

**COVID-19 И БЕРЕМЕННОСТЬ****Д. А. Кенжаева, З. Ж. Донабоева, Г. Ш. Элтазарова**

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

**Ключевые слова:** COVID-19, инфекция, беременность, симптомы, клиника заболевания, осложнения.**Таянч сўзлар:** COVID-19, инфекция, хомиладорлик, касаллик симптомлари, касаллик клиникаси, асоратлар.**Key words:** COVID-19, infection, pregnancy, symptoms, clinic of the disease, complications.

Инфекция COVID-19 стала одной из самых актуальных проблем медицины конца первой четверти XXI века. В настоящее время миллиарды людей инфицированы COVID-19 в разных странах. На конец 2020 года в Узбекистане выявлено 234 случая заражения вирусом COVID-19 среди беременных женщин. Среди них смертность составила 2,9%. Беременные женщины и их новорожденные больше нуждались в специализированной помощи. У беременных, перенесших COVID-19, отмечены преждевременные роды (39%), синдром задержки развития плода (10%), невынашивание плода (4%), что может привести к развитию тяжелых осложнений: обострению основного заболевания и, как следствие, осложнения - дыхательная недостаточность, акушерское кровотечение, интранатальная гибель плода, развитие послеродовых гнойно-септических заболеваний.

**COVID-19 VA ҲОМИЛАДОРЛИК****Д. А. Кенжаева, З. Ж. Донабоева, Г. Ш. Элтазарова**

Самарканд давлат тиббиёт университети, Самарканд, Ўзбекистон

COVID-19 касаллиги XXI асрнинг биринчи чораги охирида тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бирига айланди. Турли мамлакатларда ҳозирги вақтда миллиардлаб одамларни COVID-19 билан касалланиши давом этмоқда. 2020-йил охирига келиб, Ўзбекистонда хомиладор аёлларнинг 234 нафарига COVID-19 вируси билан касалланиш аниқланди. Улар орасида ўлим кўрсаткичи 2,9% ни ташкил қилди. Ҳомиладор аёллар ва уларнинг янги туғилган чакалоқлари ихтисослашган ёрдамга кўпроқ мухтож бўлди. COVID-19ни бошдан кечирган хомиладор аёлларда муддатидан олдинги туғруқ (39%), хомилани ривожланишдан орқада қолиш синдроми (10%) ва хомиланинг кўтараолмаслик (4%) учрайди. Касаллик авж олган вақтида хомиладорликни тўхтатиш ёки туғдириш, оналар ўлимини кўпайишига ва жиддий асоратларни юзага келишига сабаб бўлади: асосий касалликларнинг кучайишига ва улар оқибатида келиб чиқадиган асоратлар - нафас етишмовчилиги, акушерлик қон кетиши, хомиланинг интранатал ўлими, туғруқдан кейинги йирингли-септик касалликлар ривожланишига олиб келиши мумкин.

**COVID-19 AND PREGNANCY****D. A. Kenjaeva, Z. J. Donaboeva, G. Sh. Eltazarova**

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

COVID-19 infection has become one of the most pressing medical problems of the end of the first quarter of the 21st century. Currently, billions of people are infected with COVID-19 in different countries. At the end of 2020, 234 cases of infection with the COVID-19 virus were detected in Uzbekistan among pregnant women. Among them, the mortality rate was 2.9%. Pregnant women and their newborns needed more specialized care. Pregnant women who had COVID-19 experienced premature birth (39%), fetal growth retardation syndrome (10%), miscarriage (4%), which can lead to the development of severe complications: exacerbation of the underlying disease and, as a result, complications - respiratory failure, obstetric bleeding, intrapartum fetal death, development of postpartum purulent-septic diseases.

**Тадқиқотнинг долзарблиги.** COVID-19 касаллиги XXI асрда тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бирига айланди. Турли мамлакатларда ҳозирги вақтда миллиардлаб одамларни COVID-19 билан касалланиши давом этмоқда.

Статистик маълумотлардан кўриниб турибдики COVID-19 билан касалланиш кўпроқ Европа мамлакатларида учраган. Шу қаторда Ўзбекистонда ҳам касаланиш даражаси салқоқли ўринни эгаллаган (1-жадвал).

ЖССТ маълумотларига кўра, хомиладор аёллар COVID-19 билан боғлиқ жиддий асоратлар хавфи юқори эканлигини билишлари керак. Масалан, Қўшма Штатларда COVID-19 вирусини юқтирган 15735 нафар хомиладор аёлларнинг 37 нафари вафот этди, 4086 нафари касалхонага ётқизилди, 12183 нафари реанимация бўлимига ётқизилди ва 66 нафари, ўпка сунъий вентиляциясига мухтож бўлган [9,11,28,30,32].

1 жадвал.

Турли мамлакатларда COVID-19 билан зарарланиш кўрсаткичи.

Маълумотлар 08.02.2022 ҳолатига							
Жами	399703365	+2230464	5775856	+12160	319685906	+2820590	74241603
Мамлакат	Жами зарарланиш		ўлим ҳолатлари		Соғайиш даражаси		Ҳозирда касаллар сони
<u>АҚШ</u>	78428487	+287204	930747	+3860	48506133	+358633	28991607
<u>Хиндистон</u>	42339611	+67597	504078	+1173	40840658	+180456	994875
<u>Бразилия</u>	26605137	+68540	632720	+431	22846652	+128745	3125765
<u>Франция</u>	20804372		132923		15042541	+435750	5628908
<u>Буюкбритания</u>	17932803	+66171	158677	+314	15493580	+113107	2280546
<u>Россия</u>	13147666	+165643	336721	+698	10706142	+81188	2104803
<u>Турция</u>	12446111	+111096	89211	+241	11579338	+82168	777562
<u>Италия</u>	11765767	+102429	149512	+415	9688455	+164915	1927800
<u>Германия</u>	11344183	+145443	119653	+158	8257400	+115300	2967130
<u>Испания</u>	10439302	+43831	94931	+361	7070336	+115900	3274035
<u>Грузия</u>	1350454	+24616	15300	+54	1124442	+18221	210712
<u>Қозоқистон</u>	1276611	+5657	13381	+25	1176775	+19794	86455
<u>Жанубий Корея</u>	1081681	+36718	6922	+36	675059	+20438	399700
<u>Ўзбекистон</u>	230401	+773	1588	+2	213123	+474	15690
<u>Афғонистон</u>	167739	+815	7454	+12	147215	+136	13070
<u>Хитой</u>	106524	+105	4636		100415	+127	1473
<u>Тожикистон</u>	17351	+4	124		17203	+8	24
<u>Ватикан</u>	29				28		1
<u>Тонга</u>	15	+6			2		13
<u>Вануат</u>	7		1		6		
<u>Микронезия</u>	1				1		

Ҳомиладор аёллар хавф остида эканлигини ҳисобга олсак, ЖССТ уларни COVID-19 учун ўз вақтида текшириб кўриш муҳимлигини таъкидлайди. Вирус фаол равишда айланиб юрадиган ҳудудларда ва лаборатория текширишлари чекланган жойларда ҳомиладор аёллар биринчи навбатда синовдан ўтказилиши керак. Мутахассисларнинг таъкидлашича, COVID-19 тасдиқланиши мумкин бўлмаганда, COVID-19 гумон қилинган ҳар қандай ҳомиладор аёл юқтирган ҳисобланади.

ЖССТ миллий соғлиқни сақлаш ташкилотлари ҳомиладор аёлларни COVID-19 дан қандай ҳимоя қилиш бўйича кўрсатмалар беради [1,5,6,8,9, 11,13, 24,26].

COVID-19нинг она сути орқали юқиши ҳақида ҳеч қандай далил йўқ. Шу муносабат билан БМТ мутахассислари юқтирган оналарни янги туғилган чақалоқлардан ажратмасликни маслаҳат беришади, ақс ҳолда уларни ниқоб ва бошқа зарур ҳимоя воситалари билан "жиҳозлаш" керак [4,5,6,7,8,31].

Бугунги кунда нашр этилган олимларнинг хулосаларига кўра, COVID-19 натижасида оғир асоратларни ривожланиш эҳтимоли, шунингдек, диабет ёки гипертония каби касалликларга чалинган COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда асоратлар кўп учрамоқда.

"Далиллар, ҳомиладорликдан қатъий назар, диабет ёки юқори қон босими каби қўшма касалликларга бўлганида хавф юқорилигини айтади", дейди тадқиқот муаллифи Мерседес Боне (uznews.uz category).

Маълумотларга қараганда ҳомиладор аёллар ва яқинда ҳомиладор бўлган аёллар учун, айниқса уларда сурункали касалликлар бўлса, COVID-19 дан ҳимоя қилишнинг барча чораларини кўриш зарурлигини яна бир бор тасдиқлайди [2,3,5,29].

Бритиш Медикал журналида чоп этилган янги тадқиқот COVID-19нинг ҳомиладор

аёллар ва уларнинг болалари учун хавфини яхшироқ тушунишга ёрдам беради. Мақола муаллифлари таъкидлаганидек, COVID-19 касаллиги ёки тасдиқланган вирус билан касалхонага ётқизилган ҳомиладор аёлларда иситма ёки мушак оғриғи камроқ бўлади, аммо оғир ҳолатларда улар ҳомиладор бўлмаган аёлларга қараганда интенсив даволанишга мухтождир [12,15,17,25,27,32].

Бугунги кунга келиб, ҳомиладор аёллар умумий популяциядаги одамларга қараганда кўпроқ юқтиришга қодир эканлиги тўғрисида ҳеч қандай далиллар йўқ. Аммо ҳомиладор аёлларнинг танасида иммунитет реакциясининг ўзгариши туфайли янада оғир клиник кўришни ривожланиш эҳтимоли ошиб боради деган хавотир мавжуд [9,10,11,12,14,16,24].

Узоқ муддатли психоэмоционал стресс ҳомиладор аёлларда психик касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлди. Бу соматоформ ва психосоматик касалликларни ривожлантиради ва уларнинг сони вақт ўтиши билан ошиб боради. Психосоматик патологиянинг кучайиб бориши ва оғирлашишидан азият чекканлар ва касалланганлар, коронавирус инфекциясига чалинган беморлар сонидан анча кўп бўлди. Психосоматик бузилишларни профилактикаси мақсадида, ҳомиладор аёлларга психиатрик ёрдам кўрсатишни ташкил этиш мақсадга мувофиқдир. Инфекцион касалликларни қайта тарқалиш хавфи илмий изланишларни давом эттиришни ва таҳлил қилишни талаб қилади [1,16,18,17,19,23,25].

2019-йилда пайдо бўлган COVID-19 касаллиги бутун дунё бўйлаб Соғлиқни сақлаш соҳасида жиддий муаммоларни келтириб чиқарди. COVID-19 вирусни ҳомиладорликни асоратли кечишига ва перинатал оқибатларни ёмонлашишига сабаб бўлиши мумкин [7,8,12]

2020-йил охирига келиб, Ўзбекистонда ҳомиладор аёллар орасида COVID-19 вирусни билан касалланиш 234 нафаридан аниқланди. Улар орасида ўлим кўрсаткичи 2,9% ни ташкил қилди. Ҳомиладор аёллар ва уларнинг янги туғилган чақалоқлари ихтисослашган ёрдамга кўпроқ мухтож бўлди [5,8,12,15,34,35].

COVID-19ни бошдан кечирган ҳомиладор аёлларда муддатидан олдинги туғруқ (39%), ҳомилани ривожланишдан орқада қолиш синдроми (10%) ва ҳомиланинг ўз-ўзидан тушиши (4%) учради [4,6,15,23,33].

Касаллик авж олган вақтида ҳомиладорликни тўхтатиш ёки туғдириш, оналар ўлимини кўпайишига ва жиддий асоратларни юзага келишига сабаб бўлади: асосий касалликларнинг кучайишига ва улар оқибатида келиб чиқадиган асоратлар-нафас етишмовчилиги, акушерлик қон кетиши, ҳомиланинг интранатал ўлими, туғруқдан кейинги йирингли-септик касалликлар ривожланишига олиб келиши мумкин [26,28, 30].

COVID-19 ни бошдан кечирган ҳомиладорларнинг янги туғилган ҳар тўртинчи чақалоқлари неонатология бўлимига ётқизилган. COVID-19ни онадан ҳомилага вертикал юқиш йўли ҳозирда кўриб чиқилмоқда. Ҳозирги вақтда вирус ҳомила ривожланишига таъсир қилиши эҳтимолдан йироқ эмас. Ҳозирда вируснинг тератоген эканлиги тўғрисида ҳам ҳеч қандай далиллар йўқ [11,12,13,20,32].

Кўпгина мамлакатлар, шу жумладан Россияда, ҳомиладор аёллар учун COVID-19 билан касалланиш эҳтимолини камайтириш мақсадида қатъий ўзини изоляция қилиш режими тавсия қилинади. Аммо вируснинг ҳомила ривожланишига таъсири ҳақида маълумотлар кам. "Агар хавф даражаси жуда юқори бўлганида, биз бу ҳақида аллақачон билган бўлар эдик", дейди Кристоф Лиз, Лондон Империял коллежи акушерлик ва гинекология кафедраси профессори. Кўпгина одамлар сингари, вирусни юқтирганда, ҳомиладор аёллар одатда йўтал, иситма, нафас қисиши, бош оғриғи ва ҳидни йўқотиш каби енгил ва мўътадил аъломатларга дуч келишади. Аксарият аёллар бир неча кун ичида соғаяди. Жуда камдан-кам ҳолларда ҳомиладор аёлларда касалликни оғир аъломатлари кузатилади. Юрак, астма, диабет, буйрак ёки жигар касалликлари билан оғриганлар маълум бир хавф гуруҳига кирадилар ва имкон қадар уйда ўтириш ва ҳар қандай ижтимоий алоқадан қочиш тавсия этилади. Баъзи ҳомиладорликда вируслари жуда хавфлидир, аммо COVID-19 ушбу тоифага кириши ҳақида ҳеч қандай далил йўқ. Британиялик олимлар ҳанузгача тадқиқотда иштирок этишга рози бўлган ҳомиладор аёллар ёрдамида маълумот тўплашмоқда ва ушбу муаммони

ўрганишмоқда. Сўнгги пайтларда, вируснинг оғир шакли бўлган ҳомиладорларда, эрта туғруқ бўлиши ҳақида хабарлар пайдо бўлди. Бироқ, эрта туғилишнинг аниқ сабаблари ҳали ҳам номаълум. "Айтилган сабаблар орасида ҳомилада дистресс синдроми (яъни, нафас олиш бузилиши синдроми) ривожланиши ёки аёлда қоннинг кислород билан таъминланиш даражаси паст бўлганида самарали даволанишни таъминлаш учун туғруқ тезлаштирилган", - дея тушунтиради қиролича Шарлот касалхонаси ходими Ед Муллинс [1,2,3,9,10,14,22,32].

Ҳомиладорлик даврида ўсаётган ҳомила аёлнинг ўпкасини ва юрагини боса бошлайди ва қон айланишини қийинлаштиради. Агар она COVID-19 билан оғир касал бўлса, бу унинг ахволини ёмонлаштириши ва нафас олишни қийинлаштириши мумкин. Бундай ҳолатларда шифокорлар касалхонада ётган аёлни диққат билан кузатадилар. "Иситмани келтириб чиқарадиган жиддий касалликлар баъзида эрта туғилиш ва туғиш билан боғлиқ", - дейди Оксфорд университети профессори Мариан Найт. Унинг қўшимча қилишича, аксарият ҳолларда COVID-19га чалинган ҳомиладорларда, аёлнинг нафас олишига ёрдам бериш учун кесар-кесиш операцияси ўтказилган. Ҳомиланинг ўз-ўзидан тушишга хавфини оширишига олиб келадиган далиллар йўқ [3,11,15,19,21].

Онадан ҳомилага вирус юқиши мумкин. Болага онадан COVID-19 юқтирган бир неча ҳолатлар ҳақида биз биламиз, аммо барча болалар тузалиб, касалхонадан чиқарилган. Хитой тадқиқотлари натижасида COVID-19 билан касалланган 33 ҳомиладор аёлдан учта шундай ҳолат аниқланган. Болани қаердан юқтирганлигини аниқ аниқлаш жуда қийин: Бачадонда, туғруқ пайтида ёки туғилгандан кейинги биринчи дақиқаларда. Британия қироллик акушерлик ва гинекологлар коллежи ушбу вируснинг боланинг ривожланишига салбий таъсир кўрсатадиган далиллар йўқлигини айтди. [5,10,27,29].

Агар ҳомиладор бўлса ва COVID-19 аниқланса, Россия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳомиладор аёлларга COVID-19 ҳолатида тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ўз тавсияларини эълон қилди. Маҳаллий ҳокимият идоралари ҳам ўзларининг маслаҳатларини берадилар, масалан, Москва Соғлиқни сақлаш бошқармаси бўлажак оналардан ўзини ажратиб қўйишни ва ўзларини ва боласини ҳимоя қилиш учун шифокорга режалаштирилган ташрифларини кейинга қолдиришни сўрайди. Агар COVID-19 ташхиси тасдиқланса - касалликнинг енгил шакли билан - ҳомиладор аёллар терапевт назорати остида уйда даволанишлари мумкин. Касалликнинг ўртача ва оғир шакллари билан касалхонага ётқизиш талаб этилади. Бундай ҳолатда, Россия Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳомиладор аёлни ажратилган бўлимга жойлаштиришни тавсия қилади. COVID-19 билан касалланган аёлларнинг аксарияти бир неча кундан кейин ўтиб кетадиган енгил аъломатларга дуч келишади. Аммо ўзини ёмон ҳис қилиши ҳам мумкин [11,28,30].

Ҳомиладор аёлларда COVID-19 асоратлари кўпроқ учрайди. COVID-19 ҳақида ҳали кўп нарса номаълум бўлса-да, бир қатор тадқиқотлар шуни кўрсатадики, янги COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёллар касалхонага ётқизишни ва хатто сунъий ўпка вентилляциясини талаб қиладиган жиддий асоратлар кузатилиши аниқланганлиги ҳақида Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) хабар бермоқда [11,12,13,23].

Мутахассислар, шунингдек, пандемия шароитида, кўплаб мамлакатларда одамларнинг ҳаракатланишига чекловлар жорий этилганда ва кўплаб клиникалар ёпилганда, ҳомиладор аёллар ҳомиладорликнинг кечишини кузатиб бориш учун доимий равишда шифокорга муурожаат қила олмасликларини таъкидладилар. Бу шуни англатадики, аёл ёки ҳомила ҳолатидаги ўзгаришлар вақтида аниқланмай қолиши ва она ва ҳомила соғлиги учун таҳдид солиши мумкинлигини айтиб ўтади [14,22,30].

COVID-19 нинг ҳомиладорлик ва ҳомила соғлиғига қандай таъсир қилиши ҳақида ҳали жуда оз маълумотлар мавжуд. Буюк Британияда олиб борилган бир тадқиқот шуни кўрсатадики, 2020 йилнинг 1-мартдан 14-апрелигача COVID-19 вируси билан касалхонага ётқизилган 427 нафар ҳомиладор аёлнинг аксарияти иккинчи уч ойлик охирида ёки учинчи уч ойликда бўлган. Уларнинг 145 нафари бошқа касалликларга чалинган. 41 нафар аёл ўпка сунъий вентилляциясига мухтож бўлган ва беш нафари вафот этган. Тадқиқотга кўра, янги

туғилган 265 нафар чақалоқдан 12 тасида COVID-19 борлиги тасдиқланган [4,15,19,25].

Испанияда 874 нафар ҳомиладор аёл иштирок этган яна бир тадқиқот шуни кўрсатдики, симптомлари бўлган ва касалхонага ётқизишни талаб қиладиган аёллар орасида ҳомиладорликнинг охирига ойларида бўлган аёллар сони кўпроқ бўлган.

Америка Касалликларни Назорат қилиш Марказининг мутахассислари -репродуктив ёшдаги, ҳомиладор ва ҳомиладор бўлмаган, COVID-19 билан касалланган аёлларнинг соғлиғи ҳолатини таққосладилар. Маълум бўлишича, ҳомиладор аёллар сурункали ўпка касаллиги, қандли диабет ва юрак-қон томир касалликларига чалинган. Уларнинг касалхонага ётқизилиши 5,4 баробар, реанимация бўлимида 1,5 баравар, ўпка сунъий вентилляциясига мухтожлар 1,7 баравар кўп бўлган.

COVID-19 нинг инкубацион даври 2 кундан 14 кунгача, ўртача 5-7 кунни ташкил қилади. [21,22,24,30,31].

Уҳан шаҳридаги 138 нафар беморда COVID-19 нинг клиник кўринишини таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, текшириш натижаларини шуни кўрсатдики энг кўп учрайдиган симптомлар [20]: • Иситма (кўтарилган ҳарорат) - 99% • Ҳолсизлик - 70% • Қуруқ йўтал - 59% • Иштаҳасизлик - 40% • Миалгия - 35% Балғам ҳосил бўлиши - 27%, бошқа симптолар кам учради.

Аҳоли орасидаги кўпчилик беморларда қандай клиник белгилар кузатилган бўлса, ҳомиладор аёлларнинг ҳам аксарияти шамоллаш, грипп, енгил ёки ўртача оғирликдаги шикоятлар билан мурожаат қилган. Ҳомиладор аёлларда COVID-19 нинг оғирроқ шакллари ривожланиш тенденцияси-оғир пневмония ва гипоксия ривожланиши эҳтимоли борлиги маълум. COVID-19 нинг, диабет, саратон, ўпка касалликлари каби сурункали касалликларга чалинган иммунитет танқислиги бўлган одамларда яъни, кекса ёшдаги одамларга хос эканлиги маълум бўлса-да, ҳомиладор аёллар ҳам шу иммунитет танқислиги бўлган одамлар гуруҳига киради. Ҳомиладор аёлларда COVID-19 нинг оғир кечишига мутлоқ хавф жуда оз бўлса-да, касаллик симптомларини ўз вақтида аниқлаш ва зудлик билан тегишли терапияни бошлаш керак. COVID-19 бўлган ҳомиладор аёлларда пневмония ривожланишининг клиник кўриниши бошқаларнинг тадқиқотида яхши тавсифланган [8,12,17,25,28]. Маълумотлар камлиги сабабли, ушбу тадқиқотдан мисоллар келтирамиз. Муаллифлар қабул пайтида енгил пневмония ташхиси қўйилган SARS-CoV-2 учун ПЗР тестлари ижобий бўлган 15 нафар беморда касалликнинг кечиши тўғрисида маълумот берди. Беморларнинг ёши 23 дан 40 ёшгача, ҳомиладорлик даври 12 дан 38 ҳафтагача. Бир бемор талассемия ва ҳомиладорлик қандли диабет билан оғирган, бошқаси 10 йил олдин митрал ва учтабақали юрак клапанлари алмаштирилган, беморлардан бирида плацентанинг тўлиқ олдинда ётиши бўлган. 15 нафар беморларнинг 13 тасида 37,6-39°C даражасида ҳарорат кўтарилган ва иситма касалхонага ётқизилишидан 2-10 кун олдин бошланган. Бундан ташқари, тўққизта бемор йўталдан, тўрттаси умумий ҳолсизликдан, биттаси томоқ оғриғидан, бошқаси диареядан шикоят қилди. Икки нафар аёлда пневмониянинг клиник белгилари кузатилмаган, шунинг учун касалликнинг бошланганлиги вақтида аниқланмаган.

Туғруқдан кейинги даврдаги битта бемор ҳароратнинг максимал 38,5°C гача кўтарилишини кўрсатди, туғруқдан кейинги 1-кун охирида унинг ҳолати яхшиланди. 12 нафар аёлда лимфоцитлар сонининг камайиши, 11 нафаридан - С-реактив оқсил даражасининг ошиши кузатилди. Тадқиқот охирига келиб, 11 та аёлда ҳомиладорлик охирига етди ва 4 нафар аёлнинг ҳомиладорлиги давом этмоқда. Тукқан 11 нафар ҳомиладорнинг ўнтаси кесаркесиш йўли билан ва бир нафари ўзи табиий туғруқ йўллари орқали туғди. Уларда неонатал ўлим ва асфиксиянинг ривожланиши ҳолатлари бўлмаган. Барча янги туғилган чақалоқларда Апгар шкаласи буйича кўрсаткичлари нормал даражада туғилган. Туғруқ пайтида 11 нафар аёлларнинг ҳаммаси туғруқдан олдин антибиотик терапия, бурун орқали кислород олган. Туғруқдан кейинги даврда юқоридаги давога қўшимча вирусларга қарши даво ҳам қўшилган. Тўрт нафар ҳомиладорлиги давом эттирилганларнинг ҳаммаси эмпирик антибиотик терапия олган ва уч нафарига қабул қилинган пайтдан бошлаб кислород бе-

рилган. Ушбу ҳомиладорларнинг ҳеч бири вирусга қарши терапия олмаган. Тадқиқот охирида ва даволанишдан сўнг 15 нафар ҳомиладорларнинг 14 тасида SARS-CoV-2 учун ПЗР тестлари салбий чиққан. 15 нафар аёлларнинг ҳаммасида С-реактив оксил даражаси нормал чиққан ва улардан 14 нафарида лимфоцитлар сони нормал кўрсаткичларга эга бўлган. Даволанган барча 15 нафар аёлларда йўтал ва бошқа клиник аломатлар йўқолган ва тузалган [5,8,12,13,18,30].

COVID-19ни онадан ҳомилага вертикал юқиш йўли ҳозирда кўриб чиқилмоқда. Ҳозирги вақтда вирус ҳомила ривожланишига таъсир қилиши эҳтимолдан йироқ эмас. Ҳозирда вируснинг тератоген эканлиги тўғрисида ҳам ҳеч қандай далиллар йўқ [13,31]. “Она-плацента-ҳомила” тизимини баҳолашда ультратовуш текшириш энг хавфсиз ва ягона усулдир. Адабиётлардан маълумки қоғоноқ сувларини кўпайиши ёки камайиши ва унинг сифатини бузилишида инфекциялар, она организмидеги сурункали касалликлар салмоқли ўрни эгаллайди. Кўп сувлик кўпинча инфекция белгиси ҳисобланади. Кам сувлик ҳомила ривожланиш аномалиялари ва инфекцияни билдирувчи белгилардан бири. Қоғоноқ сувларининг сифатини ифлосланишида, ҳомила гипоксияси ва бир қанча тизимларнинг касалликлари яъний перинатал касалланиш ва ўлимга даражаси юқоридир [4,5,7,12,15,17,19,22,30]. Ушбу патологиялар янги коронавирус COVID-19 билан касалланган ҳомиладорларда, гестация даврида, туғруқда, туғруқдан кейин ва чақалоқларнинг перинатал касал туғилиши ва ўлимида маълум даража учрамоқда. Бу муаммолар тиббиётнинг илмий долзарб ўрганиш керак бўлган масаласидир.

**Мақсад ва вазифалари:** COVID-19 инфекцияси билан касалланиб ўтган ҳомиладорларда гестациянинг клиник кечишини ўрганиш.

**Материаллар ва текшириш усуллари.** 2021 йил Самарқанд вилоят “Она ва бола скрининг” марказига ҳомиладорлик анамнезидан COVID-19 инфекцияси билан касалланиб ўтиб, пренатал скринингдан ўтиш мақсадида келган ҳомиладорлар n=80. Ушбу ҳомиладорлар 1 - асосий гуруҳ деб белгиланди (1-АГ). COVID-19 инфекцияси билан касалланмаган ва пренатал скрининг мақсадида мурожаат қилиб келган ҳомиладорлар 2 - назорат гуруҳи (2-НГ) деб белгилаб олинди n=50. Жами тадқиқот учун n=130 нафар ҳомиладорлар олинди. Ушбу ҳомиладорлар яшаш жойлари бўйича COVID-19 вирусига оғиз бўшлиғи ҳалқум соҳасидан материал топширган. Текшириш полимераза занжир реакцияси (ПЗР) усулида ўтказилиб натижаси мусбат тасдиқланганлар.

Текшириш натижалари, тадқиқот гуруҳларидаги ҳомиладорларнинг анамнезидан яшаш ҳудудлари бўйича кўриб чиқсак, 1-АГ да шаҳар аҳолиси 22 нафар (27,5%), қишлоқ аҳолиси -58 нафар (72,5%), 2-НГ да шаҳар аҳолиси 13 нафар (26%), қишлоқ аҳолисини -37 нафар (74%) ташкил қилди. Мехнат фаолияти бўйича 1- АГ да уй бекалари 63 нафар (78,8%), ишчилар 17 нафар (21,2%), 2-НГ да уй бекалари 37 нафар (74%), ишчилар 13 нафар (26%) дан иборат бўлди.

Covid -19 вирусининг ҳомиладорликда клиник кечиш хусусиятлари, 1-АГ да умумий ҳолсизлик 14 нафарида (17,5%), иштахасизлик 11 нафарида (13,7%), тана хароратининг ошиши 15 нафарида (18,7%), хид сезмаслик 2 нафарида (2,5%), там сезмаслик 2 нафарида (2,5%), тез чарчаш 3 нафарида (3,7%), хансираш 1 нафарида (1,2%), нафас етишмаслиги 2 нафарида (2,5%), бурун битиши 5 нафарида (6,2%), тамоқ қичиши 21 нафарида (26,2%), қуруқ йўталлар 4 нафарида (5%), зотилжам 1 нафарида (1,2%) каби клиник симптомлар бўлган. Касалликни кечиши нафас етишмовчилиги ва зотилжам билан асоратланган. Тадқиқотдаги ушбу аёллар Ўзбекистон республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлар томонидан ишлаб чиқилган клиник протоколлар бўйича даволанган.

2-НГ да умумий ҳолсизлик 7 нафарида (14%), иштахасизлик 10 нафарида (20%), тез чарчаш 2 нафарида (4%), бурун битиши 3 нафарида (6%), тамоқ қичиши 5 нафарида (10%), қуруқ йўталлар 2 нафарида (4%) каби ЎРИ клиник белгилари кузатилган. Ушбу ҳомиладорлар ҳам инсти, витаминлар ва микроэлементлар қабул қилган. Қолган 2-НГдаги 40 нафар (80%) ҳомиладорлар даволанмаган.

**Хулоса.** Covid-19 вирусининг ҳомиладорликдаги қўпроқ учраган клиникаси, тамоқ қичиши 21 нафарида (26,2%), тана хароратининг ошиши 15 нафарида (18,7%), умумий ҳолсизлик 14 нафарида (17,5%), иштахасизлик 11 нафарида (13,7%) кузатилди.

Covid-19 вирусининг ҳомиладорликда учраган оғир клиник кечиши яъний асоратланиши, 2 нафарида (2,5%) нафас етишмаслиги, 1 нафарида (1,2%) зотилжам ривожланиши билан номоён бўлди.

1-Асосий гуруҳдаги Covid-19 вируси билан касалланган ҳомиладорлар, Ўзбекистон республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлар томонидан ишлаб чиқилган клиник протолллар бўйича даволанган.

2-Назорат гуруҳдагида тамоқ қичиши 5 нафарида (10%), бурун битиши 3 нафарида (6%), куруқ йўталлар 2 нафарида (4%) каби ЎРИ клиник белгилари учради. Ушбу ҳомиладорлар инсти, витаминлар ва микроэлементлар қабул қилиб даволанган.

#### Фойдаланилган адабиётлар:

1. Агабабян Л.Р., Негмаджанов Б.Б. Махмудова С.Э. Прогнозирование и особенности течения тяжелой преэклампсии в условиях пандемии COVID-19. //Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 17-19.
2. Агабабян Л.Р., Индиаминова Г.Н., Донабоева З.Ж., COVID-19 инфекцияси фонида йўлдошнинг морфофункционал ҳолати//Абу Али Ибн Сино (Авицена) ва COVID-19 мавзусида COVID-19 XI халқаро Ибн Сино ўқишлари –илмий-амалий анжуман. Бухоро 2021 й. 25-26.11. Ст. 10.
3. Аюпова Ф.М., Нигматова Г.М., Курбанов Ж. Оценка коагуляционной системы и состояние гормонального статуса беременных при антенатальном гибели плода.// Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 55-56.
4. Беженарь В.Ф., Зазерская И.Е., Беттихер О.А, Нестеров И.М., Баутин А.Е. Спорные вопросы акушерской тактики при ведении беременности и родоразрешении пациенток с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 // Акушерство и гинекология. 2020. №5. DOI:10.18565/aig.2020.5.13-21.
5. Заплатников А.Л. Османов И.М., Горев В.В., Дмитриев А.В. и др. Новая коронавирусная инфекция COVID-19 в практике неонатолога и педиатра.//Российский Вестник перинатологии и педиатрии, 2020:65 (3). ст.11-17.-обзоры литературы
6. Донабоева З.Ж., Агабабян Л.Р., Элтазарова Г.Ш. Янги коронавирус инфекцияси COVID – 19 нинг ҳомиладор аёллардаги клиник белгилари.// Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 85-86.
7. Р. А. Ибадов, Г. Ш. Хамраева, С. Х. Ибрагимов Ключевые стратегии организации работы отделений реанимации и интенсивной терапии на этапах пандемии COVID-19 // Вестник врача, № 2 (99), 2021. С.134-140. DOI: 10.38095/2181-466X-2021992-134-140
8. Г. А. Ихтиярова, Н. К. Дустова, М. Ж. Аслонова, Х. Ш. Яхёева Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 и беременность при заболевании почек // Вестник врача, № 3.1 (96), 2020. С.134-137.
9. Ихтиярова Г.А., Дустова Н.К., Насриддинова Ш.И., и др. Прогнозирование внутриутробной задержки и гибели плода у женщин перенесших коронавирусную инфекцию. // Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 132-134.
10. Иноятов А.Ш., Облокулов А.Р., Тешаев Ш.Ж., Мирзоева М.Р. Коронавирусли инфекциялар. Ўқув қўлланма. Бухоро 2020. б 381.
11. Ковальчук А. С., Кучерявенко А. Н. Течение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у беременной (клинический случай) // Журнал инфектологии. – 2020. – Т. 12. – №. 3. – С. 75-79.
12. А. Р. Облокулов, Г. Э. Ниёзов, Ф. Ф. Абдуллаев Клинико-патогенетическое значение нарушений гемостатического гомеостаза при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) // Вестник врача, № 3.1 (96), 2020. С.75-78.
13. Элтазарова Г.Ш., Донабоева З.Ж. Самарқанд вилоятида туғма ривожланиш аномалияларининг учраши.// Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 334-335.
14. Элтазарова Г.Ш., Донабоева З.Ж. Ҳомила ичи инфекциясининг чакалоқлар касал туғилишидаги ўрни.// Биология ва тиббиёт муаммолари. 2021. №1.1. (126). ст 336-337.
15. Всемирная организация здравоохранения. Клиническое руководство по ведению пациентов с тяжелой острой респираторной инфекцией при подозрении на инфицирование новым коронавирусом (2019-nCoV). Временные рекомендации. Дата публикации: 25 января 2020 г. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/426206/RUS-Clinical-Management-ofNovel\\_CoV\\_Final\\_without-watermark.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/426206/RUS-Clinical-Management-ofNovel_CoV_Final_without-watermark.pdf?ua=1).
16. COVID-19 бўйича миллий қўлланма. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги Жаҳон

- соғликни сақлаш ташкилоти. Тошкент, 2020
17. Временное клиническое руководство по ведению COVID 19 при беременности, в родах и послеродовом периоде. Минздрав Руз. Ташкент 2020.
  18. Временные санитарные правила и нормы по организации деятельности государственных органов и иных организаций, а также субъектов предпринимательства в условиях пандемии covid-19 (новая редакция), СанПиН, Ташкент, 2020
  19. Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID - 19. Методические рекомендации. Москва, 2020. Вестник новых медицинских технологий. Электронное периодическое издание – 2020 – N 6 journal of new medical technologies, eEdition – 2020 – N 6
  20. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России URL: <https://nmfo-vo.edu.rosminzdrav.ru/#/user-account/view-iom/e8b1f2ca-6be5-9125-4a1e>
  21. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID 19). Временные методические рекомендации. МЗ Российской Федерации. Версия 5. (08.04.2020)
  22. Al-Tawfiq J. A., Memish Z. A. Update on therapeutic options for Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) // Expert review of anti-infective therapy. 2017. 15. № 3. С. 269–275
  23. Baig A.M. et al..Evidence of the COVID-19 Virus Targeting the CNS: Tissue Distribution, Host–Virus Interaction, and Proposed Neurotropic Mechanisms. ACS Chem. Neurosci. 2020. doi:10.1021/acchemneuro.0c00122.
  24. Bassetti M. The Novel Chinese Coronavirus (2019-nCoV) Infections: challenges for fighting the storm <https://doi.org/10.1111/eci.13209> URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eci.13209>
  25. Behzadi M.A., Leyva-Grado V.H. Overview of Current Therapeutics and Novel Candidates Against Influenza, Respiratory Syncytial Virus, and Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Infections // Frontiers in microbiology. 2019. № 10. p. 1327.
  26. Canada.ca. 2019 novel coronavirus: Symptoms and treatment The official website of the Government of Canada URL: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/symptoms.html>.
  27. Thrombosis and embolism during pregnancy and the puerperium, reducing the risk (Green-top Guideline No. 37a). Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2015.
  28. CDC. 2019 Novel Coronavirus URL: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
  29. FDA. Novel coronavirus (2019-nCoV) URL: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-andresponse/mcm-issues/novel-coronavirus-2019-ncov>.
  30. <https://www.who.int/ru/news/item/01-09-2020-new-research-helps-to-increase-understanding-of-the-impact-of-covid-19-for-pregnant-women-and-their-babies>.
  31. <https://news.un.org/ru/story/2020/08/1384342>.
  32. <https://www.bbc.com/russian/features-52584870>.
  33. <https://github.com/cssegisanddata/covid-19>.
  34. [uznews.uz > category](https://uznews.uz/category).
  35. covid19 (rosminzdrav.ru.).
  36. <https://github.com/cssegisanddata/covid-19>.
  37. [index.minfin.com.ua > geography > uzbekistan](https://index.minfin.com.ua/geography/uzbekistan).
  38. Covidinfo.uz | Koronavirus COVID–19.
  39. Стат отдел Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, 2020.