

ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА БАЧАДОНДАН ТАШҚАРИ ҲОМИЛАДОРЛИК ВА УНИНГ АСОРАТЛАРИ

З. Б. Усинова, Г. Ф. Сапаева, Р. Э. Ниязметов

Қорақолпоғистон Республикаси минтақавий перинатал маркази, Нукус,
Хоразм вилояти Урганч тумани туғруқ мажмуаси, Урганч

Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, Тошкент, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: бачадондан ташқари ҳомиладорлик операциясидан кейинги эрта ва кечки асоратлар, иккиламчи бепуштлиқ.

Ключевые слова: внематочная беременность, раннее и отдалённые послеоперационные осложнения, вторичное бесплодие.

Key words: ectopic pregnancy, early and long-term postoperative complications, secondary infertility.

Бизнинг тадқиқотимизнинг мақсади – 2015 йилдан 2018 йилгача шаҳар туғруқхонасида ва Нукус шаҳар шошилинч тиббий ёрдам илмий - амалий марказида бачадондан ташқари ҳомиладорлик билан операция қилинган ретроспектив гуруҳдаги 102 аёлнинг эрта ва узоқ муддатли асоратларини ўрганиш эди. Тадқиқот натижасида бта (5,8%) ҳолатда операциядан кейинги эрта асоратлар, 71та (69,6%) ҳолатда репродуктив дис-функция, «биринчи» бачадондан ташқари ҳомиладорликдан кейин ва 3та (2,9%) ҳолатда такрорий бачадондан ташқари ҳомиладорлик аниқланди. Бу пациентларнинг ҳаммаси анъанавий жарроҳлик (лапароскопиясиз) ва консерватив даволаниш усулларида ўтди.

ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

З. Б. Усинова, Г. Ф. Сапаева, Р. Э. Ниязметов

Региональный перинатальный центр Республики Каракалпакстан, Нукус,
Родильный комплекс Урганчского района Хорезмской области, Урганч

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Ташкент, Узбекистан

Целью нашего исследования было изучение ранних и отдаленных осложнений у 102 женщин в ретроспективной группе, перенесших операцию по поводу внематочной беременности в городском родильном комплексе и в экстренном центре в г. Нукусе в период с 2015 по 2018 года. В результате исследования у 6 (5,8%) выявлено раннее послеоперационное осложнения, у 71 (69,6%) репродуктивная дисфункция, после «первой» внематочной беременности и у 3 (2,9%) повторная внематочная беременность. Всем этим пациентам проведены традиционные методы хирургического (без лапароскопии) и консервативного лечения.

ECTOPIC PREGNANCY IN THE REPUBLIC OF KARAKALPAKSTAN AND ITS COMPLICATIONS

Z. B. Usinova, G. F. Sapaeva, R. E. Niyazmetov

Regional perinatal center of the Republic of Karakalpakstan, Nukus,

Maternity complex of the Urgench district of the Khorezm region, Urganch,

Center for the development of professional qualifications of medical workers, Tashkent, Uzbekistan

The aim of our study was to study early and long-term complications in 102 women in a retrospective group who underwent surgery for ectopic pregnancy in the city maternity complex and in the emergency center in Nukus in the period from 2015 to 2018. According to the results of the study, 6 (5.8%) had early postoperative complications, 71 (69.6%) had reproductive dysfunction, after the "first" ectopic pregnancy and 3 (2.9%) had repeated ectopic pregnancy. All these patients underwent traditional methods of surgical (without laparoscopy) and conservative treatment.

Тезиснинг қисқача мазмуни: Сўнгги пайтларда эктопик ҳомиладорлик ҳолатларининг кўпайиши учрамоқда. Аванесян А.С. (2019) маълумотларига кўра, бачадондан ташқари ҳомиладорлик учраш даражаси ҳомиладорликнинг умумий сонига нисбатан 1,5-2,0% ни ташкил қилади. Айниқса, «биринчи» бачадондан ташқари ҳомиладорликдан кейинги муаммо муҳим аҳамиятга эга, чунки жарроҳлик даволанишдан кейин аёлларнинг 50% дан кўпроғида репродуктив функциянинг бўзилиши ва эктопик нидациянинг такрорий учраши 7-17% ни ташкил қилади. Шу боис, эктопик ҳомиладорликдан кейинги репродуктив функцияни сақлаб қолиш муҳим тиббий-ижтимоий муаммо ҳисобланади.

Бачадондан ташқари ҳомиладорликдан кейинги реабилитация тиббий ёрдамнинг барча босқичларида: операция вақтида, операциядан кейинги ва кеч даврда амалга оширилиши керак.

Йирингли-септик асоратлар, бачадондан ташқари ҳомиладорликдан кейинги репродуктив функцияни тиклаш муаммоси гинекологик амалиётда энг долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Бачадондан ташқари ҳомиладорликдан кейин тўлиқ соғайиш, турли муаллифларнинг фикрига кўра, 60-70% дан кўп бўлмаган ҳолларда рўй беради.

Тадқиқотнинг мақсади – бачадондан ташқари ҳомиладорликда операция қилинган беморларнинг асоратларини аниқлаш ва уларни реабилитация қилиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Клиник материалларни йиғиш 2015-2018 йилларда шаҳар туғруқ мажмуасида, Республика Перинатал марказида ва Нукус шаҳар шошилинич тиббий ёрдам илмий –амалий марказида амалга оширилди. Бачадондан ташқари ҳомиладорлик билан операция қилинган 102 та аёлларда эрта ва узок муддатли асоратлар ўрганилди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси

Юқорида кўрсатилган даврда бачадондан ташқари ҳомиладорлиги бўлган 102та бемор аёл гинекология бўлимига ётқизилди. Ҳамма 102та (100%) бемор аёл ретроспектив гуруҳни ташкил этди, улар анъанавий усулда операция қилинди – лапаротомия, тубэктомия, сўнгра реабилитация, комплекс даволаш – антибактериал, антианемик ва физиотерапия муолажалари билан 3 ой давомида, ҳар сафар 6 сеансдан. 16 нафар (15,6%) ҳомиладор аёллар гинекология бўлимига асосан кечки ва тунги пайтда ўзлари келди, қолган 86 таси (84,3%) тез ёрдам машинасида олиб келинди. Соматик анамнезни ўрганиш шуни кўрсатдики, бачадондан ташқари ҳомиладорлиги булган аёлларда ҳомиладорликдан олдинги даврда ҳар – хил экстрагенитал касалликлар бўлган. Туғруқ тарихини таҳлил қилиш бўйича ўтказилган клиник-статистик тадқиқотлар ҳомиладор аёлларда КТАЯК (кичик тос аъзоларининг яллиғланиш касалликлари)ни ушбу патологиянинг ривожланишига таъсир қилувчи энг муҳим хавф омиллари аниқлаш сифатида имконини беради. КТАЯК 96 (94,1%) аёлда содир бўлган, шундан 71 (73,9%) нафарида бир томонлама сурункали сальпингоофарит ва 25 нафарида (26,0%) икки томонлама сальпингоофарит, 46 (45,0%) нафарида ЦМВ, хламидия ва оддий вирус герпеси аниқланган, тадқиқот гуруҳидаги аёллар ва улардан 39 (41,0%) нафарида бирга келган шаклда учради ва сўралганларнинг ўртача ёши $24,2 \pm 0,4$ ёшни ташкил этди, $p < 0,05$.

Бачадондан ташқари ҳомиладорлик анамнезига эга бўлган 39 (41,0%) нафар ҳомиладор аёл артифициал аборт қилган, шундан 26 (25,4%) нафари битта, 7 (6,8%) нафари иккита, 2 таси учта (1,9%) ва ўз-ўзидан тушиш 3 (2,9%) нафар аёлда кўзатишган. Кўп муаллифларнинг фикрига кўра: ички жинсий аъзоларининг яллиғланиш касалликлари сонининг узлуксиз кўпайиши, абортлар сонининг ортиши, бачадондан ташқари ва гормонал контрацепция, овуляция индукторлари ва ёрдамчи репродуктив технологиялардан фойдаланилиши, бачадон найларига олдинги жарроҳлик аралашувлар, бачадон ва бачадон ортиқларининг аномал ривожланиши, эндометриоз, генитал инфантилизм, вегетатив-қон томир ва нейроэндокрин касалликлар, бачадондан ташқари ҳомиладорлик хавфининг ошишига олиб келган.

Бачадондан ташқари ҳомиладорлиги бўлган 102 та аёлдан 1 тасида (0,9%) енгил геморрагик шок ҳолати кўзатишган, унинг қон йўқотиши $820 \pm 50,0$ мл, қолган беморларда ўртача қон йўқотиш $360 \pm 40,0$ мл ($p < 0,05$), қон йўқотиш ҳажмини баҳолаш жарроҳлик материалдан олдин ва кейин тарозида тортиш орқали амалга оширилган.

Бачадондан ташқари ҳомиладорликнинг бачадон найи ёрилиши турига қараб ташхиси кийинчилик туғдирмайди, чунки унинг клиникаси бу касалликнинг «классик» оқисми тунчасига тўғри келади. Барча 102 (100,0%) аёлда найдаги аборт турига кўра бачадондан ташқари ҳомиладорлик бўлган, ҳомиладорликнинг муддати 9 ҳафтадан 12 ҳафтагача бўлган. Ташхис қўйиш учун биз эктопик ҳомиладорликни ташхислаш, қондаги хорионик гонадотропин (ХГ)ни аниқлаш учун «олтин» жаҳон стандартидан фойдаландик, бунда бачадон ҳомиладорлигининг маълум бир даври учун ушбу гормон миқдори билан мослиги ўртасидаги тафовут аниқланди. УЗИ диагностикаси бачадон бўшлиғида тухум хужайраси йўқлигини кўрсатди ва уни бачадон найларида топилди.

Бачадондан ташқари ҳомиладорлик жарроҳлик йўли билан, яъни бачадон найларини

олиб ташлаш орқали даволанди. Операциядан кейинги даврда барча беморларга 5-7 кунгача антибактериал терапия утказилган. Антибактериал терапия утказилишига қарамасдан, операциядан кейинги даврда биринчи кундан бошлаб 6 (5,8%) нафар аёлда тана ҳарорати 38,0 даражагача кўтарилди, бу ҳолатларнинг ярмидан кўпи 3-4 кунгача давом этди. Бир беморда, операциядан кейинги 5 кун ичида пелвиоперитонит ҳодисаси қайд этилган. Тана ҳароратининг кўтарилиши умумий интоксикация, тахикардия ва қориннинг пастки қисмида ва операциядан кейинги яра соҳасида оғрик билан кечди. Қолган бачадон ортикларида сурункали яллиғланиш жараёнларининг кучайиши 6 (5,85) нафар беморда кузатилган. 14 (13,7%) беморда марказий асаб тизимидаги ўзгаришлар интоксикация фонида бош оғриги билан ифодаланди, бироқ шу билан бирга, барча тадқиқ қилинган беморларнинг эс -хуши сақланиб қолди. Операциядан кейин умумий қон таҳлили, аниқ лейкоцитоз, гемоглобин даражасининг пасайиши, эритроцитлар, СОЭнинг кўпайиши, жигар функцияси тестларининг кўрсаткичлари (билирубин, ферментлар даражаси) ва оксил таркиби, қон ивиш тизими кўрсаткичларининг пасайиши (фибриноген, тромбоцитлар ва Ли-Уайт бўйича қоннинг ивиш вақти). Интоксикациянинг лейкоцитлар индекси – ЛИИ 15 та (14,7%) беморда меъёрдан 1,5 баравар юқори эди.

Операциядан кейинги даврда ўтказилган тикловчи даволаш муолажалари таъсирида 18 (17,6%) бемор биринчи йил давомида, 10 (9,8%) бемор иккинчи 2 йиллик кузатув ва даволашни даврида ҳомиладор бўлган. Аммо, 71 (69,6%) нафар бемор репродуктив дисфункцияга эга эди, «биринчи» бачадондан ташқари ҳомиладорликдан сўнг, иккиламчи бепуштлиқ ривожланди ва 3 (2,9%) нафар беморда такрорий бачадондан ташқари ҳомиладорлик, шунингдек, қарама-қарши бачадон найида най аборти каби биринчи бачадондан ташқари ҳомиладорлик билан утказилган операциядан кейинги 12-16 ой ичида содир булди.

Хулоса:

1. Шундай қилиб, ретроспектив гуруҳда бачадондан ташқари ҳомиладорлик билан операция қилинган 102та аёлни ўрганиш натижаларига кўра: операциядан кейинги эрта асоратлар 6 (5,8%), иккиламчи бепуштлиқ 71та (69,6%) ва 3та (2,9%) такрорий бачадондан ташқари ҳомиладорлик аниқланди.

2. Бачадондан ташқари ҳомиладорлик учун биринчи операциядан кейинги реабилитация давоси туфайли 28та (27,4%) аёл 2 йил ичида ҳомиладор бўлди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Аванесянц, А. С. Бачадондан ташқари ҳомиладорлик. Бачадондан ташқари ҳомиладорликнинг таснифи, диагностикаси ва давоси (адабиётлар шарҳи) // Ёш олим. — 2019. — № 4 (242). — 101-102 Б. — URL: <https://moluch.ru/archive/242/56051/>.
2. Алексеева М.А., Екимова Е.В., Колодько В.Г. ва бошқалар. Бачадондан ташқари ҳомиладорлик // Репродуктив муаммолар 2015;3:7-14.
3. Аюпова Ф.М., Джаббарова Ю.К., Гинекология. Дарслик. Тошкент. 2010: 206 б.
4. Кира Е.Ф. // Гинекологик касалликларни ташхислаш ва даолашда замонавий технологиялар / В.И.Кулаков, Л.В. Адамян таҳр. – М.: ПАНТОРИ. 2015: 29-31.
5. Пересада О.А. Бачадондан ташқари ҳомиладорлик//Тиббиёт янгиликлари. – 2016; (1) 2: 7-17
6. Фетищева Л.Е., Ушакова Г.А., Бачадондан ташқари ҳомиладорлик: хавф омиллари, фертиллик ташхиси ва тикланиши //«Клиник тиббиёт» журнали//2017.№1 С. 64-71. Кемерово ш.
7. Faioli R, Berretta R, Dall'Asta A, Di Serio M, Galli L, Monica M, Frusca T. Endolooop technique for laparoscopic cornuectomy: a safe and effective approach for the treatment of interstitial pregnancy. J. Obstet. Gynaecol. Res. 2016; 42(8): 1034-1037. doi: 10.1111/jog.13005.
8. Grindler NM, Ng J, Tocce K, Alvero R. Considerations for management of interstitial ectopic pregnancies: two case reports. J. Med. Case Rep. 2016; 10: p106-114. doi: 10.1186/s13256-016-0892-9.
9. Gudu W, Bekele D. A pre-operatively diagnosed advanced abdominal pregnancy with a surviving neonate: a case report. J. Med. Case Rep. 2015; 9: p228-233. doi: 10.1186/s13256-015-0712-7.