



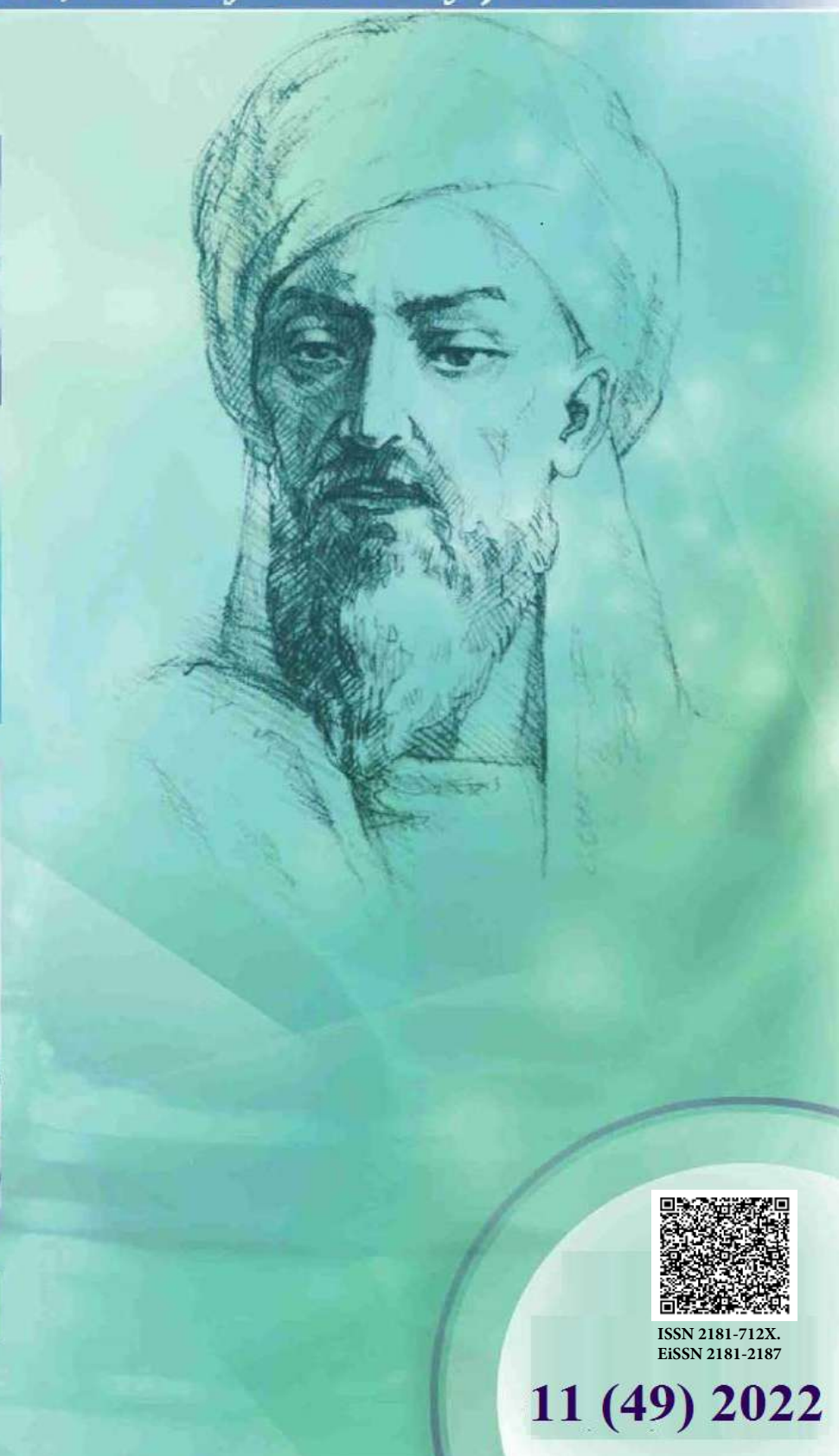
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

11 (49) 2022

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЦЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

Научно-реферативный,

духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (49)

2022

ноябрь



Received: 10.10.2022
Accepted: 21.10.2022
Published: 10.11.2022

УДК 618.2:616-001-083-07(575.172)

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ТРАВМ У БЕРЕМЕННЫХ В РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

М.К. Реймова, У.У. Жабборов

Нукусский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

✓ Резюме

Изучена частота и структура травм при беременности у 52х женщин с поступивших в службу экстренной помощи Республики Каракалпакстан за 2021 и 2022гг. в зависимости от срока гестации. Сроки гестации у пострадавших был следующее в I триместре травмированы 18 (34,6%), во II триместре – 21 (40,4%) и в III – 13 (25,0%) беременных. По характеру травм дорожно-транспортных происшествий среди беременных было – 22 (42,3%), бытовых травм – 17 (32,7%), высотных травм – 5 (9,6%), термических ожогов – 7 (13,4%); политравма диагностирована у 1 (1,9%) беременной. Из исследуемых беременных травмы опорно-двигательного аппарата зафиксированы у 40 (76,9%), травма экстрагенитальных органов – у 12 (23,1%), шок – у 7 (13,4%) пострадавших.

Ключевые слова: частота и структура травм у беременных, в стране, в Каракалпакстане

FREQUENCY AND STRUCTURE OF INJURIES IN PREGNANT WOMEN IN THE REPUBLIC OF KARAKALPAKSTAN

U.U. Jabborov, M.K. Reimova

Nukus Branch of the Republican Scientific Medical Center for Emergency Care

✓ Resume

The frequency and structure of injuries during pregnancy in 52 women admitted to the emergency service of the Republic of Karakalpakstan in 2021 and 2022, depending on the gestation period, were studied. The gestation period of the victims was as follows: 18 (34.6%) were injured in the first trimester, 21 (40.4%) in the second trimester and 13 (25.0%) pregnant women in the third trimester. According to the nature of injuries of road accidents among pregnant women there were 22 (42.3%), domestic injuries - 17 (32.7%), high-altitude injuries – 5 (9.6%), thermal burns - 7 (13.4%); polytrauma was diagnosed in 1 (1.9%) pregnant woman. Of the examined pregnant women, injuries of the musculoskeletal system were recorded in 40 (76.9%), trauma of extragenital organs - in 12 (23.1%), shock – in 7 (13.4%) victims.

Keywords: frequency and structure of injuries in pregnant women, in the country, in Karakalpakstan

ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАР ЎРТАСИДА ШИКАСТЛАНИШНИНГ УЧРАШ СОНИ ВА ТАРКИБИЙ ТУЗИЛИШИ

У.У. Жабборов, М. К. Реймова

Республика шошилинич тиббий ёрдам илмий маркази Нукус филиали



✓ Резюме

Қорақалпоғистон Республикаси шошилинч тиббий ёрдам хизматида 2021 ва 2022 йилларда қабул қилинган 52 та ҳомиладорда гестация даврига қараб ҳомиладорлик пайтида шикастланишларнинг учраш сони ва таркибий тузилиши ўрганилди. Жабрланган ҳомиладорлардан: биринчи триместрда 18 та (34,6%), иккинчи триместрда 21 та (40,4%) ва учинчи триместрда 13 та (25,0%) ҳомиладор аёллар жароҳатланган. Ҳомиладорлар ўртасида жароҳатланиш турига кўра йўл -транспорт ҳодисалари 22 та (42,3%), ички жароҳатлар – 17 та (32,7%), юқори баландликдан йиқилиб олинган жароҳатлар – 5 та (9,6%), термик қуйишлар -7 та (13,4%), политравма эса 1 та (1,9%) аёлда таъхис қўйилган. Текишилган ҳомиладор аёллардан таянч-ҳаракат тизими жароҳатлари 40(76,9%), экстрагенитал органлар травмаси - 12(23,1%), шок – 7(13,4%) ҳолатда қайд этилган.

Калит сўзлар: ҳомиладор аёлларда жароҳатланиш учраш сони ва таркибий тузилиши, Қорақалпоғистон республикаси.

Актуальность

На сегодняшний день, травма во время беременности общепризнана основной не акушерской причиной летального исхода матери и перинатальной гибели плода в индустриальных государствах [1].

Подавляющее большинство травм беременных обусловлены ДТП, несколько меньшая чистота у бытовых травм, замыкают тройку лидеров падения (кататравмы) и случайные травмы беременных [2]. Актуальность травм беременных обусловлена чрезвычайно высокой материнской и внутриутробной гибели плода при политравме [3], однако акушер-гинекологи крайне редко привлекаются к подобным травмам вследствие удаленности от экстренных клиник, принимающих подобных пациенток [4].

Риск развития преждевременных родов у беременных, перенесших травму, и выписанных из стационарного наблюдения в удовлетворительном состоянии с жизнеспособным плодом, статистически достоверно увеличивается, что обусловлено сильной корреляцией с тяжестью повреждений матери, сроком гестации, силой неблагоприятных прогностических маркеров перинатальной гибели плода в более поздние сроки (гипотензия беременной и урежение ЧСС плода) [5].

Частота неблагоприятных перинатальных исходов резко возрастает с возникновением шока или кровотечения в том числе маточного или необходимостью кесарева сечения [6].

Однако в нашей Республике с 2001г. учреждения экстренной медицинской помощи тесно скооперированы со службой экстренной гинекологии, что позволяет под эгидой единой организационно-управленческой службы оказывать всестороннюю специализированную, в том числе акушерскую и гинекологическую, помощь в данных обстоятельствах всему населению. Как и в других странах с подобной единой организацией и финансированием экстренной помощи населению это дает свои плоды. При подобной организации экстренного акушерства пострадавшие от любых травм беременные стекаются в Центр экстренной помощи и его областные филиалы [7].

Дальнейшая активная работа этой службы в сотрудничестве с акушерами-гинекологами даст возможность освоить ценный опыт в области оказания экстренной помощи пострадавшим от травм беременным и разработать эффективные клиничко-диагностические алгоритмы оказания экстренных медицинских мероприятий травмированных беременных.

Цель: изучить частоту и структуру травм у беременных, поступивших в службу экстренной медицинской помощи в Республики Каракалпакстан в зависимости от срока гестации.

Материал и методы

За истекшее время с 2021 по 2022 гг. в Нукусский филиал РНЦЭМП поступила 52 женщины, перенесшие различные виды травм: ДТП – 22 (42,3%), бытовые травмы – 17 (32,7%), кататравмы – 5 (9,6%), термические ожоги – 7 (13,4%); политравма диагностирована у 1 (1,9%) беременной.

Возраст беременных колебался от 19 до 37 лет. Сроки беременности у пострадавших колебались от 7 до 39 недель, при этом в I триместре беременности травмированы 18 (34,6%), во

II триместре – 21 (40,4%) и в III – 13 (25,0%) женщин. Первобеременные были 19 (36,5%), а повторнородящие были в количестве – 33 (63,5%)

Результат и обсуждение

Из исследуемых беременных травмы опорно-двигательного аппарата зафиксированы у 40 (76,9%), экстрагенитальных органов – у 12 (23,1%), шок – у 7 (13,4%) пострадавших.

У беременных после ДТП, высотных и бытовых травм (n=44) констатировали переломы конечностей у 31 (70,4%), рёбер – у 3 (6,8%) и таза – у 4 (9,0%), нейротравму получили – 9 (20,4%) беременных, обширные абдоминальные гематомы – у 2х (4,5%), разрывы селезенки – у 2х (4,5%), почек – у 1 (2,2%), печени – у 1 (2,2%) и легких – у 3х (6,8%), пневмо- и гемоторакс – у 5 (11,3%) беременных.

Анализ травм 18 женщин в I-триместре беременности показал, что 8 (36,3%) женщины травмированы в ДТП, 3 (13,6%) беременных перенесли кататравмы, 4 (18,1%) женщин – бытовые травмы и 3 (18,1%) – ожоги (рис. 1).

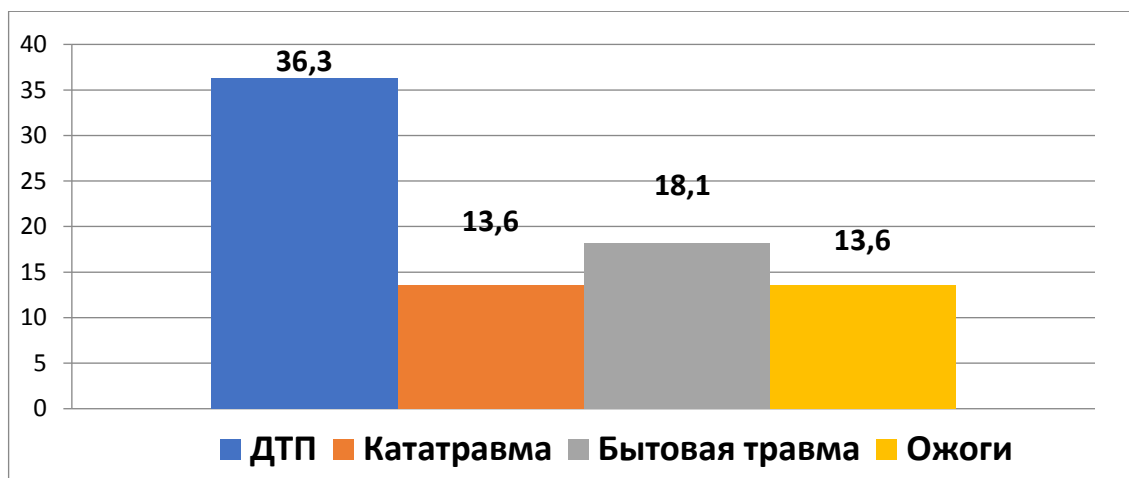


Рис 1. Структура травм у женщин в I-триместре беременности (%)

Травмированные беременные во II триместре их общее количество составило 21, из них перенесли травмы следующим образом: 10 женщины (47,6%) – ДТП, 2 (9,5%) – кататравмы, 7 (33,3%) – бытовые травмы и 2 (9,5%) – ожоги (рис. 2).

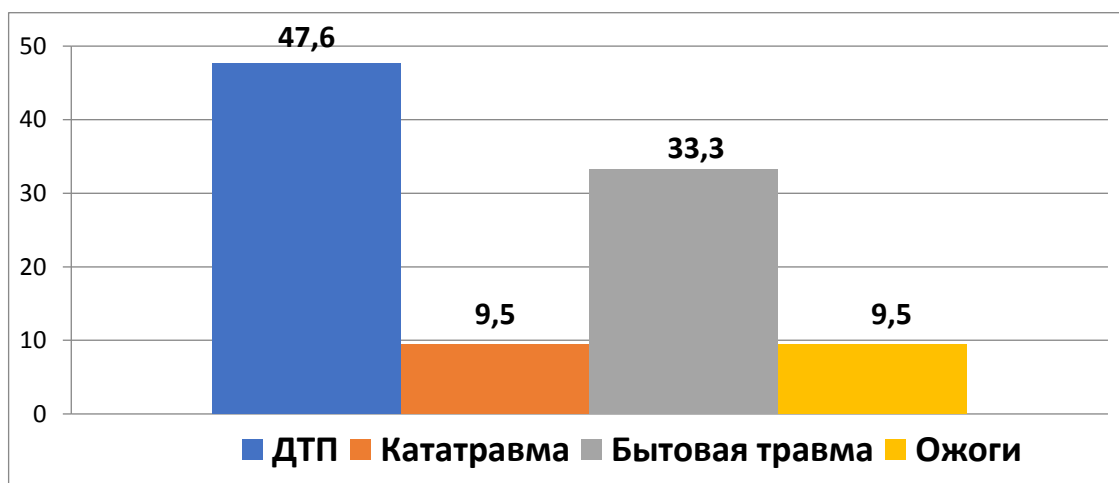


Рис. 2. Структура травм у женщин во II триместре беременности (%)

В III триместре из 13 беременных 4 (30,7%) беременные травмированы в ДТП; 6 (46,1%) женщин перенесли бытовые травмы, 2 (15,3%) женщин отмечались – ожоги и 1 случай (7,7%) – была тяжёлая политравма. Беременных в III триместре срока гестации с высотной травмой не было (рис. 3).

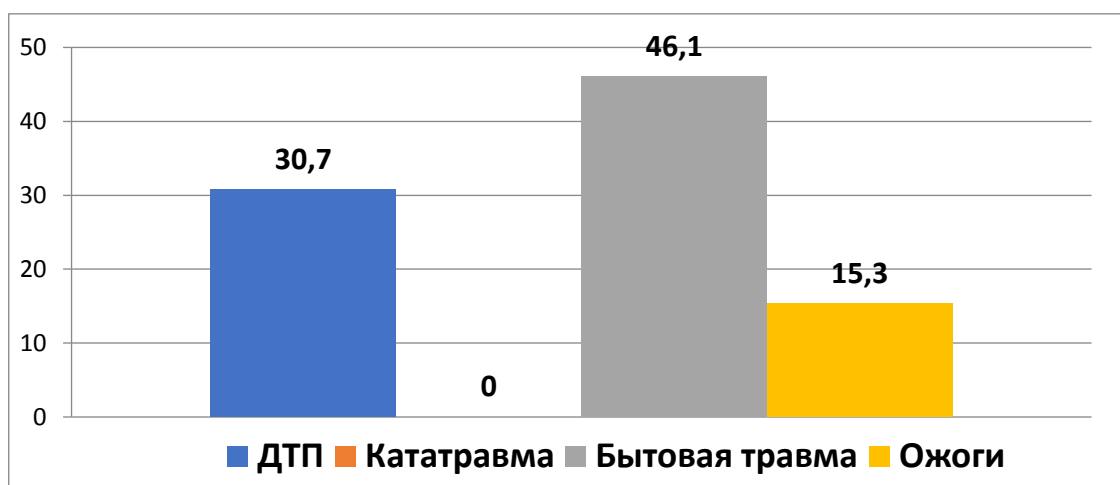


Рис. 3. Структура травм у женщин во III-триместре беременности (%)

Патология маточно-плацентарного комплекса отсутствовала у беременных, перенесших ожоги, поэтому рассчитывалась нами из 44 женщин с другими травматическими агентами: атония матки диагностирована у 6 (13,6%), преждевременная отслойка нормально-расположенной плаценты (ПОНРП) констатирована в 7 (15,9%) случаев.

Выводы

1. По характеру травмы, среди беременных часто встречаются ДТП - (42,3%) и бытовые травмы - (32,7%), по сравнению высотных и ожоговых травм. Частота первобеременных меньше (36,5%) по отношению повторнородящим (63,5%).
2. Из исследуемых беременных травмы опорно-двигательного аппарата зафиксированы у 40 (76,9%), травма экстрагенитальных органов – у 12 (23,1%), шок – у 7 (13,4%) пострадавших

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Huls C.K., Detlefs C. Trauma in pregnancy. // Semin Perinatol. 2018 Feb;42(1):13-20. doi: 10.1053/j.semperi.2017.11.004. PMID: 29463389
2. Sakamoto J., Michels C., Eisfelder B., Joshi N. Trauma in Pregnancy. // Emerg Med Clin North Am. 2019 May;37(2):317-338. doi:10.1016/j.emc.2019.01.009. Epub 2019 Mar 8. PMID: 30940375
3. Greco P.S., Day L.J., Pearlman M.D. Guidance for Evaluation and Management of Blunt Abdominal Trauma in Pregnancy. // Obstet Gynecol. 2019 Dec;134(6):1343-1357. doi:10.1097/AOG.0000000000003585. PMID: 31764749
4. LA Rosa M., Loaiza S., Zambrano M.A., Escobar M.F. Trauma in Pregnancy. // Clin Obstet Gynecol. 2020 Jun;63(2):447-454. doi:10.1097/GRF.0000000000000531. PMID: 32195682
5. Galvagno SM. Jr, Nahmias J.T., Young D.A. Advanced Trauma Life Support Update 2019: Management and Applications for Adults and Special Populations. // Anesthesiol Clin. 2019 Mar;37(1):13-32. doi: 10.1016/j.anclin.2018.09.009. Epub 2018 Dec 27. PMID: 30711226
6. Vivian-Taylor J., Roberts C.L., Chen J.S., Ford J.B. Motor vehicle accidents during pregnancy: a population -based study //BJOG.-2012-Vol.119,№4- P499-503.
7. Brown H.L. Trauma in pregnancy. // Obstet.Gynecol 2009; 114:147-160

Поступила 10.10.2022