

COVID -19 BILAN KASALLANGAN HOMILADORLIK ASORATLARNI ANIQLASHDA YANGI INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNI QO'LLANILISHI**S. A. Palvanova, A. X. Karimov**Xorazm viloyati Perinatal markazi, Urganch, O'zbekiston
Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston**Tayanch so'zlar:** Covid -19, homilador ayol, exodoplerografiya, homila ehokardiografiyasi, homila neyrosonografiyasi.**Ключевые слова:** Covid -19, беременные женщины, эходопплерография, эхокардиография плода, нейросонография плода.**Key words:** Covid -19, pregnant woman, echodoplerography, fetal echocardiography, fetal neurosonography.

Xorazm viloyati perinatal markazida anamnezida Covid -19 o'tkazgan 2-3 trimestrdagi 34 nafar homilador ayollarda Covid 19 infeksiyasini homilada yuzaga keltirishi mumkin bo'lgan asoratlarni tashxislash maqsadida yangi innovatsion texnikalarlardan yani Kompleks exodoplerografiya, homila exokardiyografiyasi, homila neyrosonografiyasi kabi metodlardan foydalanildi.

ПРИМЕНЕНИЕ НОВЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ОСЛОЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С COVID -19**С. А. Палванова, А. Х. Каримов**Хорезмский областной Перинатальный центр, Ургенч, Узбекистан,
Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Обследовано 34 беременных женщин с Covid -19 во втором и третьем триместрах в Хорезмском филиале Республиканского Перинатального Центра. При помощи новых инновационных технологий: эходопплерографии, эхокардиографии плода, нейросонографии плода определены осложнения Covid -19 у них.

THE USE OF NEW INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE DIAGNOSIS OF COVID-19 COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN**S. A. Palvanova, A. X. Karimov**Khorezm Regional Perinatal Center, Urgench, Uzbekistan,
Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan

34 pregnant women with Covid -19 were examined in the second and third trimesters in the Khorezm Regional branch of the Republican Perinatal Center. With the help of new innovative technologies: Dopplerography, fetal echocardiography, fetal neurosonography, complications of Covid -19 were identified.

Kirish: O'tkir yuqumli kasallik hisoblangan Covid-19 virusi - butun dunyo bo'ylab tarqalib ulgurdi. Dunyo Covid 19 kasallikini uchinchi to'liqini boshidan o'tkazayotgan bo'lsada bu kasallik olib kelishi mumkin bo'lgan asarotlar nomalumligicha qolmoqda. Butun dunyo olimlari qatorida O'zbekiston Tibbiyot sohasidagi olimlar ham barcha so'nggi turdagi innovatsion texnologiyalardan foydalangan holda izlanishlar olib borilmoqda (1-4). Homiladorlik bu fiziologik jarayon bo'lib homilador ayol organizmida immun tizimida, yurak-qon tomir va nafas olish azolarida o'ziga xos o'zgarishlarga olib keladi. O'tkir virusli Respirator infeksiyalar homilador ayollarda og'ir kechishi ehtimoli yuqori. Malumotlarga ko'ra SARS-CoV infeksiyasida esa homiladorlar o'lim darajasini 25% ni tashkil etmoqda.

Tekshiruv usullari: Xorazm viloyati perinatal markazida anamnezida Covid -19 o'tkazgan 2-3 trimestrdagi 34 nafar homilador ayollar o'rganildi. Tekshiruv jarayonida anamnez yig'ildi, akusherlik ko'rikidan o'tkazildi, Klinik laborator taxlillar olindi. Shu bilan birga Covid-19 infeksiyasini homilada yuzaga keltirishi mumkin bo'lgan asoratlarni tashxislash maqsadida yangi innovatsion texnikalarlardan, yani kompleks exodoplerografiya, homila exokardiyografiyasi, homila neyrosonografiyasi kabi usullardan foydalanildi. Homila exokardiyografiyasi -bu yangi zamonaviy yurak tekshiruv usuli bo'lib bu tekshiruv mahsus kardiologik programma o'rnatilgan zamonaviy Ultratovush apparati yordamida o'tkaziladi. Bu usul magistral tomirlardagi va perikarddagi anotomik o'zgarishlarni vaqtida aniqlashga, yurak bo'lmacha va qorinchalar devorini baholashga, qorinchalar qisqarish kuchini, tromb yoki erkin suyuqlik, o'sma yoki biron bir hosila borligi

haqida aniq ma'lumot beradi.

Natijalar: Homilador ayol homilaga virusni o'tkazishi ma'lum emas, amnion suyuqligida va yo'ldoshda virus topilmagan, lekin o'rganishlar natijasida homilador ayolda 87.5% isitma, 53.8% yo'tal, 22,5% holsizlik, 8.8% diareya, 11.3% nafas olish qiyinlashishi, tomoqda og'riq 7,5%, mialgiya 16,3% kabi belgilar kuzatilgan.

Homilador ayolda yuzaga kelgan asoratlar - Homila tushishi 2% bemorda, Homila o'sishi chegaralanishi sindromi 10%, Homila distress sindromi 10,7%, muddatidan oldingi tug'ruq 22-39% ini tashkil etishi malum bo'ldi, 91% bemorlarda esa tug'ruq kesar kesish amaliyoti orqali o'tkazilgan unga sabab - homila distress sindromi bo'lgan.

Neonatal asoratlar 1,2% antenatal o'lim, 1,2% neonatal o'lim, 5,3% chaqaloq tana vaznini <2500 gr dan kichik bo'lishi, 1,2% chaqaloqlar asfiksiyasi kuzatilgan.

Bu asoratlarni oldini olish uchun Xorazm viloyati Perinatal Markazida homilador ayollar kasallikdan tuzalganda keyin yani ambulator sharoitda har 3-4 hafta 1 marta. Erta skrining 1-trimestrda 11-14 haftalikda, navbatdagi skrining 2-trimestr 18-20 haftaligida, 3-trimestr 30-34 haftaligida. 22-haftadan boshlab Exodopplerografiyasi, Homila Exokardiografiyasi, Homila Neyronografiyasi kabi tekshiruvlar qilindi va zaruriyat tug'ilganda MRT tekshiruvi o'tkazilishi joriy qilindi.

Kasallik kechishi bo'yicha 4 guruhga bo'linadi. 1. Yengil 2.O'rta og'irlikda 3. Og'ir darajada va 4. O'ta og'ir darajada.

Klinik belgilarga qarab Covid 19 ga chalingan bemorlarga tekshiruv rejasi tuziladi

Barcha turdagi o'tkir va surunkali infeksiyon kasalliklar yurak qon tomir faoliyatiga tasir etmasdan qolmaydi. Ayniqsa yondosh kasallik bor homilador ayollarda Qandli diabet, og'ir darajadagi anemiya, surunkali buyrak yetishmovchiligi, arterial gipertenziyasi mavjud bo'lgan bemorlarda kasallik kechishi og'ir o'tadi.

- Covid 19 ni og'ir formalarida har kuni EKG tekshiruvi
- Qonda biomarkerlar miqdorini aniqlash - Troponin miqdorini muntazam tarzda nazorat qilish (statsionar sharoitda davolanayotgan yuqori xavf guruhiga kiruvchilarni)
- Exokardiografiya tekshiruvi o'tkazilishi
- Qonda Troponin miqdori oshayotgan
- EKG da o'zgarishlar bergan
- Nafas yetishmovchiligi kuchayib borayotgan bemorlarga
- Shok holatidagi bemorlarga
- Davomiy aritmiya kuzatilgan bemorlarga
- Zaruriyat tug'ilganda transezofageal va Stress Exokardiografiya tekshiruvlarini o'tkazish mumkin

-O'pka to'qimasini ultratovush tekshiruvi bu metod bizga o'pka to'qimasi holati, plevra bo'shlig'i va plevra pardadagi o'zgarishlar haqida keng malumot olish imkonini beradi

-Komputer va magnit-rezonans tomografiya - bu tekshiruv yordamida ayniqsa o'pka zararlanish darajasini va undagi o'choqli o'zgarishlar joylashuvi, o'lchamlari va zichligi haqida aniq malumot olinadi

Muhokama. Homila exokardiografiyasi yordamida qanday Yurak strukturasidagi o'zgarishlarni aniqlashimiz mumkin

-Yurakni joylashuvini levokardiya, dekstokardiya

-Atrioventrikulyar va Ventrikuloarterial birlashmalarni va qon oqimini SDK va PW doppleri yordamida baholashimiz mumkin

Homila yuragi tekshiruvi quidagilarni o'z ichiga oladi:

Yurakni 4 kamerali proeksiyasida tekshirish;

Qorinchalar chiqish qismi proeksiyasi

3 tomirli va traxeya proeksiyasi

Aorta yoyi proeksiyasi

To'rt kamerali proeksiya - bu yurak kameralar holati, o'lchami klapanlar joylashuvi haqida

malumot beradi. Yurak joylashuvi yani pozitsiyasini aniqlash bu homila joylashuviga qarab tanlanadi, normada yurak ko'krak qafasini 1/3 qismini egallaydi oshqozon va yurakni ko'p qismi chap tomonni egallaydi. Chap qorinchani chiqish yo'li magistral tomirlarni Aorta joylashuvi, o'pka arteriyasi tarmogini to'g'ri joylashuvi va qorinchalararo to'siq butunligini aniqlashga qaratiladi.

Xulosa.

1. Homila ehokardiografiyasini Covid 19 bilan kasallangan homilador ayollarda qo'llanilishi homilada yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni, yani tug'ma yurak nuqsonlarini erta tashxislashga imkon beradi

2. Yurak tug'ma nuqsonini vaqtida aniqlash postnatal davrni to'g'ri tashkillashtirish uchun yani, tug'ruq jarayonini sharoitlari bor bo'lgan perinatal markazda yoki mahsus ixtisoslashtirilgan tug'ruqxonalarda qabul qilinishini rejalashtirish uchun muhim;

3. Zamonaviy texnologiyalarni qo'llanilishi yurak tug'ma nuqsonlarini antenatal tashxislanishi, perinatal davrda kasallanishlar va o'lim darajasini kamaytirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. 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.
2. 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.
3. Larmay HJ, Strasburger JF. Differential diagnosis and management of the fetus and newborn with an irregular or abnormal heart rate. *Pediatr Clin North Am* 2004;51:1033–1050.
4. Hofbeck M, Ulmer H, Beinder E, et al. Prenatal findings in patients with prolonged QT interval in the neonatal period. *Heart* 1997;77:198–204.
5. Beinder E, Grancay T, Menendez T, et al. Fetal sinus bradycardia and the long QT syndrome. *Am J Obstet Gynecol* 2001;185:743–747.
6. Michaelsson M, Engle MA. Congenital complete heart block: an international study of the natural history. *Cardiovasc Clin* 1972;4:85–101.
7. Siren MK, Julkunen H, Kaaja R. The increasing incidence of isolated congenital heart block in Finland. *J Rheumatol* 1998;25:1862–1864.1.
8. Israel Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. <http://www.isuog.org.il/main/siteNew/page=&action=sid Link&stld=301> [Accessed 6 February 2012].
9. Ferencz C, Rubin JD, McCarter RJ, Brenner JI, Neill CA, Perry LW, Hepner SI, Downing JW. Congenital heart disease: prevalence at livebirth. The Baltimore-Washington Infant Study. *Am J Epidemiol* 1985; 121: 31 – 36.
10. Временное клиническое руководство по ведению беременных с COVID 19. Утвержден МЗ РУз 21.04.2020г. Ташкент.2020.