

ЭРТА ТУҒРУҚДА ХОМИЛАДОРЛИКНИ ОЛИБ БОРИШДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДОШУВ

Артикова Наргиза Усмановна

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

Долзарблиги. Эрта туғруқ муаммоси доимо катта ижтимоий аҳамиятга эга бўлган. Шунча ҳаракатларга қарамай, ушбу ҳолатлар камаймаган. Дунёнинг 184 мамлакатада эрта туғруқ даражаси 5 дан 18% гача ташкил этади. Эрта неонатал ўлимнинг 60-70 фоизини эрта туғилган чақалоқлар ташкил қилади, уларнинг 50 фоизида турли даражадаги неврологик касалликлар юзага келади. Перинатал касалланиш ва ўлимни камайтириш учун ҳомиладорлик ва туғиш асоратларини эрта ташхислаш, прогнозлаш ва оқилона даволаш тактикасини танлаш алоҳида аҳамиятга эга. Бизни ҳозирги илмий изланишимиз айнан оптимал даволаш тактикани танлашга қаратилган. Сўнгги пайтларда пайдо бўлган усуллар орасида сурфактантни антенатал даврда қўллаш усули ўрганилмоқда, бу усул келажакда чақалоқларда эндотрахеал муолажаларга бўлган еҳтиёжни камайтиради.

Мақсад. Эрта туғруқ хавфи юзага келганда ҳомиладорларга антенатал даврда сурфактант бериш 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 ҳомиладорлик муддати 28 ҳафталикдан 32 ҳафталикгача бўлган 18 ёшдан 35 ёшгача, 1 хомилали ҳомиладорлар касаллик тарихи ўрганилди. Ҳомила туғма нуқсонлари аниқланган ҳомиладорлик касаллик тарихлари тадқиқотимиздан чиқарилди. Жами 22 та касаллик тарихи ўрганилди. Ҳомиладорларда антенатал даврда УТТ доплер орқали текширилган 68,1 % (n=15) бачадон-йўлдош-ҳомила қон айланиш бузилишининг оғир даражаси ташҳиси қўйилган, 31,9% бачадон-йўлдош-ҳомила қон айланиш бузилишининг 2 даражаси қўйилган, бачадон бўйни узунлиги ≥ 25 мм. Ҳомила биофизик параметрлари ҳомиладорлик муддатларига мос келади, 18 нафарида преэклампсия оғир даражаси, ташҳиси қўйилган ва тегишли муолажалар олиб юришган, 1 нафарида ноаниқ йўлдош касаллиги аниқланган.

Кўриб чиқилган ҳомиладорларнинг барчасида туғруқ муддати 32 ҳафталикга тўғри келди, 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 72,72% (n=16) чақалоқлар туғилганидан сўнг неонатологлар томонидан Апгар шкаласи бўйича 2-4 балл билан баҳоланган, 27,28%(n=6) эса Апгар шкаласи бўйича 3-5 балл билан баҳоланган. 72,72% (n=16) чақалоқлар реанимация бўлимида 1 кун даволанган ва эрта чақалоқлар ўлими кузатилган, 4,5%(n=1) чақалоқлар реанимацияси бўлимида 4 кун муддат даволанган сўнгра эрта чақалоқлар ўлими кузатилан, 18,2% (n=4) 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 ҳолатларини камайтириш мумкинлигини кўрсатмоқда. Агар ҳомиладор аёлларга антенатал даврда, эрта туғруқ хавфи юзага келиши мумкин дея гумон қилинганида ёки ташхис қўйилганида антенатал даврда сурфактант моддасини жўнатганимизда касалланиш ва ўлим ҳолатларини камайтириш мумкин дея хулосага келдик. Келгусида илмий тадқиқодларимизни шу йўналишда давом эттирамиз.