



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12(50)2022

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
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
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
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. ЩЕГОЛОВ (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)

12 (50)

2022

декабрь



Received: 20.11.2022
Accepted: 29.11.2022
Published: 20.12.2022

УДК 618.2/4:616.853-085

ҲОМИЛАДОРЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПСИЯ КАСАЛЛИГИНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ, ДАВОЛАШ МАСАЛАЛАРИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ

Косимхожиева Фотима Тахировна

Андижон давлат тиббиёт институти

✓ Резюме

Мақолада эпилепсия билан оғриган аёлларда ҳомиладорлик муаммосининг долзарблиги, касалликнинг кенг тарқалиши, нафақат бемор ва унинг қариндошлари, балки бутун жамият учун жиддий ижтимоий ва иқтисодий муаммо эканлиги таъкидланган. Бундан ташқари, амалда, акушер-гинеколог эпилепсия билан оғриган беморларда ҳомиладорлик пайтида ҳал қилиши керак бўлган масалалар доираси жуда кенг эканлиги, эпилепсия ва ҳомиладорликнинг ўзаро таъсири, ҳомиладорлик ва тугилишнинг ўзига хос хусусиятлари, антиэпилептик дориларнинг тератоген таъсири, соғлом бола тугилиши прогнози, антиэпилептик дориларни қабул қилишда эмизии имкониятлари ёритиб берилган.

Калит сўзлар: эпилепсия, ҳомиладорлик, профилактика, бошқариш тактикаси.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ВОПРОСЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

Косимхожиева Фотима Тахировна

Андижанский государственный медицинский институт

✓ Резюме

В статье подчеркивается актуальность проблемы беременности у женщин, страдающих эпилепсией, широкое распространение заболевания, тяжёлая социальная и экономическая проблема не только для пациента и его родственников, но и для всего общества. Кроме того, на практике круг вопросов, которые акушер-гинеколог должен решать во время беременности у пациенток с эпилепсией, очень широк, каковы взаимодействия между эпилепсией и беременностью, особенности беременности и родов, тератогенный эффект противоэпилептических препаратов, прогноз рождения здорового ребенка, возможность грудного вскармливания при приеме противоэпилептических препаратов.

Ключевые слова: эпилепсия, беременность, профилактика, тактика ведения.

FEATURES OF THE COURSE OF EPILEPSY DURING PREGNANCY, ISSUES OF TREATMENT AND PREVENTION

Kosimozhiev Fatima Tahirovna

Andijan State Medical Institute

✓ Resume

The article emphasizes the urgency of the problem of pregnancy in women suffering from epilepsy, the widespread spread of the disease, a serious social and economic problem not only for the patient and his relatives, but also for the whole society. In addition, in practice, the range of issues that an obstetrician-gynecologist should solve during pregnancy in patients with epilepsy is very wide, what are the interactions between epilepsy and pregnancy, the peculiarities of pregnancy and childbirth, the teratogenic effect of antiepileptic drugs, the prognosis of the birth of a healthy child, the possibility of breastfeeding when taking antiepileptic drugs.

Keywords: epilepsy, pregnancy, prevention, management tactics.



Долзарблиги

Эпилепсия асаб тизимининг энг кенг тарқалган касалликларидан бири бўлиб, иркидан қатъи назар, бутун дунёда бир хил частотада учрайди. Дунё бўйлаб, аҳолининг 0,5 дан 1% гача бу касалликдан азият чекмоқда, бу тахминан 40 миллион кишида учрайди [4,6].

Эпилепсия йиллик касалланиш, фебрил тутқаноқ ва ягона пароксизмдан ташқари, ҳар минг аҳолига нисбати қуйидагича ўзгаради: йилига янги ҳолатлар 100,000 аҳолига 20 дан 120 тагача ўртача – 9-10% дан 40% гача бўлган беморларнинг умумий сони орасида репродуктив ёшдаги аёллар мавжуд, аёлларнинг 13% да касалликнинг намоён бўлиши ҳомиладорлик даврида содир бўлади ва 14% да тутқаноқ фақат ҳомиладорлик пайтида кузатилади [1,5].

Замонавий маълумотларга кўра, касаллик турли хил экзоген ва эндоген омиллар туфайли юзага келиши мумкин. Идиопатик, симптоматик ва криптоген эпилепсия мавжуд. Бироқ, эпилепсиянинг учта шаклга бўлиниши касалликнинг ҳар бир ҳолати ушбу гуруҳлардан бирига тегишли дегани эмас-фақат касалликнинг эҳтимолий сабабини тахмин қилиш мумкин [7].

Ҳозирги вақтда генетика соҳасидаги ютуқлар кўплаб янги идиопатик шаклларни аниқлашга имкон берди ва нейрорадиология ва мияни визуализация усуллариининг ривожланиши туфайли эпилепсиянинг криптоген шакллари аста-секин камайиб бормоқда [2,8]. "Эпилепсия занжирли патогенези" тушунчаси умуман қабул қилинган бўлиб қолмоқда.

Эпилепсия ривожланишининг генетик жиҳатдан аниқланган асосий омили нейронларнинг ритмик фаолиятни ҳаддан ташқари синхронлаштиришга мойиллигидир [3].

Тадқиқот мақсади. Бу эпилепсия билан оғриган аёлларда ҳомиладорлик, туғиш ва туғруқдан кейинги даврни бошқариш тамойилларини ишлаб чиқиш бўлиб, она ва бола учун қулай натижа беради.

Материал ва усуллар

Ҳомиладорлик жараёнида бизнинг динамик кузатувимиз остида 90 ҳомиладор аёллардан иборат бўлди. Барча ҳомиладор аёллар невролог ва акушер-гинеколог томонидан ҳар 1 ойда бир марта 2 частотаси билан биргаликда кузатилган.

Барча текширилган беморларда эпилепсия ташхиси қўйилган ва аёлларнинг ҳомиладорлик бўйича маслаҳатлашувларида турли муддатларда кузатилган. Эпилепсия ташхиси касалликни аниқлаш мезонларига асосланган ҳолда амалга оширилди.

Натижа ва таҳлиллар

Эпилепсия билан оғриган аёлларда невролог-эпилептолог билан биргаликда ҳомиладорликни режалаштириш ва бошқариш ҳомиладорлик пайтида тутилиш частотасини 5-7 барабар камайтиради; акушерлик асоратлари: тугатиш таҳдиди 3 барабар, полигидрамниоз 2 барабар, йўлдош етишмовчилиги 1,6 барабар, гестоз 1,3 барабар, ҳомиладорлик фоизи 1,4 баробар оператив усуллар қўлланилган.

Эпилепсия билан оғриган аёлларда ҳомиладорлик, туғиш ва туғруқдан кейинги давр асосий касалликнинг оғирлигига боғлиқ. Эпилептолог невролог томонидан гравидаргача тайёргарлик ҳомиладорлик даврида аёлларнинг 78 фоизиди асосий касалликнинг ремиссиясига эришиш, ҳалокатли акушерлик асоратлари ривожланишининг олдини олиш, шунингдек, ҳомиладорлик ва туғиш пайтида эпилептик ҳолатни олдини олиш имконини беради.

Ҳомиладор аёллар, туғруқдаги аёллар ва эпилепсия билан оғриган туғруқдаги аёлларда антиэпилептик дориларнинг гемостаз тизимининг турли қисмларига таъсирини ўрганиш гемостаз тизимининг сезиларли бузилишларини аниқламади. Гемостазни тузатиш акушерлик патологияси ҳолатида кўрсатмаларга мувофиқ амалга оширилади. Эпилепсия ва АЭПни қабул қилиш билан оғриган аёлларда туғруқдаги геморрагик асоратлар хавфи умумий популяциядан ошмайди.

Эпилепсия билан оғриган аёлларда ҳомиладорлик, туғиш ва туғруқдан кейинги даврнинг ноқулай кечиши учун хавф омиллари асосий касалликнинг оғирлиги, гравидаргача тайёргарликнинг йўқлиги, акушер-гинеколог ва эпилептолог томонидан биргаликда бошқарилишидир.

Янги туғилган чақалоқларнинг ҳолати ва эрта neonatal даврнинг давомийлиги эпилепсия билан оғриган, гравидаргача тайёргарликдан ўтган ва ҳомиладорлик пайтида акушер-гинеколог ва эпилептолог невролог томонидан кузатиладиган аёлларда туғилган болаларда қулайроқдир.

Ушбу гуруҳда тиббий сабабларга кўра ҳомила йўқотишлари ва абортлар бўлмаган. Эпилепсия билан оғриган оналардан туғилган 30 нафар боланинг катамнезани таҳлил қилиш назорат гуруҳи билан сезиларли фарқлар йўқлигини кўрсатди.

Эпилепсия билан касалланган ҳомиладор аёлларда Prenatal диагностика 98,2% ҳолларда туғма нуқсонли болалар туғилишининг олдини олишга имкон берди. Малформациялар частотаси 1,8% ни ташкил этди. Микроаномалиялар болаларда 7,6% да қайд этилган, бу умумий аҳоли частотасидан ошмайди.

Хулоса

Шундай қилиб, эпилепсия ҳомиладорлик натижасига салбий таъсир кўрсатиши мумкин ва ҳомиладорлик касаллиқнинг боришини ёмонлаштириши мумкин; фармакотерапия янги туғилган чақалоқнинг соғлиғига таъсир қилиши мумкин.

Репродуктив ёшдаги аёлларга ҳомиладорликни фақат эпилептолог билан, эҳтиёткорлик билан маслаҳатлашгандан сўнг, ҳомиладорлик хавфи даражасини ҳисобга олган ҳолда режалаштириш тавсия этилиши керак.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Власов П.Н. Новые возможности в фармакотерапии пациента с рефрактерной эпилепсией // Эпилепсия и пароксизмальные состояния. 2016. Т. 8. № 4. С. 49-57.
2. Котов А.С., Фирсов К.В. Эпилепсия и беременность. Клиническая лекция //РМЖ «Медицинское обозрение». 2019. Т. 11. № 1. С. 25-30.
3. Пылаева О.А., Мухин К.Ю. Актуальные вопросы безопасности и переносимости антиэпилептической терапии: акцент на применение препаратов вальпроевой кислоты (обзор литературы) // Русский журнал детской неврологии. 2019. Т. 14. № 3. С. 37-60.
4. Якунина А.В, Повереннова И.Е., Калинин В.А., Ненашева С.А. Опыт применения препаратов вальпроевой кислоты у женщин с эпилепсией в период беременности //Эпилепсия и пароксизмальные состояния. 2017. № 3.
5. Ashtarinezhad A., Panahyab A., Shaterzadeh-Oskouei S. Teratogenic study of phenobarbital and levamisole on mouse fetus liver tissue using biospectroscopy. //J. Pharm Biomed Anal. 2016. vol. 128. P. 174-183.
6. Nunes T., Rocha J., Falcão A. Steadystate plasma and cerebrospinal fluid pharmacokinetics and tolerability of Eslicarbazepine acetate and oxcarbazepine in healthy volunteers. Epilepsia. 2013. vol. 54. P. 108-116.
7. Videman M., Tokariev A., Stjerna S., Roivainen R., Gaily E. Effects of prenatal antiepileptic drug exposure on newborn brain activity. //Epilepsia. 2016. vol. 57. no. 2. P. 252-262.
8. Weston J., Bromley R., Jackson C.F., Adab N. Monotherapy treatment of epilepsy in pregnancy: congenital malformation outcomes in the child. //Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016. vol. 11: cd010224.

Қабул қилинган сана 20.11.2022