

**TADQIQOT**

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

Impact Factor: 5.878

---

**JOURNAL OF**  
**REPRODUCTIVE**  
**HEALTH AND**  
**URO-NEPHROLOGY**  
**RESEARCH**

---



TADQIQOT.UZ

VOLUME 2, ISSUE 1

**2021**

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](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

---

**N<sup>o</sup> 1**  
**2021**

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 No. 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, руководитель Вильнюсского центра  
перинатологии, 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)

**Аюпова Фарид Мирзаевна**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1  
Ташкентской медицинской академии.

**Зокирова Нодира Исламовна**

доктор медицинских наук, профессор кафедры  
акушерства и гинекологии №1, Самаркандского  
Государственного медицинского института

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**

доктор медицинских наук, профессор заведующий  
кафедрой Эндоскопической урологии факультета  
непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**

доктор медицинских наук, профессор кафедры  
акушерства и гинекологии №2, Бухарского  
медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**

доктор медицинских наук, профессор кафедры  
медицинской репродуктологии и хирургии  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**

ассистент кафедры Акушерства и гинекологии  
факультета последипломного образования  
Самаркандского Государственного медицинского  
института (**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](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Телефон: +998 (94) 404-0000

**Editorial staff of the journals on [www.tadqiqot.uz](http://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](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

## СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

### ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

<b>1. Allazov Salah</b> UROLOGIYA SOHASIDA ILMIY IZLANISHLAR ETIKASI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	5
<b>2. Agababyan Larisa, Nasirova Zebiniso, Alieva Malika</b> ERTA MENOPAUAZA VA TOMIRLAR ENDOTELIYSI FUNKSIYASINING BUZILISHI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	11
<b>3. Agababyan Larisa, Nasirova Zebiniso, Gaybullaeva Zamira</b> REHABILITATION AFTER MEDICAL ABORTION (LITERATURE REVIEW).....	15
<b>4. Аллазов Салах, Камалов Нодир, Мурадова Раиля</b> ЖИТКОСТНЫЕ ОБЪЕМНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЧЕК (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	18
<b>5. Закирова Нодира, Жураева Фариза, Сафарова Лола</b> ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КРИОДЕСТРУКЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	22
<b>6. Камалов Нодир</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО И ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ У ЖЕНЩИН (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	25
<b>7. Raximov Nodir, Karimova Mavluda, Shaxanova Shaxnoza, Bobokulov Siroj, Fayziyev Ilhom</b> TARQALGAN PROSTATА BEZI SARATONINI ZAMONAVIY DAVOLASH KONSEPSIYASI (ADABIYOT SHARHI)....	28
<b>8. Сафаров Алиаскар, Уринов Мухриддин, Сафарова Лола</b> ОСОБЕННОСТИ ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИ АЛИМЕНТАРНО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОМ ТИПЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	33

### ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

<b>9. Абдуллаева Лола, Каттаходжаева Махмуда, Сафаров Алиаскар, Сулайманова Нодира</b> КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ МНОГОВОДИЕМ.....	37
<b>10. Агабабян Лариса, Донабоева Зарнигор</b> НОВЫЙ КОРОНАВИРУС COVID-19 И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	42
<b>11. Агабабян Лариса, Азимова Шахноза</b> АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ КАК ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ТРУДАХ АКАДЕМИКА И.З. ЗАКИРОВА.....	46
<b>12. Аллазов Салах, Камалов Нодир</b> УШИВАНИЕ ВНУТРИБРЮШИННОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ.....	49
<b>13. Raximov Nodir, Aslanova Lobar, Davronov Eshboy, Mirzakulov Bunyodjon</b> BUYRAK SARATONINI TARQALISH DARAJASINI BAXOLASHDA NOINVAZIV VIZUALIZASIYA USULLARINI DIAGNOSTIK IMKONIYATLARI.....	54
<b>14. Raximov Nodir, Assatulaev Akmal, Shakhanova Shaknoza, Yusupov Sherali, Fayziev Ilkhom</b> TARQALGAN PROSTATА BEZI SARATONINI DAVOLASHDA XIRURGIK KASTRATSIYA OʻRNI.....	58




УДК 618.2/.7-022

**Агабабян Лариса Рубеновна**,  
Доцент кафедры Акушерства и гинекологии  
ФПДО СамМИ, Узбекистан, Самарканд  
**Донабоева Зарнигор Жўлибой кизи**,  
Резидент магистратуры кафедры  
Акушерства и гинекологии ФПДО СамМИ,  
Узбекистан, Самарканд

### НОВЫЙ КОРОНАВИРУС COVID-19 И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

**For citation:** Agababyan Larisa Rubenovna, Donaboeva Zarnigor Juliboy qizi, New coronavirus covid-19 and perinatal diseases, Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 2, issue 1. pp. 42-45

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-1-10>

#### АННОТАЦИЯ

Новый коронавирус COVID-19, появившийся в 2019 году, вызвал серьезные проблемы системы здравоохранения во всем мире. В частности, в области «Здоровье матери и ребенка» вирус COVID-19 является одним из факторов, способствующий осложнениям беременности и ухудшению перинатальных последствий.

**Ключевые слова:** новый коронавирус COVID-19, перинатальные заболевания, новорожденный, беременная, внутриутробная инфекция, перинатальные поражения центральной нервной системы, пневмония, неспецифические функциональные расстройства кишечника.

**Agababyan Larisa Rubenovna**  
Associate Professor of the Department of obstetrics  
and gynecology, faculty of postgraduate education  
Samarkand State Medical Institute,  
Samarkand, Uzbekistan

**Donaboeva Zarnigor Juliboy qizi**  
Resident of the Master's of the Department of obstetrics  
and gynecology, faculty of postgraduate education  
Samarkand State Medical Institute,  
Samarkand, Uzbekistan

### NEW CORONAVIRUS COVID-19 AND PERINATAL DISEASES

#### ANNOTATION

The new coronavirus COVID-19, which emerged in 2019, has caused serious health problems around the world. In particular, in the area of "Maternal and Child Health", the COVID-19 virus is one of the factors contributing to complications of pregnancy and worsening of perinatal consequences.

**Key words:** novel coronavirus COVID-19, perinatal diseases, newborn, pregnant woman, intrauterine infection, perinatal lesions of the central nervous system, pneumonia, nonspecific functional bowel disorders.

**Agababyan Larisa Rubenovna**  
SamMI DKTF Akusherlik va ginekologiya  
kafedrasi dotsenti, Uzbekiston, Samarkand  
**Donaboeva Zarnigor Juliboy kizi**  
SamMI DKTF Akusherlik va ginekologiya  
Kafedrasi magistratura rezidenti, Uzbekiston, Samarkand

### YANGI KORONAVIRUS COVID-19 VA PERINATAL KASALLIKLAR

#### ANNOTASIYA

2019-yilda paydo bo'lgan yangi koronavirus COVID-19 kasalligi butun dunyo bo'ylab Sog'liqni saqlash sohasida jiddiy muammolarni keltirib chiqardi. Ayniqsa "Onalik va bolalikni muhofaza qilish" sohasida COVID-19 virusi homiladorlikni asoratli kechishiga va perinatal oqibatlarni yomonlashishiga sabab bo'livchi omillardan biridir.

**Kalit soʻzlar:** yangi koronavirus COVID-19, perinatal kasalliklar, chaqaloq, homilador, homila ichi infeksiyasi, markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi, pnevmoniya, nospetsifik funksional ichak buzilishlari.

**Dolzarbli.** Aholi orasidagi koʻpchilik bemorlarda qanday klinik belgilar kuzatilgan boʻlsa, homilador ayollarning ham aksariyati shamollash, gripp, engil yoki oʻrtacha ogʻirlikdagi shikoyatlar bilan murojaat qilgan. Kasallik 50% simptomsiz, 55% nafas etishmasligi, 44% charchash, holsizlik, ishtaxasizlik, 85-88% xid va taʼm sezmaslik bilan kechishi maʼlum. Homilador ayollarda COVID-19 ning ogʻirroq shakllarini rivojlanish tendensiyasi, ogʻir pnevmoniya va gipoksiya rivojlanishi extimoli bor. COVID-19ning, diabet, saraton, oʻpka kasalliklari kabi surunkali kasalliklarga chalingan immunitet tanqisligi boʻlgan odamlarda yaʼni, keksa yoshdagi odamlarga xos ekanligi maʼlum boʻlsa-da, homilador ayollar ham shu immunitet tanqisligi boʻlgan odamlar guruhiga kiradi. Homilador ayollarda COVID-19ning ogʻir kechishiga mutloq xavf juda oz boʻlsa-da, kasallik simptomlarini oʻz vaqtida aniqlash va zudlik bilan tegishli terapiyani boshlash kerak. SOVID-19 bilan kasallangan ayollarning aksariyati bir necha kundan keyin oʻtib ketadigan engil aʼlomatlarga duch kelishadi. Ammo oʻzini yomon his qilishi ham mumkin. SOVID-19 kasalligidan onalar oʻlmasligi kerak, ammo onalar oʻlimi 18-25% uchraydi. Onalar oʻlimi homilador ayolda surunkali kasalliklar boʻlganda kasallik ogʻir kechishidan yuz beradi. Oʻlim sabablari nafas etishmasligi, sepsiss kabi asoratlardir. SOVID-19 bilan kasallangan homiladorlarning 5% statsionar davosiga muhtoj boʻlgan va yotqizilib davolanagan. Homiladorlikni 24 haftasidan keyin barcha ayollar monitoring bilan nazorat qilingan. COVID-19 bilan kasallangan homiladorlarda 39% homilani muddatidan oldin tugʻilishi, 2% homilani oʻz-oʻzidan tushib qolishi, respirator distress sindrom, fetal distress sindrom, koagulopatiya kabi asoratlarni ham uchragan (1,2,5).

COVID-19ni boshdan kechirgan homiladorlarning yangi tugʻilgan har toʻrtinchi chaqaloqlari neonatologiya boʻlimiga yotqizilgan. Hozirgi vaqtda virus homila rivojlanishiga taʼsir qilishi ehtimoldan yiroq emas. Hozirda virusning teratogen ekanligi toʻgʻrisida ham hech qanday dalillar yoʻq. COVID-19ni onadan homilaga vertikal yuqish yoʻli hozirda koʻrib chiqilmoqda (3,6).

Bugungi kunda SOVID-19ni homila ichi infeksiyasi kabi kechishi haqida maʼlumotlar yoʻq. COVID-19ni onadan homilaga vertikal oʻtishi isbotlanmagan. CHunki homila amniotik suyuqligidan, kindik qonidan, ona sutidan va chaqaloq burun halqumidan olingan surtmalarda COVID-19 virusi antigeni topilmagan. Adabiyot maʼlumotlariga koʻra 55 nafar yangi koronavirus COVID-19 virusi bilan kasallaengan homiladorlardan 46 nafari tuqqanda, ularning chaqaloqlarida virusni vertikal oʻtganlik belgilari aniqlanmagan. Xitoyda Sogʻliqni saqlash milliy komissiyasi COVID-19 bilan kasallangan homiladorlardan tugʻilgan chaqaloqlarni 14 kun alohida xonalarda nazorat qilishni tavsiya qiladi. Tuqqan ayol toʻliq COVID-19 dan tuzalgandan keyin ham laborator tekshirishlar qayta oʻtkazilib natija maʼnfiy chiqqandan soʻng, tuzalgan deb tasdiqlangan. Ayol toʻliq tuzalgandan keyin chaqaloq onasiga emizishga berilgan (2,5).

Bolalarda COVID-19 koʻpincha pnevmoniya koʻrinishida kechadi. 2143 nafar OʻRVI bilan kasallangan bolalar tekshirilganda ularning faqatgina 5,9% infeksiya aniqlangan. Ayniqsa yoshi qancha kichik boʻlsa ular koʻproq uchragan. Qolgan bolalarda xuddi kattalardagi kabi boshqa turdagi viruslar topilgan. COVID-19 bolalarda klinikasi nomaxsus xuddi OʻRVI klinikasi kabi kechadi: qisqa davom etuvchi lixoradka, burun orqali nafas olish qiyinligi, tomoqda ogʻriq, holsizlik, bosh ogʻrigʻi. Kattalardan farqi bolalarda 57% gastrointestinal simptomlar bilan kechadi-qorinda ogʻriq, koʻngil aynish, qusish, diareya. Baʼzan konʼyunktivit, sudorgi, bronxoobstruktiv sindromlar ham uchraydi. COVID-19 bolalar orasida 15% simptomsiz kechadi, 20% OʻRVI klinikasi kabi, yuqori nafas yoʻllarini yalligʻlanishi bilan kechadi. Bu bolalarning 65% da pnevmoniya rivojlanadi, baʼzan pnevmoniyani faqat rentgenologik bilib qolish mumkin (1,2,4,6).

Bugungi kunda yangi koronavirus COVID-19 virusini homilalarda kechishi, perinatal oqibatlarini oʻrganish, onalar oʻlimini va perinatal kasallanish va oʻlimni kamaytiradi. SHu maqsadda ilmiy izlanishlarni olib borish bugungi kun tibbiyotni akusherlik – ginkologiya, perinatologiya, pediatriya va boshqa sohalarining ham oʻrganishi kerak boʻlgan muammosidir.

**Tadqiqotning maqsad va vazifalari,** yangi koronavirus infeksiyasi SOVID-19 boshdan kechirgan homiladorlarda gestatsiya va tugʻruq oqibatlarini hamda perinatal kasallanishlarni oʻrganish.

**Materiallar va tekshirish usullari.** Samarqand viloyat koʻp tarmoqli bolalar shifoxonasiga 2020 yil dekabr va 2021 yil yanvar oylarida qabul qilingan kasal chaqaloqlar orasida anamnezidan onalari yangi koronavirus COVID-19 bilan kasallangan ayollarning 25 – nafar chaqaloqlari prospektiv tahlil qilindi. Ushbu 25 nafar chaqaloqlar 1-asosiy guruh (1-AG) deb belgilindi. Anamnezidan onalari yangi koronavirus COVID-19 bilan kasallanmagan ayollarning 20 – nafar chaqaloqlari 2-nazorat guruhi (2-NG) deb belgilab olindi. Jami tadqiqot uchun n=45 nafar chaqaloqlar olindi.

**Tekshirish natijalari,** 1-AG dagi ayollarning 19 nafari qishloq aholisi (76%), 6 nafari shahar aholisi (24%). Ularning oʻrtacha yoshi 23,5±2,7 ni tashkil qildi. Kasbi buyicha 22 nafari uy bekalari (88%), 3 nafari ishchi (12%). Qarindoshlik darajasi 2 nafarida mavjud (8%). 2-NG dagi ayollarning 12 nafari qishloq aholisi (60%), 8 nafari shahar aholisi (40%). Ularning oʻrtacha yoshi 22,5±2,9 ni tashkil qildi. Kasbi buyicha 18 nafari uy bekalari (90%), 2 nafari ishchi (10%). Qarindoshlik darajasi 1 nafarida mavjud (5%).

Anamnezidan 1-AG dagi ayollar homiladorlik vaqtida toksikoz engil darajasi, homila tushish xavfi, anemiya oʻrta ogʻir darajasi, pielonefrit, gripp va COVID-19 bilan kasallangan, davolanmagan. 2-NG dagi ayollar ham homiladorlik vaqtida toksikoz engil darajasi, homila tushish xavfi, anemiya oʻrta ogʻir darajasi, pielonefrit va gripp bilan kasallangan, davolanmagan. Ammo yangi koronavirus COVID-19 bilan kasallanmagan.

1-AG da tugʻruqlar vaqtida muddatida boʻlib oʻtgan-22 nafari (88%) va 3 nafari muddatidan oldin tugʻilgan (12%). ASHB buyicha 6-7 balga 3 nafari (12%), 7-7 balga 18 nafari (72%), 5-6 balga 2 nafari (8%) va 3-4 balga 2 nafari (8%) tugʻilgan. 21 nafarida qogʻonoq suvlari toza boʻlgan (84%), 4 nafarida qogʻonoq suvlari mekoniyal ekanligi kuzatilgan (16%). 2-NG da barcha ayollar muddatida tuqqan-20 nafar (100%). ASHB buyicha 2 nafari (10%) 6-7 balga baholangan va 15 nafari (75%) 7-7 balga qolgan 3 nafari (15%) 7-8 bal bilan baholangan. 14 nafarida (70%) qogʻonoq suvlari toza boʻlgan, 6 nafarida (30%) qogʻonoq suvlari mekoniyal ekanligi kuzatilgan.

SHunday qilib 1-AG da chaqaloqlarning ogʻir tugʻilishi onaning yangi koronavirus COVID-19 bilan kasallanganligiga bogʻliq deyish mumkin. 2-NG da qogʻonoq suvlari mekoniyal boʻlganda chaqaloqlarni ogʻir tugʻilmaganligi sababli, ularni bir biriga teskari proporsional deb baholandi.

CHaqaloqlardagi klinik simptomlar: 1-AGda, 21 nafarida (84%) nafas soni oʻrtacha 49-54 marta minutiga taxipnoe kuzatildi. Emish sust-20 nafarida (80%), nafas etishmaslik 18 nafarida (72%), sianoz 18 nafarida (72%) va 18 nafarida (72%) auskultatsiyasida oʻpkalarda susaygan nafas eshitiladi. Tana xaroratining koʻtarilishi 16 nafarida (64%), qorin dam boʻlishi 14 nafarida (56%), bezovtalik va qoʻzgʻaluvchan 9 nafarida (36%), mushaklar tonusi oshgan 9 nafarida (36%), 2 nafari (8%) emolmaydi, 2 nafarida (8%) ich ketish, koʻngil aynish, qusish, 1 nafarida (4%) mushaklar tonusi pasaygan, 1 nafarida (4%) gipotermiya alomatlari boʻldi. 2-NGda, qorin dam boʻlishi 10 nafarida (50%), bezovtalik va qoʻzgʻaluvchan 7 nafarida (35%), mushaklar tonusi oshgan 7 nafarida (35%), tana xaroratining koʻtarilishi 6 nafarida (30%), nafas olish tezdashgan 6 nafarida (30%) ularda nafas soni oʻrtacha 49-54 marta boʻldi minutiga. 3 nafarida (15%) ich ketish, koʻngil aynish, qusish, 2-nafarida (10%) emish sustligi kabi klinik simptomlar kuzatildi.

SHunday qilib 1-AG da, chaqaloqlarni shikoyati, emish sustligi va emolmaslik 22 (88%), nafas etishmasligi 18 (72%), tana xaroratining oshishi 16 (64%), qorin dam boʻlishi 14 (56%), bezovtalik va qoʻzgʻaluvchanlik 9 nafarida (36%) boʻldi. 2-NG da, shikoyati qorin dam boʻlishi 10 (50%), bezovtalik va qoʻzgʻaluvchanlik 7 (35%), nafas etishmasligi hamda tana xaroratining oshishi 6 nafardan (30%) uchradi.

Tekshirish natijalari: 1-AG da, qon guruhi 12 nafari (48%) A (II) Rh+, 8 nafari (32%) V (III) Rh+ qolgan 3 nafari (12%) O (I) Rh+ va 2 nafari (8%) AV (IV) Rh+ bilan tug'ildi. Umumiy qonda, gemoglobin 84-92 g/l oralig'ida anemiya o'rtta og'ir darajasi bilan tug'ildi 24 nafarida (96%). 1 nafari (4%) anemiya og'ir darajasi bilan dunyoga kelgan. Umumiy qon tahlilida leykotsitoz, tayoqcha yadroli leykotsitlar paralel oshgan, segment yadroli leykotsitlar meyorida bo'lib chiqdi, 13 nafardan (52%). 7 nafarida (28%) monotsitlar kamaygan. ECHT oshgan 13-25 mm/soatiga 20 nafarida (80%) va 5 nafarida (20%) ECHT meyorida bo'ldi. 17 nafarida (68%) kalsiy miqdori qonda 1,76-1,9 oralig'ida bo'ldi –sezilarli darajada kamaygan. 1 nafarida (4%) limfotsitoz 45 (19-37) va 2 nafarida (8%) giperblyubinemiya aniqlandi. 1-AG da, o'pkalar rentgenografiyasida-bronxopnevmoniya ko'rinishi 20 nafarida (80%) va neyrosonografiyada–ventrikulodilitatsiya 4 nafarida (16%) aniqlandi. SHundan 2 nafarida (8%) neyrosonografiyada–ventrikulodilitatsiya bilan o'pkalar rentgenografiyasida- bronxopnevmoniya ko'rinishi birga uchradi. 2-NG da, o'pkalar rentgenografiyasida-bronxopnevmoniya ko'rinishi 3 nafarida (15%) va neyrosonografiyada–ventrikulodilitatsiya 2 nafarida (10%) aniqlandi.

1 nafar muddatidan oldingi tug'ruqda chaqaloq asfeksiyaning og'ir darajasi bilan tug'ildi. Qon taxlillarida; umumiy oqsil 58,0 g/l (<3 yosh 46-70 g/l) bo'ldi. Bilirubin 90,3 mkmol/l (3,4-20,5), erkin bilirubin oshib ketgan 83 mkmol/l (1,7-17,1), bog'langan bilirubin 3,3 mkmol/l normal (0,86-5,3). Umumiy qonda gemoglobin 80 g/l. Leykotsitlar 6,4 x10<sup>9</sup>/l normada. Monotsitlar 2% kamaygan. SOE 2 mm/soat normada. Tashxisi: Tug'ma zotiljam. Nafas etishmaslik o'rtta og'ir darajasi. CHalalik 31 xafta. Homila ichi infeksiyasi. Markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi. COVID-19. Morfofunktsional etilmaslik. Kam vazinli chaqaloq (1700,0/39 sm). 2-NG da tekshirish natijalari: qon guruhi 9 nafari (45%) A (II) Rh+, 5 nafari (25%) V (III) Rh+ qolgan 4 nafari (16%) O (I) Rh+ va 2 nafari (10%) AV (IV) Rh+ bilan tug'ildi. Umumiy qonda, gemoglobin 88-92 g/l anemiya o'rtta og'ir darajasi bilan 18 nafari (90%) tug'ildi. NG da 8 nafari (40%) chaqaloqlarda umumiy qon tahlilida leykotsitoz, tayoqcha yadroli leykotsitlar paralel oshgan, segment yadroli leykotsitlar meyorida bo'lib chiqdi. 9 nafarida (45%) ECHT oshgan 11-17 mm/soatiga va qolgan 11 nafarida (55%) ECHT meyorida bo'ldi. 7 nafarida (35%) kalsiy miqdori qonda 1,63-1,9 kam chiqdi.

SHunday qilib, 1-AG va 2-NG larida, umumiy qon tahlilida leykotsitoz, tayoqcha yadroli leykotsitlar paralel oshgan, ECHT oshgan, kalsiy miqdori qonda kamayishi kuzatildi. Faqat 1-AG da, 7 nafa (28%) chaqaloqlarda monotsitlar kamayishi, 1 nafarida (4%) limfotsitoz 45 va 2 nafarida (8%) giperblyubinemiya aniqlandi.

Tashxislari: 1-AG da:

1. Miya ishemiyasi o'rtta og'ir darajasi qo'zg'alish fazasi. Vegetativ-visseral sindrom. Homila ichi infeksiyasi 4 nafarida (16%).
2. Markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi. Noinfeksion diariya 2 nafarida (8%).
3. Homila ichi infeksiyasi. Giperblyubinemiya og'ir darajasi. Gemolitik ensefalopatiya so'nish sindromi 2 nafarida (8%).
4. Pnevmoniya. CHap oyoq son suyagi epifizar osteomieliti 1 nafarida (4%).
5. Pnevmoniya. O'tkir nafas etishmovchiligi og'ir darajasi 2 nafarida (8%).
6. Neonatal nogospital pnevmoniya o'tkir kechishi, og'ir shakli. Nafas etishmasligi og'ir darajasi 16 (64%).
7. Tug'ruq jarayoniga aloqador bosh miya jaroxati. Serebral ishemiya ikkinchi darajasi qo'zg'alish fazasi. Homila ichi infeksiyasi 1 nafarida (4%).
8. Tug'ruq travmasi o'ng elka suyagi o'rtta uchligidan sinib siljishi. kefalogematoma. asfeksiya engil darajasi. Miya ishemiyasi. Miya ichiga qon quyulish. Yirik homila 1 nafarida (4%).
9. Tug'ma zotiljam. Nafas etishmaslik o'rtta og'ir darajasi. chalalik 31 xafta. Homila ichi infeksiyasi. Markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi. COVID-19. Morfofunktsional etilmaslik. Kam vazinli chaqaloq (1700,0/39 sm) 1 nafarida (4%).

10. Homila ichi infeksiyasi. Markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi. CHalalik. Morfofunktsional etilmaslik. Kam vazinli chaqaloq 2 nafarida (8%).

Tashxislari: 2 NG da:

1. Miya ishemiyasi o'rtta og'ir darajasi qo'zg'alish fazasi. Homila ichi infeksiyasi 4 nafarida (20%).
2. Markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi. Noinfeksion diariya 4 nafarida (20%).
3. Neonatal nogospital pnevmoniya o'tkir kechishi 2 nafarida (10%).
4. Neonatal nogospital pnevmoniya o'tkir kechishi, og'ir shakli. Nafas etishmasligi og'ir darajasi 4 nafarida (20%).
5. Tug'ruq jarayoniga aloqador bosh miya jaroxati. Serebral ishemiya ikkinchi darajasi qo'zg'alish fazasi. Homila ichi infeksiyasi-1(5%) nafarida.
6. Homila ichi infeksiyasi. Markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi 1 nafarida (5%).
7. Markaziy nerv tizimi perenatal zararlanishi. Nospetsifik funksional ichak buzilishi 4 nafarida (20%).

SHunday qilib, perinatal kasallanish 1-AG da, neonatal nogospital pnevmoniya o'tkir kechishi, og'ir shakli 20 nafarida (80%), nafas etishmasligi og'ir darajasi 18 nafarida (72%), markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi 10 nafarida (40%), homila ichi infeksiyasi 10 nafarida (40%), vegetativ-visseral sindrom 4 nafarida (16%), giperblyubinemiya og'ir darajasi, gemolitik ensefalopatiya so'nish sindromi, noinfeksion diariya 2 nafardan (8%), nafas etishmaslik o'rtta og'ir darajasi, asfeksiya engil darajasi, tug'ruq jarayoniga aloqador bosh miya jaroxati, kefalogematoma, chap oyoq son suyagi epifizar osteomieliti, tug'ruq travmasi o'ng elka suyagi o'rtta uchligidan sinib siljishi, morfofunktsional etilmaslik, kam vazinli chaqaloq 1nafardan (4%) uchradi. Perinatal kasallanish 2-NG da, markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi 14 nafarida (70%), neonatal nogospital pnevmoniya o'tkir kechishi, og'ir shakli, homila ichi infeksiyasi 6 nafardan (30%), nafas etishmasligi og'ir darajasi, noinfeksion diariya, nospetsifik funksional ichak buzilishi 4 nafardan (20%) aniqlandi.

**Xulosalar.**

1. YAngi koronavirus COVID-19 bilan kasallangan homiladorlarda gestatsiyaning klinik xususiyatlari: 1-AG da chaqaloqlarning og'ir tug'ilishi onaning yangi koronavirus COVID-19 bilan kasalanganligiga bog'liq deyish mumkin. 2-NG da qog'onoq suvlari mekoniyal bo'lganda chaqaloqlarni og'ir tug'ilmaganligi sababli, ularni bir biriga teskari proporsional deb baholandi.
2. CHaqaloqlardagi simptomlar: 1-AG da, emish sustiligi va emalmaslik 22 nafarida (88%), nafas etishmasligi 18 nafarida (72%), tana xaroratining oshishi 16 nafarida (64%), qorin dam bo'lishi 14 nafarida (56%), bezovtalik va qo'zg'aluvchanlik 9 nafarida (36%) bo'ldi. 2-NG da, shikoyati qorin dam bo'lishi 10 nafarida (50%), bezovtalik va qo'zg'aluvchanlik 7 nafarida (35%), nafas etishmasligi hamda tana xaroratining oshishi 6 nafardan (30%) uchradi.
3. Laborator tekshinish natijalari interpretatsiyasi: 1-AG va 2 NG larida, umumiy qon tahlilida leykotsitoz, tayoqcha yadroli leykotsitlar paralel oshgan, ECHT oshgan, kalsiy miqdori qonda kamayishi kuzatildi. Faqat 1-AG da, 7 nafa (28%) chaqaloqlarda monotsitlar kamayishi, 2 nafarida (8%) giperblyubinemiya va 1 nafarida (4%) limfotsitoz aniqlandi.
4. Perinatal kasallanish: 1-AG da, birinchi navbatda pnevmoniya 18 nafarida (72%), ikkinchi markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi va homila ichi infeksiyasi 10 nafardan (40%), uchinchi vegetativ-visseral sindrom 4 nafarida (16%) va keyingi o'rnlarni giperblyubinemiya og'ir darajasi, gemolitik ensefalopatiya so'nish sindromi 2 nafardan (8%), nafas etishmaslik o'rtta og'ir darajasi, asfeksiya engil darajasi, tug'ruq jarayoniga aloqador bosh miya jaroxati, kefalogematoma, chap oyoq son suyagi epifizar osteomieliti, tug'ruq travmasi o'ng elka suyagi o'rtta uchligidan sinib siljishi, morfofunktsional etilmaslik, kam vazin bilan tug'ilish 1 nafardan (4%) o'rin egalladi. 2-NG da, birinchi markaziy asab tizimini perinatal shikastlanishi 14 nafarida (70%), ikkinchi

neonatal nospital pnevmoniya va homila ichi infeksiyasi 6 nafardan (30%), uchinchi noinfekcion diariya, nospetsifik

funksional ichak buzilishlar 4 nafardan (20%) tashkil qildi.

#### Ishlatilgan adabiyotlar

1. Львов Д.К., Колобухин Л.В., Дерябин П.Г. Коронавирусная инфекция. Тяжелый острый респираторный синдром. // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2015. №4. С. 36-38.
2. Митьковсин Н.П., Карпов И.А., Арутюнов Р.П. Коронавирусная инфекция Covid-19 (Обзор международных научных данных). // Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риск. 2020. Том 4. №1. ст. 784-815.
3. Перепелица С.А., Голубев А.М., Мороз В.В. Дыхательная недостаточность у недоношенных детей, рожденных от многоплодной беременности. // Общая реаниматология. 2010. №4. С. 18-24.
4. Петров Ю.А., Шаталов А.Е., Купина А.Д. Новая коронавирусная инфекция и беременность (обзор литературы)//Клиническая медицина Вестник СурГУ. Медицина.№2 (44). 2020. ст. 8-12.
5. Раева Р.М., Кегенбекова А.С., Кокумбекова Ш.Б., Сулейменова А.Б. и др. Акушерские и перинатальные исходы при острых вирусных инфекциях. // Вестник Казах. национал. Мед. ун-та. 2013. №4 (1). С. 1-2.
6. Чернобровкина Т.Я., Янковская Я.Д., Бурива С.В. Новая коронавирусная инфекция (Covid-19): клинко-эпидемиологические аспекты «Архив внутренней медицины». 2020. №2. С. 87-92.