

Impact Factor: 5.878

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990
www.tadqiqot.uz

JRHUNR

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,
ISSUE 1

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

№ 1
2022

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор: Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского института

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Obstetrics and Gynecology Department
№. 2 of the Samarkand State Medical Institute

Заместитель главного редактора: Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна
доктор медицинских наук, профессор
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического института

Doctor of Medical Sciences, Professor
Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental Institute

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ: MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес
профессор, член Европейского общества
репродукции человека и эмбриологии
Prof. Medical Director of the Instituto
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

Ramašauskaitė Diana
профессор и руководитель клиники акушерства
и гинекологии при институте клинической
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty
of Medicine, Latvia)

Зуфарова Шахноза Алимджановна
доктор медицинских наук, профессор, директор
Республиканского центра репродуктивного
здоровья населения (M.D., Professor, Director
of the Republican Center for Reproductive Health)

Агабабян Ирина Рубеновна
Кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского
Государственного медицинского института
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical Institute)

Зокирова Нодира Исламовна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
Государственного медицинского института

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич
доктор медицинских наук, профессор
Непрерывного медицинского образования
медицинского института РУДН.

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна
доктор медицинских наук, профессор Бухарского
государственный медицинского института.

Окулов Алексей Борисович
доктор медицинских наук, профессор
Московского государственного
медико-стоматологического университета.

Махмудова Севара Эркиновна
доктор философии по медицинским наукам (PhD)
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА: MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Boris Chertin
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский
факультета ивритского университета)

Fisun Vural
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета
естественных наук, учебно-исследовательской
больницы клиники акушерства и гинекологии.

Melike Betül Öğütmen
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.
Доцент Университета естественных наук,
учебно-исследовательской
больницы клиники нефрологии.

Аллазов Салах Алазович
доктор медицинских наук, профессор
кафедры урологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна
доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой №2 педиатрии с
курсом неонатологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Локшин Вячеслав Нотанович
доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской
ассоциации репродуктивной медицины.

Никольская Ирина Георгиевна
доктор медицинских наук, профессор
ГБУ МО МОНИАГ.

Шалина Раиса Ивановна
доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

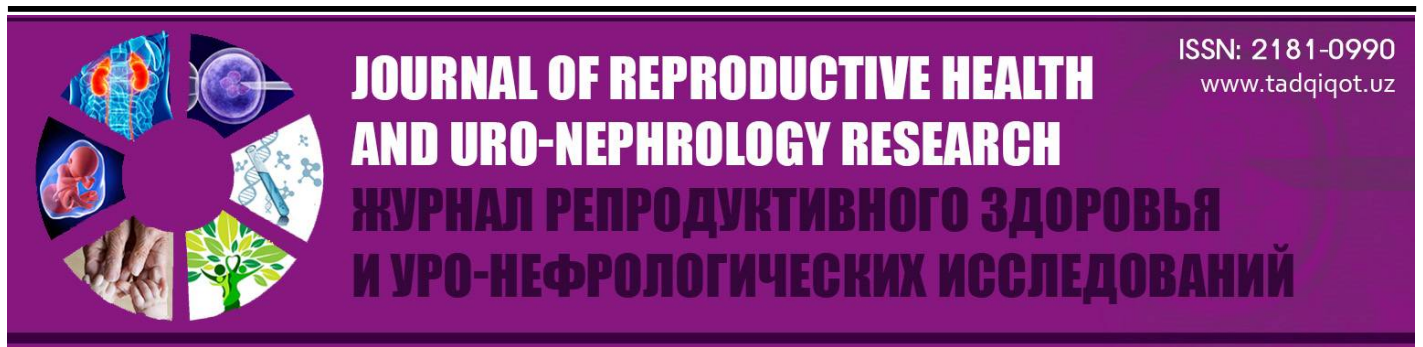
Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

1. Аллазов С. А., Турсунов О. Б., Батиров Б. А., Холматов Б. О., Бобокулов Н. А., Хамроев Г. А. ВАРИКОЦЕЛЕ: ВСЕГДА ЛИ ПЛАНОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ / VARICOCELE: IS IT ALWAYS A PLANNED DISEASE / VARIKOTSELE: DOIM HAM REJALI KASALLIKMI.....	6
2. Аллазов С. А., Аллазов И. С., Холматов Б. О., Бобокулов Н. А., Хамроев Г. А., Негматов К.Н. ОБОСНОВАНИЕ СИМУЛЬТАННОЙ ПУЛЬПЭКТОМИИ ПРИ РАКЕ ПРОСТАТЫ / RATIONALE FOR SIMULTANEOUS PULPECTOMY FOR PROSTATE CANCER / PROSTATATA BEZI SARATONIDA SIMULTANT PULPEKTOMIYANI ASOSLASH.....	10
3. Исанбаева Л. М. ПРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ / A PROSPECTIVE ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR UTERINE FIBROIDS/VACHADON MIOMASI RIVOJLANISHI UCHUN XAVF OMILLARINING ISTIKBOLL TAXLILI.....	14
4. Назарова Г. Х. ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ В РАЗВИТИИ ПРЕЭКЛАМПСИИ/INNOVATIVE METHODS FOR THE DIAGNOSIS OF PROGNOSTIC MARKERS IN THE DEVELOPMENT OF PRE-ECLAMPSIA/PREEKLAMPSIYADA PROGNOSTIK MARKERLARNI DIAGNOTIKA QILISHNING INNOVATSION USULLARI	16
5. Негмаджанов Б.Б., Насимова Н. Р., Жалолова И. А., Шамсиева М. Ш. КОРРЕКЦИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ С СОХРАНЕНИЕМ ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ/CORRECTION OF GENITAL PROLAPSE WITH PRESERVATION OF SEXUAL FUNCTION/JINSIY FUNKTSIYANI SAQLAB QOLISH BILAN GENITAL PROLAPSANI TUZATISH.....	19
6. Негмаджанов Б. Б., Раббимова Г.Т., Очилова У. Т. ТЕЧЕНИЕ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ И РАЗЛИЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ / THE COURSE OF VULVOVAGINITIS IN PREGNANT WOMEN AND DIFFERENT APPROACHES IN TREATMENT / HOMILADORLARDA VULVOVAGINITLARNING KECHISHI VA DA'VOLASHDA TURLI YONDASHUVLAR.....	23
7. Негмаджанов Б. Б., Раббимова Г. Т., Омонова П. О. НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ПРИ АПЛАЗИИ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ / SOME FEATURES OF METABOLIC SYNDROME WHEN THERE IS A SYNDROME OF POLYCYSTOSIS OF THE OVARIES IN THE VAGINA AND UTERUS APLASIA / QIN VA VACHADON APLAZIYASIDA TUXUMDONLAR POLIKISTOZI SINDROMI UCHRAGANDA METABOLIK SINDROMNING AYRIM XUSUSIYATLARI.....	27
8. Негмаджанов Б. Б., Зоирова Н. А., Шавкатов Х. Ш., Раббимова Г. Т. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ВЫПАДЕНИЯ ГЕНИТАЛИЙ И СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ / ETIOPATHOGENESIS, CLINIC, MODERN CLASSIFICATION OF GENITAL PROLAPSE AND MODERN CONCEPTS OF SURGICAL TREATMENT OF THE DISEASE / GENITAL PROLAPS ETIOPATOGENEZI, KLINIKASI, ZAMONAVIY TASNIFI VA KASALLIKNI XIRURGIK DAVOLASHDA ZAMONAVIY TUSHUNCHALAR.....	31
9. Нигматулина И. И., Исанбаева Л. М. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ ВЗОМТ У ЖЕНЩИН НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ / SOME ASPECTS OF THE COURSE AND MANAGEMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE FEMALE GENITAL ORGANS IN WOMEN AT THE PRESENT STAGE / HOZIRGI BOSQICHDA AYOLLARDA JINSIY A'ZOLARINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARINI DAVOLASH VA BOSHQARISHNING BA'ZI JIHATLARI	34
10. Раббимова Г. Т., Жумагелдиева Ю.Ш. ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН / EXAMINATION AND TREATMENT OF ACUTE FATTY HEPATOSIS IN PREGNANT WOMEN / HOMILADOR AYOLLARDA O'TKIR YOG'LI GERATOZNI TEKSHIRISH VA DAVOLASH.....	38
11. Юсупова Д. О., Матякубова С. А., Палванов Т. М. ФОНОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТРОФОБЛАСТА У ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ / BACKGROUND DISEASES OF TROPHOBLAST IN WOMEN WITH NON-DEVELOPING PREGNANCY / RIVOJLANMAYDIGAN HOMILADOR AYOLLARDA TROFOBLASTNING FON KASALLIKLARI.....	41




УДК 618.3

Раббимова Гульнора Тоштемировна
 Доктор философии по медицинским наукам
 Самаркандский Государственный
 Медицинский институт
 Самарканд, Узбекистан

Жумагелдиева Юлдуз Шералиевна
 Резидент магистратуры
 Самаркандский Государственный
 Медицинский институт
 Самарканд, Узбекистан

**ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН
 (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

For citation: Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Jumageldieva Yulduz Sheralievna, Examination and treatment of acute fatty hepatitis in pregnant women, Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2022, vol. 3, issue 1, pp. 38-40

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6426622>

Rabbimova Gulnora Toshtemirovna
 Doctor of Philosophy in Medical Sciences
 Samarkand State Medical Institute
 Samarkand, Uzbekistan

Jumageldieva Yulduz Sheralievna
 Master's Resident Samarkand
 State medical institute, Samarkand, Uzbekistan.

**EXAMINATION AND TREATMENT OF ACUTE FATTY HEPATOSIS IN PREGNANT WOMEN
 (LITERATURE REVIEW)**

Rabbimova Gulnora Toshtemirovna
 Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori
 Samarqand davlat tibbiyot instituti,
 Samarqand, O'zbekiston

Jumageldieva Yulduz Sheralievna
 Magistratura rezidenti
 Samarqand davlat tibbiyot instituti,
 Samarqand, O'zbekiston

**HOMILADOR AYOLLARDA O'TKIR YOG'LI GEPATOZNI TEKSHIRISH VA DAVOLASH
 (ADABIYOTLAR TAHLILI)**

Homilador ayollarda o'tkir yog'li gepatozi (HAO'YG) homiladorlik davrida jigarining kuchli zararlanishi bilan xarakterlanib, gepatotsitlarga yog' kislotalarning to'planishi bilan xarakterlanadigan kasallik.

Jigarning o'tkir yog'li gepatozni 1857-yil, 1934-yil. Stander H.J., Cadden J.F. i Sheehan H. L. v 1940-yillarda tug'ruqdan keyingi davrda o'lgan ayolda aniqlashgan. Ular bu kasallikni "o'tkir sariq akusherlik jigar atrofiyasi" deb ta'riflashgan [2,10].

Homilador ayollarda HO'YOG chastotasi 0.1 dan 2.0% gacha uchraydi. Kasallik homiladorlik paytida qaytalanishi yoki oral kontratsepsiv dori vositalarda foydalanganda namoyon bo'lishi mumkin [4]. Ginekologlar, anesteziologlar, reanimatologlar, jarrohlilar, terapevtlar, gastroenterologlar, yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislar, gemodializ bo'limlari shifokorlari va transfuziologlar ushbu patologiyani xususiyatlarini bilishadi, bu esa erta tashxis qo'yish va o'z vaqtida favquloddagi yordamga yordam beradi.

Homilador ayollarda o'tkir yog'li jigar distrofiyasi mutlaqo o'ziga xos bo'lmay, ammo etiologiyasi quyidagi omillarni o'z ichiga olishi mumkin bo'lgan yog'li jigar distrofiyasi shakllaridan biridir [1,7]:

Toksik omillar: Spirtli ichimliklar, dorilar (kortikosteroidlar, metotreksat, 5-fluorouratsil, valproat kislota, amiodaron, nifedipin, tetratsiklin, estrogenlar, A vitamini), zaharli moddalar (CCl₄ va xlorli uglevodorodlar, fosfor, kokain, amantin).

Ozuqaviy omillar: semirish, ovqatlanish buzilishi (ortiqcha ovqatlanish, oqsil etishmovchiligi, kvashiorkor, aminokislota xolin va metionin kam nisbati bilan ovqatlanish), oshqozon osti bezi kasalliklari, to'liq parenteral oziqlanish,

Endokrin omillar va metabolik kasalliklar:

- Qandli diabet.

- Birlamchi va ikkilamchi giperlipidemiya.

- Homilador ayollarning o'tkir yog'li nasliy gepatozi.

- Vilson kasalligi va gemoxromatozning erta bosqichlari.

- Abetalipoproteinemiya, glikogenozlar, galaktozemiya, mitoxondrial yog' kislotasi oksidlanishining genetik nuqsanlari.

Boshqa kam uchraydigan sabablarga ko'ra, boshqa nodir sabablar [3]:

- Surunkali aktiv ichak kasalligi.

- Ekssudativ enteropatiya.

- Reve sindromi.

Yog' jigarda erkin yog' kislotalarini ortiqcha iste'mol qilish, gepatotsitlarning mitoxondriyalarida EYOK oksidlanish darajasining pasayishi, ichakda EYK ning ortiqcha shakllanishi va tushishi, jigarda turli zichlikdagi lipoproteinlar sintezining pasayishi va funksional jigar etishmovchiligi tufayli jigarda to'planadi [5,9]. Jigardagi normal yog' miqdori 5% dan oshmaydi. [6,11]. Insulin rezistentlik steatogepatozning rivojlanishi uchun katta ahamiyatga ega. Yog' kislotasi oksidlanish genetik mitoxondrial defekti: O'YG asosiy sabablaridan biri bo'lib homilada G1528C i E474Q fermenti mutatsiyasi yo'ldoshning yog' kislotasi almashinuvining buzilishiga olib keladi. Geterozigotli ona va gomozigotli homila xomiladan toksik yog' kislotasi metabolitlarini onaning qon oqimiga va jigarga zarar etkazilishiga olib keladi, bu esa tug'ruqni yakunlash uchun asosiy etiopatogenetik davolash usuli sifatida talab qiladi, lekin bu O'YG rivojlanishining mumkin bo'lgan mexanizmlaridan faqat bittasi hisoblanadi. Homiladorlik davrida o'zgargan gormonal fon ham yog' kislotalarining metabolizmini buzilishiga olib kelishi mumkin [2,8].

Patologik anatomiyasi. Makroskopik jihatdan O'YG dagi jigar yorqin sariq rangga ega bo'lib, mikroskopik tekshirilganda gepatotsitlar shishgan ko'rinadi, sitoplazmada mayda va yirik yog' tomchilari va markazlashgan yadrolar joylashgan. Jigar arxitektonikasi buzilmaydi. Ushbu patologiyani morfologik xususiyati nekrozning gepatotsitlar va stromaning yallig'lanish infiltratsiyasining yo'qligi, O'YG boshqa jigar kasalliklaridan va birinchi navbatda o'tkir virusli hepatitdan farqlash imkonini beradi. Fiziologik jihatdan davom etadigan homiladorlik davrida jigarda funksional yuk sezilarli darajada oshadi va bir qator laboratoriya testlarida o'zgarish aks etadi, bu esa normaning bir ko'rinishidir [9,13].

Patologik o'zgarishlarning rivojlanishi o't kislotalari bilan bog'liq bo'lib, ular quruq o't cho'kindi hajmining uchdan ikki qismidan ko'prog'ini tashkil qiladi. O't kislotalari gepatotsitlarga toksik ta'sir ko'rsatadigan etakchi omil hisoblanadi. Jigarda yuqori konsentratsiyalarda o't kislotalari yig'ilishi tufayli membrana lipidlari tarqalib ketishi uchun gepatotsit membranalari zararlanishiga olib keladi. Gepatotsit nekrozning rivojlanishi mitoxondrial membranalarga o't kislotalari bilan zarar etkazilishi bilan izohlanadi, bu hujayradagi ATF sintezining pasayishiga, hujayra ichidagi kalsiy konsentratsiyasining oshishiga va jigar hujayrasining sitoskeletonini yo'q qiladigan kalsiyga bog'liq gidrolizlarni rag'batlantirishga olib keladi

[1,12]. So'nggi yillarda xolestazning molekulyar mexanizmlari aniqlanganligi sababli, jigarda sintez bosqichida yoki enterogepatik aylanish bosqichlaridan birida o't kislotasi metabolizmining buzilishi xolestazning bevosita sababi bo'lishi mumkinligini ko'rsatdi. Xususan, sintez fermentlarining etishmasligi (3.27-gidroksisteroiddegidrogenaza va 5.2-reduktaza) tufayli jigarda o't kislotalarining xolesterindan sintezidagi tug'ma nuqsanlar metabolik jigar kasalliklarining yangi sinfi sifatida tasvirlangan. O'tda birlamchi o't kislotalarining bo'lmashligi gepatotoksik ta'sirga ega bo'lgan naysimon membranalarning transport sistemalari bilan ajralmagan atipik o't kislotalarining hosil bo'lishiga olib keladi [6].

O'YG bilan og'rikan bemorlarda juda yuqori darajadagi birlamchi o't kislotalari aniqlanadi. Etarli miqdordagi kuzatishlarga qaramasdan, antenatal xomila o'lim xavfini ishonchli tarzda taxmin qiladigan diagnostika usuli mavjud emas [11].

Bilirubinning 2 marta va undan ortiq ortishi kuzatiladi, bu klinik jihatdan sariqlik bilan namoyon bo'ladi. Olingan ma'lumotlarga asoslanib, o't kislotalari darajasining oshishi, sitolitik sindrom kuchayishi kuzatilishi mumkin. Homilador ayollarda xolestazning og'irligini baholash mezonlaridan biri bilirubin darajasining oshishi hisoblanadi [13].

O'tkir jigar etishmovchiligining to'liq klinik ko'rinishi rivojlanishi bilan «Swansea» mezonlariga muvofiq 6 dan ortiq simptomlar to'plami bilan belgilash mumkin [1,5,9]:

1. Ko'ngil aynishi va qayt qilish.

2. Qorin og'rig'i.

3. Polidipsiya va poliuriya.

4. Ensefalopatiya.

5. Transaminazalar darajasining oshishi (AST, ALT ko'pincha normadan 3-10 marta yuqori).

6. Bilirubin miqdorining oshishi.

7. Gipoglikemiya (<4.0 mmol/l).

8. Urat kislotasi darajasining oshishi (>340 mol/l).

9. Buyrak disfunktsiyasi (kreatinin > 150 mmol/l).

10. Ammiak miqdorining oshishi (>47 mkmol/l).

11. Leykotsitoz (> 11.10⁹/l; ko'pincha 20-30.10⁹/l).

12. Koagulopatiya (protrombin vaqti 14s dan ortiq, APTV 34s dan ortiq).

13. Ultratovush tekshiruv paytida jigarning giperexogenik tuzilishi yoki assit aniqlanishi mumkin.

14. Jigar biopsiyasi va gistologik tekshiruv paytida mikrovezikulyar steatoz (jigar biopsiyasining erta bosqichlarda, og'ir shaklning rivojlanishi bilan, ayniqsa koagulopatiya bilan, uni oldini olish kerak).

Barcha vizual usullar o'ziga xos spetsifik xususiyatlarga ega emas, faqat O'YOG va boshqa patologik holatlarning differensial tashxisi uchun xizmat qilishi mumkin. Mikroangiopatiyalarda jigar shikastlanishi bilan differensial tashxis o'tkazish zarur. O'tkir jigar etishmovchiligining batafsil tasviri ishlab chiqilishi bilan differensial tashxis juda qiyin va tashxis qo'yish uchun dekompensatsiyani rivojlantirish arafasida ma'lum bo'lgan minimal klinik va laboratoriya xususiyatlarini hisobga olish kerak. Preeklampsiya va HELLP-sindromi bilan jigar shikastlanishi bilan O'YOG ni differensial diagnostikasi ayniqsa yuqori chastotasiga bog'liq [10].

Hozirgi kunda homiladorlik davrida O'YG ni samarali oldini olish va davolash usullari mavjud emas va jigarning mikrovezikulyar yog'li infiltratsiyasiga olib keladigan mexanizmlari butunlay noma'lum. O'YG ga tashxis qo'yishda davolashning yagona etiopatogenetik usuli sifatida shoshilinch tug'dirish zarur. Tug'dirish usuli O'YG kursiga ta'sir qilmaydi va akusherlik holati bilan belgilanadi. Koagulopatiya va gemorragik sindrom mavjud bo'lganda, operativ tug'ruq olib borishi mumkin [7]. O'YG bilan bemorlarda tug'ruq vaqtida neyroksiyal behushlik usullari gipokagulyasiya, jigar funksiyasining buzilishi va katta qon yo'qotish xavfi tufayli mutlaqo qarama-qarshi ko'rsatmadir. Tug'ruq paytida umumiy anesteziyadan ketamin, fentanil, sevofluran asosida amalga oshiriladi. Homiladorlik davrida O'YG ni dorilar bilan davolash (vitaminlar, kortikosteroidlar, gepatoprotektorlar va boshqalar). Dekompensatsiya bosqichida O'YG poliorgan etishmovchiligining tez shakllanishi bilan giperakut jigar etishmovchiligi sifatida namoyon bo'ladi. Ko'rsatmalarga ko'ra, gepatoprotektorlar, antioksidantlar, antigipoksantlar, vitaminlar kabi

profilaktik davolash amalga oshiriladi. Gepatoprotektorlar jigar hujayralarining turli biologik birikmalarni sintez qilish, detoksifikatsiya qilish, gepatotsitlarning turli patogen birikmalarga qarshiligini saqlab qolish uchun funksional qobiliyatini oshiradigan dorilar qo'llaniladi. Xolestaz patogenezida ma'lum yo'nalishlarga ta'sir etuvchi

preparatlardan hozirgi kunda ikkitasi: ademetonin (Geptral) va ursodezoksixolat kislotasi qo'llaniladi. Geptral tabiiy hujayra ichidagi ademetonin o'xshash biologik faol birikma. Ademetonin metil guruhlarining donori bo'lib, metillash reaksiyalarida ishtirok etadi [9].

Adabiyotlar:

1. Надеев А. П., Жукова В. А., Агеева Т. А. Острый жировой гепатоз беременных как причина материнской смерти: наблюдение из практики //Вестник судебной медицины. – 2016. – Т. 5. – №. 3. – С. 54-57.
2. Кузнецов А. С., Юминова А. В., Дмитриев А. Н. СЛУЧАЙ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ //Актуальные вопросы современной науки. – 2018. – С. 129-134.
3. Адамян Л. В. и др. Острая жировая дистрофия печени у беременных: интенсивная терапия и акушерская тактика //Анестезиология и реаниматология. – 2018. – Т. 63. – №. 1.
4. Ганиева Ш. А., Содикова Д. С. ГЕПАТОЗ БЕРЕМЕННЫХ: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ //Интернаука. – 2020. – №. 23-1. – С. 30-31.
5. Стрижаков А. Н. и др. Острая жировая дистрофия печени у беременных: клинико-диагностические контрверсии, осложнения и прогноз //Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2019. – Т. 18. – №. 3. – С. 133-139.
6. Голяновский О. В. и др. Патология печени, связанная с беременностью: чрезмерная рвота беременных, холестатический гепатоз беременных, преэклампсия/эклампсия, HELLP-синдром, острая жировая дистрофия печени беременных //Репродуктивное здоровье женщины. – 2021. – №. 1. – С. 7-16.
7. Дворецкий Л. И., Резван В. В., Афанасьева Н. В. Острая жировая печень беременных. Клиническое наблюдение //Клинический разбор в общей медицине. – 2020. – №. 2. – С. 25-28.
8. Кузнецов А. С., Юминова А. В., Дмитриев А. Н. ОСТРЫЙ ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ БЕРЕМЕННЫХ. СЛУЧАЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ //АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. – 2018. – С. 379-383.
9. Ліневська К. Ю., Ліневський Ю. В. Физиология и патология печени у беременных. – 2018.
10. Ниязметов Р. Э., Ризопулу А. П. Роль иммунологических механизмов в развитии острого жирового гепатоза беременных //Журнал Цитокины и воспаление. – 2019. – Т. 2003. – №. 1.
11. Кузнецов А. С., Юминова А. В., Дмитриев А. Н. СЛУЧАЙ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ //Актуальные вопросы современной науки. – 2018. – С. 129-134.
12. Кобзаренко Е. Е., Степанов М. С. Особенности течения беременности и родов у женщин с холестатическим жировым гепатозом беременных //Молодая наука-практическому здравоохранению. – 2020. – С. 93-94.
13. Ганиева Ш. А., Содикова Д. С. ГЕПАТОЗ БЕРЕМЕННЫХ: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ //Интернаука. – 2020. – №. 23-1. – С. 30-31.