

GESTATSION PIYELONEFRIT: SAMARQAND VILOYATIDAGI HOLAT

Karimov Xurshid Odil o'g'li
 Azzamov Abror Sobirjon o'g'li
 Begimov Ilhom Alisherovich

Shopulotov Shoxrux Asliddinovich

Ilmiy rahbar: Boboqulov Nurillo Asadovich
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10695462>

Annotatsiya. Piyelonefritda yallig'lanishning surunkali bosqichiga ta'sir etuvchi patogen omil o'zining bosh rolini yo'qotadi. Muhim rol qon va mikrosirkulyatsiyaning reologik xususiyatlari o'zgarishiga ta'sir qiluvchi jarayonlar bilan kechadi, bu surunkali holatning rivojlanishiga olib keladi. Ushbu kasallikning sabablari ona va homila uchun xavf omili bo'lib, perinatal yo'qotishlarga olib keladi.

O'tkir piyelonefrit bilan og'rigan bemorlarda gemostaz tizimi, klinik va laboratoriya parametrlarida sezilarli o'zgarishlar bo'ladi. Yuqoridagi o'zgarishlar buyrak yallig'lanishining seroz bosqichidan yiringli bosqichga o'tish orqali kuchayadi.

Kalit so'zlar. Samarqand, gestatsion piyelonefrit, tug'ruq, nefrostomiya, retrospektiv analiz.

Dolzarbliigi. Homilador ayollar orasida surunkali piyelonefrit somatik patologiyalar orasida birinchi o'rinni egallaydi (48-54%). Piyelonefrit homiladorlikning kechishi va homilaning holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bu esa homilador bo'lish xavfida o'zini namoyon qiladi, muddatidan oldin tug'ilish, plantal etishmovchilik, homila hipoksiyasi, intrauterin infeksiyasi, gestoz va adaptatsiya davrining murakkab kursi (V.V. Iremashvili)., 2007; L. E. Nikol, 2008; K. Shi va boshq., 2008; A. J. Schaeffer va boshq., 2010).

Piyelonefritda yallig'lanishning surunkali bosqichiga ta'sir etuvchi patogen omil o'zining bosh rolini yo'qotadi. Muhim rolni qon va mikrosirkulyatsiyaning reologik xususiyatlari o'zgarishiga ta'sir etuvchi jarayonlar o'ynaydi, bu esa surunkali holatning rivojlanishiga olib keladi. Ushbu kasallikning sabablari ona va homila uchun xavf omili bo'lib, perinatal yo'qotishlarga olib keladi.

Umumiy amaliyot shifokorlari va homiladorlik o'rtasidagi o'zaro ta'sirni o'rganish tug'ma asoratlarning yuqori foizi, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda salbiy perinatal natijalar va og'ir kasalliklar tufayli dolzarbdir. Bu muammoning tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatini ta'kidlaydi. Surunkali piyelonefritda homiladorlikning kechishi temir moddasi bilan murakkablashadi. yetishmovchiligi (35-70%), homiladorlikning turli vaqtlarda muddatidan oldin to'xtatilishi (15-20%), surunkali platsental yetishmovchilik (30-35%), gestoz (35-70%). 30-40% hollarda surunkali bachadon gipoksiya (30-40%), homila infeksiyasi (20-30%) va o'sish retardatsiyasi (12-15%) kabi asoratlar kuzatiladi. Surunkali piyelonefrit fonida yangi tug'ilgan chaqaloqlarning adaptiv qobiliyatlari sezilarli darajada yomonlashadi va erta neonatal o'lim xavfi ortadi (L.E. Nikol, 2008; K. Shi va boshq., 2008).

Tadqiqot maqsadi. Samarqand viloyatida gestatsion piyelonefritning mintaqaviy xususiyatlarini o'rganish.

Material va usullar. 2020 yil davomidagi vazifalarga erishish va 55 nafar homilador ayollar va ularning yangi tug'ilgan chaqaloqlari Samarqand perinatal markaziga murojaat qilganlar ma'lumotlariga asosan "Akusherlik va ginekologiya" kafedrasida negizida faoliyat ko'rsatadi. Samara davlat tibbiyot universitetining 1 tasi o'rganildi. -2023. O'rganish jarayonida

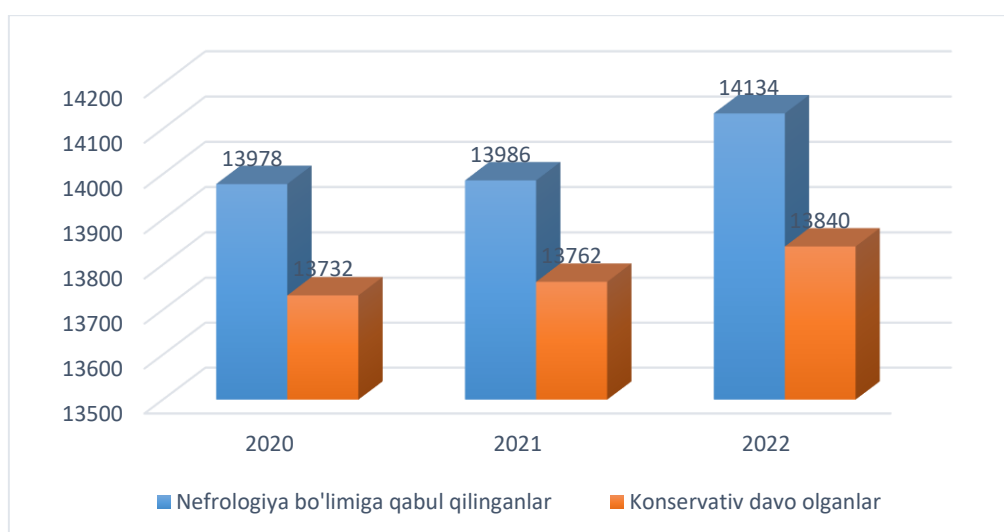
tekshirilgan ayollar 2 guruhga bo'lindi: asosiy guruh - 35 homilador ayol gestatsion pilonefrit (GP) va boshqaruv guruhi - 20 shartli sog'lom homilador ayollar.

Homilador ayollarni tekshirish quyidagilarni o'z ichiga oladi: homiladorlik jarayonining klinik va anamnestik xususiyatlarini aniqlash, buyraklarning yallig'lanish patologiyasini laborator diagnostikasi, buyraklar va tos a'zolarini tekshirish, shuningdek homila va fetoplasental tizimning holati. instrumental usullar yordamida. Buyrak funksiyasi: qondagi sarumdagi karuya va kreatinin miqdori (buyraklarning azotli ekskretoriyasi faoliyati), glomerular filtratsiya darajasi (endogen kreatininning tozalanishi bo'yicha), konsentratsiya qobiliyati (Zimnitskiy testi), buyrak va siydik yo'llari funksiyalari (Nechiporenko testi), qondagi yallig'lanish jarayonning mavjudligi bilan baholanadi.

Qonning to'liq sonining qiymatlari ABBOTT DIAGNOSTIKASI (AQSh) ning "CELL-DYN 1700" va "CELL-DYN 400" tipdagi gematologik analizatorlarida avtomatik ravishda hisoblab chiqilgan bo'lib, eritrotsitlarning sedimentatsiya darajasi 1 soatdan so'ng 5% 0,25 natriy nitrat eritmasi yordamida aniqlangan.

Biokimyoviy qon sinovlari quyidagi qurilmalarda amalga oshirildi: "EXPRESS PLUS" tomonidan ishlab chiqilgan "BAYER" (Germaniya), "LIVID" tomonidan "CORMAY" va "AVARENESS TECHNOLOGI INC." tomonidan "STAT FAX-1904 PLUS" uskunalari (AQSh). Umumiy va bilvosita bilirubin, qondagi qand, karir va kreatinin aniqlandi. Qon elektrolitlari Medica Corp. kompaniyasining qon elektrolitlari tomonidan kompaniyaning (AQSh) "Easy Lyte" ion-selektiv analizatorida ko'rsatilgan ko'rsatkichlarga ko'ra kuzatildi. Umumiy siydikni o'rganishda cho'kindilarni mikroskopik tekshirish o'z ichiga olgan bo'lib, unda leykotsitlar, eritrotsitlar, bakteriyalar, tuz kristallari, silindrlar, epitelial hujayralar mavjudligi ma'lum bo'ldi; Protein mavjudligi sulfalislik kislotaning 3% yoki 15% eritmasi yordamida aniqlandi. Tadqiqotlar natijalarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, OHP bilan homilador ayollarda homiladorlik davrida (8-12 hafta) buyrakning natriy ekskretsiyasi funksiyasi sezilarli darajada yomonlashmaydi. Bu sog'lom buyrakka qaraganda sezilarli o'zgarishlar yo'qligi bilan tasdiqlanadi.

Natijalar va muhokama. Ilmiy-tadqiqot va klinik faoliyat natijalarining klinik materialini xarakterlashdan avval 2020-2022 yillarda Samarqand viloyati perinatal markaziga oid statistik ma'lumotlar asosida muammoning holatini ifodalash maqsadga muvofiqdir (sxema 1).



Sxema 1. Samarqand viloyat perinatal markazi nefrologiya bo'limiga yotqizilgan bemorlar (2020-2022 yy.)

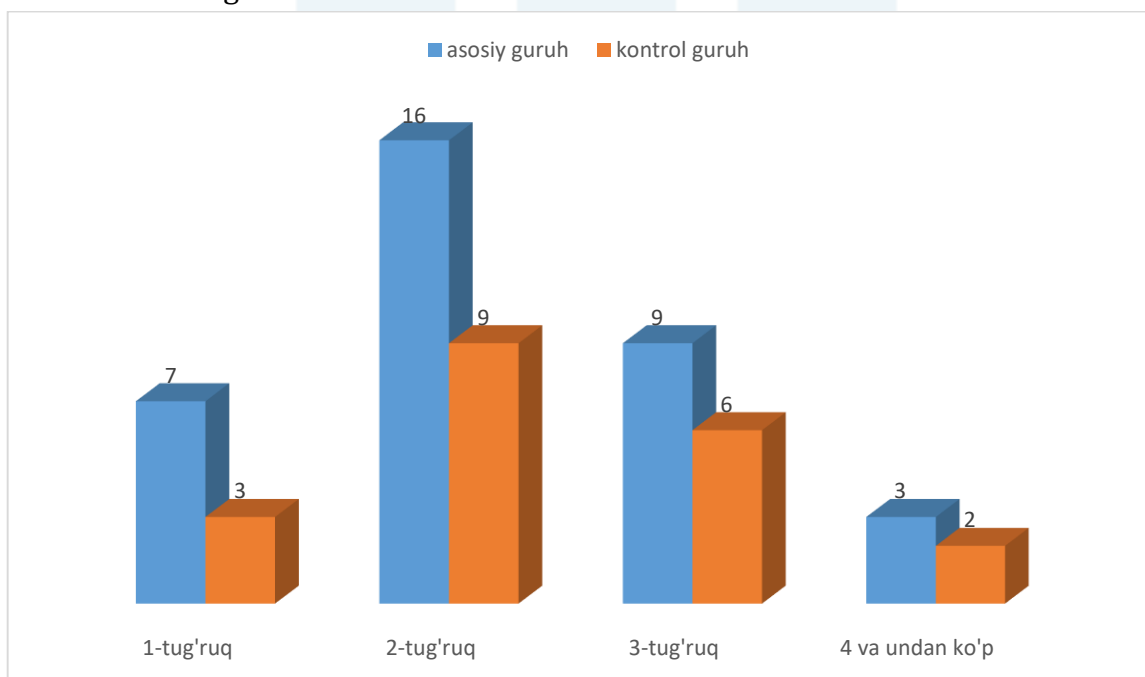
Sxemadan ko'rinib turibdiki, ushbu bo'limga qabul qilingan homilador ayollar soni har yili ko'paymoqda. Bu nefrologik kasalliklar sonining ko'payishini ko'rsatadi, shu jumladan homiladorlik pyelonefrit, o'tkir va surunkali pilonefrit, glomerulonefrit va buyrak va siydik yo'llarining boshqa kasalliklari.

Konservativ davolash usullari sonining ko'payishi bilan davolashning jarrohlik shakllari soni proporsional ravishda oshadi (2-sxema). Masalan, 2020 yilda 146 ayol jarrohlik davolanishiga muhtoj edi, 2021 yilda bu ko'rsatkich 78 ga, 2022 yilda esa 2020 yilga nisbatan 2 marta va 2021 yilga nisbatan 34% ga oshdi.

Ayniqsa, 2022 yilda yil davomida bo'limga yotqizilgan 14 134 nafar homilador ayollardan 294 nafari xirurgik davodan o'tgan, shundan 68 nafari nefrostomiya bilan davolangan.

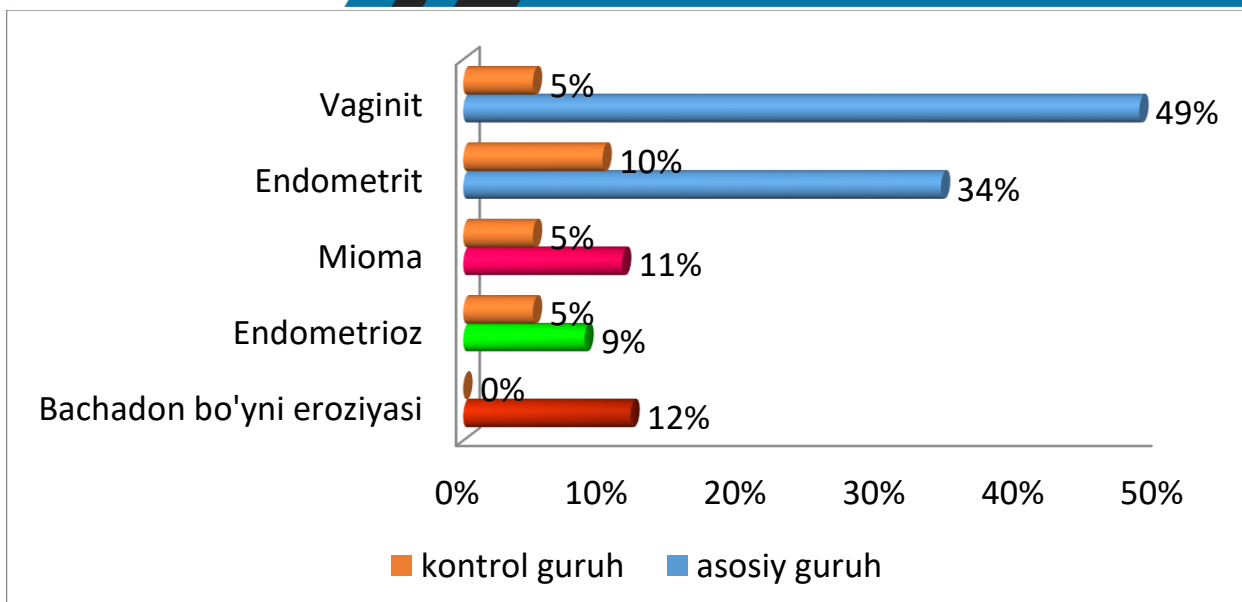
55 nafar homilador ayol, jumladan GP bilan og'rigan 35 nafar homilador ayol va homiladorlikning fiziologik kursi bo'lgan 20 nafar shartli sog'lom homilador ayollar bo'yicha klinik tadqiqotlar o'tkazildi.

Bemorlarning asosiy qismi 2 va undan ortiq tug'ilgan (78,7%), tenglik to'g'risidagi ma'lumotlar 3-sxemada keltirilgan, unga ko'ra, tadqiqot va nazorat guruhlarida ($p < 0,05$) tenglik bo'yicha statistik jihatdan sezilarli farq yo'qligini aytish mumkin. Oldingi va joriy homiladorlik oralig'i 2 yilgacha bo'lgan ayollar tadqiqot guruhida 42,8%, boshqaruv guruhida esa 20% ni tashkil etgan.



3-diagramma. So'rov o'tkazilgan ayollar ulushi to'g'risida ma'lumot

O'GP bilan og'rigan homilador ayollarda ginekologik morbidlik tahlili yallig'lanish kasalliklarining yuqori darajasini ko'rsatdi. Aksariyat ayollarda vaginit (49%) va endometrit (34%), bachadon fibroidlari va endometrioz 5% hollarda aniqlangan. Boshqaruv guruhida yallig'lanish holatlari tadqiqot guruhiga qaraganda sezilarli darajada past bo'lgan. Bachadon bo'yni eroziyasi faqat asosiy guruh ayollarida kuzatilgan va 12% ni tashkil etgan (4-rasm).



4-rasm. Ginekologik kasalliklar tarixi

Tadqiqotda ishtirok etayotgan ayollarning bir-biri bilan bog'liq patologiyasi anamnezini o'rganishda yallig'lanish kasalliklarining yuqori darajasi qayd etildi, shu jumladan asosiy guruhdagi ayollarning 85,7% siydik yo'llari infeksiyalari bilan og'rigan bo'lsa, nazorat guruhida ushbu patologiya 10% da sodir bo'lgan. Tashkil etilgan uretrit va sistit 31,4% hollarda, 48,6% hollarda vaginit, 34,3% hollarda endometrit qayd etilgan.

O'rganilgan ayollarning tug'ma anamnezini aniqlashda o'rganish guruhida to'liq muddatli tug'ilish chastotasi nazorat guruhiga nisbatan 30% past ekanligi aniqlandi. Bundan tashqari, oldingi homiladorlikdagi asoratlari ham ko'proq uchraydi. Ayniqsa, muddatidan oldin tug'ruqlar 40 foizda, erta to'xtatish 14,3 foizda, rivojlanmagan homiladorlik 17,1 foizda, antenatal o'lim 5,7 foizda va ektopik homiladorlik 2,87 foizda qayd etildi. Shu bilan birga, asosiy guruhda OHP bilan og'rigan homilador ayollarning ginekologik morbidligi tuzilishi tahlili natijasida ginekologik anamnez asoratlari aniqlangan.

Xulosa. Shunday qilib, anamnestik ma'lumotlarning tahlili bizga ginekologik ko'rsatkichlarning keng tarqalganligi va mohiyatini ko'rsatishi mumkin, OHP rivojlanishi uchun xavf omili sifatida homiladorlikning obstetrik, perinatal asoratlari, homiladorlikning salbiy oqibatlarini. Ayollarning asosiy guruhi orasida yuqumli kasalliklar, shu jumladan STD va siydik yo'llari infeksiyalari bilan kasallanish, shuningdek yallig'lanish kasalliklarining yuqori tarixi immunitet tizimining notekisligi bilan namoyon bo'lishi mumkin, bu boshqa bilan bog'liq bo'lishi mumkin Sabablari. kasalliklarning rivojlanishiga asos bo'ladi.

Shikoyatlar tahlilida e'tiborimizni tortgan yagona sub'ektiv alomat zararlangan tomon qorin og'rig'i bo'lgan. Bir daraja yoki boshqa darajada u asosiy guruhning barcha bemorlarida mavjud edi. Bemorlarning asosiy guruhida homiladorlikning pyelonefritning tegishli belgilari qayd etildi, ular pastki orqa tomondagi og'riq, siydik chiqarish paytida og'riq yoki hushini yo'qotish, tungi siyish, asosan, 14 homilador ayol (40%) pyelonefritning tegishli belgilari, tana harorati 38-38,5 darajagacha bo'lgan darajada shikoyat qilishdi. 5 (14,3%) homilador ayollarga hekkistik isitma taqdim etilgan.

References:

1. Адамян Л. В. и др. Способ хирургической коррекции при аплазии влагалища с функционирующей замкнутой маткой. – 1999. Кругляк Д. А. и др. Синдром Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера: современные возможности бескровного формирования неовлагалища //Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2021. – Т. 17. – №. 1. – С. 40-48.
2. Аникиев А. В. и др. Женская гипоспадия в сочетании со стенозом искусственного интритуса у больной с идиопатической внутриутробной вирилизацией //Андрология и генитальная хирургия. – 2018. – Т. 19. – №. 4.
3. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K. THE VALUE OF ULTRASOUND DIAGNOSTICS IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 19-22.
4. Гараева М. А. Становление микрофлоры влагалища женщин //Молодежь, наука, медицина. – 2020. – С. 43-43.
5. Гусак Ю. К., Рищук С. В., Тарасов В. Н., Гусак В. Н. Инфекционные заболевания влагалища. Поиски оптимального решения в их терапии. защита или нападение? (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2019. – № 4. – С. 22-40. – DOI 10.24411/2075-4094-2019-16485. – EDN XDHULN.
6. Журавлева В. И., Галаутдинова Д. И. Эффективность лечения аплазии влагалища методом брюшинного кольпопоза на примере синдрома Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера //Два сердца как одно. – 2015. – С. 40-45.
7. Захаренкова Т. Н. и др. Акушерство и гинекология. – 2017. Кругляк, Д. А., Батырова, З. К., Уварова, Е. В., Ипатова, М. В., Буралкина, Н. А., Маланова, Т. Б., ... & Чупрынин, В. Д. (2018). Способ прогнозирования эффективности кольпоэлонгации у пациенток с аплазией влагалища. Изобретение РИД
8. Остонакулова Ф. Б., Маматкулова М. Д., Негмаджанов Б. Б. Усовершенствованный сигмоидальный кольпопоз у пациенток с синдромом Майера-Рокитанского //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 5 (59). – С. 56-59.
9. Панделис Ц., Василеос К., Ефимиос Д. Обследование, тактика ведения и лечение врожденных аномалий влагалища в пубертатном периоде //Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2019. – Т. 15. – №. 2.
10. Bazarova Z. HOMILADORLARDA PREEKLAMPSIYANING SOMATIK KASALLIKLARGA TA'SIRI //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 10. – С. 52-55.
11. Iskandarovna T. N. HYPERPLASTIC PROCESSES IN PREMENOPAUSAL AGE WOMEN //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2023. – Т. 8. – №. 3.
12. Khudoyarova D. R., Shopulotova Z. A., Solieva Z. M. PREVENTION OF COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 25-29.
13. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Traumatization of the genital organs. – 2022.
14. Shopulotova Z. COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICAL CASES OF EXACERBATION OF

- CHRONIC PYELONEPHRITIS IN PREGNANT WOMEN //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 8. – С. 22-25.
15. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K., Khudoyarova D. R. COMORBID EVENTS IN PREGNANT WOMEN WITH PYELONEPHRITIS AND PREVENTION OF THESE CONDITIONS //Бюллетень педагогов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 35-38.
16. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K. THE VALUE OF ULTRASOUND DIAGNOSTICS IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 9. – С. 19-22.
17. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K. PERINATAL CARDIOLOGY: PREGNANCY AND CONGENITAL HEART DEFECTS //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 55-59.
18. Shopulotova Z. A. et al. PHENOMENA OF COMORBIDITY IN PREGNANT WOMEN WITH PYELONEPHRITIS.
19. Shamatov I., Shopulotova Z. ADVANNAGES OF PALATE LASER THERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF LARINGITIS //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 104-107.
20. Shamatov I. Y. et al. COMPREHENSIVE AUDIOLOGICAL STUDIES SENSORY NEURAL HEARING LOSS OF NOISE GENESIS //American Journal Of Social Sciences And Humanity Research. – 2023. – Т. 3. – №. 10. – С. 128-132.
21. Shamatov I. Y., Shayqulov H. S. H., Shopulotova Z. A. O'RTA QULOQNING ZAMBURUG'LI ZARARLANISHLARI //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 6. – С. 425-427.
22. Shopulotova Z. A., Zubaydilloeva Z. K. PERINATAL CARDIOLOGY: PREGNANCY AND CONGENITAL HEART DEFECTS //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 9. – С. 55-59.