

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №6

2011 йилдан чиқа бошлаган

ТОШКЕНТ ТИББИЙОТ АКАДЕМИЯСИ АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Муминова Н.Х., Мирзакаримова Ш.А. ПОСЛЕДСТВИЯ, ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ И ЛЕЧЕНИЕ ИСТОНЧЕНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ	Muminova N.Kh., Mirzakarimova Sh.A. CONSEQUENCES, CAUSES, SYMPTOMS AND TREATMENT OF THINNING OF THE ENDOMETRIUM	90
Муратова Н.Д., Бабаджанова Г.С., Турсунова Н.Б. ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНОГО ПОЛНОКРОВИЯ МАЛОГО ТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ	Muratova N.D., Babajanova G.S., Tursunova N.B. DIAGNOSIS AND PREVENTION OF VENOUS PELVIC FULLNESS IN PREGNANT WOMEN TO REDUCE OBSTETRIC COMPLICATIONS	93
Муратова Н.Д., Миралимова Н.А., Сулаймонова Н.Ж. ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ МИОМЫ МАТКИ	Muratova N.D., Miralimova N., Sulaymonova N.J. PREGNANCY MANAGEMENT AND DELIVERY IN VARIOUS TYPES OF UTERINE FIBROIDS	96
Мамажанова Д.М. COVID-19ГА ҚАРШИ ЭМЛАНГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ИММУНОГЕНЛИК ДАРАЖАСИНИ БАҲОЛАШ	Mamajanova D.M. ASSESSMENT OF IMMUNOGENICITY IN PREGNANT WOMEN VACCINATED AGAINST COVID-19	99
Нажмутдинова Д.К., Гадоева Д.А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА ЖЕНЩИН С ПРОЛАПСОМ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ	Najmutdinova D.K., Gadoyeva D.A. CHANOQ A'ZOLARI PROLAPSIDAN AZIYAT CHEKUVCHI AYOLLARNI JARROHLIK AMALIYOTIGA TAYYORLASH BOSQICHINI TAKOMILLASHTIRISH	102
Nazarova D.G., Muratova N.D., Sulaymonova N.J. BACHADONNING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI FONIDA ADENOMIYOZLI AYOLLARDA IMMUN TIZIMINING HOLATI	Nazarova D.G., Muratova N.D., Sulaimonova N.J. THE STATE OF THE IMMUNE SYSTEM IN WOMEN WITH ADENOMYOSIS AGAINST THE BACKGROUND OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE UTERUS	104
Negmadjanov B.B., Rabbimova G.T., Ochilova U.T. HOMILADORLIKDA VULVOVAGINITLARNI DA'VOLASHDA EFIR MOYLARINI QO'LLASH	Negmadjanov B.B., Rabbimova G.T., Ochilova U.T. THE USE OF ESSENTIAL OILS IN THE CLAIM OF VULVOVAGINITES IN PREGNANCY	107
Нигматова Г.М. НОВЫЕ ПОДХОДЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ	Nigmatova G.M. NEW APPROACHES IN REHABILITATION OF WOMEN AFTER AMPUTATION OF THE UTERUS AT REPRODUCTIVE AGE	111
Нигматова Г.М., Шукуров Ф.И. НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ. ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРАКТИКИ	Nigmatova G.M., Shukurov F.I. MISSION OF PREGNANCY. GOOD PRACTICES	114
Низамова М.Ш., Саиджалилова Д.Д. КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ТРОМБОФИЛИИ	Nizamova M.Sh., Saidjalilova D.D. CLINICAL AND PATHOGENETIC ASPECTS OF MISCARRIAGE WITH THROMBOPHILIA	117
Олимова К.Ж., Шукуров Ф.И., Ахмеджанова Х.З. ОСОБЕННОСТИ Фолликулогенеза у женщин с синдромом «пустых» фолликулов	Olimova K.Zh., Shukurov F.I., Axmedjanova X.Z. FEATURES OF FOLLICULOGENESIS IN WOMEN WITH "EMPTY" FOLLICLE SYNDROME	121
Раззакова Н.С., Бекбаулиева Г.Н. ҲОМИЛАДОРЛИҚДАГИ I-ТРИМЕСТРИДА COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ	Razzakova N.S., Bekbaliyeva G.N. TO STUDY THE IMPACT OF THE DEVELOPMENT OF COVID-19 DISEASE IN THE 1ST TRIMESTER OF PREGNANCY	125

ҲОМИЛАДОРЛИҚДАГИ I-ТРИМЕСТРИДА COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ

Раззакова Н.С., Бекбаулиева Г.Н.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ COVID-19 НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Раззакова Н.С., Бекбаулиева Г.Н.

TO STUDY THE IMPACT OF THE DEVELOPMENT OF COVID-19 DISEASE IN THE I-ST TRIMESTER OF PREGNANCY

Razzakova N.S. , Bekbauliyeva G.N.

Тошкент Тиббиёт Академияси

В 1 триместре беременности установлено, что перинатальная патология беременных, инфицированных Ковид 19, не развивается, и у них происходит самопроизвольный выкидыш. Большое значение имеет также степень тяжести клинического течения инфекции Covid-19.

Ключевые слова: ковид 19, беременность, задержка роста плода, самопроизвольный аборт.

In the 1st trimester of pregnancy, it was found that the perinatal pathology of pregnant women infected with Covid 19 does not develop, and they have a spontaneous miscarriage. The severity of the clinical course of Covid-19 infection is also of great importance.

Key words: covid 19, pregnancy, fetal growth retardation, spontaneous abortion.

Ўз ўзидан тушиш биринчи триместрда касал бўлиб қолган беморларда иккинчи триместрда нисбатан тезтез учрайди, частотаси мос равишда 16,1% ва 3,5% дан ортиқ [24,27]. Ҳомиладорлик даврида янги коронавирус инфекцияси билан касалланган беморларда хомилалик ўсишнинг кечикиши, плацентада морфологик тасдиқланган ўзгаришлар билан плацента этишмовчилиги, утеро-плацентал қон томирларининг нотўғри ишлаши, қоринчалараро яллиғланиш ва ҳомиланинг интервентрикуляр томирларининг тромбози кўпроқ учрайди. Олинган маълумотлар клиник жиҳатдан энгил COVID19 билан оғриган беморларнинг 14 плацентасининг гистопатологик тадқиқотлари бўйича қуйидаги ишларнинг натижаларини тасдиқлайди, улар барча намуналарда окклюзив фибрин чўкмаси ва плацента гипоперфузияси билан окклюзив бўлмаган тромбларни аниқладилар [3, 8]. Ушбу ҳолатларнинг ярми эрта туғилиш билан яқунланган. Шунингдек, плацентанинг ажралиши, ҳомиладорликнинг иккинчи триместридаги тушиш ва ҳомиладорлик ёшига (ҳар бирида биттадан) кам вазнли чақалоқнинг туғилиши ҳақида хабар берилган [4,5, 9]. Ўз ўзидан эрта туғилиш ҳоллари умумий популяцияга нисбатан ошмайди ва эрта туғилишнинг барча ҳолатларида сезарен асосий этказиб бериш усули эди [1]. Шунга қўра, COVID19 ташхиси қўйилган оналардан туғилган янги туғилган чақалоқларда юзага келадиган асоратларнинг аксарияти COVID19 инфекцияси эмас, балки эрта туғилиш натижасидир. Туғилишга яқинроқ бўлган оналари бўлган чақалоқлар, туғилишдан икки ёки ундан кўпроқ ҳафта олдин ижобий натижа берган чақалоқларга қараганда оғир кечиш эҳтимоли кўпроқ эди [2]. Яқинда ўтказилган кохорт тадқиқотида, ижобий COVID19 бўлган оналарнинг янги туғилган чақалоқларининг деярли ўндан бир қисми ҳаётнинг биринчи ойида

антикорлар учун синовдан ўтказилди [4]. Ўлик туғилиш ва неонатал ўлим умумий аҳоли сонига нисбатан ўсмайди [2]. Уларнинг бирортаси ҳам COVID19 учун ижобий натижа бермади [10,13]. Олинган натижалар бошқа тадқиқот натижаларига мос келади, унда COVIDмусбат оналардан туғилган 6/8 ҳафтагача бўлган янги туғилган чақалоқларда пневмония ёки пастки нафас йўллари касалликлари қайд этилмаган [11,13]. Туғилганда ёки ундан кўп ўтмай COVID19 ташхиси қўйилган янги туғилган чақалоқларда энгил аломатларнинг бир нечта ҳолатлари қайд этилган [10,13]. Янги туғилган чақалоқларда COVID19 нинг энг кенг тарқалган кўринишлари иситма, пневмония, сияноз ва нафас олиш қийинлишувидир [2]. Ушбу болаларнинг аксарияти ўртача аломатларга эга ва ижобий натижага эга эди. Кўпгина асоратлар CAPCCoB2 билан эмас, балки эрта туғилиш ва сепсис билан боғлиқ эканлиги аниқланди [3, 4]. CAPC-CoB-19 нинг она сути орқали юқиши ҳақидаги далиллар чекланган ва амалдаги кўрсатмаларга қўра, COVID-19 учун ижобий бўлган оналарга эмишишни давом эттириш тавсия этилади [3,4].

Мақсад

Ушбу тадқиқот ҳомиладор беморларда COVID-19 инфекциясининг 1-триместрида касалликнинг перинатал асоратларини баҳолашга қаратилган. Материал ва текшириш усуллари

Тошкент шаҳар 9 сон туғруқ комплексиди COVID-19 инфекцияси ташхиси қўйилган ҳомиладор беморларнинг ретроспектив ўрганиш бўлиб бунда 2022 йил март ойидан ва 2022 йил декабрь мuddат оралиқдаги мuddатни ўз ичга олади. Covid 19 билан касалланган 98 нафар ҳомиладор ўрганилди.

Текшириш натижалари: Текшириш натижалари шуни кўрсатадики Covid19 ташхиси қўйилган ва туғилган, шулардан 32 нафари (31%) биринчи, 28 нафари (27%) иккинчи, 38нафари (40%) учинчи-

туғувчи беморлар. хомилдорлик 1- триместрида 6-7 хафталик хомилдорлик муддатидаги аёллар 15 нафар хомилдорда (6%), 15-16 хафталик муддатидаги аёллар 38 (28%) нафар хомилдорлар, 21 хафталик муддатидаги аёллар 45 (66%) нафар хомилдорларни ташкил қилди

Хомилдорларнинг ёшига қараб COVID-19 оғирлик даражаси 20 ёшгача энгил 5, ўрта оғир 2, 20-24 ёшгача энгил даража- 31нафар ўрта оғирдаража – 28нафар, оғир31, 25-29 ёшгача энгил даража нафар, 35 нафар ўрта оғир даража-30 нафар, оғир даража 21нафар, 30-34 ёшгача энгил даража 19 нафар, ўрта оғир даража 21нафар, оғир даража 16 нафар, 35 ёшдан катта энгил даража 10 нафар, ўрта оғир даража 19 нафар, оғир даража 32нафарни ташкил қилди.

COVID19 билан асоратланган хомилдорликда энг кўп учрайдиган аломатлар кўпчилик беморларда кўзатилган аломатларга ўхшаш бўлган: беморларнинг ярмидан кўпиди иситма (54%), учдан бир қисмида йўтал (35%), калтираш (17), нафас қисилиши (12%) ва диарея (4%).

Хулоса

COVID19 билан касалланган хомилдор аёлларда қандли диабет ва гипертензия каби бошқа касалликлар ҳам бўлиши мумкин ва эрта туғилиш даражаси юқори бўлиши тахмин қилинмоқда. Ушбу оналардан туғилган чақалоқлар пневмония ва нафас олиш қийинлишуви синдромидан кўпроқ азобланади. Вертикал узатиш ҳам барча ҳолатларнинг ўндан биридан кўпроғида бўлиши мумкин. Вируснинг онадан хомиллага юқиши натижасида туғилишдан олдин инфекцияланган тирик туғилган чақалоқларнинг йўлдошида ҳам, ўлик туғилган инфекцияланган чақалоқларнинг йўлдошида ҳам сурункали гистицитик интервиллюзитнинг юқори частотаси бундай таркибий ўзгаришларни эҳтиёткорлик билан кўрсатади. плацента Ковид 19 инфекцияси учун кўпроқ характерлидир, бошқа юқумли агентларга эмас. Хомилдорликнинг турли босқичларида содир бўлган плацентадаги таркибий ўзгаришларнинг COVID-19 билан хомилдорликнинг клиник кечиши ва натижаси билан боғлиқлигини ўрганиш керак.

Адабиётлар

1. Cohen J., Vignaux O., Jacquemard F. Covid-19 in pregnant women: general data from a French national survey // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2020; 251 (1): 267-268. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.06.002>.
2. Turan O., Hakim A., Dashraath P., Jeslyn W. J. L., Wright A., Abdul-Kadir R. Clinical characteristics, prognostic factors, and maternal and neonatal outcomes of SARS-CoV-2 infection among hospitalized pregnant women: A systematic review // Int J Gynecol Obstet. 2020; 151 (1). <https://doi.org/10.1002/ijgo.13329>.

ijgo.13329 ijgo.13329.

3. Hirshberg A., Kern-Goldberger A. R., Levine L. D., et al. Care of critically ill pregnant patients with coronavirus disease 2019: a case series // Am J Obstet Gynecol. 2020; 223 (2): 286-290. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.029>.

4. Fenizia C., Biasin M., Cetin I., et al. Analysis of SARS-CoV-2 vertical transmission during pregnancy // Nat Commun. 2020; 11 (1): 5128. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-18933-4>.

5. Baergen R. N., Heller D. S. Placental pathology in Covid-19 positive mothers: preliminary findings // Pediatr Dev Pathol. 2020; 23 (3): 177-180. <https://doi.org/10.1177/1093526620925569>.

6. Chen S., Huang B., Luo D. J., et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases // Zhonghua bing li xue za zhi = Chinese journal of Pathology. 2020; 49 (0). <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138 E005>.

7. Knight Dphil M., Bunch K., Vousden N., et al. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study // BMJ. 2020; 369: m2107. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2107>.

8. What's new | COVID-19 Treatment Guidelines; 2020. <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/whats-new/> (Accessed October 18, 2020).

9. Chen H., Guo J., Wang C., et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records // Lancet. 2020; 395 (10226): 809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).

10. Wei M., Yuan J., Liu Y., Fu T., Yu X., Zhang ZJ. Novel coronavirus infection in hospitalized infants under 1 year of age in China // JAMA. 2020; 323 (13): 1313-1314. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2131>.

11. Zhu H., Wang L., Fang C., et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia // Transl Pediatr. 2020; 9 (1): 51-60. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>.

12. Zeng L., Xia S., Yuan W., et al. Neonatal early-onset infection with SARS-CoV-2 in 33 neonates born to mothers with COVID-19 in Wuhan, China // JAMA Pediatr. 2020; 174 (7): 722-725. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0878>.

13. Baud D., Greub G., Favre G., et al. Second-trimester miscarriage in a pregnant woman with SARS-CoV-2 infection // JAMA. 2020; 323 (21): 2198-2200. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.7233>.

ҲОМИЛАДОРЛИҚДАГИ 1-ТРИМЕСТРИДА COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ

Раззакова Н.С., Бекбаулиева Г.Н.

Хомилдорликнинг 1 триместрида Ковид 19 билан касалланган хомилдорларнинг перинатал патологияси ривожланмай қолиши, ўз ўзидан тушиши аниқланган. Ковид 19 билан касалланишининг клиник кечишидаги оғирлик даражаси ҳам муҳим аҳамиятга эгадир.

Калит сузлар: ковид 19, хомилдорлик, хомилани ривожланмай қолиши, ўз ўзидан тушиши.