

**COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН АЁЛЛАРДА ҲОМИЛАДОРЛИК, ТУҒРУҚ
КЕЧИШИ ВА ҲОМИЛАНИНГ ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ****З. М. Усмонова, Б. Б. Негмаджанов, Г. Т. Раббимова, Ф. И. Ганиев, Д. Т. Раббимова**
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон**Таянч сўзлар:** коронавирус, COVID-19, касаллик, ҳомиладорлик, туғруқ, зотилжам.**Ключевые слова:** коронавирус, COVID-19, заболеваемость, беременность, роды, пневмония.**Key words:** coronavirus, COVID-19, morbidity, pregnancy, complications, pneumonia.

2019 йил декабр ойдан бери барча янгиликларда бўлган глобал муаммо – бу янги коронавирус инфекцияси. Бу вирусга Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти томонидан COVID-19 номи берилди. Вирус ҳақидаги маълумотлар, шунингдек инфекциянинг патогенези тўлиқ ўрганилмаган. Тадқиқотнинг мақсади: Самарқанд вилояти ҳудудида короновирус инфекцияси COVID-19 билан касалланган ва касалхонадан ташқари пневмония билан асоратланган ҳомиладор аёлларда ҳомиладорликнинг ва туғруқнинг кечишини қиёсий баҳолаш. Текширув материаллари ва усуллари: тадқиқотда 50 нафар аёлда ҳомиладорлик давомийлиги ва 22 нафарда туғруқдан кейинги туғруқ натижалари баҳоланди. Клиник белгилари ўрганилди. Натижалар: кузатилган туғруқ жараёнлари таҳлил қилинганда ҳомилани кесар кесиш йўли билан ёки табиий туғруқ йўллари орқали туғдириб олишнинг қайси бири афзалроқ эканлиги ҳақида ишончли маълумот олинмади. Хулоса: COVID-19 инфекцияси ҳомиладорликка жиддий таъсир кўрсатади ва касаллик қанчалик эрта ва оғир кечса ҳомила томондан ёмон асоратли оқибатларга сабаб бўлади.

ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И СОСТОЯНИЯ ПЛОДА У ЖЕНЩИН С COVID-19**З. М. Усмонова, Б. Б. Негмаджанов, Г. Т. Раббимова, Ф. И. Ганиев, Д. Т. Раббимова**

Самарқандский государственный медицинский университет, Самарқанд, Узбекистан

Глобальная проблема, о которой идет речь во всех новостях, начиная с декабря 2019 г. – это новая коронавирусная инфекция. COVID-19 – имя, присвоенное данному вирусу Всемирной Организацией Здравоохранения. Сведения о вирусе, равно как и патогенез инфекции являются малоизученными изучены. Цель исследования: сравнительная оценка течения беременности и родов у беременных с коронавирусной инфекцией COVID-19 в Самаркандской области, осложненной внебольничной пневмонией. Материалы и методы исследования. В ходе исследования оценивалась продолжительность беременности у 50 женщин и результаты послеродового периода у 22 женщин. Изучены клинические признаки и проанализированы лабораторные показатели. Результаты: При анализе наблюдаемых родовых процессов не было получено достоверных данных о том, что предпочтительнее родить путем кесарева сечения или естественных родов. Вывод: инфекция COVID-19 серьезно влияет на беременность, и чем раньше и тяжелее заболевание, тем хуже со стороны плода.

**ASSESSMENT OF THE COURSE OF PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE CONDITION
OF THE FETUS IN WOMEN WITH COVID-19****Z. M. Usmonova, B. B. Negmadjanov, G. T. Rabbimova, F. I. Ganiev, D. T. Rabbimova**

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

The global problem that involved in all news starting from December 2019 is a new coronavirus infection. COVID-19 is the name assigned to this virus by the World Health Organization. Information about the virus as well as the pathogenesis of infection is poorly understood. The research purpose: comparative assessment of the course of pregnancy and childbirth in pregnant women with coronavirus infection COVID-19 in the Samarkand region, complicated by community-acquired pneumonia. Materials and research methods. The study assessed the duration of pregnancy in 50 women and the results of the postpartum period in 22 women. Studied clinical signs and analyzed laboratory parameters. Results: When analyzing the observed birth processes, there was no reliable data that it is preferable to give birth by caesarean section or natural childbirth. Conclusion: COVID-19 infection seriously affects pregnancy, and the earlier and more severe the disease, the worse on the part of the fetus.

Кириш. COVID-19 пандемияси дунёнинг аксарият мамлакатларида инсоният ва соғлиқни сақлаш тизимлари учун жиддий синов бўлди. Бу инфекция олдини олиш бўйича давлат даражасида кўрилган чораларга қарамай, дунёда тез тарқалди. Инсонларнинг энг заиф тоифаси кексалар, ҳомиладор аёллар улардан кейинги ўринда туради. Иммунитет реактивлиги паст бўлгани учун улар бошқаларга қараганда оғир асоратларга кўпроқ мойил бўладилар. [1,2,3,4]. Хитой олимларининг 20.01.2020 йилдан 31.01.2020 йилгача ўтказган тадқиқотида 9 нафар аёлда ҳомиладорлик натижалари таҳлил қилинди. Ҳаммасига пневмо-

ния ташхиси қўйилди, лаборатория ва компьютер томографияси (COVID-19) билан тасдиқланган. Уларининг барчаси Ухан университети Чжуннань касалхонасига ётқизилган. Касаллик белгилари: иситма (77%), йўтал (44%), миалгия (33%), томоқ оғриғи (22%), безовталик (22%), ҳомила ҳолатидаги бузилишлар 9 та ҳолатнинг 2 тасида қайд этилган. Ҳеч бир беморда пневмониянинг оғир даражаси нафас етишмовчилиги билан учрамаган. Қўшма Штатларда коронавирус инфекциясини юқтирган 15735 ҳомиладор аёлнинг 37 нафари вафот этди, 4086 нафари касалхонага ётқизилди, 12183 нафари реанимация бўлимига ётқизилди ва 66 нафари, ўпка сунъий вентиляциясига мухтож бўлган [1,2,5,6].

Шуни таъкидлаш керакки, ҳомиладорликнинг иккинчи ярмидан бошлаб, ҳомиладор бачадоннинг катталашishi ҳисобига диафрагма юқорига кўтарилди ва нафас олиш қийинлашади. Организмнинг кислородга бўлган эҳтиёжи ошиб, ўпкалар функциясини кучайтириш зарурати пайдо бўлади. [3]. Маълумки SARS-CoV-2 ҳар хил атроф-муҳит объектларида 3 кун давомида яшашга қодир. SARS-CoV-2 вирусини касал одамнинг нажасидан олиш мумкин, шунинг учун вирусни фекал-орал йўл билан юқиш механизмини инкор этиб бўлмайди [3,4].

Бугунги кунга қадар бир қатор олимларнинг ишлари коронавирус инфекциясининг онадан ҳомилага вертикал юқиш йўлини тасдиқламаган [1,3]. Бироқ баъзи нашрларда COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларни кесар кесиш операцияси орқали туғилган чақалоқлар коронавирус инфекцияси билан туғилиши ҳақида хабар берилди [4,6]. Шу билан бирга бундай вазиятда операция хонаси ҳавоси орқали болага инфекция юқиши мумкинлиги инкор этилмайди. Шу сабабли туғруқ пайтида ва ундан кейин ҳар қандай респиратор вирусли инфекцияни юқтиришни олдини олиш бўйича қатъий чораларни кўриш жуда муҳимдир [2]. Ўткир респиратор вирусли касалликлар ва гриппнинг кўзгатувчилари, коида тариқасида, юқори нафас олиш тизимининг шиллиқ қаватига таъсир қилади. Бундан ташқари, коронавируслар тезда ўпка алвеолаларини зарарлайди. Касаллик ривожланишининг бошида, иммунитет тизимининг етарли даражада жавоб бермаслиги билан, организмнинг тўсиқ вазифаси бузилади ва вируслар бутун танага қон оқими билан тарқалади [1,6].

Бундан ташқари, нафақат вируслар, балки бактериялар (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae* ва бошқалар) нинг нафас йўлларида ва бошқа органларда тез колонизацияланиши пневмококк, стафилококк, гемофил ва бошқа инфекцияларнинг қўшимча ривожланишига ёрдам беради. Бронхит, пневмония, отит, синусит, миокардит, полиневрит, плацентит, сепсис, гайморит ва бошқалар каби асоратларни келтириб чиқаради. SARS-CoV-2 вируси қон айланиш тизими ёки этmoid суяк пластинкаси (*lamina cribrosa*) орқали тарқалиши аниқланди. Коронавирус инфекциясига чалинган беморда касалликнинг дастлабки босқичида ҳид сезишдаги ўзгаришлар (*гипосмия*) марказий асаб тизимининг шикастланишини кўрсатиши мумкин [4,5]. COVID-19 нуклеокапсид оқсили касал одамнинг ошқозон, ўн икки бармоқли ичак ва тўғри ичак эпителий хужайралари цитоплазмасида ҳам учрайди [6]. Бошқа томондан, касалликнинг ривожланиши билан SARS-CoV-2 вирусларини ўпка алвеолаларига киритишда яллиғланиш реакциясининг юқори фаоллиги лимфоцитлар томонидан “цитокин бўрони“ деб номланадиган, бошқариб бўлмайдиган цитокинлар ишлаб чиқаришига олиб келади [3]. Янги коронавирус инфекцияси билан касалланган ҳомиладор аёлларда кузатилган асосий клиник симптомлар қуйидагилардир: иситма 87,5% ҳолларда учрайди, йўтал (53,8%), чарчоқ (22,5%), миалгия (16,3%), нафас қисилиши (11,3%), диарея (8,8%), томоқ оғриғи (7,5%), шунингдек ўткир нафас етишмовчилигини ўз ичига олган пневмония. Ҳомиладорликнинг асоратлари қуйидагилардан иборат эди: ҳомила тушиши (2%); ҳомила ривожланишдан ортда қолиши (10%), ҳомила дистресс синдроми (10,7%), муддатдан олдинги туғруқ (21,3-39,0%). Ҳомиладор аёлларнинг 91 фоизида туғруқ турли хил кўрсатмалар бўйича кесар кесиш операцияси орқали амалга оширилди. Юқорида санаб ўтилган симптомларнинг намоён бўлиши касалликнинг 6-8 кунда аниқланади [6,4].

Касаллик иситма, йўтал, чарчоқ каби белгилар билан бошланиб, оғир даражаларида

пневмония кузатилади ва балғам ажралиши, бош оғриши, нафас қисилиши, диарея, қон ту-пуриш, лимфопения белгилари қўшилади. Кўкрак қафаси органларининг компютер томо-графияси (КТ) маълумотлари пневмония ташхисини тасдиқлайди, аммо баъзиларда ўткир нафас етишмовчилиги, ўткир юрак етишмовчилиги каби кам учрайдиган белгилар ҳам куза-тилган. Бундан ташқари COVID-19 инфекциясини кўрсатадиган лаборатор текширувларда лимфопения, узоқ муддатли протромбин вақти (РТ), лактат дегидрогеназа (ЛДГ), аланин аминотрансфераза (АЛТ), аспартат аминотрансфераза (АСТ), Д-димерлар, нейтрофилия, эозинофилия, юкори даражали С-реактив оксил ва тропонинлар топилган. Тропонин дара-жасининг ошиши юрак тўқималарида инфилтрат борлигини кўрсатади. Полимераза занжир реакцияси (ПЗР) COVID-19 диагностикаси учун олтин стандарт бўлиб қолади [1,4,5,].

Тадқиқотнинг мақсади: Самарқанд вилояти худудида короновирус инфекцияси COVID -19 билан касалланган ва касалхонадан ташқари пневмония билан асоратланган аёл-ларда ҳомиладорликнинг ва туғруқнинг кечишини қиёсий баҳолаш.

Текширув материаллари ва усуллари: тадқиқотда 50 нафар аёлда ҳомила-дорлик давомийлиги ва 22 нафарида туғруқдан кейинги туғруқ натижалари баҳоланди. Касаллик-нинг ўзига хос ва хос бўлмаган белгилари ўрганилди. Лаборатор кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Текширувда энг муҳим восита компютер томографияси бўлиб, у бизга ўпка тўқимасининг шикастланиш даражасини аниқлашда аниқ хулосаларни берди. Доплеромет-рия текшируви орқали киндик ва ўрта мия артериялари оқими диққат билан таҳлил қилин-ди.

Натижалар: Ноқулай эпидемиологик вазият туфайли Самарқанд вилояти Перинатал марказида янги короновирус ташхиси қўйилган ва шу жумладан пневмония билан касаллан-ган ҳомиладор аёлларни, туғруқдан кейинги аёлларни, касаллар билан контактда бўлган ва ушбу касалликка шубҳа қилинган аёлларни қабул қилиш учун алоҳида бўлим ташкил қилинди. Бу даврда биз янги короновирус ташхиси қўйилган 50 нафар беморда ҳомиладор-лик ва туғруқ жараёнлари натижаларини таҳлил қилдик. Ҳомиладор аёлларнинг ўртача ёши 18-40 ёшни ташкил қилди. Кузатувдаги беморлар 3 гуруҳга бўлиб ўрганилди: 1-гуруҳ (асосий) (n = 20) Covid-19 билан касалланган ҳамда оғир пневмония асоратлари кузатилган ва кесар кесиш йўли билан ҳомила олинган ҳомиладор аёллар, 2-гуруҳ (n = 10) Covid-19 би-лан касалланган аёлларда ҳомила антенатал ўлими ва ҳомиланинг ривожланмаганлиги куза-тилган беморлар, 3-гуруҳ (назорат гуруҳи) (n = 20) Covid-19 билан касалланган ва табиий туғруқ йўллари орқали туққан беморлар. Касалликнинг энгил даражасида 7-8 балл билан 33 нафар (66%) чақалоқ, ўрта оғир даражасида 5-6 балл билан 4 нафар (8%) чақалоқ, оғир дара-жасида 2-3 балл билан 3 нафар (6%) чақалоқ туғилди ва касалликнинг ўта оғир даражасида 10 нафар (20%) ҳомиланинг антенатал ўлими кузатилди. SARS-CoV-2 билан касалланган 50 нафар ҳомиладор аёллардан 30 нафарида (60%) физиолик туғруқ, 20 нафарида (40%) кесар кесиш йўли билан туғруқ кузатилди, сабаб пневмониянинг турли босқичлари, бачадон чандиғи, преэкламсия оғир даражаси бўлди. Янги туғилган чақалоқларга тиббий ёрдам кўрсатиш эпидемияга қарши чора тадбирларга қатъий риоя қилинган шароитда амалга оши-рилди. Оғир аҳволдаги чақалоқларга реанимация ёрдами кўрсатилди. Ҳамма болалар COVID-19 инфекциясида гумон қилиниб, ҳаётининг биринчи ва учинчи кунларида оғиз-ҳалқумдан суртма олиниб COVID-19га текширилди. Барча чақалоқлар ижобий вазн билан чиқарилди.

Хулоса. Тадқиқот натижаларидан келиб чиқиб шуни айтиш керакки, Covid-19 да пнев-мония асоратлари кузатилган аёлларда ҳомиладорлик оғирроқ кечди. Уларнинг 10 нафарида (20%) ҳомиланинг антенатал ўлими кузатилди, 20 нафарида (40%) кесар кесиш йўли билан туғруқ кузатилди, бунга сабаб пневмониянинг турли шакллари, бачадон чандиғи, преэ-кламсия оғир даражаси сабаб бўлди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Абдукадирова Н. Б., Раббимова Д. Т., Хаятова З. Б. The role of connective tissue dysplasias in pathology of various body systems // *Journal of Siberian Medical Sciences*. – 2020. – №. 3. – С. 126-135
2. Вуколова В. А. и др. Оценка течения беременности, родов и состояния плода у женщин с Covid-19 // *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. – 2020. – Т. 14. – №. 6.
3. 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
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Chan J. F.-W., Yuan S., Kok K.-H. et al. A Familial Cluster of Pneumonia Associated with the 2019 Novel Coronavirus Indicating Person-To-Person Transmission a Study of a Family Cluster // *Lancet*.2020. Vol. 395, Is. 10223. P. 514–523.
8. Chen H, Guo J, Wang C et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020; 395(10226): 809–15.
9. Shamsiyev A. M., Rabbimova D. T. Comprehensive approach to the problem of rehabilitation of infants submitted sepsis // *Voprosy nauki i obrazovaniya*. – 2017. – С. 152.