

АКУШЕРЛИК ҚОН КЕТИШИГА ЮҚОРИ ХАВФЛИ ГУРУҲЛАР ВА УЛАРНИНГ АКУШЕРЛИК АСОРАТЛАРДАГИ УЛУШИНИ РЕТРОСПЕКТИВ ЎРГАНИШ**О. Ё. Поянов, Н. Р. Зокирова, Н. Н. Каримова**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: акушерлик қон кетишлари, оналар ўлими, преэклампсия, эклампсия, анемия, соматик патология.

Ключевые слова: акушерское кровотечение, материнская смертность, преэклампсия, эклампсия, анемия, соматическая патология.

Key words: obstetric bleeding, maternal mortality, preeclampsia, eclampsia, anemia, somatic pathology.

Қашқадарё вилоят перинатал маркази туғруқхонасида сўнгги 6 йил ичида (2014-2019) 58807 та туғруқ тарихларини акушерлик қон кетишларига юқори хавфли гуруҳларга кирувчи патологиялар ва уларда содир бўлган қон кетишлар улушини ва оналар ўлими кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш мақсадида ретроспектив ўрганиб чиқилди. 6 йил ичида ушбу туғруқхонада умумий туғруқлар сони 58807 бўлиб, шулардан 346 туғруқдан сўнг қон кетиш ҳолатлари содир бўлган. Бизнинг текширишларимиз бўйича ушбу туғруқхонада акушерлик қон кетишлар 2014-2019 йиллар ичида 16,9 % ни ташкил қилган.

РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА НА АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ И ИХ ДОЛЯ В АКУШЕРСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ**О. Ё. Поянов, Н. Р. Зокирова, Н. Н. Каримова**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

За последние 6 лет (2014-2019 гг.) ретроспективно изучено 58807 историй родов в перинатальном центре Кашкадарьинской области с целью определения связи между патологиями, относящимися к группам высокого риска по акушерским невынашиваниям, и процентом выкидышей, произошедших в них и показатели материнской смертности. За 6 лет общее число родов в этом родильном доме составило 58807, из них 346 случаев послеродовых кровотечений. По нашим исследованиям, акушерские кровотечения в этом родильном доме составили 16,9 % в 2014-2019 гг.

A RETROSPECTIVE STUDY OF HIGH-RISK GROUPS FOR OBSTETRIC BLEEDING AND THEIR PERCENTAGE IN OBSTETRIC COMPLICATIONS**O. Y. Poyanov, N. R. Zakirova, N. N. Karimova**

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

Over the past 6 years (2014-2019), 58807 birth histories were retrospectively studied at the Kashkadarya region perinatal center in order to determine the relationship between pathologies belonging to high-risk groups for obstetric miscarriages, percentage of miscarriages and maternal mortality. For 6 years, the total number of births in this maternity hospital was 58807; 346 of them are cases of postpartum bleeding. According to our research, obstetric bleeding in this maternity hospital amounted to 16.9 % in 2014-2019.

Туғруқдан кейинги қон кетишлар акушерлик хизмати юқори даражада ривожланганлигига қарамадан ҳозирги даврда ҳам долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Туғруқдан сўнг қон кетиш частотаси 3 дан 8 % гача учрайди ва пасайиш тенденцияси кузатилмаяпти [1,2,3]. Бачадон атонияси кўп ҳолларда массив қон кетишларга сабаб бўлади ҳамда коагуляция ва фибринолиз тизимидаги бузилишлар билан боғлиқ бўлади. Қон ивиш тизимидаги бузилишлар чуқурлашиши билан системали яллиғланиш ҳолатига хос иммун бузилишлар юзага келади ва иммун тизимининг пасайиши билан кечади [4,5]. Шу сабабли иммун тизимдаги дисфункция оқибатида туғруқдан сўнг қон кетишлар истикболини белгилаш ва профилактикасини такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этмоқда [6,7].

Тадқиқотнинг мақсади: Қашқадарё вилоят перинатал маркази туғруқхонасида сўнгги 6 йил ичида (2014-2019) 58807 та туғруқ тарихларини акушерлик қон кетишларига юқори хавфли гуруҳларга кирувчи патологиялар ва уларда содир бўлган қон кетишлар улушини ва оналар ўлими кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш.

Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари: Қашқадарё вилоят перинатал маркази туғруқхонасида сўнгги 6 йил ичида (2014-2019) 58807 та туғруқ тарихларини акушерлик қон кетишларига юқори хавфли гуруҳларга кирувчи патологиялар ва уларда содир бўлган қон кетишлар улушини ва оналар ўлими кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш мақсадида ретроспектив ўрганиб чиқилди. 6 йил ичида ушбу туғруқхонада умумий туғруқлар сони 58807 бўлиб, шулардан 346 туғруқдан сўнг қон кетиш ҳолатлари содир бўлган. Бизнинг текширишларимиз бўйича ушбу туғруқхонада акушерлик

қон кетишлар 2014-2019 йиллар ичида 16,9 % ни ташкил қилган.

Тадқиқот натижалар ва хулосалар: Қон кетишига хавfli патологияларга ҳомиладорликдаги гипертензив ҳолатлар, яъни преэклампсия, эклампсия патологиялар ва анемиянинг оғир ва ўрта даражадаги ҳомиладорлар киритилади. Эклампсия ва преэклампсия ҳолатларини ошиб борганлигини 2014 й.- 2 (0,02 %); 313 (3,6 %), 2015 й.- 8 (0,08 %); 371 (4,0 %), 2016 й.- 10 (0,09 %); 463 (4,5 %), 2017 й.- 13 (0,1 %); 471 (4,8 %), 2018 й. – 12 (0,1 %); 650 (6,5 %) аниқладик. Анемиянинг оғир ва ўрта даражалари ҳам учраш даражаси юқорилигини аниқладик ва бу кўрсаткичлар йиллар давомида ошиши кузатилган- 2014 й.- 23310 (27,0 %); 5646 (65,9 %), 2015 й.- 978 (10,5 %); 7840 (84,5 %), 2016 й.- 409 (4,0 %); 9098 (89,1 %), 2017 й.- 1043 (10,6 %); 8410 (86,2 %), 2018 й. – 998 (10,0 %); 8700 (87,8 %), 2019 й. – 383 (3,3 %); 10700 (94,3 %). Хавfli гуруҳга кирувчи ҳомиладорларнинг ошиши билан бир қаторда қон кетишлар учраш ҳолатлари ҳам ошиб борган - 2014 й.- 11 (0,1 %); 2015 й.- 17 (0,1 %); 2016 й.- 60 (0,5 %); 2017 й.- 125 (1,2 %); 2018 й. – 121 (1,2 %). Туғруқдан сўнг қон кетган аёлларнинг асосий қисми Қашқадарё вилояти туманларида яшовчи аёллар улушига тўғри келади. Шаҳардаги аёллар - 128 (36,9 %) тани ташкил қилган (1-жадвал).

1 жадвал

2014-2019 йиллар туғруқлар ўртасида акушерлик асоратларини ретроспектив таҳлили.

Акушерлик асоратлари	2014 йил		2015 йил		2016 йил		2017 йил		2018 йил		2019 йил	
	Абсолют	%	Абсолют	%	Абсолют	%	Абсолют	%	Абсолют	%	Абсолют	%
жами туғруқ сони	8556		9271		10164		9693		9858		11265	
НЖЙВОА	97	1,1	124	1,4	107	1,0	89	0,9	124	1,29	92	0,8
патол. туғруқлар	1527	17,8	3635	39,0	4657	45,6	5918	60,6	6204	62,6	7841	69,6
перинатал ўлим	359	40,8	443	46,5	425	40,70	449	45,1	518	51,2	482	41,6
оналар ўлими	6	70,0	6	64,6	2	19,6	5	51,4	3	30,5	4	35,5
қон кетишлар сони	11	0,1	17	0,1	60	0,5	125	1,2	121	1,2	12	0,1

6 йиллик туғруқ тарихлари ретроспектив текширилганда акушерлик асоратлари учраш кўрсаткичлари ошганлигини кўришимиз мумкин. НЖЙВОА учраши йиллар давомида баланд ҳолатда турганлигини, аммо асоратли туғруқлар кўрсаткичи ошганлигини кузатдик. Ушбу кўрсаткич йиллар давомида арифметик кўринишда ошганлигини қайд қилдик - 2014 й.- 1527 (17,8 %); 2015 й.- 3635 (39,0 %); 2016 й.- 4657 (45,6 %); 2017 й.- 5918 (60,6 %); 2018 й. – 6204 (62,6 %), 2019 й. – 7841 (69,6 %). Сўнгги йилларда эса патологик туғруқлар 70 % чикқанлигини таҳлилларимиз кўрсатмоқда. Перинатал ўлим кўрсаткичлари ҳам ўртача 43,2 промиллини ташкил қилиб келган, бу кўрсаткич ҳам юқориликча қолган. Шуни таъкидлаб ўтиш лозимки, оналар ўлими кўрсаткичида бошқа кўрсаткичларга нисбатан тушиш тенденциясига кузатилган - 2014 й.- 6 (70,0); 2015 й.- 6 (64,6); 2016 й.- 2 (19,6); 2017 й.- 5 (51,4); 2018 й. – 3 (30,5), 2019 й. – 4 (35,5). Бу кўрсаткичнинг бундан ҳам паст бўлиши албатта акушерлик қон кетишига юқори хавф гуруҳлар билан фаол иш олиб борилганда эришилади. Туғруқдан сўнг қон кетган аёлларни ёшлари бўйича таҳлил қилиб чикқанда шуни кўриш мумкинки, уларда қон кетиш оптимал репродуктив даврларга тўғри келган. Туғруқдан сўнг қон кетган текширилувчи аёлларнинг ўртача ёш оралиғи 28,8±1,2 ёшни ташкил қилган. Туғруқдан сўнг қон кетишлар кўрсаткичларга асосан қайта туғувчилар орасида бошқа гуруҳдагиларга нисбатан кўп учраган, чунки текширувчилар орасида такрор туғувчи аёллар кўпчиликни ташкил қилган.

Туғруқдан сўнг қон кетган юқори хавfli гуруҳга кирувчи аёллар туғруқ тарихлари ретроспектив ўрганиш натижалари шуни кўрсатдики, 346 та текширилувчилар аксарият қон кетишлар бўйича хавfli гуруҳга кирганлар эканлигини инобатга олган ҳолда соматик патологиялар ҳомиладорликкача ва ҳомиладорлик вақтида учраган. Текширилувчи аёлларнинг 177 (51,2 %) камқонликнинг турли даражалари аниқланган, шулардан ТТА ўртача оғирлик даражалари 127 (36,8 %) та аёлда, ТТА оғир даражалари – 50 (14,4 %) та аёлда аниқланган. Анемиядан сўнг кўп учраган соматик патологиялардан бири бу эндокрин тизим касалликлари ҳисобланган ва улар 46 (13,2 %)ни ташкил қилган. Эндокрин тизими касалликлари орасида ёғ алмашинувининг бузилишлари – семизликнинг турли даражалари кўп учради ва бу текширилувчи аёлларнинг тана вазни кўрсаткичларини таҳлил қилинганда гиперстеник конституциясига кирувчи аёллар борлиги билан тасдиғини топган (2 жадвал).

2 жадвал

Юқори хавфли гуруҳдаги ТКҚК аёлларда ҳомиладорликкача ва ҳомиладорлик даврида соматик патологиянинг учраш частотаси ретроспектив ўрганиш натижалари, %

Соматик патология	Аёллар n=346	
	абс.	%
Темир танқислик анемияси	177	51,2
Эндокрин тизим касалликлари	46	13,2
Сийдик ажратиш тизими	36	10,3
Инфекцион касалликлар -ЎРК	34	9,9
Жигар ва ўт қопи касалликлар	17	5,1
Юрак-қон томир касалликлари	19	5,6
Варикоз касаллиги касалликлари	16	4,7

Қалқонсимон без патологияларидан гипотиреоз касалликлари ва қандли диабет билан касалланган аёллардан ташкил топган ва булар орасида гипотиреоз кўпроқ учраган. Сийдик ажратиш тизими касалликлари хавфли гуруҳларда кўпроқ учраган 36 (10,3 %) ва булар аксарият ҳолатда преэклампсия патологияси билан асоратланган ва уларнинг туғруқлари қон кетишлар билан асоратли яқунланаётганлигини айтиб ўтишимиз лозим. ТКҚК аёллар ўртасида инфекцион касалликлар, айниқса ЎРК касалликлари 34 (9,9 %) ҳам мавжуд. Баъзан ушбу ҳолатлар ҳомиладорликда 2 ёки 3 эпизод билан такрорланиб, ХПБ да даволаниб чиқишган. Жигар ва ўт қопи 17 (5,1 %), ЮҚТК 19 (5,6 %) ва варикоз касалликлари 16 (4,7 %)ни ташкил этган. Кўпчилик аёлларда соматик патологияларнинг 2 та ёки ундан кўп комбинациялари билан келган ҳолатлари қайд қилинган (3 жадвал).

3 жадвал

Юқори хавфли гуруҳдаги ТКҚК аёлларда акушерлик асоратларини ретроспектив ўрганиш натижалари, %

Патология	абс.	%
Бачадон атонияси	149	43
Преэклампсия	48	13,8
Бачадон чандиғи	21	6,1
ДВС	21	6,1
Туғруқ жароҳатлари	17	4,9
НЖИВОА	16	4,6
Бачадон ичини қўл билан тозалаш	15	4,3
Қониқарсиз туғруқ фаолияти	15	4,3
ТОКСК	15	4,3
Эклампсия	14	4
Йўлдош қолдиғи	13	3,8
Бачадон ағдарилиши	2	0,6

Юқори хавфли гуруҳдаги ТКҚК аёлларда акушерлик асоратларини ретроспектив ўрганиш натижалари шуни кўрсатдики жами текширилувчиларнинг ярмига яқини 149 (43 %) бачадон атонияси билан асоратланган. Қон кетишга асосий сабаблардан бири ҳомиладорликнинг преэклампсия 48 (13,8 %), эклампсия 14 (4 %) билан асоратланиши ҳисобланади ва буларнинг ҳамроҳ ЭГК бўлиб юқорида кўрсатиб ўтганимиздек анемиянинг ўрта ва оғир даражалари, буйрак касалликлари ва семизлик бўлиб ҳисобланади. Ҳомиладорликда акушерлик асоратларидан энг кўп учраган асоратлардан –16 (4,6 %) плацента патологиялари, гипертензив ҳолатлар 45 (13 %), ҳомиланинг антенатал ўлими 34 (10 %) бўлиб ҳисобланди.

Юқори хавфли гуруҳдаги ТКҚК аёлларда аксарият туғруқлар муддатида табиий туғруқ йўлларида 172 (49,7 %) ва оператив туғруқлар эса 127 (36,7 %)ни ташкил қилган, муддатидан олдин ва муддатидан ўтган туғруқларда ҳам қон кетишлар кузатишлар - 37 (10,7 %) ва 10 (2,9 %) (4 жадвал).

Юқори хавфли гуруҳдаги ҳомиладорларда оператив туғруқларга асосий кўрсатма бўлиб оғир даражадаги преэклампсия ва эклампсия – 44 (34,6 %), НЖИВОА, йўлдош патологиялари – 28 (22 %), бачадон чандиғи бўлган ҳомиладорлар аёллар - 21 (16,5 %), ва қўшма кўрсатмалар – 18 (14,1 %)ни ташкил қилган (5 жадвал).

4 жадвал

Юқори хавфли гуруҳдаги ТҚҚК аёлларда ҳомиладорликкача ва ҳомиладорлик даврида соматик патологиянинг учраш частотаси ретроспектив ўрганиш натижалари, %.

Туғруқ муддати	Аёллар, n=346	
	абс.	%
Муддатидан олд. туғруқ	37	10,7
Муддатида асор. туғруқ	172	49,7
Муддатидан ўтг. туғруқ	10	2,9
Оператив туғруқлар	127	36,7

5 жадвал

Юқори хавфли гуруҳдаги ТҚҚК аёлларда оператив туғруқларга кўрсатмаларнинг ретроспектив ўрганиш натижалари, %.

Операцияга кўрсатма	Аёллар, n=127	
	абс.	%
Презклампися, эклампися	44	34,6
НЖИВОА, йўлдош патологиялари	28	22,0
Бачадон чандиғи	21	16,5
Қўшма кўрсатмалар	18	14,1
Хорионамнионит	6	4,7
Обструктив туғруқлар	5	3,9
Ҳомиланинг чаноғи билан келиши	3	2,4
Бачадон ағдарилиши	2	1,6

Юқори хавфли гуруҳдаги ТҚҚК аёлларда қон кетишни тўхтатишга қаратилган консерватив муолажалар ёрдам бермагандан сўнг бачадон атонияси ҳолатида 26 (46,4 %)та аёлда қон кетишни батамом тўхтатувчи оператив усулларни амалга ошириш учун лапаратомия бажарилган, яъни операция репродуктив органни олиб ташлаш билан яқунланган ва бу кўрсаткич оператив туғруқлардан сўнг юқори кўрсаткичларни кўрсатган – 18 (32,1 %). ДВС-синдром натижасида ГЭ амалга ошириш ҳам юқори кўрсаткичларни кўрсатиб турмоқда – 17 (30,3 %).

Юқори хавфли гуруҳдаги ТҚҚК аёлларнинг туғруқ тарихларини ретроспектив анализ қилиб ва юқоридаги натижаларни инобатга олиб қуйидаги хулосаларни қилиш мумкин:

1. Бизнинг текширишларимизда қон кетишлар аксарият фаол репродуктив ёшда $28,8 \pm 1,2$ учраганини аниқладик;

2. Қон кетишга асосий сабаблардан презклампися 48 (13,8 %), эклампися 14 (4 %) ва буларга ҳамроҳ ЭГК бўлиб 177 (51,2 %) камқонликнинг турли даражалари аниқланган, шулардан ТТА ўртача оғирлик даражалари 127 (36,8 %)та аёлда, ТТА оғир даражалари – 50 (14,4 %) та аёлда аниқланган.

3. 2014-2019 йилларда Вилоят перинатал марказида шаҳар туғруқхона комплексида акушерлик қон кетишлари хавфли гуруҳлар кўрсаткичлари йиллар мобайнида ошиб борган ва шуларга мос равишда асоратли туғруқлар ва қон кетишлар сони кўтарилиб борган ва 16,9 % ни ташкил қилган.

4. 2014 – 2019 йилларда оналар ўлими кўрсаткичлари ретроспектив таҳлил қилинганда юқори хавфли гуруҳда туққанлар ўртасида оналар ўлими юқори даражада эканлиги аниқланди. Оналар ўлимининг асосий сабаблари таҳлил қилинганда эса аксарият ҳолат туғруқдан сўнг атоник қон кетишлар геморрагик шок ва ДВС-синдром натижасида содир бўлганлиги аниқланди.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, юқори хавфли гуруҳдаги ҳомиладор аёллардақон кетиш хавфи юқори бўлишини инобатга олган ҳолда уни эрта профилактика қилиш йўллари излаб топиш ва йўлга қўйиш акушерликда оналар ўлимини олдини олиш, репродуктив органини сақлаб қолиш ҳамон ечимини охиригача кутиб турган долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Аюпова Ф.М., Каримова Н.Н., Яхяева Ф.О. «Сравнительная оценка состояний женщин, перенесших массивное кровотечение» //Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - Ташкент, 2013.- №3-В, -С.13-16.
2. Н. Н. Каримова, Ф. М. Аюпова Пути улучшения качества жизни женщин, перенесших послеродовое кровотечение // Вестник врача, № 3, 2019. С.62-67.
3. Каримова Н.Н., Поянов О.Й., Ахмедов Ф.К., Зокирова Н.Р. «Некоторые биохимические механизмы дисфункции эндотелия у женщин, перенесших массивные кровотечения в родах» // Доктор ахборотномаси. - Самарканд, 2020. – №2(94). –С. 47-51.
4. Каримова Н.Н., Ахмедов Ф.К., Азимов Ф.Р., Рустамов М.У., Орипова Ф.Ш. «Клинический анализ историй родов с послеродовым кровотечением с учетом реабилитационных мер»// Тиббиётда янги кун. – Ташкент, 2019.-№1(25). -С.99-103.
5. М. Н. Негматуллаева, Н. Р. Хамидова, Ф. К. Ахмедов, Д. И. Туксанова Факторы риска акушерских кровотечений // Вестник врача, № 3, 2019. С.83-85.
6. Прохоренко Т.С., Зима А.П., Саприна Т.В., Новицкий В.В., Тодосенко Н.М., Литвинова Л.С. Цитокиновый статус беременных с метаболическими нарушениями // Медицинская иммунология, 2017. Т. 19, № 3. С. 301-306.
7. А. Т. Сафаров К вопросу о профилактике массивного кровотечения при абдоминальном родоразрешении // Вестник врача, № 1 (102), 2022. С.15-17. DOI: 10.38095/2181-466X-20221042-15-17
8. Сухих Г.Т., Ванько Л.В. Иммунные факторы в этиологии и патогенезе осложнений беременности. Акушерство и гинекология. 2012. № 1. С. 128-136.
9. Karimova N.N. “Future of reproductive system after massive obstetric bleeding and analysis of childbirth stories with postpartum hemorrhage” //American journal of Medicine and Medical science 2020, 10 (2) -P.112-116.
10. Wada H., Matsumoto T., Yamashita Y. Diagnosis and Treatment of Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) According to Four DIC Guidelines // J. Intensive Care. 2014. Vol. 2. Art. № 15.