

ЭРТА ТУҒРУҚ ХАВФИ ЮЗАГА КЕЛГАНДА, ХОМИЛАДОРЛИКНИ ОЛИБ БОРИШНИНГ ЯНГИ ТАМОЙИЛЛАРИ

Артикова Наргиза Усмановна

Республика ихтисослаштирилган она ва бола саломатлиги
илмий-амалий тиббиёт маркази Тошкент. Ўзбекистон.

Долзарблиги

Эрта туғруқ бутун дунёда глобал муоммолардан бири бўлиб қолмоқда. Эрта туғруққа олиб келадиган асосий сабаблардан бири бу оғир преэклампсия ҳолатларидир. Эрта туғруқда респиратор дистресс синдроми (РДС) юзага бўлиб, бу чақалоқлар касалланишининг ва ўлимнинг асосий сабабларидан бири бўлиб қолмоқда. РДС сабабларидан бири ўпкада сурфактант етишмовчилигидир. Классик сурфактант терапия тўғридан-тўғри ўпка тўқималарига табиий ёки синтетик сурфактант моддаларини киритишни ўз ичига олади. Сўнгги пайтларда пайдо бўлган усуллар орасида сурфактантни антенатал даврда қўллаш усули ўрганилмоқда, бу усул эндотрахеал техника(лар)га еҳтиёжни камайтиради. Агар муолажа муваффақиятли ўтса, улар эрта туғилган чақалоқлар орасида касалланиш ва ўлимни камайишига олиб келиши мумкин.

Мақсад

Эрта туғруқ хавфи юзага келганда ҳомиладорларга оптимал даволаш тактикасини танлаш орқали эрта туғилган чақалоқларда касалланиш ва ўлим ҳолатларини камайтириш.

Тадқиқот усуллари

“РИОваБСИАТМ” ДМда эрта туғруқ юзага келган ҳомиладорларнинг касаллик ва туғруқ тарихини ретроспектив таҳлилини олиб бориш.

Натижалар

Тадқиқотимизда 18 ёшдан 35 ёшгача, ҳомиладорлик муддати 28 ҳафталикдан 32 ҳафталикгача бўлган 1 хомилали ҳомиладорлар касаллик тарихи ўрганилди. Ҳомила туғма нуқсонлари аниқланган ҳомиладорлик касаллик тарихлари тадқиқотимиздан чиқарилди. Жами 15 та касаллик тарихи ўрганилди.



Ҳомиладорларда антенатал даврда УТТ доплер орқали текширилган 66,6 % (n=10) ҳомила-бачадон-йўлдош қон айланиш бузилишининг оғир даражаси ташҳиси қўйилган, 33,3% ҳомила-бачадон-йўлдош қон айланиш бузилишининг 2 даражаси қўйилган, бачадон бўйни узунлиги ≥ 25 мм. Ҳомила биофизик параметрлари ҳомиладорлик муддатларига мос келади. Барчасида преэклампсия оғир даражаси ташҳиси қўйилган ва тегишли муолажалар олиб юришган.

Кўриб чиқилган ҳомиладорларда туғруқ муддати 32 ҳафталикга тўғри келди, барчаси преэклампсия оғир даражаси, назорат қилинмайдиган қон босими туфайли, ҳамда ҳомила ноаниқ ҳолати кўрсатма сифатида олиниб кесар кесиш амалиётига олинган. Чақалоқлар туғилганидан сўнг барчаси ўта оғир ҳолатда чақалоқлар реанимацияси бўлимига ётқизилган. Шундан 73% (n=11) чақалоқлар туғилганидан сўнг неонатологлар томонидан Апгар шкаласи бўйича 2-4 балл билан баҳоланган, 27% (n=4) эса Апгар шкаласи бўйича 3-5 балл билан баҳоланган. 73% (n=11) чақалоқлар реанимация бўлимида 1 кун даволанган ва эрта чақалоқлар ўлими кузатилган, 6,6% (n=1) чақалоқлар реанимацияси бўлимида 4 кун муддат даволанган сўнгра эрта чақалоқлар ўлими кузатилган, 20% (n=3) нафари чақалоқлар реанимация бўлимида 14 кун муддат даволанган ва касалхонадан чиқарилган.

Хулоса

Кўпчилик адабиётлар, мақолалар таҳлили асосида биз ушбу ҳолатларда юзага келган эрта чақалоқлар ўлими ва касалланиш ҳолатлари олдини олиш мумкин эди. Агар ҳомиладор аёлларга антенатал даврда, эрта туғруқ хавфи юзага келиши мумкин дея гумон қилинганида ёки ташҳис қўйилганида антенатал сурфактант моддасини жўнатганимизда РДС юзага келишини олдини олиш ва касалланиш ва ўлим ҳолатларини камайтириш мумкин дея хулосага келдик. Келгусида илмий тадқиқодларимизни шу йўналишда давом эттирамиз.

