

PREKLAMSIYADA ERTA TUG'RUQ HOLATLARI

Raximboyeva Moxira Shavkat qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-kurs magistr

Abdullayeva Muazzamxon Rustamjon qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-kurs magistri

Annotatsiya. Ushbu maqola preeklampsiyada erta tug'ilishning tarqalishi, xavf omillari va oqibatlarini o'rganadi. Shuningdek, biz diagnostika va boshqarish usullarini, shuningdek, ushbu qiyin holatni kamaytirish bo'yicha potentsial profilaktika choralarini muhokama qilamiz.

Kalit so'zlar: Erta tug'ilish, preeklampsi, xavf omillari, diagnostika, boshqarish, oldini olish, onalar salomatligi, neonatal salomatlik.

Preeklampsi homiladorlik paytida yuzaga keladigan gipertonik kasallik bo'lib, yuqori qon bosimi va ko'p organ tizimlarining shikastlanishi bilan tavsiflanadi. Bu butun dunyo bo'ylab homiladorlikning taxminan 5-8 foiziga ta'sir qiladi va ona va homila salomatligiga katta xavf tug'diradi. Preeklampsi bilan bog'liq bo'lgan muhim asoratlardan biri bu erta tug'ilish bo'lib, bu ona va chaqaloq uchun salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin. Ushbu maqolada biz preeklampsiyada erta tug'ilishning tarqalishi, xavf omillari, diagnostika usullari, boshqaruv strategiyalari va potentsial profilaktika choralarini ko'rib chiqamiz.

Ko'pincha toksemiya deb ataladigan preeklampsi homiladorlikning jiddiy asoratidir, bu yuqori qon bosimi (gipertoniya) va jigar va buyraklar kabi organlarning shikastlanishi bilan tavsiflanadi. Odatda bu homiladorlikning 20-haftasidan keyin sodir bo'ladi va davolanmasa, ona va chaqaloq uchun jiddiy sog'liq uchun xavf tug'dirishi mumkin.

Preeklampsiyaning asosiy xususiyatlari va asoratlari quyidagilardan iborat:

- Yuqori qon bosimi: Preeklampsi birinchi navbatda yuqori qon bosimi bilan tavsiflanadi, odatda sistolik qon bosimi (yuqori raqam) 140 mm Hg yoki undan yuqori va diastolik qon bosimi (pastki raqam) 90 mm Hg yoki undan yuqori.

- Proteinuriya: preeklampsiyaning yana bir o'ziga xos xususiyati siydikda oqsil mavjudligi (proteinuriya). Bu buyraklar to'g'ri ishlamayotganligini ko'rsatadi.

- Shish (shish): preeklampsi bilan og'rikan ko'plab ayollar, ayniqsa qo'llar, oyoqlar va yuzlarda shish paydo bo'ladi. Biroq, homiladorlik paytida barcha shishishlar preeklampsi belgisi bo'lishi shart emas.

- Boshqa alomatlar: Preeklampsi, shuningdek, bosh og'rig'i, ko'rish buzilishi (ko'rishning xiralashishi kabi), qorin og'rig'i, nafas qisilishi va ko'ngil aynish kabi boshqa alomatlar olib kelishi mumkin.

- Ona uchun asoratlar: agar preeklampsi davolanmasa, ona uchun og'ir asoratlar, jumladan organlarning shikastlanishi (ayniqsa jigar va buyraklar), insult, soqchilik (eklampsi) va hatto o'limga olib kelishi mumkin.

- Chaqaloq uchun asoratlar: Preeklampsi platsentaga qon oqimini cheklashi mumkin, bu esa o'z navbatida chaqaloqning o'sishi va rivojlanishini cheklashi mumkin. Og'ir holatlarda, bu erta tug'ilishga va kam vaznga olib kelishi mumkin, bu ikkalasi ham chaqaloq uchun uzoq muddatli sog'liq uchun oqibatlarga olib kelishi mumkin.

Preeklampsiyaning aniq sababi to'liq tushunilmagan, ammo u platsenta bilan bog'liq muammolarni va onaning qon tomirlari bilan o'zaro ta'sirini o'z ichiga oladi deb ishoniladi. Preeklampsi uchun xavf omillari orasida oldingi homiladorlikdagi preeklampsi tarixi, surunkali gipertoniya, semirish, diabet va ayrim tibbiy holatlar mavjud.

Preeklampsi odatda onaning qon bosimi va boshqa hayotiy belgilarini diqqat bilan kuzatib borish orqali boshqariladi va kasalxonaga yotqizishni talab qilishi mumkin. Og'ir holatlarda, hatto chaqaloqni muddatidan oldin tug'ishni anglatrsa ham, chaqaloqni erta tug'ish zarur bo'lishi mumkin.

Preeklampsiyani erta aniqlashda muntazam ravishda tug'ruqdan oldin parvarish qilish, shu jumladan qon bosimi va siydikni kuzatish muhim ahamiyatga ega. Agar sizda preeklampsi borligiga shubha qilsangiz yoki homiladorlik paytida yuqorida aytib o'tilgan alomatlardan birini boshdan kechirayotgan bo'lsangiz, darhol tibbiy yordamga murojaat qilishingiz kerak, chunki erta tashxis qo'yish va boshqarish ona va chaqaloq uchun eng yaxshi natija uchun juda muhimdir.

Erta tug'ilish (shuningdek, erta tug'ilish deb ham ataladi) - bu homilador ayolning bachadoni qisqara boshlagan va bachadon bo'yni homiladorlikning 37 xaftaligidan oldin ochila boshlagan holat. Bu erta tug'ilishga olib kelishi mumkin, bu ham chaqaloq, ham ona uchun turli xil asoratlar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Preeklampsi-bu yuqori qon bosimi va boshqa organlarning shikastlanishi bilan tavsiflangan, odatda homiladorlikning 20 xaftaligidan keyin yuzaga keladigan alohida homiladorlik asorati. Bu alohida shartlar bo'lsa-da, ular ba'zida birgalikda paydo bo'lishi mumkin, bu esa homiladorlikni yanada murakkablashtirishi mumkin. Preeklampsi sharoitida erta tug'ilish bilan bog'liq ba'zi asosiy fikrlar:

- Xavfning ortishi: preeklampsi bilan og'rigan ayollarda bu holat bo'lmagan ayollarga nisbatan erta tug'ilish va erta tug'ilish xavfi ortishi mumkin.

- Murakkabliklar: preeklampsi og'ir bo'lsa yoki murakkablashsa, bu ona va chaqaloqning sog'lig'ini himoya qilish uchun to'liq muddatdan oldin tug'ilishni qo'zg'atish yoki sezaryen (kesma) qilish qaroriga olib kelishi mumkin.

- Monitoring: preeklampsi bilan og'rigan ayollar ushbu holatning og'irligini baholash va erta tug'ilish belgilarini kuzatish uchun tibbiyot xodimlari tomonidan

diqqat bilan kuzatiladi. Monitoring odatda qon bosimini tekshirish, siydik sinovlari va homila monitoringini o'z ichiga oladi.

- Dorilar: ba'zi hollarda preeklampsi tufayli erta tug'ilish kutilgan bo'lsa, homila o'pkasining rivojlanishini tezlashtirishga yordam beradigan antenatal kortikosteroidlar kabi dorilar qo'llanilishi mumkin.

- Yotoqda dam olish: Preeklampsi bilan og'rigan ba'zi ayollarga erta tug'ilish xavfini kamaytirish uchun yotoqda dam olish tavsiya etilishi mumkin. Biroq, erta tug'ilishning oldini olishda yotoqda dam olishning samaradorligi tibbiyot hamjamiyatida doimiy munozaralar mavzusidir.

- Kasalxonaga yotqizish: preeklampsiyaning og'ir holatlarida onani ham, bolani ham diqqat bilan kuzatib borish uchun kasalxonaga yotqizish zarur bo'lishi mumkin. Ba'zi hollarda erta etkazib berish eng xavfsiz variant deb hisoblanishi mumkin.

Shuni ta'kidlash kerakki, har bir homiladorlik va preeklampsi holati noyobdir va boshqaruv va davolash qarorlari sog'liqni saqlash mutaxassislari tomonidan individual ravishda qabul qilinishi kerak. Agar siz yoki siz bilgan odamda erta tug'ilish belgilari bo'lsa yoki homiladorlik paytida preeklampsi tashxisi qo'yilgan bo'lsa, ona va chaqaloq uchun eng yaxshi natijani ta'minlash uchun darhol tibbiy yordamga murojaat qilish juda muhimdir.

Preeklampsiyada erta tug'ilish murakkab va qiyin masala bo'lib, hushyor kuzatuv va tezkor aralashuvni talab qiladi. Bu onalar va neonatal natijalar xavfini sezilarli darajada oshiradi. Menejment birinchi navbatda homila a'zolarini, ayniqsa o'pkaning eng yaxshi rivojlanishiga imkon berish uchun mehnatni kechiktirishga qaratilgan. Erta tashxis qo'yish va akusherlar, neonatologlar va hamshiralar ishtirokidagi ko'p intizomli yondashuv optimal natijalar uchun juda muhimdir.

Xulosalar:

Preeklampsiyada erta tug'ilish homiladorlik davrida ehtiyotkorlik bilan e'tibor berishni talab qiladigan jiddiy asoratdir. O'z vaqtida tashxis qo'yish va tegishli boshqaruv strategiyalari ushbu holat bilan bog'liq xavflarni kamaytirishga yordam beradi. Bundan tashqari, erta tug'ruqdan oldin parvarish qilish va asosiy xavf omillarini boshqarish kabi profilaktika choralari preeklampsi va uning asoratlarini kamaytirishga yordam beradi.

Preeklampsiyada erta tug'ilishning asosiy mexanizmlarini yaxshiroq tushunish va yanada samarali profilaktika va davolash strategiyalarini ishlab chiqish uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish kerak. Bundan tashqari, sog'liqni saqlash xodimlari homiladorlarni tug'ruqdan oldin parvarish qilish va ushbu holatning ona va neonatal sog'liqqa ta'sirini minimallashtirish uchun erta aralashuvning ahamiyati to'g'risida o'qitishni davom ettirishlari kerak.

Adabiyotlar.

1. Akramenko N.V., Paraschuk Yu.S. Methods of detecting intrauterine infection // Collection of scientific papers of the Association of Obstetricians and gynecologists of Ukraine. K.: Outline. - 2010. - pp. 407-408.
2. Boyko V.I., Shirobokov V.P. Peculiarity of the influence of enterovirusbacterial association on pregnancy and childbirth // Collection of scientific works of the Association of Obstetricians and Gynecologists of Ukraine. K.: Phoenix. - 2011. — pp. 75-77.
3. Nikonov A.P., Razmakhnina N.I., Gurskaya T.Yu., Volkova O.V. //In the journal "Infections and Antimicrobial Therapy". 2016. - Vol. 2. - No.3. - pp. 81- 83.
4. Stroganov V.P. Infections and antimicrobial therapy./Usobennosti epidemiology and microbiology of hospital infections. 2017. - Vol. 2. -No. 3.- pp. 96-98.
5. Kalleri L.F., Takkani K., Porcelli A. PPROM. Cattedra di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Facolta di Medicina e Chirurgia, Novara, Universidad degli Studi, Turin.// Minerva Ginecol. 2013. - vol. 52. - pp. 49-58.