



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ



ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И.

**COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН
АЁЛЛАРДА РИВОЖЛАНМАГАН
ҲОМИЛАДОРЛИКНИ ТАШХИСЛАШ,
ПРОГНОЗЛАШ, ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА
ТУШИРИШ УСУЛЛАРИ**

УСЛУБИЙ ТАВСИЯНОМА



Тошкент - 2023

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI



«TASDIQLAYMAN»

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Muvofiqlashtiruvchi ekspert kengashi

raisi t.f.d., professor

X.S. Axmedov

» may 2023 y.

N.F. Ruzmetova, F.I.Shukurov

COVID-19 BILAN KASALLANGAN AYOLLARDA RIVOJLANMAGAN
HOMILADORLIKNI TASHXISLASH, PROGNOZLASH,
PROFILAKTIKASI VA TUSHIRISH USULLARI

(uslubiy tavsiyanoma)

Toshkent-2023

Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. // “COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни ташхислаш, прогнозлаш, профилактикаси ва тушириш усуллари”: Услубий тавсиянома / «TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI» МЧЖ – Тошкент, 2023 й. – 28 бет.

Тузувчилар:

Рузметова Н.Ф. – ТТА Ургенч филиали акушерлик ва гинекология кафедраси ассистенти

Шукуров Ф.И. – ТТА акушерлик ва гинекология кафедраси мудири, т.ф.д., доцент

Такризчилар:

Курбонов Б.Б. – ТПТИ акушерлик ва болалар гинекологияси кафедраси мудири, т.ф.д., доцент

Юлдашева Д.Ю. – ТТА Оилавий тиббиётда акушерлик ва гинекология кафедраси доценти, т.ф.д.

Услубий тавсиянома акушер-гинекологлар, магистрлар, клиник ординаторлар ва тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун мўлжалланган.

“Оналик ва болаликни муҳофазалаш” муаммоли ҳайъатида муҳокама қилинди.

2023 йил _____ даги _____-сон баённомаси

Услубий тавсиянома ТМА Илмий Кенгашида тасдиқланди.

2023 йил _____ даги _____-сон баённомаси

Илмий котиб:



Исмаилова Г.А.

© Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И.

© «TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI» МЧЖ, 2023

КИРИШ

Ривожланмаган ҳомиладорлик – ҳомиладорликнинг дастлабки босқичларида эмбрион ёки ҳомиланинг ривожланиши тўхтаб қоладиган ҳолати бўлиб, бунда ҳомиладорликни тўхташига тўғри келади. Ушбу патология жуда кенг тарқалган ҳолат бўлиб, барча ҳомиладорликларнинг 10-20%да учрайди.

Ривожланмаётган ҳомиладорликда эмбрион ёки ҳомила ривожланишидан тўхтайти ва бачадон ичида ўсиши ва ривожланишини давом эттира олмайди. Бу генетик нуқсонлар, онанинг иммунитет тизимидаги муаммолар, инфекциялар ёки бошқа тиббий муаммолар каби турли сабабларга кўра содир бўлиши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик аёл ва унинг оиласи учун жуда қийин ва ҳиссий жиҳатдан қийин рўхий зарба бўлиши мумкин. Шунинг учун ушбу патологияда беморлар тиббий ёрдамга мурожаат қилиш ва тегишли ёрдам олиши жуда муҳимдир.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликнинг патогенетик жиҳатлари

Ҳозирча, COVID-19 билан касалланган аёлларда ушбу касалликни патогенезини тўлиқ тушуниш учун етарли далиллар йўқ. Бироқ, бу жараёни тушунишга ёрдам берадиган баъзи тахминлар ва кузатишлар мавжуд.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг ривожланмаслигига олиб келувчи сабабларидан бири вирусли инфекцияга яллиғланиш реакцияси бўлиши мумкин. COVID-19 организмда яллиғланиш реакциясини кўзгатади ва бу плацента ва она ва ҳомила қон томир тизимига зарар етказиши мумкин, бу эса ҳомиланинг озиқланишига ва унинг ривожланишига таъсир қилиши мумкин.

Бундан ташқари, COVID-19 гипоксияга (кислород билан таъминланмаслиги) ва онанинг ўпкасига зарар етказиши мумкин, бу эса ҳомиланинг соғлиғига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Кислород етишмаслиги ҳомиланинг ривожланишининг кечикишига ва ҳатто унинг ўлимига олиб келиши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик эмбрион тўғри ривожланмаган ва бачадонда нобуд бўлган ҳолатдир. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, COVID-19 касаллиги аёлларда ҳомиладорликнинг ривожланмаслиги сабабчиларидан бири бўлиши мумкин.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликнинг патогенетик жиҳатлари вируснинг иммунитет тизимига ва плацента функциясига таъсири билан боғлиқ бўлиши мумкин. Вирус онанинг танасида яллиғланиш реакциясини келтириб чиқариши мумкин, бу эса плацентага зарар етказиши ва ҳомиланинг қон билан таъминланишини бузишилишига олиб келиши мумкин. Бу ҳомила ривожланмаслигига ва тушишига олиб келиши мумкин.

Бундан ташқари, вирус плацентага кириб, эмбрионга тўғридан-тўғри зарар етказиши ва унинг ўлимига олиб келиши мумкин. Шунингдек, COVID-

19 ҳомиладор аёлларда тромбоз хавфини ошириши мумкин, бу эса қон айланиши билан боғлиқ муаммоларга олиб келиши мумкин.

Стресс ва кортизол гормони даражасининг ошиши каби бошқа омиллар ҳам COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиланинг тушишига сабаб бўлиши мумкин.

Умуман олганда, COVID-19 билан касалланган аёллардаги ривожланмаган ҳомиладорликнинг патогенези кўп қиррали бўлиб, кўплаб омилларга боғлиқ бўлиши мумкин. COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ушбу ҳолат юзага келиши механизмларини яхшироқ тушуниш учун кўпроқ тадқиқотлар ўтказишни талаб этади.

Бундан ташқари, COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик репродуктив тизимнинг бузилиши билан боғлиқ бўлиши мумкин. Вирус гормонлардаги номутаносибликни келтириб чиқариши мумкин, бу эса овуляция, имплантация ва эмбрион ривожланишининг бузилишига олиб келиши мумкин. Бу ривожланмаган ҳомиладорликнинг ривожланишига олиб келиши мумкин.

Шуни ҳам таъкидлаш керакки, ҳомиладорлик аёл танасини стрессга олиб келадиган ва унинг иммунитетини пасайтирадиган ҳолатдир. COVID-19 билан бирлашганда, бу асоратлар, жумладан, ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкин.

Умуман олганда, ривожланмаган ҳомиладорлик COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларни ташвишга солмоқда. Ушбу ҳолатнинг патогенезини тушуниш, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ҳомиладорлик ва бошқа асоратлар хавфини камайтириш учун самарали даволаш ва олдини олиш стратегияларини ишлаб чиқишга ёрдам беради.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик диагностикаси

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни ташхислаш қийин бўлиши мумкин, чунки унинг баъзи белгилари асептик беморга сезилмас бўлиши мумкин. Баъзи аёллар

ультратовуш текшируви ўтказилгунга қадар ривожланмаган ҳомиладорликнинг мавжудлигини сезмасликлари мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорликни биринчи аломатларидан бири қиндан қон кетиши бўлиши мумкин, бу енгил ёки оғир бўлиши мумкин. Шу билан бирга, қон кетиш ҳомиладорликнинг бошқа патологиялари билан ҳам боғлиқ бўлиши мумкин, шунинг учун ташхис ультратовуш ёрдамида амалга оширилиши керак.

Ультратовуш текшируви ривожланмаган ҳомиладорликни аниқлашнинг энг аниқ усули ҳисобланади. Шифокор эмбрионнинг тўғри ривожланмаганлигини ёки эмбрионнинг юрак уриши йўқлигини аниқлаши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик - бу ҳомила ёки ҳомила ривожланишини тўхтаб, қорнида ўлиб қоладиган ҳолатидир, аммо аёлнинг танаси одатда ҳомиладорлик пайтида ишлаб чиқариладиган инсон хорионик гонадотропини (ИХГ) ни чиқаришда давом этади.

Ривожланмаган ҳомиладорликга турли омиллар, жумладан, инфекциялар сабаб бўлиши мумкин. COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкинлиги ҳақида баъзи далиллар мавжуд.

Бироқ, COVID-19 нисбатан янги касаллик бўлганлиги сабабли, унинг ҳомиладорлик ва ҳомила ривожланишига таъсири ҳақида маълумотлар чекланган.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик ташхиси одатда ультратовуш текширувини ва қондаги ИХГ даражасини таҳлил қилишни ўз ичига олади. Агар ультратовуш текшируви ҳомилада юрак уришининг етишмаслиги ёки унинг етарли даражада ривожланишини кўрсатмаса ва ОХГ даражаси маълум бир ҳомиладорлик муддати учун кутилганига мос келмаса, унда ривожланмаган ҳомиладорлик ташхиси қўйилиши мумкин.

Агар COVID-19 билан касалланган аёлда ривожланмаган ҳомиладорлик аниқланса, қўшимча даволаш ва мониторинг талаб қилиниши мумкин. Ривожланмаган ҳомиладорликни қандай даволаш кераклиги ҳақидаги қарор кўплаб омилларга, жумладан, ҳомиладорликнинг давомийлиги ва аёлнинг умумий ҳолатига боғлиқ. Баъзи ҳолларда ҳомиладорликни тиббий ёки жарроҳлик йўли билан тўхтатиш талаб қилиниши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик бўлган аёлларга кейинги босқичларни муҳокама қилиш ва келажакдаги ҳомиладорликни режалаштириш учун шифокор билан боғланишни тавсия этади.

Ривожланмаган ҳомиладорликни ташхислашдан ташқари, COVID-19 билан касалланган аёлнинг соғлиғига, айниқса ҳомиладорлик даврида ғамхўрлик қилиш ҳам муҳимдир. COVID-19 билан касалланган аёллар ўз ҳолатини кузатиши ва соғлиғи ёмонлашса, шифокорга мурожаат қилишлари керак.

Шуни ҳам билиш керакки, ҳомиладорлик пайтида COVID-19 билан касалланган аёлларнинг аксарияти жиддий асоратларсиз касалликдан ўтиб, соғлом болаларни дунёга келтиради. Бироқ, баъзи аёлларда, айниқса, бошқа тиббий муаммолар бўлса, COVID-19 нинг оғир шаклларини ривожланиш хавфи юқори бўлиши мумкин.

Умуман олганда, COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик ташхиси шифокорлар томонидан диққат билан ҳолатини мунтазам равишда кузатиб боришни талаб қилади. Ҳомиладор бўлишни режалаштираётган аёллар шифокорлари билан COVID-19 билан боғлиқ мумкин бўлган хавф ва эҳтиёт чораларини муҳокама қилишлари керак.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни ташхислашда COVID-19 бўлмаган аёллардаги ҳолатни ташхислашда қуйидаги усуллар қўлланилади. Бунга ултратовуш ва қон таҳлиллари киради.

Хомиланинг юрак уришини аниқлаш ва унинг ривожланишини баҳолаш учун ултратовуш текшируви ўтказилади. Агар ултратовуш текшируви натижасида ҳомила юрак уришининг йўқлиги аниқланса, бу ривожланмаган ҳомиладорликдан дарак бериши мумкин.

Бундан ташқари, инсон хорионик гонадотропин (ИХГ) гормони даражаси учун қон таҳлиллари ўтказилади. Ҳомиладорликнинг бошида қондаги ИХГ даражаси кўтарилади ва унинг даражаси хомиланинг қанчалик яхши ривожланаётганини кўрсатиши мумкин. Агар ИХГ даражаси жуда паст бўлса, унда бу ривожланмаган ҳомиладорликни кўрсатиши мумкин.

COVID-19 билан касалланган аёллар ҳолати ва асоратлар хавфини баҳолаш учун қўшимча лаборатория текширувларидан ўтиши мумкин. Бунга яллиғланиш даражасини баҳолаш учун COVID-19 вируси ва қон таҳлиллари киради.

Шуни таъкидлаш керакки, лаборатория тестлари натижалари COVID-19 билан касалланган аёлларда ишончсиз бўлиши мумкин, чунки вирус танадаги органлар ва тизимларнинг ишлашига таъсир қилиши мумкин. Шу сабабли, COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаётган ҳомиладорликни аниқ ташхислаш учун шифокорлар томонидан ҳар томонлама текширув ва диққат билан кузатилиши керак.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни прогнозлаш ва хавф омиллари

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг ривожланмаслигини прогнозлаш ва хавфи кўплаб омилларга, жумладан, COVID-19 нинг оғирлигига, аёлнинг ёшига, ҳомиладорлик муддатига, бирга келадиган ёндош касалликларга ва бошқа хавф омилларига боғлиқ.

Баъзи тадқиқотлар шуни кўрсатдики, COVID-19 аёлларда ҳомила тутшиш хавфини ошириши мумкин. The Lancet журналида чоп этилган бир тадқиқот шуни кўрсатдики, COVID-19 билан касалланган аёлларда

ривожланмаган ҳомиладорлик ва эрта туғилиш хавфи COVID-19 бўлмаган аёлларга қараганда юқори.

Бундан ташқари, COVID-19 билан касалланган аёллар презекламписия, ҳомиладорлик қандли диабет ва ҳомиланинг ўсиши ва ривожланиши билан боғлиқ бошқа муаммолар каби ҳомиладорлик асоратлари хавфи остида бўлиши мумкин.

Бирок, COVID-19 билан касалланган аёлларнинг ҳаммаси ҳам ҳомиладорлик ёки бошқа асоратлар хавфи юқори эмас. Ҳар бир аёл ўз шифокоридан индивидуал маслаҳат ва унинг хавфини баҳолаши муҳимдир.

Ҳомиладорлик ва бошқа асоратларнинг олдини олиш учун COVID-19 билан касалланган аёллар даволаниш ва шахсий парвариш бўйича шифокорнинг барча тавсияларига амал қилишлари лозим. Бу дори-дармонларни қабул қилиш, парҳез қилиш ва жисмоний фаолиятни чеклашни ўз ичига олиши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик - ҳомиладорликнинг 22-ҳафтасидан олдин бачадонда эмбрион ёки ҳомиланинг ривожланишининг тўхташидир. Ривожланмаган ҳомиладорликни аниқ сабаблари номаълум бўлса-да, баъзи хавф омиллари ва аёлларнинг COVID-19 пандемияси даврида уларни бошдан кечириш эҳтимолини ошириши мумкин бўлган шароитлар мавжуд.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик эҳтимолини оширадиган хавф омиллари қуйидагилардан иборат:

Ёш: Аёллар ёши улғайган сари, айниқса 35 ёшдан кейин ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқиши эҳтимоли кўпроқ.

Иммунитет танқислиги: иммунитетни заиф бўлган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик хавфи юқори бўлиши мумкин.

Инфекцион: Инфекциялар ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкин, шу жумладан COVID-19 касаллиги ҳам.

Генетик омиллар: Эри ёки аёллардаги мавжуд генетик аномалиялар ривожланмаган ҳомиладорлик хавфининг ошиши билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Юрак-қон томир муаммолари: юрак-қон томир тизими билан боғлиқ муаммолар бўлган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик хавфи юқори бўлиши мумкин.

Қалқонсимон беши билан боғлиқ муаммолар: Қалқонсимон без муаммоси бўлган аёлларда ҳам ривожланмаган ҳомиладорлик хавфи юқори бўлиши мумкин.

Олдинги ўтказилган операциялар: Бачадонда жарроҳлик амалиётини ўтказган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик хавфи юқори бўлиши мумкин.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладор бўлиш эҳтимолини ошириши мумкин бўлган шартлар қуйидагилардан иборат:

Олдинги ривожланмаган ҳомиладорлик: Илгари ривожланмаган ҳомиладорлик бўлган аёлларда касалликни такрорланиш хавфи юқори бўлиши мумкин.

Репродуктив муаммолар: Эндометриоз, тухумдонлар поликистози, гиперпролактинемия каби муаммолари бўлган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик хавфи юқори бўлиши мумкин.

Чекиш ва ичиш: Чекиш ва спиртли ичимликларни истеъмол қилиш ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкин.

Нотўғри овқатланиш: нотўғри овқатланиш ёки витамин ва минералларнинг паст даражаси ҳам ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкин.

Стресс: Кучли стресс гормонал мувозанат ва иммунитет тизимига таъсир қилиши мумкин, бу эса ҳомиланинг тушишига олиб келиши мумкин.

Дори воситаларидан фойдаланиш: Баъзи дорилар ривожланмаган ҳомиладорлик хавфини ошириши мумкин, шунинг учун ҳар қандай дори-дармонларни қўллашдан олдин шифокор билан маслаҳатлашиш зарур.

Атроф-муҳит омиллари: Ҳаво ёки сувнинг ифлосланиши каби атроф-муҳит омиллари ҳам ҳомиладор бўлиш хавфини ошириши мумкин.

COVID-19 пандемияси даврида ҳомиладор бўлган аёллар соғлиги ҳақида қайғуришлари ва ҳомиладор бўлиш хавфини камайтириш учун шифокор тавсияларига амал қилишлари, эҳтиёт чораларини кўришлари ҳамда турмуш тарзини, жумладан, соғлом овқатланиш ва жисмоний машқларни яхшилашлари керак.

Коронавирус инфекциясининг ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқишида ўрни

Барча беморларда мазкур ҳомиладорлик коронавирус инфекцияси пандемияси фонида кечган. Биринчи ҳомиладорлар 68 нафар, қайта ҳомиладорлар эса, 32 нафар аёлларни ташкил этди. Ҳомиладор аёлларнинг 60%да аввал ҳам ҳомила тушиш хавфи белгилари билан клиникада даволанишган.

Тадқиқотга киритилган барча беморларда асосий клиник белгилар 48%да турли интенсивликдаги оғриқ билан намоён бўлди, бу кўпчилик аёлларда ҳомиладорликни сақловчи терапия учун кўрсатма бўлиб хизмат қилди. Ҳомиладор аёлларнинг 37%да қон кетишининг кучайиши сабабли бачадон бўшлиғини шошилиш кюретаж кичик жаррохлик амалиёти ўтказилди. Беморларнинг 15%да мазкур патологияга хос субъектив аломатлар аниқланмади.

Барча беморларда ривожланмаган ҳомиладорлик ташхиси ультратовуш текшируви ёрдамида тасдиқланган, бунга кўрсатмалар бўлиб, ўтказилаётган консерватив терапиянинг самарасизлиги, бачадоннинг катталиги ва ҳомиладорлик ўлчами ўртасидаги номувофиқликлар хизмат қилди. Ультратовуш текшируви маълумотларига кўра, 6-8 хафтада ривожланмаган ҳомиладорлик 60 (50%) аёлда, 10-12 хафтада - 60 (50%) беморларда аниқланган.

COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни сабабини ўрганиш мақсадида, улар қонидаги SARS-CoV-2га хос LgG антителолар титри даражаси ва абортив материлани морфологик ҳамда вирусологик текшируви амалга оширилди.

Жумладан, тадқиқот ўтказилаётган ҳомиладор аёллар қонида LgG антителолар титрининг гуруҳларда мос равишда 1,6 ВАУ/мл ва 1:8 ВАУ/мл даражада аниқланганда, ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш сабабларини таҳлили, 1-гуруҳга кирувчи ҳомиладор аёлларда -

12%, 2-гурухга кирувчи аёлларда эса, ушбу кўрсаткичлар - 14% аёлларда мавжудлиги аниқланди.

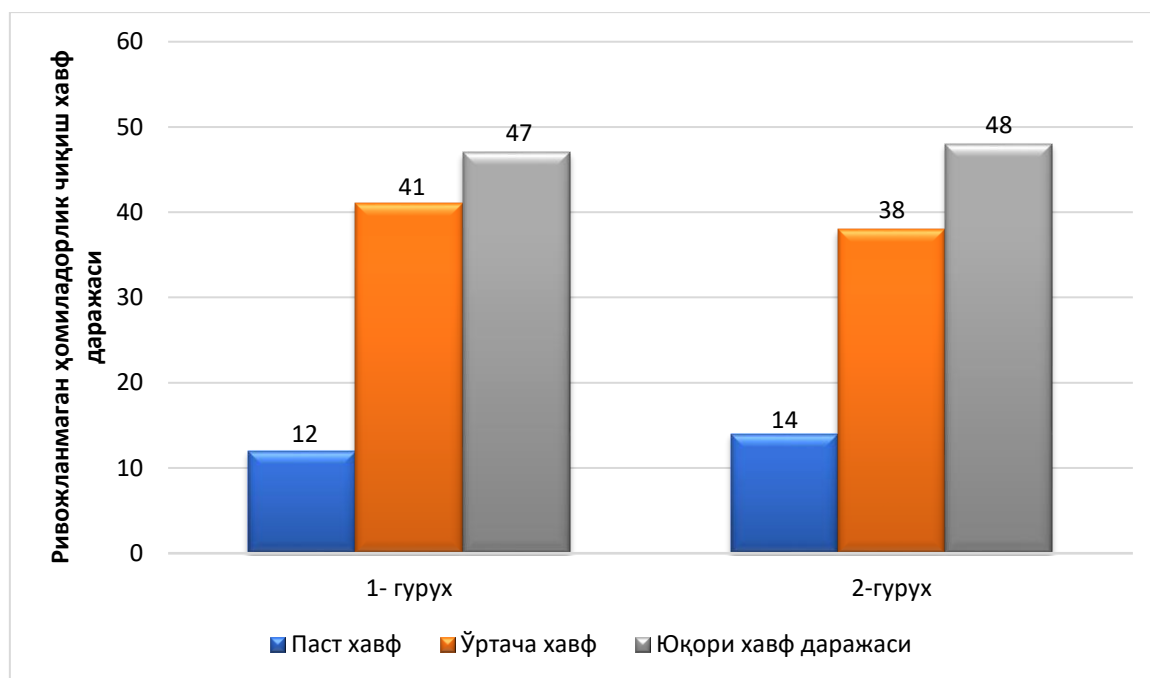
Тадқиқот ўтказилаётган аёлларда, SARS-Cov-2га хос LgG антителоларнинг гурухларда мос равишда 2,8BAU/мл ва 3,1BAU/мл даражадаги антителолар титри аниқланганда, ривожланмаган ҳомиладорлик учраш даражаси ортаганлиги аниқланди. Ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш сабабларини ушбу миқдорда аниқланган аёллардаги таҳлили, 1-гурухга кирувчи ҳомиладор аёлларда 41%, 2-гурухга кирувчи аёлларда эса, ушбу кўрсаткичлар 38% аёлларда мавжудлиги аниқланди.

Шуни таъкидлаб ўтиш лозимки, SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титрлари гурухларда мос равишда 4,6 BAU/мл ва 5,8 BAU/мл даражадан баланд миқдорда аниқланган ҳомиладор аёлларнинг аксарият қисмида ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқиши салмоғи ортиб қалтис тус олганлигини аниқланди. Ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш сабабларини ушбу миқдорда аниқланган аёллардаги таҳлили, 1-гурухга кирувчи ҳомиладор аёлларда 47%, 2-гурухга кирувчи аёлларда эса, ушбу кўрсаткичлар 48% аёлларда мавжудлиги аниқланди.

Биз ушбу тадқиқотимизда, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёллар қонидаги SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри даражасини кўрсаткичларига қараб, мазкур ҳомиладорларда кузатиладиган ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш эҳтимоллик даражасини прогнозлаш усулини ҳам ишлаб чиқдик. Прогнозлаш усулини қўллаш натижаларига кўра, ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш эҳтимолий хавфини учта даражасини аниқладик, булар: юқори хавф даражаси, ўртача хавфи ва паст хавф даражалари бўлиб ҳисобланади.

LgG антителолар титрининг 4,6 BAU/мл.дан 5,8 BAU/мл.гача ташкил этганда-юқори хавф, 2,8 BAU/мл.дан 3,1 BAU/мл.гача ташкил этса-ўртача хавф ва 1,6 BAU/мл.дан 1,8 BAU/мл.гача ташкил этса-паст хавфи даражаси мавжуд дея баҳоладик. Прогнозлаш маълумотларига ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш юқори хавф даражаси гурухларида мос

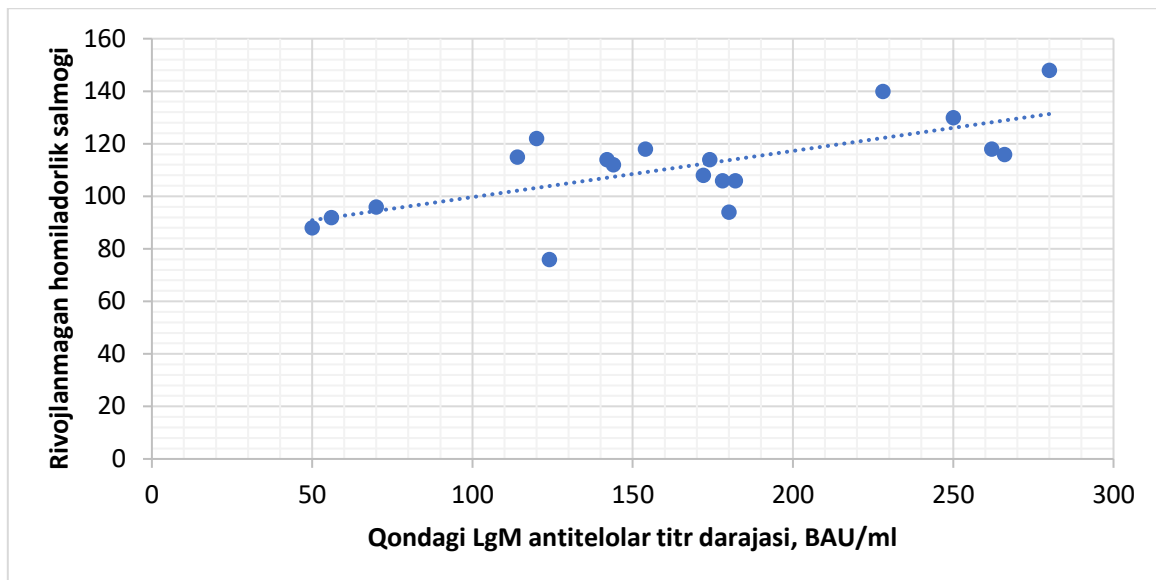
равишда-47% ва 48%ни, ўртача хавфи-41 ва 38% ҳамда паст хавфи даражаси 12% ва 14%ни ташкил этди (1-расм).



1-расм. Тадқиқот ўтказилаётган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқишини эҳтимолий хавф даражалари, %

Шундай қилиб, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёллар қонида SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри қанча юқори бўлса ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш эҳтимоллик даражасини шунча юқори ва аксинча қанча паст бўлса шунча паст бўлиши исботланди.

Бундан ташқари биз, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёллар қонида SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри билан ривожланмаган ҳомиладорлики келиб чиқиши орасида корреляцион боғлиқлик мавжудлигини ҳам аниқладик. Бунга кўра беморлар қонидаги SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри даражаси билан ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиши орасида тўғридан тўғри коррелятсияли боғлиқлик мавжудлиги аниқланди яъни, ушбу аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқишини LgG антителолар титри даражасига бевосита боғлиқ эканлиги аниқланади (2-расм).



2-расм. SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри даражаси билан ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш салмоғи орасида корреляцияли боғлиқлик

Шунлай қилиб, барча олинган тадқиқот натижалари кўрсаткичлардан фойдаланиб биз, ҳомиладорликнинг турли босқичларида ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқиши эҳтимоллигини прогнозлаш услини қўллаш ҳисобига, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқишини – 2,4 баробарга, перинатал асоратларни эса – 2,1 баробарга камайишига эришишига олиб келади.

Барча аёлларда бачадондан олинган ҳомила элементларини гистоморфологик ва вирусологик текшируви ўтказилди. Барча тадқиқотга киритилган аёллар яъни, 100%да гистологик таҳлил жавоби "ривожланмаган ҳомиладорлик" ва лейкоцитар инфильтрат шунингдек барча ҳолатларда коронавирус инфекцияси сабабли зарарланиш аломатлари мавжудлигини тасдиқловчи матнда жавоб тақдим этилган. Гистоморфологик текширувини вирусологик текшируви таҳлили натижаларига кўра 57 нафар (70,2%) аёлларда хорион ворсинкалари дистрофияси ва буткул некрози 23 нафар (28,8%) аёллада эса децидуал парданинг некрози аниқланган. Бачадондан олинган ривожланмаган ҳомила элементларини вирусологик текширувида барча ҳолатларда коронавирус чақирувчиси SARS-Cov-2 вируси аниқланган.

Биз олган маълумотларга кўра, абортив материални морфологик

Ўрганишда ривожланмаган ҳомиладорлик этиологиясида коронанавирус инфекцияси етакчи ўринни эгаллади. Ушбу таҳлил натижаларига таяниб айтишимиз мумкинки тадқиқотга киритилган барча аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқишида SARS-Cov-2 вируси асосий рол ўйнаган.

Шундай қилиб, тадқиқот натижаларига кўра, ҳомиладорликни эрта муддатларида ривожланмаган ҳомиладорликнинг келиб чиқишида коронанавирус инфекцияси алоҳида ўрин тутади, чунки эрта ҳомиладорлик даврида эмбрион ўлимининг юқумли омили ҳомиладор аёлларнинг SARS-Cov-2 вируси билан касалланишининг юқори фоизи коронавирус инфекциясининг юқори ўрин тутганлигидан далолат беради.

COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқишида коронавирус инфекциясини ўрнини аниқлашга қарата ўтказилган тадқиқотлар натижалари шуни кўрсатдики, мазкур патологияни келиб чиқиши яъни этиологиясида коронанавирус инфекцияси етакчи ўринни эгаллаши исботланди. SARS-Cov-2га хос LgG антителолар титри даражаси билан ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш салмоғи орасида ҳамда абортив материалда аниқланган вируслар оралиғида тўғридан тўғри корреляцияли боғлиқлик мавжудлиги аниқланди. Биз томонимиздан ўтказилган ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиши эҳтимолий даражасини прогнозлаш усулини амалиётга қўллаш мазкур патология салмоғини - 2,1 баробарга камайишига олиб келди.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликнинг клиник кўриниши

Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, COVID-19 мавжуд аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқиш хавфини ошириши мумкин. Бироқ, COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликнинг клиник кўриниши COVID-19сиз ривожланмаган ҳомиладорликдан фарқ қилмаслиги мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорлик қуйидаги белгилар билан намоён бўлиши мумкин:

–қиндан қон кетиши;

–қорин бўшлиғида ёки пастки орқа қисмида оғриқ;

–кўнгил айниши, қусиш ва эрталаб кўнгил айниш каби ҳомиладорлик белгиларининг йўқолиши.

Агар аёл COVID-19 билан касалланган бўлса, ривожланмаган ҳомиладорликнинг клиник кўриниши иситма, йўтал, нафас қисилиши, чарчоқ, мушак оғриғи, бош оғриғи, ҳид ёки таъмини йўқотиш каби умумий симптомларни ўз ичига олиши мумкин.

Прогрессив бўлмаган ривожланмаган ҳомиладорлик ҳолатида, аёл кўнгил айниш, қусиш, чарчоқнинг кучайиши, қориннинг пастки қисмида ёки кўкрак қафасидаги оғриқлар, ОХГ даражасининг пасайиши (а плацента томонидан ишлаб чиқарилган гормон) ва бачадон ҳажмининг ҳомиладорлик муддатига мос келмаслиги яъни кичкиналиги аниқланди. Баъзи ҳолатларда аёл қиндан тартибсиз қон кетишини бошдан кечириши мумкин.

Аmmo шуни таъкидлаш керакки, ривожланмаган ҳомиладорликнинг клиник кўриниши ҳар бир аёл учун ҳар хил ва индивидуал бўлиши мумкин, шунингдек, ҳомиладорликнинг ривожланиш даражасига ва COVID-19 билан боғлиқ асоратларнинг мавжудлигига қараб фарқ қилиши мумкин.

Қандай бўлмасин, агар сиз COVID-19 билан касалланган аёлда ривожланмаган ҳомиладорликни шубҳа қилсангиз, ташхис ва даволаниш учун шифокорга мурожаат қилишингиз керак.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни тушириш усуллари

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни тушириш усуллари долзарб муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади.

Ривожланмаган ҳомиладорликни тўхтатиш усуллари ҳомиладорликнинг давомийлиги, тушиш сабаби, онанинг соғлиғи ва бошқа

омилларга қараб фарқ қилиши мумкин.

Усуллардан бири ҳомиладорликнинг медикаментоз усули бўлиб, у мизопростол ва метотрексат каби махсус препаратлар ёрдамида амалга оширилади. Ушбу дорилар бачадоннинг қисқаришига ёрдам беради, бу эса ҳомиланинг тушиига олиб келади.

Ҳомиладорлик муддати ва онанинг соғлиғига қараб, COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликни тўхтатиш учун бир нечта усуллардан фойдаланиш мумкин. Бироқ, ҳомиладорликда оғир COVID-19 хавфи бўлганлиги сабабли, тушириш зарур бўлиши мумкин.

Ҳомиладорлик (9-10 ҳафтагача) бўлса, сиз медикаментоз усулидан фойдаланишингиз мумкин. У бачадоннинг қисқаришига олиб келадиган ва ҳомилани тўхтатишига олиб келадиган махсус препаратларни (мизопростол ёки мифепристон) қабул қилишдан иборат. Бироқ, бу усул қон кетиш, оғриқ ва инфицирланиш каби оқибатларга олиб келиши мумкин.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни тўхтатишнинг медикаментоз усули ҳомиладорлик кичик муддатларида (9-10 ҳафтагача) қўлланилиши мумкин.

Медикаментоз усулларни қўллашда энг кўп ишлатиладиган дорилар мизопростол ёки мифепристондир. Мизопростол - бу бачадон қисқаришини келтириб чиқарадиган, натижада абортга олиб келадиган дори. У ёлғиз ёки мифепристон билан биргаликда ишлатилиши мумкин. Мифепристон ҳомиладорликни сақлаш учун масъул бўлган прогестерон гормонининг таъсирини блоклайдиган антипрогестогендир.

Бироқ, бу усулда ҳам қон кетиш, оғриқ ва инфекциялар каби оқибатларга олиб келиши мумкин. Бундан ташқари, мизопростолни қўллашда ҳомила элементлари жумладан плацентанинг тўлиқ тушмасдан қолиб кетиши ҳолатлари ҳам кузатилади, бу эса шифокор томонидан кузатилиши ва қўшимча даволанишни талаб қилади.

Ҳомила туширишнинг медикаментоз усулини қўллашдан олдин аёл зарур текширувлардан ўтиши ва юзага келиши мумкин бўлган асоратлар

хавфини баҳолаши керак. Шунини ҳисобга олиш керакки, ҳар бир ҳолат индивидуал ёндашувни талаб қилади.

Шунини ҳам ёдда тутиш керакки, ҳомиладорликни тўхтатишнинг медикаментоз усули муайян шароитларида, масалан, дори таркибий қисмларига аллергик реакция, бачадоннинг нуқсонли ривожланиши ва бошқаларда қўллаш мумкин эмас. Шунинг учун медикаментоз усулни қўллаш тўғрисида қарор фақат шифокор билан маслаҳатлашганидан кейин қабул қилиниши керак.

Агар ҳомиладорлик муддати катта яъни (10 дан 24 ҳафтагача) бўлса, унда ривожланмаган ҳомиладорликни туширишда жарроҳлик усули қўлланилиши мумкин. Ривожланмаган ҳомиладорликни вакуум аспирацияси ёки кюретаж ёрдамида ҳам амалга оширилиши мумкин. Бундай муолажалар онанинг соғлиғига хавф туғдириши мумкинлигини ҳисобга олиш керак.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни жарроҳлик йўли билан тўхтатиш ҳомиладорликнинг кечки даврида (10 ҳафтадан кўпроқ) ёки медикаментоз даволанишнинг иложи бўлмаганда ёки керак бўлмаганда қўлланилиши мумкин.

Ривожланмаган ҳомиладорликни жарроҳлик йўли билан тўхтатишнинг бир неча усуллари мавжуд, улардан бири вакуум аспирация усулидир. Бу усул бачадон ичида вакуум ҳосил қилувчи ва ҳомила элементларини сўриб оладиган махсус аппарат ёрдамида олиб ташлашдан иборат.

Яна бир усул - бу бачадон бўшлиғини кюретажидир, унда ривожланмаган ҳомиладорликни бачадондан махсус асбоб – кюретка (қирғич) ёрдамида қириб олинади.

Ривожланмаган ҳомиладорликни жарроҳлик йўли билан тўхтатиш одатда беморнинг хоҳишига ва шифокор тавсияларига кўра умумий ёки маҳаллий оғриқсизлантириш остида амалга оширилади. Операция пайтида қон кетиш, инфекция ва бачадон деворларига зарар етказиш каби асоратлар пайдо бўлиши мумкин. Шунинг учун жарроҳлик аралашувни фақат тажрибали мутахассислар ва зарур жиҳозлар мавжуд бўлган

ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаларида амалга ошириш муҳимдир.

Жарроҳлик аралашувидан сўнг аёлга шифокорнинг маълум тавсияларига риоя қилиш ва соғлиғини кузатиш учун қўшимча текширувлар ўтказиш тавсия этилади.

Ҳомиладорликни тўхтатиш усулини танлашдан олдин, онанинг соғлиғига тўлиқ ташхис қўйиш ва юзага келиши мумкин бўлган асоратлар хавфини баҳолаш керак. Шунини ҳисобга олиш керакки, ҳар бир аёлга индивидуал ёндашувни талаб қилади. COVID-19 билан касалланган аёллар ҳомиладорликни хавфсиз ва самарали тушириш бўйича мутахассис маслаҳатини олишлари ва уларнинг тавсияларига амал қилишлари керак.

Шунини ҳам ҳисобга олиш керакки, COVID-19 аёлларнинг репродуктив саломатлигига салбий таъсир кўрсатиши мумкин. Баъзи тадқиқотлар шунини кўрсатадики, коронавирус қўзғотувчиси тухум хужайра ва сперма сифатига таъсир қилиши мумкин, бу эса уруғланишдан кейин ҳомила ривожланиши билан боғлиқ муаммоларга олиб келиши мумкин. Бундан ташқари, COVID-19 нинг оғир кечиши бачадон ҳолатига ҳам таъсир қилиши мумкин.

Шунинг учун ҳомиладорлик пайтида COVID-19 инфекциясини олдини олиш ва соғлиғингизни кузатиб бориш учун барча чораларни кўриш муҳимдир. Ҳомиладор бўлишни режалаштираётган ёки ҳомиладор бўлган аёлларга ниқоб тақиш, мунтазам равишда қўл ювиш ва ижтимоий масофани сақлаш каби профилактика чораларини кўриш тавсия этилади. Шунингдек, COVID-19 билан касалланган аёлларга керакли даволаниш ва соғлиғини сақлаш бўйича маслаҳат олиш учун шифокор маслаҳатига мурожаат қилиш тавсия этилади.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг олдини олиш

Ривожланмаган ҳомиладорлик ҳар қандай ҳомиладор аёлда, COVID-19 билан касалланганми ёки йўқми, содир бўлиши мумкин. Бироқ, COVID-19 билан касалланган аёллар, айниқса оғир касалликка чалинган ёки юқори иситма бўлса, ривожланмаган ҳомиладорликни эҳтимолий хавфи юқори бўлиши мумкин.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг олдини олиш учун қуйидаги кўрсатмаларга амал қилиш муҳимдир:

Гинеколог билан мунтазам текширувлар. Аёлларга ҳомиладорлик даврида юзага келиши мумкин бўлган муаммоларни аниқлаш ва ўз вақтида даволаниш учун мунтазам тиббий кўрик ва текширувдан ўтиш тавсия этилади.

Соғлом овқатланишни сақланг ва керакли витамин ва минералларни истеъмол қилинг. Тўғри овқатланиш ва зарур витаминлар ва минералларни истеъмол қилиш она ва чақалоқ саломатлигини мустаҳкамлашга ёрдам беради.

Стресси вазиятлардан қочинг. Стресс она ва чақалоқнинг соғлиғига салбий таъсир кўрсатиши мумкин, шунинг учун стресси вазиятлардан қочиш ва дам олиш усуллари кўллаш муҳимдир.

Соғлиғингизни кузатиб боринг. Агар COVID-19 аломатлари пайдо бўлса, масалан, иситма, йўтал, нафас олиш қийинлишуви, аёлларга дарҳол шифокорга мурожаат қилиш тавсия этилади.

Шифокор тавсияларига амал қилинг. Шифокорингиз ҳомиладорликнинг олдини олиш учун қўшимча усулларни тавсия қилиши мумкин, масалан, махсус дори-дармонларни қабул қилиш ёки турмуш тарзингизни ўзгартириш.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг олдини олиш она ва бола саломатлигини сақлаш учун муҳим чора ҳисобланади. Ривожланмаган ҳомиладорлик шубҳа қилинган тақдирда, аёлларга ташхис қўйиш ва даволаш учун дарҳол шифокор билан маслаҳатлашиш тавсия этилади.

COVID-19 таъсирини олдини олиш учун эҳтиёт чораларини кўринг. COVID-19 пандемияси даврида ҳомиладор бўлган аёллар вирусга дучор бўлишнинг олдини олиш учун эҳтиёт чораларини кўришлари керак. Бунга қўлларни тез-тез ювиш, ниқоблардан фойдаланиш ва ижтимоий масофани сақлаш киради.

Баъзи дори-дармонлардан сақланинг. Баъзи дорилар ҳомиланинг ривожланишига салбий таъсир кўрсатиши ва тушиш хавфини ошириши мумкин. Аёллар ўз-ўзини даволашдан қочишлари ва фақат шифокор томонидан тайинланган дори-дармонларни қабул қилишлари керак.

Соғлом турмуш тарзига риоя қилинг. Аёлларга ўртача жисмоний машқлар, соғлом овқатланиш, чекиш ва спиртли ичимликларни истеъмол қилиш каби ёмон одатлардан воз кечишни ўз ичига олган соғлом турмуш тарзини олиб бориш тавсия этилади.

COVID-19 билан касалланган аёлларда ҳомиладорликнинг олдини олиш она ва бола саломатлигини сақлашга ёрдам берадиган бир қатор тадбирларни ўз ичига олади. Шифокорнинг барча тавсияларига риоя қилиш, соғлигингизни ва ҳиссий ҳолатингизни кузатиб бориш, ривожланмаган ҳомиладорликни ривожланиш хавфини оширадиган хавфли ҳаракатлардан қочиш муҳимдир.

COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқишида коронавирус инфекциясини ўрнини аниқлашга қарата ўтказилган тадқиқотлар натижалари шуни кўрсатдики, мазкур патологияни келиб чиқиши яъни этиологиясида коронанавирус инфекцияси этакчи ўринни эгаллаши исботланди. SAR-CoV-2га хос LgG антителолар титри даражаси билан ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиш салмоғи орасида ҳамда абортив материалда аниқланган вируслар оралиғида тўғридан тўғри корреляцияли боғлиқлик мавжудлиги аниқланди. Биз томонимиздан ўтказилган ривожланмаган ҳомиладорликни келиб чиқиши эҳтимоллий даражасини прогнозлаш усулини амалиётга қўллаш мазкур патология салмоғини - 2,1 баробарга камайишига олиб келди.

Шунлай қилиб, барча олинган тадқиқот натижалари кўрсаткичлардан фойдаланиб биз, ҳомиладорликнинг турли муддатларида ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқиши эҳтимоллигини прогнозлаш усулини қўллаш ҳисобига, COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик келиб чиқишини – 2,4 баробарга, асоратларини 2.2 бараварга

камайишга, даволаш самарадорлигини эса – 2,1 баробарга ортишига, даволашга кетадиган сарф харажатларни 2.0 баробарга қисқаришига олиб келиб юқори иқтисодий самарага эга эканлигини ҳам исботлади шу боисдан амалиётга кенг тадбиқ этиш тавсия этилади.

Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни ташхислаш ва даволаш такомилалштирилган.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: COVID-19 билан касалланган аёлларда COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни тушириш учун ажратиладиган бир қиймат учун сарфланадиган 105 минг сўмни иқтисод қилиш имконини берган, COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорлик мавжуд аёлларда, шифохонада бўлиш ётоқ кунларининг 2-3 кунга қисқариши ва ривожланмаган ҳомиладорлик тушириш учун шифохонада даволанишга сарфланадиган харажатларни бир кунлик даволаниш учун минимал миқдорда 240 минг сўм иқтисод қилиниш имкони яратилади.

Адабиётлар рўйхати

1. Адамян Л.В., Азнаурова Я.Б., Филиппов О.С. COVID-19 и женское здоровье (обзор литературы) // Проблемы репродукции. 2020. Т.26, №2. С.6–17.
2. Временное клиническое руководство по ведению COVID-19 при беременности, родах и послеродовом периоде//Ташкент-2020г. С.-31.
3. Морфометрическая характеристика ворсин плаценты рожениц с COVID-19 / А. И. Щеголев, Г. В. Куликова, У. Н. Туманова [и др.] // Бюллетен экспериментальной биологии и медицины. – 2021. – Т. 172, № 7. – С. 102-107.
4. Радзинский В.С. Неразвивающаяся беременность. Методические рекомендации МАРС (Междитциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины). - М.: Редакция журнала Status Praesens, 2015. - 48 с.
5. Холова З.Б., Шукуров Ф.И. Морфологические особенности фетоплатсентарной дисфункции у беременных COVID-19//Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2023 –С.133-134.
6. Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. Оценка клинико-диагностических критериев неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19//Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2023 –С.80-81.
7. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Состояние гормонального статуса у беременных, вакцинированных против COVID-19//Материалы конгресса «XVII международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2023 –С.115-116.
8. Холова З.Б., Д.А.Холматова,, Шукуров Ф.И. COVID-19га чалинган ҳомиладор аёлларда фетоплацентар дисфункцияси давоси ва профилактикасига янгича ёндашув//Журнал Новости

- дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. №3-4 [99-100]. С.38-39.
9. Д.М. Мамажанова., Ф.И. Шукуров. COVID-19га қарши эмланган ҳомиладор аёлларда гемостаз тизимининг хусусиятлари//Журнал Тиббиётда янги кун. 10 (48) 2022.,С.47-51.
- 10.Мамажанова Д.М Шукуров Ф.И. Ҳомиладор аёлларни COVID-19га қарши эмлаш: хавфсизлиги, самарадорлиги, эмлашдан кейинги иммуногенлик даражасини баҳолаш ва прогнозлаш усуллари//Услубий тавсиянома.Тошкент. 2022. 40в.
- 11.Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. Оценка эффективности медикаментозного метода прерывания неразвивающейся беременности у женщин с COVID-19//Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний» М., 2022 .,С.64-65.
- 12.Холова З.Б., Шукуров Ф.И. Влияния COVID-19 на состояние фетоплацентарного комплекса и развитие осложнений для матери и плода//Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний» М., 2022 .,С.70-71.
- 13.Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Оценка реактогенности комбинированной векторной вакцины «Гам-Ковид-Вак» при применении у беременных//Материалы конгресса «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний» М., 2022 .,С.60-61.
- 14.Рузметова Н.Ф., Шукуров Ф.И. COVID-19 билан касалланган аёлларда ривожланмаган ҳомиладорликни тўхтатишда хавфсиз ва самарадор усуллар//Журнал инфекция, иммунитет и фармакология, №3, 2022 .С.209-213.
- 15.Холова З.Б., Шукуров Ф.И. COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда фетоплацентар қон айланишининг хусусиятлари//Журнал инфекция, иммунитет и фармакология, №3, 2022 .С.269-273.

16. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Коронавирус инфекцияси касаллигини ўтказган аёлларда хомиладорлик ва туғруқ натижаларининг ретроспектив тахлили//Журнал инфекция, иммунитет и фармакология, №3, 2022 .С.140-146.
17. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Особенности диагностики и клиники COVID-19 при беременности//Материалы конгресса «XVI международный конгресс по репродуктивной медицине» М., 2022 – С.133-134.
18. Мамажанова Д.М., Шукуров Ф.И. Результаты изучения мнений врачей и беременных женщин о вакцинации против COVID-19 во время беременности//Материалы конгресса «XXVI международный конгресс по репродуктивной медицине»М., 2022 –С.132-133.
19. Чен Х., Гуо Ж., Ванг Ч., Луо Ф., Ю Х., Зханг W., Ли Ж., Зхао Д., Ху Д., Гонг Қ., Лиао Ж., Янг Х., Хоу W., Зханг Ю. Слинисал чарактеристисс анд интраутерине вертисал трансмиссион потенциал оф COVID-19 инфестион ин нине прегнант вомен: а ретроспестиве ревиу оф медисал ресордс // Лансет. – 2020. – Вол. 395. – №10226. – П. 809–815.
20. Зханг Л., Жианг Й., Wei M., Ченг Б. Х., Зхоу Х. С., Ли Ж., Тиан Ж. Х., Донг Л., Ху Р. Х. Анайлсис оф тхе прегнансй оутсомес ин прегнант вомен витх COVID-19 ин Хубеи Провинсе // Зхонгхуа Фу Чан Ке За Зхи. – 2020. – Вол. 55. – №3. – П. 166–171.
21. Расмуссен С. А., Смулиан Ж. С., Леднискй Ж. А., Вен Т. С., Жамиесон Д. Ж. Соронавирус Дисеасе 2019 (COVID-19) анд прегнансй: вхат обстетрисианс неед то кноу // Ам. Ж. Обстет. Гйнесол. – 2020. – Вол. 222. – №5. – П. 415–426.

ҚИСТҚАРТМАЛАР ВА ШАРТЛИ БЕЛГИЛАР РЎЙХАТИ

ЖССТ	- Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти
ВТЕА	- веноз тромбоземболик асоратлар
ЎСВ	- ўпканинг сунъий вентиляцияси
КТ	- компьютер томографияси
ЎНЕ	- ўткир нафас етишмовчилиги
САРС	- ўткир респиратор вирусли инфекция
ЎРДС	- ўткир респиратор дистресс синдроми
ПЗР	- полимераза занжирли реакцияси
РГ	- рентгенография
НОТ	- нафас олиш тезлиги
ЕхоКГ	- эхокардиография
АСЕ2	- ангиотензинга айлантирувчи фермент 2 рецепторлари
COVID-19	- бу SARS-CoV-2 янги коронавируси келтириб чиқарадиган инфекция
SARS	- оғир ўткир респиратор синдром
SpO ₂	- пулсацияланувчи қондаги гемоглобиннинг кислород билан тўйинганлиги



TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI

Объем – 0,97 п.л. Тираж – 30. Формат 60x84. 1/16. Заказ № 2615 -2023.
Отпечатано ООО «TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI»
100109. Ул. Шифокорлар 21, тел: (998 71)214-90-64, e-mail: rio-tma@mail.ru
№ СВИДЕТЕЛЬСТВА: 7716