



PREMATURE RUPTURE OF AMNION MEMBRANE AND ITS COMPLICATIONS

Kholmirezayeva Mukhlisa

Assistant at the Department of Anatomy and Microanatomy of the
Central Asian Medical University.

mukhlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14214407>

ARTICLE INFO

Received: 19th November 2024

Accepted: 24th November 2024

Online: 25th November 2024

KEYWORDS

Amniotic membrane,
chorioamnionitis, corticosteroid,
amniosynthesis, tocolytic,
laboratory examination,
inflammation, pain.

ABSTRACT

This article discusses the possible common causes of premature rupture of the amniotic membrane and summarizes the general conclusions drawn from many scientific articles. The reviewed scientific articles are in electronic form and the main attention is focused on the etiology of AMPOEY and the pathogenetic changes that cause its origin. The number of reviewed articles is more than 20.

ПРИЗНАКИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ РАЗРЫВ МЕМБРАНЫ АМНИОНА

Холмирзаева Мухлиса

Ассистент кафедры Хирургии Среднеазиатского медицинского университета.

mukhlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14214407>

ARTICLE INFO

Received: 19th November 2024

Accepted: 24th November 2024

Online: 25th November 2024

KEYWORDS

Амниотическая мембрана,
хориоамнионит,
кортикостероид,
амниосинтез, токолитик,
лабораторное исследование,
воспаление, боль.

ABSTRACT

В статье рассмотрены возможные распространенные причины преждевременного разрыва околоплодных оболочек и обобщены общие выводы, сделанные на основе многих научных статей. Рецензируемые научные статьи представлены в электронном виде и основное внимание сосредоточено на этиологии АМПОЭИ и патогенетических изменениях, обуславливающих ее возникновение. Количество рецензируемых статей – более 20.

AMNION PARDANING MUDDATIDAN OLDIN ERTA YORILISHINING SABABLARI

Xolmirzayeva Muxlisa Qobiljon qizi

Central Asian Medical University Xirurgik kasalliklar kafedrasida assistenti.

muxlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14214407>

ARTICLE INFO

ABSTRACT



Received: 19th November 2024
Accepted: 24th November 2024
Online: 25th November 2024

KEYWORDS

Amnion parda, xorioamnionit, kortikosteroid, amniosintez, tokolitik, laborator tekshiruv, istima, og'riq, qisqa interval, Infeksiya.

Ushbu maqolada amnion pardaning muddatidan oldin erta yorilishining ehtimoliy ko'p uchrovchi sabablari haqida so'z yuritilgan va ko'plab ilmiy maqolalardan olingan umumiy xulosalarning bayoni keltirilgan. Ko'rib chiqilgan ilmiy maqolalar elektron shaklda bo'lib asosiy e'tibor AMPOEY ning etiologiyasiga va uning kelib chiqishiga sabab bo'luvchi patogenetik o'zgarishlarga qaratilgan. Ko'rib chiqilgan maqolalar soni 20 dan ortiq.

Kirish: Membranalarning muddatidan oldin erta yorilishi erta tug'ilish va perinatal o'limning sabablaridan biri hisoblanadi, Membrananing muddatidan oldin yorilishi APMOEY odatda patologik holat bo'lib, ona va neonatal natijalarni xavf ostiga qo'yadi

Global miqyosda APMOEY ning kattaligi biroz farq qiladi va u barcha homiladorliklarning taxminan 1-4% ni murakkablashtiradi. APMOEY ga olib keladigan yagona etiologiya yo'q va uning aniq patofiziologiyasi noaniqligicha qolmoqda. Biroq quyida keltirilgan sabablar APMOEY ehtimoliy ko'p uchrovchi sabablardir:

- Tug'ruq davri oralig'ining 18 oydan kam bo'lishi;
- Og'ir jismoniy mehnat;
- Past ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar (chunki pastroq ijtimoiy-iqtisodiy sharoitda bo'lgan ayollar tug'ruqdan oldin to'g'ri parvarish qilish ehtimoli kamroq);
- Jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar, masalan, xlamidiya va gonoreya
- Oldingi erta tug'ilish;
- Qindan qon ketish;
- Homiladorlik davrida sigaret chekish;
- Noma'lum sabablar.

Mavzuning dolzarbligi. Tug'ruqdan oldingi membranalarning erta yorilishi keng tarqalgan akusherlik holatidir, ammo natijalar homiladorlikka va uning muddatiga qarab farq qilishi mumkin. Membrananing muddatidan oldin yorilishi homiladorlikning asoratidir. Bunday holatda chaqaloqni o'rab turgan qop (amniotik membrana) homiladorlikning 37-haftasidan oldin yoriladi. Membrana yorilganidan keyin infeksiya xavfi ortadi. Homilaning erta tug'ilish ehtimoli ham yuqori bo'ladi.

Tadqiqot metodologiyasi. APMOEYning kelib chiqish etiologiyasini o'rganish maqsadida 20 dan ortiq elektron maqolalar o'rganib chiqildi va ularni ushbu patologiyaning etiologiyasiga oid xulosalari mujassamlashtirildi.

Natijalar. Membrananing tug'ruqdan oldingi yorilishiga olib keladigan ko'plab mexanizmlar mavjud. Bu membranalarning fiziologik zaiflashuvi va bachadonning qisqarishi natijasida yuzaga keladigan kuchlar natijasida yuzaga kelishi mumkin. APMOEY uchun asosiy xavf omillari orasida qisqa bachadon bo'yni, ikkinchi yoki uchinchi trimestrda vaginal qon ketish, bachadonning haddan tashqari kuchlanishi, mis va askorbin kislotasining ozuqaviy etishmasligi, biriktiruvchi to'qima kasalliklari, past tana massasi indeksi, past ijtimoiy-iqtisodiy holat, sigaret chekish, va giyohvand moddalarni noqonuniy iste'mol qilish asosiy



o'rinlarni egallaydi. Turli xil etiologiyalarga qaramay, ko'pincha APMOEY bilan kasallangan bemorda aniq sabab aniqlanmaydi.

APMOEY tug'ilishning taxminan 1% ni murakkablashtiradi va Afrika va amerikaliklarda bu ikki baravar ko'p uchraydi.

Membraning yorilishi turli omillar ta'sirida yuzaga keladi, natijada membraning tez zaiflashishiga olib keladi. Bu mahalliy sitokinlarning ko'payishi, matritsa metalloproteinazalari va matritsa metalloproteinazalarining to'qima ingibitorlari o'rtasidagi o'zaro ta'sirning nomutanosibliigi, kollagenaza va proteaza faolligining oshishi va intrauterin bosimning oshishiga olib keladigan boshqa omillar tufayli yuzaga keladi.

APMOEY belgilari qanday?

Semptomlar har bir homiladorlikda biroz boshqacha bo'lishi mumkin. Ular quyidagilarni o'z ichiga olishi mumkin:

- Qindan to'satdan suyuqlik oqishi
- Qin yoki ichki kiyimvɤpɤɤ namlanish hissi

Suyuqlik oqishi haqida shikoyat qilgan barcha bemorlar uchun to'liq anamnez yig'ish muhim. Bunga hozirgi kasallik tarixi, akusherlik tarixi, ginekologik tarix, kasallik tarixi, jarrohlik tarixi, ijtimoiy tarix va oila tarixi kiradi. Hozirgi kasallik tarixi haqida so'rayotganda, homila harakati, mumkin bo'lgan yorilish vaqti, suyuqlik miqdori, suyuqlikning rangi va hidi, vaginal qon ketish, og'riq, yaqindagi jinsiy aloqa, yaqindagi travma va jismoniy faollik haqida so'rash kerak.

Jismoniy tekshiruv infektsiya xavfini kamaytiradigan tarzda o'tkazilishi kerak. Steril ko'zgu tekshiruv har doim o'tkazilishi kerak. Ko'zgu tekshiruv paytida bemorni servitsit, kindik ichakchasidagi prolapsa, vaginal qon ketish yoki homila prolapsasining har qanday belgilari uchun tekshirish kerak. Agar tug'ilish yaqinlashmasa yoki bemor faol tug'ilish holatida bo'lsa Bachadon bo'yni kengayishini baholash uchun steril ko'zgu tekshiruv paytida bachadon bo'yni tekshirilishi kerak. Agar kerak bo'lsa, steril ko'zgu tekshiruv vaqtida suyuqlikdan na'muna olinishi kerak. Bachadon bo'yni kanalidan o'tadigan amniotik suyuqlikning ko'rinishi va vaginada to'planishi odatda membraning yorilishi tashxisini tasdiqlaydi.

Amniotik suyuqlikni mikroskop ostida tekshirganda, paparotnikga o'xshash tuzilma aniqlanadi. Vaginal suyuqlik uchun pH testi o'tkazilishi mumkin. Amniotik suyuqlik odatda pH darajasi 7,1-7,3, normal vaginal sekretsiyalar esa 4,5-6,0 pHga ega. Noto'g'ri musbat pH testlarining sabablari qon yoki urug'ning mavjudligi, ishqoriy antiseptiklar yoki bakterial vaginozdir. Membraning yorilishi bilan salbiy natijalar paydo bo'lishi mumkin. Ba'zida yuqoridagi baholash asosida APMOEYni aniq tashxislash qiyin bo'lishi mumkin. Tashxisni aniqlashga yordam beradigan qo'shimcha testlar mavjud. Amniotik suyuqlik indeksini baholash uchun ultratovush tekshiruvini o'tkazish kerak. Amniotik oqsillar uchun bir nechta testlar mavjud bo'lib, ular membranalarning yorilishi diagnostikasi uchun yuqori sezuvchandir. Agar to'liq tekshiruvdan so'ng tashxis hali ham noaniq bo'lib qolsa, suyuqlikning vaginadan o'tganligini (tampon yoki prokladka yordamida) baholash orqali membrana yorilishi sodir bo'lganligini aniqlash uchun indigo-karmin bo'yog'idan ham foydalanish mumkin. Agar tampon bo'yoqdan ko'k rangga bo'yalgan bo'lsa, membranalarning



yorilishi tasdiqlanadi. Membrananing tug'ruqdan oldingi yorilishi bo'lgan bemorlarni davolash homiladorlikning muddatiga qarab belgilanadi.

- Erta muddatli va muddatli bemorlar (homiladorlikning 37 0/7 haftasi yoki undan ko'p): tug'ishni davom ettirish va B guruhi streptokokk profilaktikasi ko'rsatilgandek amalga oshirilishi kerak.
- Kech erta tug'ilgan (34 0/7 - 36 6/7 haftalik homiladorlik): erta muddat va muddat uchun bir xil
- Erta tug'ilgan (24 0/7 - 33 6/7 haftalik homiladorlikda): kutish, antibiotikoterapiya, kortikosteroidlarning bir kursi tavsiya etiladi.
- Homiladorlikning 24 xaftasidan kam bo'lishi: bemorga maslahat berish, kutishni boshqarish yoki tug'ishni boshlash, antibiotiklar homiladorlikning 20 0/7 haftasidayoq ko'rib chiqilishi mumkin, GBS profilaktikasi/kortikosteroidlar/tokoliz/magniy sulfat hayotiylikdan oldin tavsiya etilmaydi.

Xulosa. APMOEY bilan murojaat qilgan ayollar bilan suhbatlashganda e'tibor uning etiologiyasiga qaratilishi zarur. Chunki etiologik sababni bartaraf etish patologiyani tezroq davolashga yordam beradi. APMOEY kam uchrovchi lekin xavfli holat bo'lib o'zidan eng xavfli asoratlarni qoldirishi ayniqsa o'lim bilan asoratlanishi mumkin. Bu kasallikning kelib chiqish sabablari bartaraf etilgan taqdirda ham ba'zi noma'lum sabablar holatni murakkablashtiradi. Yuqoridagi ko'ngilsiz holatlarning oldini olish uchun homiladorlar doimiy kuzatuvda bo'lishi va hushyorlikni oshirib yurishlari, o'zlaridagi har qanday o'zgarishlarga e'tiborli bo'lishlari zarur.

References:

1. <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=90&ContentID=P02496>
2. <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=90&ContentID=P02496#:~:text=What%20is%20PPROM%3F,an%20increased%20risk%20for%20inflection>.
3. <https://emedicine.medscape.com/article/261137-overview?form=fpf>
4. <https://www.aapprom.org/community/ppromfacts>
5. <https://www.healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/labour-and-birth/stages-labour/preterm-prelabour-rupture-membranes-pprom>