

**PREEKLAMPSIYA BILAN KASALLANGAN ONALARDAN TUG'ILGAN
CHAQALOQLARDAGI ASORATLARNI O'RGANISH**

Karimova Feruza Djavdatovna
ORCID: 0009-0007-3645-2972

Radjabova Zulola Abduhakimovna
ORCID: 0009-0008-9408-9312

Saipova Dinora Azatovna
ORCID: 0009-0008-1505-8957

Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi, Toshkent

Annotaciya

Maqolada homiladorlik paytida engil va o'g'ir preeklampsiyaga chalingan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning sog'lig'ini o'rganib chiqilgan. Preeklampsiya bilan og'rigan onalarning tug'ilgan chaqaloqlari, ayniqsa og'ir preeklampsiya bo'lganlar, erta tug'ilish ehtimoli ko'proq, shu jumladan juda kam vaznli, asfiksiya belgilari bilan, intrauterin o'sishni kechiktirish sindromi va boshqa fsoratlarga olib kelishi keltirilgan. Homiladorlik paytida onadagi engil va og'ir preeklampsi yangi tug'ilgan chaqaloqlarning sog'lig'iga salbiy ta'sir qilishi aniqlangan.

Kirish

Homiladorlik paytida preeklampsiya uchrash darajasi 8-10% ni tashkil qiladi [1,6]. O'zR sog'liqni saqlash vazirligi ma'lumotlariga ko'ra, homiladorlikning gipertenziv asoratlari so'nggi o'n yil ichida onalar o'limining sabablari ro'yxatida 4-o'rinni egallaydi [2]. Bundan tashqari, ular onalar va ularning farzandlarining og'ir kasalligi, nogironligi uchun javobgardir [4, 5]. Erta tug'ilgan chaqaloqlarning jismoniy, psixosomatik rivojlanishining buzilish darajasi juda yuqori bo'lgani uchun, shuningdek, kelajakda somatik kasalliklarni rivojlanish xavfi [3,6], bu muammo nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy jihatdan ham muhimdir.

Tadqiqotning maqsadi preeklampsiya bilan kasallangan onalardan tug'ilgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarning sog'lig'ini o'rganishdir.

Materiallar va usullar

112 ta yangi tug'ilgan chaqaloq kuzatilgan; I guruhga engil preeklampsi bo'lgan onalardan 72 ta yangi tug'ilgan chaqaloq, II guruhga og'ir preeklampsi bo'lgan onalardan 45 ta yangi tug'ilgan chaqaloq kirgan. Neonatal davrda bolalarning klinik va funktsional tekshiruvi o'tkazildi: klinik tadqiqot usullari, neyrosonografiya, ekokardiyografiya qo'llanildi. Statistik ishlov berish MS Exsel, Statistica 6.0 kompyuter dasturlari yordamida amalga oshirildi. Ma'lumotlar to'plamidan quyidagi ko'rsatkichlar hisoblab chiqilgan: variatsiya seriyasining o'rtacha arifmetikasi (M) va uning xatosi (m), o'rtacha kvadrat og'ish (σ). Farqlarning ishonchliligi talaba (t) mezoniga ko'ra turli xil dispersiyalar uchun parametrik usullar bilan baholandi.

Natijalar va munozaralar engil preeklampsi bo'lgan ayollar guruhida ko'pchilik bolalar muddatidan oldin (62,5%) tug'ilgan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha homiladorlik yoshi 34 ± 2 hafta edi. Homiladorlik davrida 34-36 hafta. 20 nafar bola tug'ildi, 34 haftadan kam. – 28 bola, shu jumladan 28 haftadan kam. – 2. To'liq tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha vazni $3010,4 \pm 540,8$ g, erta tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha vazni $1949,7 \pm 816,0$ g ni tashkil etdi. Ekstremal kam vaznli chaqaloqlar 5 kishidan (12,8%), juda kam vaznli bolalar 11 kishidan (27,5%) iborat bo'lib, bu ularning ogir preeklampsiya bilan kasallangan onalardan tugilgan chaqaloqlardan statistik jihatdan sezilarli darajada farq qiladi ($p = 0,005$). Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 29 tasida (45,3%) homila rivojlanishining intrauterin kechikishi tashxisi qo'yilgan. Ko'pgina bolalarning tug'ilish holati tug'ilish paytidagi o'rta o'gir asfiksiya, morfofunktsional etuklik tufayli deb hisoblangan. Shunday qilib, tug'ilish paytida asfiksiya bemorlarning 51,6 foizida qayd etilgan, bu I guruh bemorlariga qaraganda II guruh ayyollarga nisbatan ancha tez-tez uchraydi (23,0%, $p = 0,0048$). 1-daqiqada Apgar ballari 5 bolada 3 ball yoki undan kam edi. Ular 27-33 haftalik homiladorlik yoshidagi yangi tug'ilgan chaqaloqlar edi., Ekstremal kam vazn bilan 3 bola va juda kam vazn bilan 2 bola. Apgar ballari 4-6 26 bolada qayd etilgan (40,6%), bu I guruhga qaraganda statistik jihatdan tez-tez uchraydi ($p = 0,001$), faqat 1 bola to'la muddatli, qolganlari erta tug'ilgan. Uchta bola Ekstremal kam vazn va 10 ta juda kam vazn bilan edi. Ushbu guruhdagi 50 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlarda (78,1%) Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi aniqlandi, shu jumladan I darajali miya ishemiyasi – 7 (14,0%), II daraja – 41 (82,0%), III daraja – 2 (Ekstremal kam vazn bo'lgan bolalar, homiladorlik yoshi 27 va 28 hafta). Bemorlarning 45,3 foizida intraventrikulyar qon ketishlar bo'lgan, shu jumladan I darajali 23 (79,3%), II darajali 5 (17,2%), III darajali 1 (homiladorlik yoshidagi Ekstremal kam vazn bilan yangi tug'ilgan chaqaloq 32 hafta homila rivojlanishining intrauterin kechikishi tashxisi bilan). Nafas olish kasalliklari ushbu guruhdagi 26 (40,6%) bolalarda, shu jumladan yurak – qon tomir kasalliklarida – 8da, RDS tug'ma pnevmoniya namoyon bo'lishi bilan birgalikda – 15da, tug'ma pnevmoniyada-3da tashxis qo'yilgan. 20 bemorda (31,25%) nafas olishni qo'llab – quvvatlash talab qilindi, shu jumladan invaziv bo'lmagan nafas olish terapiyasi – 13, o'pka sun'iy ventilyatsiyasi-8. Ushbu guruhdagi ventilyatiyaning o'rtacha davomiyligi $151,3 \pm 57$ soatni tashkil etdi. Ushbu guruhdagi bolalarda somatik patologiyadan neonatal sariqlik aniqlandi-14 (21,8%), tug'ma rivojlanish anomaliyalari – 5 (7,8%). Anemiya yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 10,9 foizida tashxis qo'yilgan. Tug'ilgandan so'ng, 28 bola (43,75%) reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limiga yotqizilgan. Keyinchalik 2 ta bola vafot etdi (o'lim darajasi 3,1% ni tashkil etdi); 17 ta yangi tug'ilgan chaqaloq akusherlik klinikasining yangi tug'ilgan bo'limlaridan erta tug'ilgan chaqaloqlar patologiyasi bo'limiga o'tkazildi. Kasalxonada va tug'ruqxonadan kuzatuv talab qilinmadi va faqat 19 (29,7%) bola uydan chiqarildi.

Og'ir preeklampsi bilan og'rikan ayollar guruhida bolalarning aksariyati erta tug'ilgan-91,1%, bu I va II guruh ko'rsatkichlaridan statistik jihatdan sezilarli darajada farq qiladi. Shu bilan birga, yangi tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha homiladorlik yoshi $32,4 \pm 3$ haftani tashkil etdi. Homiladorlik davrida 34-36 hafta. 13 bola tug'ildi, 34 haftadan kam. – 28 bola, shu jumladan 28 haftadan kam. – 2. To'liq tug'ilgan chaqaloqlarning o'rtacha vazni $3150 \pm 248,3$ g, erta tug'ilgan chaqaloqlarning vazni $1462,4 \pm 626,6$ g ni tashkil etdi. Ekstremal kam vazn bilan tug'ilgan chaqaloqlar 10 kishi (24,4%), juda kam vazn bilan 17 kishi (41,5%) bo'lgan. Juda kam vazn bilan

tug'ilgan chaqaloqlar I guruhga qaraganda statistik jihatdan ancha ko'p edi ($p_{I-III} = 0,0002$). Og'ir asfiksiya 10 bolada (22,2%) sodir bo'ldi, bu yangi tug'ilgan chaqaloqlarning boshqa guruhlariga qaraganda sezilarli darajada tez-tez uchraydi ($p_{I-III} \setminus u003d 0,025$, $p_{II-III} \setminus u003d 0,009$). Og'ir asfiksiya namoyon bo'lgan 7 boladan 2 nafarida ekstremal kam vazn va 2 nafarida juda kam vazn edi. O'rtacha asfiksiya darajasi og'ir preeklampsi bo'lgan onalarning yangi tug'ilgan chaqaloqlarida ham sezilarli darajada tez-tez uchradi. Apgar ballari 1-daqiqada 4-6 ball 30 (66,7%) bolada qayd etilgan, ulardan 2 tasi to'liq muddatli. 3- ekstremal kam vazn bilan va 15- juda kam vazn bilan. Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi ushbu guruhdagi 42 yangi tug'ilgan chaqaloqlarda (93,3%) aniqlandi, bu boshqa guruhlariga qaraganda statistik jihatdan ko'proq. Nafas olish etishmovchiligi yangi tug'ilgan chaqaloqlarning atigi 28,9 foizida yo'q edi, qolganlarida (71,1%) ular, shu jumladan RDS- 11da tashxis qo'yilgan. Nafas olish kasalliklarining chastotasi II guruhda statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori edi, bu ushbu guruhda muddatidan oldin tug'ilgan bolalarning katta qismi bilan izohlanadi. 19 bolada RDS tug'ma pnevmoniya bilan birlashtirilgan, 2 bolaga tug'ma pnevmoniya tashxisi qo'yilgan. 19 bemor (42,2%) nafas olishni qo'llab – quvvatlashni talab qildi, shu jumladan o'pka sun'iy ventilyatsiyasi-12. Ushbu guruhdagi o'pka sun'iy ventilyatsiyasining o'rtacha davomiyligi 220 ± 60 soatni tashkil etdi, bu I guruhga qaraganda ancha yuqori ($p_{I-II} \setminus u003d 0,049$). Bundan tashqari, bolalarda neonatal sariqlik aniqlandi – 12 (26,7%), tug'ma rivojlanish anomaliyalari – 3 (6,7%). Anemiya 5 (11,1%) yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tashxis qo'yilgan (jadval. 1, 2). Tug'ilgandan so'ng, 34 yangi tug'ilgan chaqaloq (75,6%) reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limiga yotqizildi. Keyinchalik 4 bola vafot etdi (o'lim darajasi 8,9% ni tashkil etdi). Yetti bola akusherlik klinikasining yangi tug'ilgan chaqaloqlar bo'limlaridan erta tug'ilgan chaqaloqlar patologiyasi bo'limiga o'tkazildi; tug'ruqxonadan faqat 4 (8,9%) bola chiqarildi. Biz barcha guruhlarining erta tug'ilgan chaqaloqlarining sog'lig'ini solishtirdik. Erta tug'ilgan chaqaloqlar 34 haftadan boshlab homiladorlik davrida tug'ilgan chaqaloqlardir. 36 haftagacha. 6 kun. Og'ir preeklampsi bo'lgan onalarning erta tug'ilgan chaqaloqlar guruhida (79,9%) tug'ilish asfiksiyasi darajasi engil preeklampsi bo'lgan onalarning yangi tug'ilgan chaqaloqlariga qaraganda yuqori edi (mos ravishda 50,0 va 28,7%, $p_{I-II} = 0,0174$). Og'ir preeklampsi bilan og'rigan onalarning bolalari nafas olishni qo'llab-quvvatlashni, shu jumladan ventilyatsiyani talab qilish ehtimoli 2 baravar ko'p edi. Engil preeklampsiya bo'lgan onalarda va og'ir preeklampsi bo'lgan onalarda tug'ilgan bolalarning o'rtacha tana vazni statistik jihatdan sezilarli darajada farq qildi ($2475,5 \pm 193,4$ va $2030,15 \pm 131,7$ g, $p_{I-II} \setminus u003d 0,03$). Og'ir asfiksiyaning namoyon bo'lishi og'ir preeklampsi bo'lgan onalarning 25,6 foizida va o'rtacha preeklampsi bo'lgan onalarning 21,4 foizida qayd etilgan ($p > 0,05$). Jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarida sezilarli farqlar qayd etilmagan.

Xulosalar

Shunday qilib, homiladorlik paytida onaning engil va og'ir preeklampsiya-yangi tug'ilgan chaqaloqlarning sog'lig'iga salbiy ta'sir qiladi. Preeklampsiya bilan og'rigan ayollar guruhida muddatidan oldin farzand ko'rish ehtimoli ko'proq. Engil preeklampsiya bo'lgan onalarning bolalaridagi perinatal davrning eng keng tarqalgan patologiyalari: asfiksiya, intrauterin rivojlanishning kechikish sindromi, Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi. Og'ir preeklampsiya bilan og'rigan onalarning yangi tug'ilgan chaqaloqlari statistik jihatdan erta

tug'ilish ehtimoli ko'proq, shu jumladan tana vazni juda past, intrauterin o'sishni kechiktirish sindromiga ega, asfiksiya belgilari bilan tug'iladi, shu jumladan og'ir, ko'pincha Markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi, ya'ni II va III darajali miya ishemiyasi, intrakranial qon ketish, nafas olish etishmovchiligi va uzoq muddatli nafas olishni qo'llab-quvvatlash zarur bo'ldi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Gipertenzivnie rasstroystva vo vremya beremennosti, v rodax i poslerodovom periode. Preeklampsiya. Eklampsiya : klinicheskie rekomendatsii (protokol). – M., 2014. – 61 s.
2. Makarov, O. B. Preeklampsiya i xronicheskaya arterialnaya gipertenziya, klinicheskie aspekti / O. B. Makarov, O. N. Tkacheva, E. V. Volkova. – M. : Geotar-Media, 2010. – 136 s.
3. Medisinskaya pomotsh detyam, rodivshimsya na sroke gestasii 27 nedel i menee / N. V. Xarlamova, T. V. Chasha, A. I. Malishkina, I. A. Panova, E. A. Matveeva // neonatologiya: Novosti, mneniya, obuchenie. – 2015. – № 4. – S. 31-32.
4. Osobennosti anamneza materey glubokonedonoshennix novorojdennix s dixatel'nimi narusheniyami infektsionnoy i neinfektsionnoy etiologii / M. A. Ananeva, N. A. Shilova, T. V. Chasha, N. V. Xarlamova, S. B. Nazarov // Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa. – 2016. – T. 16, № 5. – S. 71-75.
5. Smirnova, E. V. Faktori riska razvitiya preeklampsii raznoy stepeni tyajesti i isxodi beremennosti / E. V. Smirnova, I. A. Panova // Vestnik Ivanovskoy medisinskoy akademii. – 2016. – T. 21, № 3. – S. 54-55.
6. Health status of the newborns whose mothers suffered from hypertensive disorders in pregnancy N. V. Kharlamova, T. V. Chasha, I. A. Panova, E. A. Rokotyanskaya, N. A. Shilova, M. A. Ananieva.