

## **PREDGROVIDAR DAVRDA COVID–19 BILAN OG‘RIGAN HOMILADOR AYOLLARNING KLINIK HOLATI**

**Umirjonova Shohsanam**

Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

**Annotatsiya:** Yangi koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan homilador ayollarni, tug‘ayotgan ayollarni, tug‘ruq vaqtidagi va yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni davolash bo‘yicha klinik tavsiyalarni inobatga olib, homilador ayollarni quyidagi tarzda kuzatib boriladi. Mazkur maqolada COVID-19 kasalligi bilan og‘rigan ayollarning homiladorlik davrida klinik holati haqida so‘z boradi.

**Kalit so‘zlar:** homiladorlik, COVID-19, homiladorlik asoratlari, sezaryen, yangi tug‘ilgan chaqaloqlar, infeksiyaning patogenezi, virus.

### **KIRISH**

2019-yil dekabr oyidan beri butun dunyo bo‘ylab tarqalgan global muammo bu yangi koronavirus infeksiyasi paydo bo‘ldi. COVID-19 - bu virusga Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti tomonidan berilgan nom. Virus haqidagi ma'lumotlar, shuningdek, infeksiyaning patogenezi yaxshi tushunilmagan. Dunyo insoniyat uchun global xavf – yangi koronavirus infeksiyasiga duch keldi [1, 2]. 2020-yil 11-mart kuni Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ushbu kasallikning avj olishini pandemiya deb e‘lon qildi va u allaqachon global ahamiyatga ega bo‘lgan holat sifatida tarixga kirdi. Virusning yuqori yuqumliligi uning tez tarqalishiga olib keldi, bu esa jiddiy cheklovchi choralarga olib keldi. Bu holat epidemiologik farovonligimizni larzaga soldi.

**Tadqiqot maqsadi.** COVID-19 bilan kasallangan ayollarda homiladorlik xususiyatlari va natijalari bo‘yicha adabiyot ma'lumotlarini tahlil qilish. Kasallikning infeksiya epidemiologiyasi, xususiyatlari, etiologiyasi va patogenezi haqida umumiy ma'lumot berilgan. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda homiladorlikning hozirgi kechishi haqidagi ma'lumotlar tahlil qilindi. Ta'kidlanishicha, SARS-CoV-2

tasdiqlangan homilador ayollarning klinik ko‘rinishlari homilador bo‘lmagan infeksiyalangan ayollarnikiga o‘xshaydi. Homiladorlikning kech davrida SARS-CoV-2 ning vertikal uzatilishi haqida hech qanday dalil yo‘q . Homiladorlik davrida COVID-19 infeksiyasining xususiyatlari haqida mavjud ma'lumotlarona va homila uchun ortib borayotgan xavf yo‘qligini ko‘rsatadi. Homilador bemorlarni boshqarish akusherlik ko‘rsatkichlari va ona/homila sog‘lig‘ining holati asosida individuallashtirilishi kerak, deb ishoniladi. Shuni hisobga olish kerakki, hozirgi COVID-19 pandemiyasi homilador ayollarda psixologik stress va xavotirni keltirib chiqaradi, bu homiladorlik davrida salbiy ta'sir ko‘rsatishi mumkin.

### **ASOSIY QISM**

Odamlarning eng zaif toifasi, keksa odamlar bilan bir qatorda, homilador ayollardir. Immunitetning past reaktivligi tufayli ular boshqalarga qaraganda og‘ir asoratlarga ko‘proq moyil bo‘ladi [2]. Salbiy ta'sirlar infeksiya sodir bo‘lgan homiladorlik davriga bevosita bog‘liq. Birinchi trimestrda abort, rivojlanmagan homiladorlik, tug‘ma anomaliyalar ham virusning zararli ta'siri, ham COVID-19 ni davolash uchun ishlatiladigan dorilarning ta'siri tufayli mumkin. Ikkinchi trimestrda xavf platsentaning virusli shikastlanishi tufayli fetoplasental kompleksni kutishdir. Shuningdek, uchinchi trimestr platsentadagi mikrosirkulyatsiya o‘zgarishlari tufayli membranalarining erta yorilishi (PROM), erta tug‘ilish va o‘tkir homilalik gipoksiya bilan xavflidir. Shu kabi mavzular bo‘yicha juda ko‘p bahs-munozaralar ketmoqda. homiladorlikni, etkazib berish taktikasini uzaytirish imkoniyati sifatida mazkur sharhlar qarama-qarshi. Ba'zilarida biz COVID-19 bilan kasallangan homilador ayollarda kasallikning yengil kechishi haqida ma'lumotni ko‘ramiz va mualliflar eng jiddiy dalil sifatida bizga homiladorlik faktini beradilar, uning gormonlari progesteron va inson xorionik gonadotropini, Bemorning o‘limi va o‘ta og‘ir ahvolining asosiy sabablaridan biri bo‘lgan "sitokin bo‘roni" ning rivojlanish ehtimolini cheklash. Boshqa tadqiqotlarda biz homiladorlik paytida yuzaga keladigan immunologik va fiziologik o‘zgarishlar homilador ayollarning COVID-19 ga sezgirligini oshirishi haqida ma'lumot olamiz [2]. Bizga eng jiddiy dalil sifatida homiladorlik fakti

keltiriladi, uning gormonlari, progesteron va inson xorionik gonadotropini o‘limning asosiy sabablaridan biri va o‘ta og‘ir holat bo‘lgan "sitokin bo‘roni" ni rivojlanish ehtimolini to‘xtatadi [1].

**Homilaga ta'siri.** Hozirgi vaqtda COVID-19 bilan kasallangan homilador ayollarda homiladorlikni erta tugatish xavfi, rivojlanmagan homiladorlik xavfi yuqori ekanligi haqida hech qanday dalil yo‘q. Koronavirus infeksiyasi va ikkinchi trimestrda homiladorlikning yo‘qolishi xavfi o‘rtasida ishonchli bog‘liqlik yo‘q. [3] COVID-19 ning onadan homilaga yuqishi holati e‘lon qilindi va shuning uchun hozirda vertikal yuqish yo‘li mumkin deb hisoblanadi. Hozirgi vaqtda virus homila rivojlanishiga ta'sir qilishi ehtimoldan yiroq emas. Hozirda virusning teratogen ekanligiga dalil yo‘q. Adabiyotlarda COVID-19 bilan kasallangan ayollarda muddatidan oldin tug‘ilish holatlari haqida xabarlar mavjud, ammo qaysi qismi ko‘rsatkichlarga, qaysi qismi o‘z-o‘zidan paydo bo‘lishi mumkinligi aniq emas. Ma'lumki, erta tug‘ish onaning virusli infeksiya bilan bog‘liq ko‘rsatmalariga ko‘ra amalga oshirilgan. Ba'zi xabarlarda intrauterin homila iztirobining rivojlanishi, membranalarning erta tug‘ilishdan oldin yorilishi haqida gapirilgan.[4]

Yangi koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan homilador ayollarni, tug‘ayotgan ayollarni, tug‘ruq vaqtidagi va yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni davolash bo‘yicha klinik tavsiyalarni inobatga olib, homilador ayollarni quyidagi tarzda kuzatib bordik – homiladorlikning 28-haftasidan boshlab kuniga bir marta CTG, besh kunda bir marta dopplerometriya, qon oqimining buzilishsiz kechishi mumkin. Umbilikal arteriyalarda buzilishlar bo‘lsa, dinamik kuzatuv har uch kunda bir marta o‘tkazildi. Og‘ir anemiya bilan (II, III daraja) o‘rta miya arteriyasida dopplerografiya o‘tkazildi. Tadqiqotchilarni kuzatishlari natijasida Uch nafar homilador ayoldagi kuzatuvlarda qon oqimining yomonlashishini ko‘rildi, bu patologik yoki preterminal turdagi CTGning yomonlashishi bilan birga operativ tug‘ilishga olib keldi.

Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarga tibbiy yordam ko‘rsatish epidemiyaga qarshi choralarga qat'iy rioya qilingan holda amalga oshirildi. Tug‘ilgandan keyin biron bir bola reanimatsiyaga muhtoj emas. Kindik ichakning kechiktirilgan qisilishi, onaning

qorin bo'shlig'iga yotqizilishi, teriga tegishi va emizish barcha hollarda istisno qilindi. Tug'ilgandan so'ng darhol bolalar birlamchi hojatxona uchun maxsus jihozlangan xonaga ko'chirildi, shu jumladan, teridagi biologik suyuqlik qoldiqlarini xlorheksidin eritmasi bilan yuvish, shundan so'ng ular karantin bo'limlarida izolyatsiya qilingan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar bo'limi havo tomchilari va aloqa orqali infeksiyani yuqtirishning oldini olish bilan. Ona bilan aloqa butunlay chiqarib tashlandi. Barcha bolalar COVID-19 infeksiyasiga shubha qilingan deb hisoblangan. Hayotning birinchi va uchinchi kunlarida ular orofarenkdagi tamponlarda virus genlarini ketma-ketlashtirish orqali COVID-19 uchun tekshirildi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha vazni 3176,8 g, 1 daqiqada Apgar ko'rsatkichi o'rtacha 7 ball, 5 daqiqada - o'rtacha 8 ball. Ikki yangi tug'ilgan chaqaloqda CRP darajasining 6 mg / l va 12 mg / l gacha ko'tarilishi qayd etildi, uchinchi kunga kelib ko'rsatkichlar normal holatga qaytdi. Boshqa klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari (umumiy qon ro'yxati, siydik, biokimyoviy qon testi) yosh normasi doirasida. Barcha bolalar ijobiy vazn dinamikasi bilan bo'shatilgan. Uchinchi kunga kelib, ko'rsatkichlar normal holatga qaytdi. Boshqa klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari (umumiy qon ro'yxati, siydik, biokimyoviy qon testi) yosh normasi doirasida. Barcha bolalar ijobiy vazn dinamikasi bilan bo'shatilgan. Uchinchi kunga kelib, ko'rsatkichlar normal holatga qaytdi[5, 6].

#### **XULOSA.**

O'tkir homilalik gipoksiya qorin bo'shlig'i va vaginal tug'ish operatsiyalari uchun eng keng tarqalgan ko'rsatkich edi. Ona va homila qoniqarli holatda bo'lishi sharti bilan vaginal tug'ilish jarrohlikdan ko'ra afzalroqdir, chunki. operativ tug'ish paytida, homila olib tashlangandan so'ng darhol aorto-kaval siqilish va bachadon qisqarishining to'xtashi natijasida yuzaga keladigan gipervolemiya rivojlanadi, bu mexanizm ayolda nafas etishmovchiligini kuchaytiruvchi muhim omil hisoblanadi. Aytish kerakki, sezaryen qilish chastotasi og'ir epidemiologik vaziyat tufayli oshmadi, chunki tug'ish usulini tanlashda biz birinchi navbatda akusherlik holatiga e'tibor qaratdik. Shuni ta'kidlash kerakki, onadagi patologik jarayon erta homiladorlik davrida rivojlanadi, homiladorlikning yanada jiddiy asoratlari biz kuzatamiz - uning yo'qolishi

va salbiy perinatal oqibatlariga qadar. Yangi koronavirus infeksiyasini uning har qanday ko‘rinishida boshdan kechirgan bemorlarda platsenta kompleksiga jiddiy e‘tibor berish zarurati, masalan, antenatal homila o‘limi mumkin bo‘lgan asoratlarni bartaraf etish va oldini olish uchun bir ma’noga ega. Kasallanishni oldini olish, homila va onani shifokor ko‘rsatmasiga rioya qilishini nazoratga olish shuningdek, kasalangan bemorlarni davolash ularni sog‘lom bola ko‘rishlari uchun ishlar amalga oshirish kerak.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Farida E., Rana M., Nader H., Mohamed E., Nourhan F., Shahd M., Mohamed S., Sara G., Mohamed N., Menna K., Abdelrahman A., Moataz M. E., Ashraf N. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and Childbirth // J. Gynaecol. Obstet. Open. 2020. №24. P. 47-52. DOI: 10.1002/ijgo.13182.
2. Yu N., Li W., Kang Q., Xiong Z., Wang S., Lin X., Liu Y., Xiao J., Liu H., Deng D., Chen S., Zeng W., Feng L., Wu J. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study // The Lancet. Infectious Diseases. Open. 2020. Vol. 20, №5. P. 559-564. DOI:10.1016/S1473-3099(20)30176-6
3. Schwartz D.A. An analysis of 38 pregnant women with COVID-19, their newborn infants, and maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2: maternal coronavirus infections and pregnancy outcomes // Arch. Pathol. Lab. Med. Open. 2020. №17. DOI: 10.5858/arpa.2020-0901-SA.
4. Chen H., Guo J., Wang C., Luo F., Yu X., Zhang W. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records // Lancet. Open. 2020. Vol. 395, №10226. P. 809-815. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3
5. Kalilmatova D.M., Dobroxotova Yu.E. COVID-19 infeksiyasidagi homiladorlik va tug‘ishning xususiyatlari. Amaliy tibbiyot. 2020. 18-tom, 2-son, 6-11-betlar

6. <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-techeniya-beremennosti-i-rodov-pri-infektsii-covid-19>
7. Suyarkulova Madhiya Erkinovna, & Abdullaeva Muazzam Rustamjon kizi. (2022, April 25). PREPARATION OF WOMEN WITH GLOMERULONEFTITIS FOR PREGNANCY. "INNOVATION IN THE MODERN EDUCATION SYSTEM", USA washington. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6481795>
8. Suyarkulova Madhiya Erkinovna, & Abdullaeva Muazzam Rustamjon kizi. (2022). Prevention of Early Birth in Pregnant People with Kidney Disease. Texas Journal of Medical Science, 7, 101–102. Retrieved from <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/1387>

