

УДК: 614.88

БИРИНЧИ ТУҒУВЧИ АЁЛЛАРДА СЕПТИК АСОРАТЛАРИНИНГ ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Хамроева Лола Каххоровна

Сонокулова Махлие Орифовна

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Аннотация. Сўнгги йилларда туғруқдан кейинги даврда аёлларда септик асоратлар юзага келиш хавфини камайтиришга қаратилган профилактика чораларини ишлаб чиқиш ва амалга оширишга алоҳида эътибор қаратиляпти. Биринчи туғувчи аёлларда туғруқдан кейинги септик асоратларнинг ривожланиш хавф омилларини аниқлаш, уларнинг аҳамиятини баҳолаш ва самарали профилактик чораларни ишлаб чиқиш.

Ключевые слова: Биринчи туғувчи аёллар, септик асоратлар, қандли диабет, эндометрит, сепсис.

Долзарблиги. Сўнгги йилларда туғруқдан кейинги даврда аёлларда септик асоратлар юзага келиш хавфини камайтиришга қаратилган профилактика чораларини ишлаб чиқиш ва амалга оширишга алоҳида эътибор қаратиляпти.

Тадқиқот мақсади. Биринчи туғувчи аёлларда туғруқдан кейинги септик асоратларнинг ривожланиш хавф омилларини аниқлаш, уларнинг аҳамиятини баҳолаш ва самарали профилактик чораларни ишлаб чиқиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари

Тадқиқот Самарқанд шаҳридаги туғруқхоналарда 2022–2024 йиллар давомида туғруқ қилган 180 нафар биринчи туғувчи аёллар мисолида амалга оширилди. Улар орасида 90 нафарида септик асоратлар (эндометрит, сепсис, жарроҳлик инфекциялари) кузатилган ва улар асосий гуруҳга киритилди, қолган 90 нафар септик асоратлар ривожланмаган аёллар назорат гуруҳини ташкил этди. Барча беморларда клиник-анамнестик маълумотлар, антенатал кузатувлар сони, туғруқ усули, жарроҳлик аралашувлар, лаборатор ва инструментал маълумотлар таҳлил қилинди. Статистик таҳлилда SPSS 26.0 дастуридан фойдаланилди, $p < 0.05$ ҳисобий аҳамиятли деб қабул қилинди.

Асосий гуруҳдаги аёллар орасида қуйидаги хавф омиллари анча юқори аниқланди:

- Қандли диабет – 22,2% (назорат гуруҳида – 3,3%, $p < 0.05$);
- Шошилиш кесарча кесиш – 37,8% (назорат гуруҳида – 11,1%, $p < 0.01$);
- Туғруқ пайтида ≥ 4 марта вагинал кўрик – 44,4% (назорат гуруҳида – 13,3%, $p < 0.01$);

- **Аntenатал кузатувлар сони ≤ 2 марта** – 53,3% (назорат гуруҳида – 14,4%, $p < 0.001$);
- **Олдинги абдоминал жаррохлик (операциядан кейинги чандик)** – 18,9% (назорат гуруҳида – 5,6%, $p < 0.05$).

Шунингдек, антибиотикларни профилактик қўлламаган беморларда септик асоратлар ривожланиш ҳолати юқорироқ бўлди (38,9% га қарши 11,1%, $p < 0.01$).

Натижа ва муҳокама

Олинган натижалар септик асоратларнинг ривожланишида қатор модификацияланадиган хавф омиллари мавжудлигини кўрсатади. Улар қаторига қандли диабет, шошилиш кесарча кесиш, кўп марта амалга оширилган вагинал кўриклар, антенатал кузатувларнинг етарли эмаслиги ҳамда антибиотикларни профилактик мақсадда қўлланмаслиги киради. Профилактик чора-тадбирлар ичида антибиотикларни туғруқ пайтида бир марта қўллаш, кесарча кесишдан кейин инфекция мониторинги, беморларнинг туғруқдан кейинги ҳолатини доимий кузатиш самарали эканлиги исботини топди. Бундай ёндашувлар туғруқдан кейинги септик асоратлар частотасини камайтириш, соғлиқни сақлаш тизимида юзага келувчи оғир оқибатларнинг олдини олишда муҳим аҳамият касб этади.

Хулосалар. Биринчи туғувчи аёлларда туғруқдан кейинги септик асоратларнинг ривожланиши қатор хавф омиллари билан яқин боғлиқ бўлиб, улар қаторига қандли диабет, антенатал кузатувларнинг етарли эмаслиги, шошилиш кесарча кесиш, кўп марта амалга оширилган вагинал кўриклар ва олдинги абдоминал операциялар киради.

АДАБИЁТЛАР РУЙХАТИ:

1. Апресян С. В., Димитрова В. И., Слюсарева О. А. Диагностика и лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний //Доктор. Ру. – 2018. – №. 6 (150). – С. 17-24.
2. Баринов С. В. и др. Факторы риска развития и особенности течения послеродового эндометрита //Мать и дитя в Кузбассе. – 2017. – №. 2. – С. 22-28.
3. Батракова Т. В. и др. ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕТРИТА У РОДИЛЬНИЦ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ //Japanese Journal of Personality/Pasonariti Kenkyu. – 2020. – Т. 29. – №. 3
4. ГАБИТОВА Н. А. и др. МАТЕРИНСКИЙ СЕПСИС: НОВОЕ МЕЖДУНАРОДНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ-НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ИСХОДОВ. – 2022.

5. Давыдов А. И., Подтетенев А. Д. Современный взгляд на акушерский перитонит с позиций хирургической тактики //Архив акушерства и гинекологии им. ВФ Снегирева. – 2014. – Т. 1. – №. 1. – С. 44-47.
6. Иванников Н. Ю. и др. Современные подходы в лечении послеродовых гнойно-септических заболеваний //Медицинский совет. – 2019. – №. 7. – С. 58-69.
7. Ризаев Ж.А., Давлатова А.А., Агабабян Л.Р. Предикторы развития материнского сепсиса. //PROBLEMS OF BIOLOGY AND MEDICINE (Биология ва тиббиет муаммолари). - Самарканд,2023.- №6 (150). С.224-230.
8. Ризаев Ж.А., А.А.Давлятова, Л.Р.Агабабян. Пути снижения материнской смертности – послеродовой сепсис. Методические рекомендации. Самарканд 2024й
9. Самойлова Т. Е., Кохно Н. И., Докудаева Ш. А. Микробные ассоциации при послеродовом эндометрите //Русский медицинский журнал. Медицинское обозрение. – 2018. – Т. 2. – №. 10. – С. 6-13.
10. Сайдалиева Д. А., Додхоева М. Ф., Абдуллаева Р. А. Эпидемиология и факторы риска развития материнского сепсиса //Вестник Авиценны. – 2023. – Т. 25. – №. 2. – С. 248-259.