

COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА АЁЛЛАРДА РИВОЖЛАНМАГАН ҲОМИЛАДОРЛИКНИНГ КЛИНИК ВА ГИНЕКОЛОГИК ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Буриев Хусаин Хамракулович

Тошкент тиббиёт академияси

Аннотация. COVID-19 пандемияси нафақат глобал соғлиқни сақлаш тизими, балки репродуктив соғлиқ соҳаси учун ҳам жиддий синов бўлди. Ҳомиладорлик даври организмнинг физиологик иммунсузлик ҳолати билан тавсифланади, бу эса вирусли инфекцияларга ҳаддан ташқари сезувчанликни юзага келтиради. Касалликнинг ўзига хос клиник кечиши, хусусан, COVID-19 вирусининг фетоплацентар барьер орқали таъсир кўрсатиш эҳтимоли, гестацон асоратлар, ҳомила ривожланишида нуқсонлар, шу жумладан ривожланмаган ҳомиладорликка олиб келиши мумкин.

Калит сўзлар: вирус, ривожланмаган ҳомиладорлик, соматик касалликлар, гинекологик патологиялар ва репродуктив омиллар.

Долзарблиги. COVID-19 пандемияси нафақат глобал соғлиқни сақлаш тизими, балки репродуктив соғлиқ соҳаси учун ҳам жиддий синов бўлди. Ҳомиладорлик даври организмнинг физиологик иммунсузлик ҳолати билан тавсифланади, бу эса вирусли инфекцияларга ҳаддан ташқари сезувчанликни юзага келтиради. Касалликнинг ўзига хос клиник кечиши, хусусан, COVID-19 вирусининг фетоплацентар барьер орқали таъсир кўрсатиш эҳтимоли, гестацон асоратлар, ҳомила ривожланишида нуқсонлар, шу жумладан ривожланмаган ҳомиладорликка олиб келиши мумкин. Ушбу ҳолатларнинг аниқ хавф омилларини ўрганиш, уларни барвақт аниқлаш ва профилактик чораларни кўриш бугунги кун учун жуда долзарб ҳисобланади. Шу боис, пандемия шароитида ривожланмаган ҳомиладорликнинг клиник ва гинекологик сабабларини чуқур таҳлил қилиш амалиётчи шифокорлар учун муҳим назарий ва амалий аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади. COVID-19 пандемияси шароитида ривожланмаган ҳомиладорлик ҳолатларига таъсир этувчи клиник ва гинекологик хавф омилларини аниқлаш ва баҳолаш.

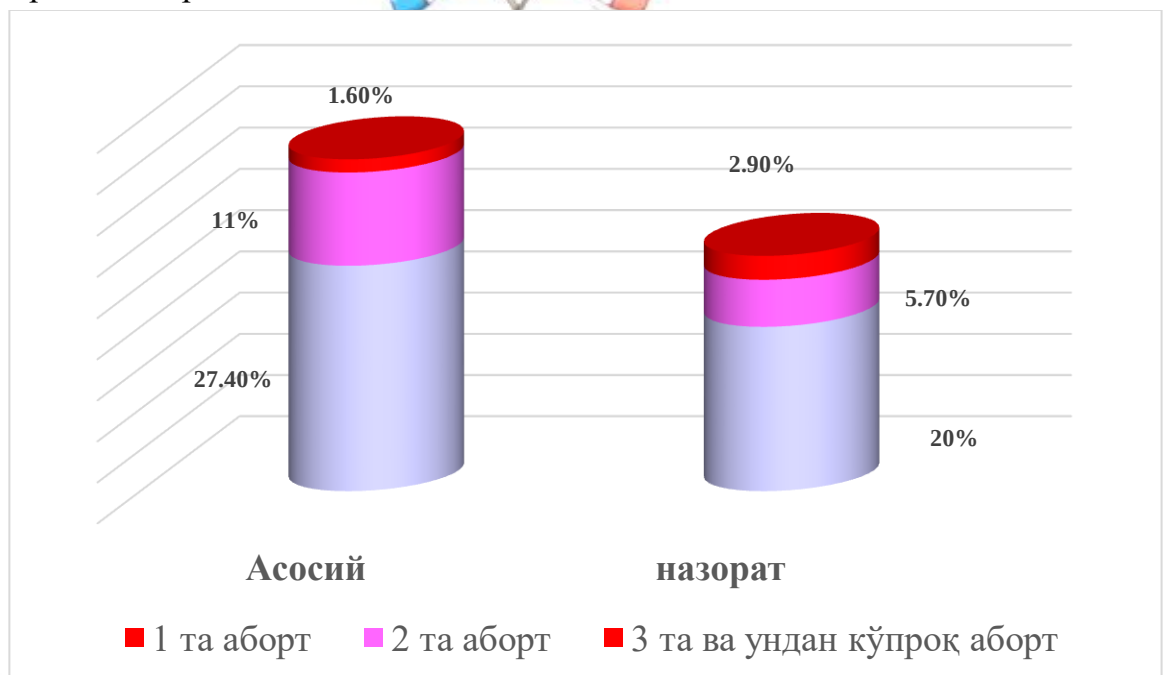
Тадқиқот материаллари ва усуллари

Тадқиқот 2020–2022 йилларда вирусли инфекция ўтказган ва кейинчалик ривожланмаган ҳомиладорлик ҳолати қайд этилган аёллар клиник ва анамнез маълумотлари асосида ўтказилди. Ҳомиладорлик тарихи, соматик касалликлар, гинекологик патологиялар ва репродуктив омиллар таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижалари. асосий гуруҳ аёлларида гинекологик касалликлар назорат гуруҳига нисбатан анча кўп учраган; бачадон бўйни касалликлари асосий гуруҳда 19,4%, назорат гуруҳида эса 11,4%; эндометрийнинг гиперпластик жараёнлари асосий гуруҳда 12,9% учраган бўлса, назорат гуруҳида 5,7%; бачадон

миомаси асосий гуруҳда 9,7% ва назорат гуруҳида 2,9% ва ҳ.к. учраган. Шу нарсa эътиборга лойиқки, ТПКС ва бепуштлик асосий аёллар гуруҳида назорат гуруҳига нисбатан 2 марта зиёд учраган.

Биринчи марта ҳомиладор бўлиб, биринчи марта туққанлар 13,4% (13 нафар аёллар) ни ташкил этган. Сўровномага жавоб берувчи асосий гуруҳ аёлларининг 40,3%ида аборт ва ҳомила тушиши кузатилган, улардан 27,4% аёлда 1 та артифициал аборт, 11,3% аёлда 2 та аборт ва қолган 1,6% аёллар гуруҳида 3 та ва ундан зиёд артифициал аборт ва ҳомила тушиши кузатилган. Назорат гуруҳида эса 28,6%ида аборт ва ҳомила тушиши кузатилган, улардан 20% аёлда 1 та артифициал аборт, 5,7% аёлда 2 та аборт ва қолган 2,9% аёллар гуруҳида 3 та ва ундан зиёд артифициал аборт ва ҳомила тушиши кузатилган (1-расм). Олинган маълумотлар шундай хулоса қилишга имкон берадики, кузатилаётган аёлларнинг катта қисми илгари контрацепция усулларида фойдаланишмаган ёки ҳомиладорликдан сақланишнинг самараси паст усуллари кўллашган ва оилани режалаштиришни абортлар билан тартибга солишган.



1-расм. Аёллардаги абортлар ва ҳомила тушишлари сони.

Аёлларнинг 48%ида туғруқдан кейин ҳар хил асоратлар кузатилган бўлиб, улардан 17,7%ида туғруқдан кейин қон кетиш кузатилган. Туғруқ жараёнининг кечиши таҳлил қилинганда шу нарсa маълум бўлдики, асосий гуруҳ аёлларининг 21%, назорат гуруҳи аёлларининг 17,1% кесар кесиш орқали туққан.

Хулоса. Ҳомиладор аёл ва унинг оила аъзолари соғлигини доимий назорат қилиш муҳим. Вирус ва бошқа юқумли касалликлардан сақланиш учун қўл ювиш ва шахсий гигиена қоидаларига риоя қилишни, тиббий кўрикдан мунтазам ўтиш, эпидемиологик ноқулай вазиятларда, шифокор билан маслаҳатлашиб, зарур бўлган вакцинациялар ва иммунизацияларни олишни унутмаслик керак. Шифокорлар ва соғлиқни сақлаш мутахассислари билан бевосита алоқа ўрнатилиши лозим. Эпидемиологик ноқулай вазиятда, COVID-19 пандемияси вақтида

ҳомиладорликнинг кечиши, хавф омиллари ҳақидаги охирги адабиёт маълумотларини ўрганиб, шуни айтиш мумкинки, ҳомиладор аёлларда психологик стресс, ваҳима пайдо бўлиб, ҳомиладорликнинг нормал кечишига ҳалақит беради ва асоратларга олиб келади.

Адабиётлар руйхати.

1. Rasmussen S. A., Jamieson D. J. Pregnancy, postpartum care, and COVID-19 vaccination in 2021 //Jama. – 2021. – Т. 325. – №. 11. – С. 1099-1100.
2. Rotshenker-Olshinka K. et al. COVID-19 pandemic effect on early pregnancy: are miscarriage rates altered, in asymptomatic women? //Archives of gynecology and obstetrics. – 2021. – Т. 303. – №. 3. – С. 839-845.
3. Safarova G. A. et al. Efficacy of pregravid preparation of women with sporadic case of non-developing pregnancy //Bulletin of Medical Science. – 2020. – №. 3 (19).
4. Salokhova D. K., Atakhodzhaeva F. A. Undeveloped pregnancy: an assessment of risk factors and prognosis //Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2019. – №. 5. – С. 38-41.
5. Sergey P. Sinchikhin, et al. / Gynecology. 2020; 22 (2): e. 6
6. SPRAITZ AF Jr, WELCH JS, WILSON RB. MISSED ABORTION. Am J Obstet Gynecol. 1963 Dec 1; 87:877-81. doi: 10.1016/0002-9378(63)90285-0. PMID: 14072414.
7. Tretyakova T. B., Demchenko N. S. Association between polymorphic genes of folate metabolism and early pregnancy losses //Obstetrics, Gynecology and Reproduction. – 2018. – Т. 12. – №. 1. – С. 42-52.