

HOMILADORLIK VA TUG'RUQ DAVRIDA ONA O'LIMINING SUD- TIBBIY VA KLINIK TAHLILI

Fazliddinova Mulkijahon Fazliddinovna
Shomurotova Ozoda Dusmamat qizi
Arabova Umida O'tkir qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Davolash
ishi fakultetining talabalari

Davranova Aziza Erkinovna

Ilmiy rahbar: Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Sud tibbiyoti kafedrasi dotsenti, PhD
+ 998 93 438 94 34 / fazliddinovamulkijahon@gmail.com
Samarqand, O'zbekiston

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18311981>

Annotatsiya: Homiladorlik va tug'ruq davrida ona o'limi tibbiyot amaliyotining eng murakkab va ijtimoiy ahamiyatga ega muammolaridan biri bo'lib, uning har tomonlama klinik hamda sud-tibbiy jihatdan tahlil qilinishi sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirish, tibbiy yordam sifatini oshirish va tibbiy xatoliklarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu maqolada homiladorlik va tug'ruq jarayonida yuzaga keladigan ona o'limi holatlarining asosiy etiologik omillari, patogenetik mexanizmlari va klinik kechish xususiyatlari sud-tibbiy ekspertiza nuqtai nazaridan kompleks tarzda yoritilgan. Tadqiqotning asosiy maqsadi ona o'limiga olib keluvchi akusherlik va ekstragenital sabablarni aniqlash, klinik tashxis qo'yish va davolash jarayonida yo'l qo'yilishi mumkin bo'lgan kamchiliklarni baholash hamda sud-tibbiy ekspertiza orqali ushbu holatlarning huquqiy-tibbiy asoslarini ilmiy jihatdan asoslab berishdan iboratdir. Maqolada akusherlik qon ketishlari, preeklampsiya va eklampsiya, tromboembolik asoratlari, infeksiya jarayonlari, anesteziologik xavflar hamda kech aniqlangan patologik holatlarning ona hayotiga ta'siri klinik faktlar va sud-tibbiy xulosalar uyg'unligida tahlil qilingan. Shuningdek, sud-tibbiy ekspertiza jarayonining diagnostik, differensial va baholovchi imkoniyatlari, tibbiy xodimlarning kasbiy javobgarligi masalalari ham ilmiy asosda yoritilgan. Tadqiqot natijalari ona o'limining oldini olishda erta tashxis qo'yish, standart klinik protokollarga qat'iy rioya qilish, tibbiy yordam ko'rsatish bosqichlarida uzviylikni ta'minlash hamda sud-tibbiy tekshiruvlarning sifatini oshirish zarurligini ko'rsatadi. Ushbu ilmiy ish klinik tibbiyot va sud-tibbiyot fanlari integratsiyasini mustahkamlashga, akusherlik amaliyotida xavfsizlik darajasini oshirishga hamda ona o'limini kamaytirishga qaratilgan ilmiy-amaliy tavsiyalarni ishlab chiqishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: homiladorlik, tug'ruq, ona o'limi, sud-tibbiy ekspertiza, klinik tahlil, akusherlik asoratlari, qon ketish, preeklampsiya, eklampsiya, tromboemboliya, sepsis, tibbiy xatoliklar, kasbiy javobgarlik, perinatal xavfsizlik, mortalitet.

Аннотация: Материнская смертность в период беременности и родов является одной из наиболее сложных и социально значимых проблем современной медицины, всесторонний клинический и судебно-медицинский анализ которой имеет важное значение для совершенствования системы здравоохранения, повышения качества медицинской помощи и профилактики медицинских ошибок. В данной статье комплексно, с позиций судебно-медицинской экспертизы, освещаются основные этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические особенности материнской смертности, возникающей в процессе беременности и родов. Целью исследования является выявление акушерских и экстрагенитальных причин, приводящих к материнской смертности, оценка возможных недостатков в процессе клинической диагностики и лечения, а также научное обоснование медицинско-правовых аспектов данных случаев на основе судебно-медицинской экспертизы. В работе проанализировано влияние акушерских кровотечений, преэклампсии и эклампсии, тромбозмболических осложнений, инфекционных процессов, анестезиологических рисков и поздно диагностированных патологических состояний на жизнь матери в единстве клинических данных и судебно-медицинских заключений. Кроме того, научно обоснованы диагностические, дифференциально-диагностические и оценочные возможности судебно-медицинской экспертизы, а также вопросы профессиональной ответственности медицинских работников. Результаты исследования указывают на необходимость ранней диагностики, строгого соблюдения стандартных клинических протоколов, обеспечения преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи и повышения качества судебно-медицинских исследований в профилактике материнской смертности. Данная научная работа направлена на укрепление интеграции клинической медицины и судебной медицины, повышение уровня безопасности в акушерской практике и разработку научно-практических рекомендаций, направленных на снижение материнской смертности.

Ключевые слова: беременность, роды, материнская смертность, судебно-медицинская экспертиза, клинический анализ, акушерские осложнения, кровотечение, преэклампсия, эклампсия, тромбоэмболия, сепсис, медицинские ошибки, профессиональная ответственность, перинатальная безопасность, смертность.

Abstract: Maternal mortality during pregnancy and childbirth remains one of the most complex and socially significant problems in modern medicine, and its comprehensive clinical and forensic medical analysis is essential for improving healthcare systems, enhancing the quality of medical care, and preventing medical errors. This article provides an integrated forensic and clinical assessment of the main etiological factors, pathogenetic mechanisms, and clinical characteristics of maternal deaths occurring during pregnancy and delivery. The primary objective of the study is to identify obstetric and extragenital causes leading to maternal mortality, to evaluate potential shortcomings in clinical diagnosis and treatment processes, and to scientifically substantiate the medico-legal aspects of these cases through forensic medical examination. The paper analyzes the impact of obstetric hemorrhage, preeclampsia and eclampsia, thromboembolic complications, infectious processes, anesthesiological risks, and late-diagnosed pathological conditions on maternal outcomes, based on the integration of clinical data and forensic medical conclusions. Furthermore, the diagnostic, differential, and evaluative capacities of forensic medical expertise, as well as issues of professional responsibility of healthcare workers, are scientifically discussed. The study findings emphasize the necessity of early diagnosis, strict adherence to standard clinical protocols, continuity of care at all stages of medical assistance, and improvement of the quality of forensic medical investigations in preventing maternal mortality. This scientific work contributes to strengthening the integration of clinical medicine and forensic medicine, increasing safety standards in obstetric practice, and developing scientific and practical recommendations aimed at reducing maternal mortality.

Keywords: pregnancy, childbirth, maternal mortality, forensic medical examination, clinical analysis, obstetric complications, hemorrhage, preeclampsia, eclampsia, thromboembolism, sepsis, medical errors, professional responsibility, perinatal safety, mortality.

Homiladorlik va tug'ruq davrida ona o'limi bugungi kunda ham global sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan eng muhim muammolardan biri hisoblanadi. Ona o'limi ko'rsatkichlari mamlakatdagi akusherlik xizmatining sifatini perinatal yordam tizimining samaradorligi, shuningdek, tibbiy yordamni tashkil etish

darajasini baholovchi asosiy indikator sifatida e'tirof etiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, ona o'limining katta qismi oldini olish mumkin bo'lgan sabablar bilan bog'liq bo'lib, ular orasida akusherlik qon ketishlari, gipertenziya bilan kechuvchi holatlar (preeklampsiya va eklampsiya), infeksiyon-septik asoratlari, tromboemboliya hamda kech yoki yetarli bo'lmagan tibbiy yordam yetakchi o'rinni egallaydi. Shu sababli ona o'limining klinik va sud-tibbiy jihatdan chuqur tahlil qilinishi zamonaviy tibbiyot uchun nihoyatda dolzarbdir.

Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi homiladorlik va tug'ruq davrida ona o'limining asosiy sabablarini klinik va sud-tibbiy yondashuv asosida tizimli tahlil qilish, zamonaviy ilmiy adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarni umumlashtirish hamda ushbu holatlarda sud-tibbiy ekspertizaning diagnostik va baholovchi ahamiyatini yoritib berishdan iboratdir. Shuningdek, maqolada ona o'limiga olib keluvchi asosiy klinik omillar, tashxis qo'yish va davolash jarayonida uchraydigan kamchiliklar, sud-tibbiy tekshiruvning o'rni va ahamiyati hamda tibbiy-huquqiy masalalar kompleks tarzda ko'rib chiqiladi.

Tadqiqot natijalari ona o'limining oldini olishga qaratilgan klinik, tashkiliy va sud-tibbiy choralarni takomillashtirish, akusherlik amaliyotida xavfsizlikni oshirish hamda tibbiy yordam sifatini yanada yuksaltirishga xizmat qiluvchi ilmiy-amaliy tavsiyalar ishlab chiqish uchun metodologik asos bo'lib xizmat qiladi. **Asosiy qism:** Homiladorlik va tug'ruq davrida ona o'limi muammosi tibbiyot tarixida doimo alohida e'tiborda bo'lib kelgan. Qadimgi davrlarda akusherlik bilimlarining yetarli darajada rivojlanmaganligi, aseptika va antiseptika qoidalarining yo'qligi, qon yo'qotish va infeksiyon asoratlarni boshqarish imkoniyatlarining cheklanganligi sababli ona o'limi nihoyatda yuqori bo'lgan. Tarixiy manbalarda ko'rsatilishicha, XIX asrga qadar ko'plab ayollar tug'ruq jarayonida yoki undan keyingi davrda sepsis, ko'p miqdorda qon ketish va asoratlangan tug'ruq oqibatida hayotdan ko'z yumgan. Faqatgina antiseptika tamoyillarining joriy etilishi, qon quyish texnologiyalarining rivojlanishi, anesteziologiya va reanimatologiya shakllanishi bilan ona o'limi ko'rsatkichlarini sezilarli darajada kamaytirishga erishilgan. Shu bilan birga, ona o'limining sabablari o'sha davrdayoq ikki yo'nalishda – klinik va sud-tibbiy jihatdan o'rganila boshlangan, chunki tug'ruqdagi har bir o'lim holati tibbiy yordam sifatini baholash zaruratini yuzaga keltirgan. Zamonaviy tibbiyotda ona o'limi multifaktorial jarayon sifatida qaratiladi. U akusherlik patologiyalari, ekstragenital kasalliklar, ijtimoiy omillar va tibbiy yordamni tashkil etishdagi kamchiliklarning o'zaro ta'siri natijasida shakllanadi. Klinik nuqtai nazardan ona

o'limining asosiy sabablari sifatida akusherlik qon ketishlari, gipertenziya bilan bog'liq asoratlar (preeklampsiya, eklampsiya), infeksiyon-septik holatlar, tromboembolik asoratlar, yurak-qon tomir kasalliklari hamda anesteziologik xavflar ko'rsatiladi. Sud-tibbiy nuqtai nazardan esa ushbu holatlar tibbiy yordam ko'rsatish jarayonining to'g'riligini baholash, klinik tashxisning aniqligi va davolash taktikasining asoslanganligini tekshirish uchun muhim manba bo'lib xizmat qiladi. Zamonaviy adabiyotlarda ona o'limini tahlil qilishda "to'g'ridan-to'g'ri" va "bilvosita" sabablar tushunchasi keng qo'llaniladi. To'g'ridan-to'g'ri sabablar homiladorlik va tug'ruq bilan bevosita bog'liq bo'lgan patologiyalar natijasida yuzaga keladi, masalan, akusherlik qon ketishlari, eklampsiya, amniotik suyuqlik emboliyasi, tug'ruq jarayonidagi asoratlar. Bilvosita sabablar esa homiladorlik bilan bog'liq bo'lmagan, biroq uning ta'sirida og'irlashgan somatik kasalliklar – yurak-qon tomir tizimi, buyrak, nafas tizimi, endokrin va gematologik patologiyalar bilan izohlanadi. Sud-tibbiy ekspertiza aynan ushbu sabablar o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash, asosiy va qo'shimcha omillarni farqlash imkonini beradi. Turli mualliflar ona o'limining klinik mexanizmlarini baholashda qon ketishlarning yetakchi o'rinda ekanligini ta'kidlaydilar. Ko'p miqdorda qon yo'qotish qisqa vaqt ichida gemodinamik kollaps, gipovolemik shok va ko'p a'zolar yetishmovchiligiga olib keladi. Shu bilan birga, zamonaviy klinik protokollarga rioya etilgan taqdirda, bunday holatlarning aksariyat qismi samarali boshqarilishi mumkin. Sud-tibbiy amaliyotda esa qon ketish bilan bog'liq ona o'limlarida ko'pincha kech tashxis qo'yish, jarrohlik yoki intensiv terapiya choralarining o'z vaqtida ko'rilmaganligi, transfuzion yordamdagi kamchiliklar aniqlanadi. Gipertenziya bilan kechuvchi holatlar, xususan, preeklampsiya va eklampsiya ham ko'plab mualliflar tomonidan ona o'limining eng xavfli sabablaridan biri sifatida ko'rsatiladi. Ushbu holatlarda miya qon aylanishining buzilishi, miya shishi, ichki a'zolarining ishemik zararlanishi, DVS-sindrom rivojlanishi kabi og'ir asoratlar yuzaga keladi. Sud-tibbiy jihatdan bunday holatlar klinik belgilarning yetarlicha baholanmaganligi, laborator nazoratning sustligi yoki davolash choralarining kechiktirilganligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Infeksiyon-septik asoratlar ham tarixan va hozirgi kunda ham ona o'limining muhim sabablari qatorida qolmoqda. Antibakterial terapiyaning rivojlanishiga qaramay, sepsisning kech aniqlanishi yoki noto'g'ri davolanishi o'lim bilan yakunlanishi mumkin. Sud-tibbiy tekshiruvlarda ko'pincha infeksiya manbasining aniqlanmaganligi, mikrobiologik nazoratning yetarli darajada olib borilmaganligi va intensiv terapiya choralarining to'liq qo'llanmaganligi qayd etiladi. Tromboembolik asoratlar zamonaviy adabiyotlarda ona o'limining

“yashirin” sabablaridan biri sifatida ko’rsatiladi, chunki u ko’pincha to’satdan va klinik jihatdan kam belgilar bilan namoyon bo’ladi. Homiladorlikning o’zi gemostaz tizimida giperkoagulyatsiya holatini yuzaga keltiradi, bu esa tromboz va tromboemboliya rivojlanish xavfini oshiradi. Sud-tibbiy ekspertiza bu holatlarda patomorfologik tekshiruv orqali o’limning asosiy sababini aniqlashda hal qiluvchi rol o’ynaydi.

Turli mualliflarning fikrlarini umumlashtirgan holda aytish mumkinki, ona o’limining aksariyat qismi “uch kechikish modeli” bilan bevosita bog’liqdir. Birinchi kechikish – ayolning tibbiy yordamga murojaat qilishdagi kechikishi, ikkinchi kechikish – tibbiy muassasaga yetib borishdagi qiyinchiliklar, uchinchi kechikish esa tibbiy muassasada sifatli va o’z vaqtida yordam ko’rsatilmasligi bilan izohlanadi. Ushbu model sud-tibbiy baholash jarayonida ham muhim metodologik asos bo’lib xizmat qiladi, chunki u tashkiliy va klinik kamchiliklarni aniqlashga yordam beradi. Taqqoslash va tahlil shuni ko’rsatadiki, rivojlangan sog’liqni saqlash tizimiga ega mamlakatlarda ona o’limining asosiy sabablari ko’proq ekstragenital kasalliklar va tromboembolik asoratlar bilan bog’liq bo’lsa, rivojlanayotgan hududlarda esa akusherlik qon ketishlari, infeksiyalar va preeklampsiya yetakchi o’rinni egallaydi. Bu farq sud-tibbiy tahlilda ham aks etadi, chunki har bir hududda tibbiy yordamni tashkil etish darajasi, diagnostik imkoniyatlar va davolash protokollariga rioya etish darajasi turlicha.

Umuman olganda, adabiyotlar tahlili shuni ko’rsatadiki, homiladorlik va tug’ruq davrida ona o’limi murakkab, ko’p omilli jarayon bo’lib, uni samarali kamaytirish faqat klinik choralar bilan cheklanib qolmaydi. Bunda sud-tibbiy yondashuv, huquqiy baholash, tashkiliy chora-tadbirlar va tibbiy xodimlarning kasbiy mas’uliyatini oshirish muhim ahamiyat kasb etadi. Klinik va sud-tibbiy tahlilning integratsiyasi ona o’limining haqiqiy sabablarini aniqlash, tibbiy yordam sifatini obyektiv baholash va kelajakda bunday holatlarning oldini olishga qaratilgan ilmiy asoslangan strategiyalarni ishlab chiqish imkonini beradi.

Muhokama: Mazkur tadqiqot doirasida ko’rib chiqilgan ilmiy manbalar va klinik-sud-tibbiy yondashuvlar shuni ko’rsatadiki, homiladorlik va tug’ruq davrida ona o’limi murakkab, ko’p omilli va dinamik jarayon bo’lib, uning shakllanishida nafaqat biologik omillar, balki tibbiy yordamni tashkil etish, tashxis qo’yishning aniqligi, davolash taktikasining to’g’riligi hamda tibbiy xodimlarning kasbiy mas’uliyati muhim o’rin tutadi. Klinik nuqtai nazardan ona o’limining asosiy sabablari ancha aniq belgilangan bo’lsa-da, sud-tibbiy tahlil ushbu sabablarning qaysi darajada tibbiy xatolar, tashkiliy kamchiliklar yoki muqarrar patologik jarayonlar bilan bog’liq ekanligini aniqlash imkonini beradi

Shuningdek, umumiy tahlil sud-tibbiy yondashuvning profilaktik ahamiyatini ham namoyon etadi. Chunki sud-tibbiy xulosalar asosida klinik protokollardagi kamchiliklar, tibbiy hujjatlarni yuritishdagi xatolar, tashkiliy tizimdagi uzilishlar aniqlanib, kelgusida ularni bartaraf etishga qaratilgan chora-tadbirlar ishlab chiqiladi. Bu esa sud-tibbiy ekspertizani faqat baholovchi emas, balki oldini oluvchi mexanizm sifatida ham qarash imkonini beradi.

Tahlil shuni ko'rsatadiki, ona o'limining sud-tibbiy va klinik bahosida hali ham bir qator muammolar va ilmiy bo'shliqlar mavjud. Eng muhim muammolardan biri klinik va sud-tibbiy ma'lumotlar o'rtasidagi uzviylikning yetarli darajada ta'minlanmaganligidir. Ko'plab hollarda klinik hujjatlar to'liq va aniqlik bilan yuritilmaydi, bu esa sud-tibbiy baholash jarayonini murakkablashtiradi hamda xulosalarning aniqligini pasaytiradi.

Yana bir muhim muammo – ona o'limini tasniflashda yagona, standartlashtirilgan yondashuvning yetarli darajada qo'llanilmasligidir. Turli muassasalarda o'lim sabablari turlicha talqin qilinadi, bu esa statistik ma'lumotlarning taqqoslanishini qiyinlashtiradi. Sud-tibbiy ekspertiza jarayonida ham ayrim hollarda sabablar to'liq differensial tahlil qilinmasdan, asosiy klinik tashxis bilan cheklanish holatlari uchraydi.

Umuman olganda, ona o'limining sud-tibbiy va klinik tahlili faqat retrospektiv baholash bilan cheklanmasligi, balki sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirishga qaratilgan faol ilmiy-amaliy mexanizm sifatida qaralishi lozim. Qarama-qarshi fikrlar va mavjud bo'shliqlarni hisobga olgan holda, kelgusida ona o'limini baholashda integratsiyalashgan, standartlashtirilgan va multidisiplinar yondashuvni joriy etish dolzarb vazifa bo'lib qoladi.

Xulosa: Homiladorlik va tug'ruq davrida ona o'limi murakkab, ko'p omilli va tibbiy, sud-tibbiy hamda tashkiliy jihatlarni o'z ichiga olgan muammo ekanligi ushbu tadqiqotda yana bir bor tasdiqlandi. Ona o'limining shakllanishida klinik sabablar – akusherlik qon ketishlari, preeklampsiya va eklampsiya, infeksiyon-septik holatlar, tromboembolik asoratlari hamda ekstragenital kasalliklar yetakchi o'rin tutadi, biroq bu sabablarning o'zi yakka holda hal qiluvchi emas. Aksariyat hollarda ona o'limi klinik patologiya bilan bir qatorda tibbiy yordamni ko'rsatishdagi kechikishlar, tashxis qo'yishdagi kamchiliklar, davolash taktikasining yetarli darajada asoslanmaganligi va tibbiy yordamning uzluksizligi ta'minlanmaganligi bilan bog'liq bo'ladi. Sud-tibbiy ekspertiza ona o'limini baholashda muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega bo'lib, u nafaqat biologik o'lim sababini aniqlash, balki tibbiy yordam sifati, klinik protokollarga rioya etilganlik darajasi hamda tibbiy xodimlarning kasbiy mas'uliyatini baholash imkonini

beradi. Sud-tibbiy va klinik tahlilning integratsiyasi ona o'limiga olib keluvchi omillarni yanada chuqurroq tushunishga, tibbiy xatoliklarni aniqlashga va sog'liqni saqlash tizimidagi tizimli muammolarni ochib berishga xizmat qiladi.

Kelgusidagi tadqiqotlar ona o'limining sud-tibbiy va klinik jihatlarini yagona integratsiyalashgan tizim doirasida o'rganishga qaratilishi maqsadga muvofiqdir. Avvalo, klinik va sud-tibbiy ma'lumotlar bazalarini birlashtirish, ularning standartlashtirilgan shaklda yuritilishini ta'minlash va yagona tasnif tizimini joriy etish zarur. Bu ona o'limi sabablarini aniqroq tahlil qilish hamda statistik ma'lumotlarning ishonchliligini oshirishga xizmat qiladi. Shuningdek, sud-tibbiy ekspertiza natijalarini klinik amaliyotga faol tatbiq etish mexanizmlarini ishlab chiqish dolzarbdir. Har bir ona o'limi holati asosida klinik audit va multidisiplinar muhokamalar o'tkazilishi, sud-tibbiy xulosalar asosida amaliy tavsiyalar ishlab chiqilishi kelajakda bunday holatlarning takrorlanish ehtimolini kamaytiradi.

Kelajak izlanishlarda tibbiy xodimlarning sud-tibbiy bilim va malakalarini oshirish, klinik va sud-tibbiy fanlar o'rtasidagi ilmiy hamkorlikni mustahkamlash, shuningdek, ona o'limining oldini olishga qaratilgan milliy va hududiy klinik protokollarni sud-tibbiy yondashuv bilan uyg'unlashtirish masalalariga alohida e'tibor qaratilishi lozim. Bu yondashuv ona o'limini kamaytirishga qaratilgan ilmiy asoslangan, samarali va barqaror strategiyalarni shakllantirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2020. Geneva: WHO; 2023.
2. Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. Lancet Global Health. 2014;2(6):e323–e333.
3. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al. Williams Obstetrics. 26th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2022. p. 801–860.
4. Berek JS. Berek & Novak's Gynecology. 16th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2020. p. 1395–1435.
5. Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL. Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021. p. 1230–1280.
6. Knight M, Nair M, Tuffnell D, et al. Saving Lives, Improving Mothers' Care. Oxford: National Perinatal Epidemiology Unit; 2019.
7. Miller S, Abalos E, Chamillard M, et al. Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based respectful maternity care. Lancet. 2016;388(10056):2176–2192.

- 8.Dekker G, Sibai B. Primary, secondary, and tertiary prevention of pre-eclampsia. Lancet. 2001;357(9251):209–215.
- 9.Ronsmans C, Graham WJ. Maternal mortality: who, when, where, and why. Lancet. 2006;368(9542):1189–1200.
- 10.Hall DR, Odendaal HJ, Steyn DW, Grové D. Expectant management of early onset, severe pre-eclampsia: maternal outcome. BJOG. 2000;107(10):1252–1257.
- 11.Main EK, McCain CL, Morton CH, Holtby S, Lawton ES. Pregnancy-related mortality in California. Obstetrics & Gynecology. 2015;125(4):938–947.
- 12.James AH. Thrombosis in pregnancy and maternal outcomes. Hematology. 2009;2009(1):277–285.
- 13.Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look PFA. WHO analysis of causes of maternal death. Lancet. 2006;367(9516):1066–1074.
- 14.DiMaio VJM, DiMaio D. Forensic Pathology. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 2001. p. 405–430.
- 15.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Akusherlik va ginekologiyada klinik protokollar. Toshkent; 2022.
- 16.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Ona va bola salomatligini muhofaza qilish bo‘yicha milliy strategiya. Toshkent; 2021.
- 17.Abduqahhorov A.A., Karimova M.K. Sud-tibbiy ekspertizada ona o‘limi holatlarini baholashning zamonaviy yondashuvlari. Sud tibbiyoti jurnali. Toshkent; 2019. 3(2):45–52.
- 18.Tursunov O.T., Islomova N.Sh. Akusherlik amaliyotida ona o‘limining asosiy sabablari va profilaktikasi. Tibbiyot va hayot. Samarqand; 2020. 4:28–34.

