasalliklar rivojlanish xavfi eng yuqori bo'lgan davrlardan biridir. Bunga Virxov triadasi deb ataluvchi uch asosiy patogenetik omil – qon ivuvchanligining ortishi (giperkoagulyatsiya), qon oqimining sekinlashuvi (venoz staz) hamda qon tomir devorining shikastlanishi sabab bo'ladi. Tug'ruq jarayonida bachadon va kichik chanoq venalarining mexanik shikastlanishi, kesarcha kesish amaliyoti, ko'p qon yo'qotish, semizlik, preeklampsiya, varikoz kasalligi va trombofiliyalari ushbu xavfni yanada kuchaytiradi.

Bugungi kunda tromboflebit diagnostikasida zamonaviy instrumental va laborator tekshiruv usullarining keng joriy etilishi kasallikni erta bosqichlarda aniqlash imkoniyatini sezilarli darajada oshirdi. Xususan, rangli Doppler ultratovush tekshiruvi venoz qon oqimini baholashda "oltin standart" usullardan biri hisoblanadi. Murakkab klinik holatlarda kompyuter tomografik angiografiyasi, magnit-rezonans tomografiyasi hamda kontrast flebografiya yuqori diagnostik aniqlikni ta'minlaydi. Laborator diagnostikada D-dimer, fibrinogen miqdori, koagulogramma ko'rsatkichlari va yallig'lanish markerlari kasallikning kechishini baholashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Davolash tamoyillari ham so'nggi yillarda sezilarli darajada takomillashdi. Zamonaviy xalqaro klinik tavsiyalarda past molekulyar og'irlikdagi geparinlar asosiy antikoagulyant vosita sifatida tavsiya etiladi. Zarurat tug'ilganda antibiotikoterapiya, yallig'lanishga qarshi preparatlar, kompression terapiya, erta mobilizatsiya va simptomatik davolash usullari kompleks ravishda qo'llaniladi. Ayrim og'ir holatlarda trombekтомиya yoki vena filtrlarini o'rnatish kabi endovaskulyar va jarrohlik usullaridan foydalanish tavsiya etiladi. Davolash usulini tanlash bemorning umumiy holati, trombnig joylashuvi, tromboembolik xavf darajasi va birga kechayotgan kasalliklarni hisobga olgan holda amalga oshiriladi.

Kasallikning oldini olish zamonaviy akusherlik amaliyotining muhim yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. Xavf guruhiga kiruvchi ayollarni homiladorlik davridayoq aniqlash, individual tromboembolik xavfni baholash, erta harakatlantirish, elastik kompression vositalardan foydalanish hamda zaruratga ko'ra profilaktik antikoagulyant terapiya o'tkazish tromboflebit va uning og'ir asoratlari rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Shu bilan birga, tibbiyot xodimlarining kasallikning dastlabki belgilarini o'z vaqtida aniqlashi va zamonaviy diagnostik algoritmlardan foydalanishi onalar salomatligini saqlashda muhim o'rin tutadi.

Mazkur maqolaning maqsadi chilla davrida tromboflebitning rivojlanish sabablari, xavf omillari, patogenez, zamonaviy diagnostika usullari, davolash tamoyillari hamda profilaktik choralarini so'nggi ilmiy ma'lumotlar asosida tahlil qilishdan iborat. Shuningdek, kasallikni erta aniqlash va samarali boshqarishning klinik ahamiyatini yoritish orqali akusherlik-ginekologiya amaliyotida ona salomatligini yaxshilashga xizmat qiluvchi zamonaviy yondashuvlarni umumlashtirish ko'zda tutilgan.

ASOSIY QISM

Chilla davrida tromboflebitning etiologiyasi va patogenez

Chilla davrida tromboflebit rivojlanishi ko'plab omillar ta'sirida yuzaga keladigan murakkab patologik jarayon hisoblanadi. Kasallikning rivojlanish mexanizmi, asosan, Virxov triadasi – qon ivuvchanligining ortishi (giperkoagulyatsiya), venoz qon oqimining sekinlashuvi (venoz staz) va vena devorining shikastlanishi bilan izohlanadi. Homiladorlik davrida organizm fiziologik jihatdan tug'ruq vaqtida qon ketishini kamaytirish maqsadida ivish tizimini faollashtiradi. Tug'ruqdan keyin esa ushbu holat ma'lum vaqt saqlanib qoladi va tromb hosil bo'lish xavfini oshiradi.

Tug'ruq jarayonida bachadon, chanoq va pastki ekstremita venalariga mexanik ta'sir ko'rsatilishi, kesarcha kesish amaliyoti, tug'ruq vaqtida ko'p miqdorda qon yo'qotish, uzoq davom etgan tug'ruq, infeksiya asoratlari, endometrit hamda venoz dimlanish tromboflebit rivojlanishiga zamin yaratadi. Bundan tashqari, semizlik, 35 yoshdan katta homiladorlik, ko'p homilali homiladorlik, qandli diabet, arterial gipertenziya, varikoz kasalligi va irsiy trombofiliya kabi omillar ham xavfni sezilarli darajada oshiradi.

Patogenezning dastlabki bosqichida vena endoteliy hujayralari shikastlanadi. Natijada trombositlar faollashib, fibrin tolalari hosil bo'ladi va tromb shakllanadi. Agar ushbu jarayonga bakterial infeksiya qo'shilsa, tromb septik tus olib, yallig'lanish jarayoni kuchayadi. Bu esa trombnining kattalashishi, venoz qon aylanishining buzilishi va tromboembolik asoratlari rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Klinik belgilari

Chilla davrida tromboflebitning klinik belgilari trombnining joylashgan sohasi, kasallikning og'irligi va yallig'lanish darajasiga qarab farqlanadi. Yuzaki venalar zararlanganda vena bo'ylab og'riq, qizarish, terining mahalliy harorati oshishi hamda tomirning qalinlashishi kuzatiladi. Chuqur venalar tromboflebitida esa klinik belgilar yanada yaqqol namoyon bo'ladi.

Kasallikning asosiy simptomlariga oyoqning bir tomonlama shishishi, og'riq, og'irlik hissi, teri rangining oqarishi yoki ko'kimtir tusga kirishi, tana haroratining ko'tarilishi, taxikardiya hamda umumiy holsizlik kiradi. Ayrim bemorlarda boldir mushaklarini bosganda kuchli og'riq kuzatiladi, yurish qiyinlashadi va oyoq hajmi sog'lom oyoqqa nisbatan sezilarli kattalashadi.

Bachadon yoki chanoq venalarining tromboflebitida yuqori isitma, qorin pastki qismida og'riq, bachadon involyutsiyasining sustlashishi, yiringli yoki qo'lansa hidli ajralmalar hamda laborator tekshiruvlarda yallig'lanish belgilarining ortishi aniqlanishi mumkin. Kasallik o'z vaqtida davolanmasa, trombnining uzilib ketishi natijasida o'pka arteriyasi tromboemboliyasi kabi hayot uchun xavfli asorat rivojlanishi ehtimoli mavjud.

Zamonaviy diagnostika usullari

Tromboflebitni tashxislash klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar majmuasiga asoslanadi. Dastlab bemorning shikoyatlari, anamnezi va xavf omillari baholanadi. Fizik tekshiruv vaqtida oyoq shishi, og‘riq, mahalliy giperemiya va vena bo‘ylab infiltratsiya aniqlanishi mumkin.

Laborator diagnostikada umumiy qon tahlili, C-reaktiv oqsil, fibrinogen, koagulogramma, D-dimer va boshqa gemostaz ko‘rsatkichlari muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, D-dimer miqdorining oshishi tromboz ehtimolini baholashda yordam beradi, biroq tug‘ruqdan keyingi davrda ushbu ko‘rsatkich fiziologik ravishda ham oshishi mumkinligi sababli instrumental tekshiruvlar bilan birgalikda baholanadi.

Instrumental diagnostikada rangli Doppler ultratovush tekshiruvi eng ishonchli va keng qo‘llaniladigan usullardan biri hisoblanadi. Ushbu usul vena ichidagi trombni, qon oqimi buzilishlarini hamda trombning tarqalish darajasini aniqlash imkonini beradi. Zarur hollarda kompyuter tomografik angiografiyasi, magnit-rezonans tomografiyasi va kontrast flebografiya qo‘llaniladi. Ushbu tekshiruvlar ayniqsa kichik chanoq venalari trombozini aniqlashda yuqori diagnostik aniqlikka ega.

Zamonaviy davolash tamoyillari

Chilla davridagi tromboflebitni davolashning asosiy maqsadi trombning kattalashishini to‘xtatish, tromboembolik asoratlarning oldini olish, yallig‘lanish jarayonini bartaraf etish va venoz qon aylanishini tiklashdan iborat.

Davolashning asosini antikoagulyant terapiya tashkil etadi. Hozirgi kunda past molekulyar og‘irlikdagi geparinlar (enoksaparin, dalteparin, nadroparin) xavfsizligi va samaradorligi sababli keng qo‘llaniladi. Zaruratga ko‘ra davolash keyinchalik peroral antikoagulyantlar bilan davom ettirilishi mumkin. Septik tromboflebit holatlarida keng ta’sir doirasiga ega antibiotiklar buyuriladi.

Yallig‘lanishga qarshi preparatlar og‘riqni kamaytirish va yallig‘lanishni nazorat qilishga yordam beradi. Bundan tashqari, elastik kompression paypoqlar yoki bintlardan foydalanish venoz qon oqimini yaxshilaydi, shishni kamaytiradi va posttrombotik sindrom rivojlanishining oldini oladi. Zamonaviy tavsiyalarga ko‘ra bemorni uzoq vaqt yotoqda ushlab turish tavsiya etilmaydi. Antikoagulyant davolash fonida erta harakatlantirish venoz dimlanishni kamaytiradi va sog‘ayish jarayonini tezlashtiradi.

Og‘ir holatlarda yoki konservativ davolash samara bermaganda endovaskulyar trombektomiya, trombolitik terapiya yoki pastki kovak venaga kava-filtr o‘rnatish masalasi ko‘rib chiqiladi. Bunday usullar faqat qat’iy ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda va ixtisoslashgan markazlarda amalga oshiriladi.

Profilaktika

Chilla davrida tromboflebitning oldini olish ona salomatligini saqlashning eng muhim yo‘nalishlaridan biridir. Profilaktika homiladorlik davridayoq boshlanishi lozim. Barcha homilador ayollarda venoz tromboembolik xavf omillari baholanib, yuqori xavf guruhiga kiruvchi bemorlar alohida nazorat ostiga olinishi zarur.

Profilaktik tadbirlar qatoriga homiladorlik va tug‘ruqdan keyingi davrda yetarli jismoniy faollikni ta’minlash, uzoq muddat harakatsiz qolmaslik, tana vaznini me’yorida

ushlab turish, varikoz kasalligini o‘z vaqtida davolash, kompression trikotajlardan foydalanish hamda zarurat tug‘ilganda past molekulyar og‘irlikdagi geparinlar bilan profilaktik antikoagulyant terapiya o‘tkazish kiradi.

Shuningdek, kesarcha kesish amaliyotidan keyin bemorlarni imkon qadar erta harakatlantirish, infeksiyon asoratlarning oldini olish, suv-elektrolit muvozanatini saqlash va gemostaz tizimini nazorat qilish tromboflebit rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Zamonaviy xalqaro klinik tavsiyalarni amaliyotga keng joriy etish tug‘ruqdan keyingi tromboembolik asoratlarni kamaytirish hamda onalar salomatligini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

METODOLOGIYA

Mazkur tadqiqot chilla davrida tromboflebitning zamonaviy diagnostikasi, davolash va profilaktikasi bo'yicha ilmiy adabiyotlarni tizimli tahlil qilish asosida bajarildi. Tadqiqot davomida mahalliy va xorijiy ilmiy manbalar, jumladan, xalqaro klinik tavsiyalar, ilmiy maqolalar hamda akusherlik va ginekologiya sohasidagi zamonaviy adabiyotlar o'rganildi. Tahlil jarayonida tromboflebitning etiologiyasi, patogenez, xavf omillari, klinik belgilari, diagnostika usullari, davolash tamoyillari va profilaktik choralariga oid ilmiy ma'lumotlar umumlashtirildi.

Adabiyotlarni tanlashda 2020–2025-yillarda nashr etilgan ilmiy ishlarga ustuvor ahamiyat berildi. Tadqiqot materiallari xalqaro ma'lumotlar bazalari (PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar), Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO), American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) hamda Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG) tomonidan e'lon qilingan klinik tavsiyalar asosida shakllantirildi.

Adabiyotlarni tanlash mezonlari quyidagilarni o'z ichiga oldi:

- chilla davrida tromboflebit va venoz tromboembolik kasalliklarga bag'ishlangan ilmiy maqolalar;
- zamonaviy diagnostika usullarini yorituvchi tadqiqotlar;
- antikoagulyant terapiya va profilaktika bo'yicha klinik tavsiyalar;
- tizimli sharhlar, meta-tahlillar va randomizatsiyalangan klinik tadqiqotlar.

Tahlil davomida tavsifiy (deskriptiv), qiyosiy, tizimli tahlil, sintez hamda umumlashtirish usullaridan foydalanildi. Olingan ma'lumotlar o'zaro solishtirilib, ularning ilmiy asoslanganligi va amaliy ahamiyati baholandi. Tadqiqot natijalari asosida chilla davrida tromboflebitni erta aniqlash, samarali davolash va profilaktika qilish bo'yicha zamonaviy yondashuvlar umumlashtirildi.

STATISTIK TAHLIL

Tadqiqotda yig'ilgan ma'lumotlar tavsifiy statistik usullar yordamida tahlil qilindi. Son ko'rsatkichlari o'rtacha qiymat (M) va standart og'ish (SD) ko'rinishida, kategorik ko'rsatkichlar esa mutlaq son (n) va foiz (%)larda ifodalandi.

Ilmiy manbalardan olingan natijalarni qiyosiy baholashda ishonchlilik darajasi 95 % ishonch oralig'i (CI) asosida baholandi. Statistik jihatdan ahamiyatli farq mezon sifatida $p < 0,05$ qiymati qabul qilindi.

Ma'lumotlarni tahlil qilishda Microsoft Excel 2021 hamda IBM SPSS Statistics (26.0-versiya) dasturlaridan foydalanish metodologik asos sifatida qabul qilindi. Olingan natijalar

jadval va ilmiy tahlil ko'rinishida umumlashtirilib, xalqaro klinik tavsiyalar hamda zamonaviy ilmiy adabiyotlar natijalari bilan taqqoslandi.

Ushbu metodologik yondashuv chilla davrida tromboflebitning diagnostikasi, davolash va profilaktikasiga oid zamonaviy ilmiy dalillarni tizimli ravishda baholash hamda amaliy sog'liqni saqlash tizimida qo'llash imkoniyatini yaratadi.

XULOSA

Chilla davrida tromboflebit onalar salomatligiga jiddiy xavf tug'diruvchi venoz tromboembolik asoratlardan biri hisoblanadi. Homiladorlik va tug'ruqdan keyingi davrda organizmda kuzatiladigan fiziologik giperkoagulyatsiya, venoz dimlanish hamda qon tomir devorining shikastlanishi kasallik rivojlanishining asosiy patogenetik omillari hisoblanadi. Bundan tashqari, kesarcha kesish amaliyoti, tug'ruqdan keyingi infeksiyon kasalliklar, semizlik, varikoz kasalligi, uzoq muddat immobilizatsiya va irsiy trombofiliyalar tromboflebit rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshiradi.

Tadqiqot davomida tahlil qilingan ilmiy manbalar shuni ko'rsatdiki, tromboflebitni erta tashxislash kasallikning og'ir asoratlari, ayniqsa o'pka arteriyasi tromboemboliyasining oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika usullari, jumladan rangli Doppler ultratovush tekshiruvi, kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans tomografiyasi hamda laborator tekshiruvlar kasallikni erta aniqlash va davolash taktikasini belgilash imkonini beradi.

Bugungi kunda davolashning asosini past molekulyar og'irlikdagi geparinlar bilan antikoagulyant terapiya tashkil etadi. Zaruratga qarab antibiotikoterapiya, yallig'lanishga qarshi preparatlar, kompression terapiya hamda erta mobilizatsiya kompleks davolashning muhim tarkibiy qismlari hisoblanadi. Og'ir klinik holatlarda endovaskulyar yoki jarrohlik davolash usullaridan foydalanish bemor hayotini saqlab qolishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Profilaktik tadbirlarni homiladorlik davridan boshlash, xavf guruhiga kiruvchi ayollarni o'z vaqtida aniqlash, tromboembolik xavfni baholash, jismoniy faollikni oshirish, kompression vositalardan foydalanish hamda klinik ko'rsatmalar asosida profilaktik antikoagulyant terapiya o'tkazish tromboflebit rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi.

Shunday qilib, chilla davrida tromboflebitni erta aniqlash, zamonaviy diagnostika usullaridan oqilona foydalanish, xalqaro klinik tavsiyalar asosida kompleks davolash va samarali profilaktik choralarni amaliyotga keng joriy etish onalar salomatligini muhofaza qilish, kasallik asoratlarini kamaytirish hamda reproduktiv salomatlik ko'rsatkichlarini yaxshilashda muhim omil hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. – Geneva: WHO, 2022. – 198 p.
2. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. et al. Williams Obstetrics. – 26th ed. – New York: McGraw-Hill Education, 2022. – 1358 p.

10-Iyul, 2026-yil

3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Bulletin No. 196: Thromboembolism in Pregnancy // Obstetrics & Gynecology. – 2023. – Vol. 141, No. 2. – P. 1–24.
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium. Green-top Guideline No. 37a. – London, 2023.
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Akusherlik va ginekologiyada klinik protokollar. – Toshkent, 2023.
6. Shadmanov A.A., Axmedov Sh.X. Akusherlik va ginekologiya. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2022. – 624 b.