



**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

**5 (55) 2023**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**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  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
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](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com>

E: [ndmuz@mail.ru](mailto: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 (Ташкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**5 (55)**

**2023**

*май*

Received: 20.04.2023, Accepted: 30.04.2023, Published: 15.05.2023.

UDK 618.5-08:618.346-008.8

## XORIOAMNIONIT BILAN ASORATLANGAN HOMILADORLARDA PERINATAL NATIJALAR

Tosheva I.I. <https://orcid.org/000-0002-0987-7314>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara, A.Navoi st. 1 Tel: +998(65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Rezyume

*Maqolada qog'onoq suvi tug'ruqdan oldin ketgan 149 nafar homiladorlar, ulardan 39 nafari xorioamnionit bilan asoratlangan va tug'ruq jarayoni fiziologik kechgan 30 nafar homiladorlarning shikoyatlari, akusherlik, ginekologik, somatik anamnezi va perinatal natijalari yoritilgan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, xorioamnionit klinik jihatdan quyidagi belgilar bilan namoyon bo'lgan, xususan: 15 (38,5%) nafar ayolda badbo'y hidli vaginal ajralmalar, 24 nafar ayolda (61,5%) tana haroratining 38-39°C gacha ko'tarilishi, shundan 9 nafarida tana haroratining 39°C dan yuqori ko'tarilishi va 15 nafarida esa tana harorati 38°C gacha bo'lganligi, tana haroratining ko'tarilishi bilan barcha ayollarda taxikardiya kuzatilganligi aniqlandi.*

*Kalit so'zlar: muddatidagi tug'ruq, tug'ruq induksiyasi, qog'onoq parda, homilaning rivojlanishdan orqada qolishi*

## ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У БЕРЕМЕННЫХ С ХОРИОАМНИОНИТОМ

Тосева И.И. <https://orcid.org/000-0002-0987-7314>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

*В статье представлено результаты исследование по изучению сбор жалоб, гинекологического, акушерского, соматического анамнеза и перинатального исхода у 149 женщин с излитием околоплодных вод из них 39 женщин с хориоамнионитом в 37-42 недель и у 30 женщин с физиологически протекающей беременностью и начинающейся родовой деятельностью. Результаты исследования показали, что клинически хориоамнионит проявлялся следующими симптомами, в частности: выделениями из влагалища с неприятным запахом у 15 (38,5%) женщин, повышением температуры тела до 38-39 °С у 24 женщин (61,5%), из которых 9 имели повышение температуры тела выше 39 °С и 15 имели повышение температуры тела до 38 °С, с тахикардией, наблюдаемой у всех женщин с повышением температуры тела.*

*Ключевые слова: преждевременные роды, индукция родов, амниотическое мембрана, задержка внутриутробного плода.*

## PERINATAL OUTCOMES IN PREGNANT WOMEN WITH CHORIOAMNIONITIS

Tosheva I.I. <https://orcid.org/000-0002-0987-7314>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

#### ✓ Resyme

*The article presents the results of a study on the collection of complaints, gynecological, obstetric, somatic history and perinatal outcome in 149 women with amniotic fluid rupture, of which 39 women with chorioamnionitis at 37-42 weeks and in 30 women with a physiologically proceeding pregnancy and beginning labor activity. The results of the study showed that clinically chorioamnionitis was manifested by the following symptoms, in particular: vaginal discharge with an unpleasant odor in 15 (38.5%) women, an increase in body temperature to 38-39 ° C in 24 women (61.5%), of whom 9 had an increase in body temperature above 39 ° C and 15 had an increase in body temperature up to 38 ° C, with tachycardia observed in all women with an increase in body temperature.*

*Key words: physiological pregnancy, women in labor, birth induction*

#### Dolzarbligi

Zamonaviy akusherlik va perinatalogiya muammolari orasida amnion suyuqlikning tugʻruqdan oldin yorilishi va xorioamnionit bilan asoratlanishi yetakchi oʻrinlardan birini egallamoqda [1,2,3,4,5,6,7]. Qogʻonoq pardaning tugʻruqdan oldingi yorilishi tugʻruq boshlanishidan oldin muddatidagi homiladorlik paytida sodir boʻladi. Tugʻruq biomexanizmida muhim rol oʻynaydigan amnion suvi homilaning holati uchun katta fiziologik ahamiyatga ega, chunki uning erkin rivojlanishi va harakatlanishi uchun sharoit yaratadi, shuningdek, homilani salbiy taʼsirlardan himoya qiladi [8,9,10,11,12,13,14,15]. Xorioamnionit bu amnion suvi, yoʻldosh, homila, homila membranalari yoki bachadon detsidual pardasining homiladorlik va tugʻruq vaqtida yalligʻlanishi natijasida kelib chiqadigan patologik jarayondir [16,17,18,19,20,21,22,23,24].

**Tadqiqot maqsadi:** Qogʻonoq suvi tugʻruqdan oldin ketgan va xorioamnionit bilan asoratlangan homiladorlarni shikoyatlarini, akusherlik, ginekologik, somatik anamnezini hamda perinatal natijalarni oʻrganish.

#### Material va usullar

Biz tugʻruqxonaga yotqizilgan muddatidagi homiladorlar va qogʻonoq suvlarining tugʻruqdan oldin ketgan (QSTOK) 119 homilador ayolni tekshirdik. QSTOK kuzatilgan barcha homilador ayollarning toʻliq anamnez va shikoyatlar toʻplami yigʻildi. Qogʻonoq suyuqlikning tugʻruqdan oldin yorilishi tashxisi bachadon boʻynidan oqayotgan yoki qinning orqa gumbazida joylashgan suyuqlikni qin koʻzgusi yordamida aniqlangandan soʻng tasdiqlandi. QSTOK kuzatilgan homilador ayollar uchun infeksiya tarqalish xavfi yuqori boʻlganligi uchun vaginal tekshiruvlar koʻp oʻtkazilmadi (protokol boʻyicha).

#### Natija va tahlillar

Homiladorlik paytida asoratlar uchrash darajasini tahlil qilish shuni koʻrsatdiki, homilador ayollar anamnezidagi ilk toksikozlardan biri qusishi XA rivojlangan guruh ayollarining deyarli har uchinchisida kuzatilgan - 11 (28.2%), QSTOK asorati boʻlgan guruh ayollarining har oltinchisida - 13 (16.25%) va nazorat guruhidan 4 nafar (13.3%) ayollarda kuzatilgan. Ammo qiziq fakt shundaki, muddatdan oldingi tugʻruq xavfi QSTOK asorati boʻlgan guruh ayollarda deyarli har uchinchi ayollarda 23 (28,75%) kuzatilgan va nazorat guruh ayollardagi koʻrsatkich 1 nafarni (3,3%) tashkil qilgan. XA bilan QSTOK asorati boʻlgan guruh ayollarida yuzaga kelishi mumkin boʻlgan quyidagi xavf omillari aniqlandi: klinik tekshirish natijalariga koʻra tugʻruq paytida va tugʻruqdan keyingi erta davrda patologik qon yoʻqotish bilan bogʻliq boʻlgan - anemiya (97.4%), bu fiziologik qon ketish boʻlgan ayollarga qaraganda 4,2 va 9 barobar koʻp boʻlgan (4.1 -jadval). Bu kamqonlikning amnion suyuqlikning tugʻruqdan oldin yorilishini va XAning rivojlanishiga aniq taʼsirini koʻrsatadi. OʻRInni QSTOK va XA rivojlangan guruh ayollar nazorat guruhiga qaraganda 4 barobar koʻp kuzatilgan. Homiladorlikdagi gipertenziv holatlar nazorat guruhiga nisbatan QSTOK kuzatilgan homilador ayollarda (17,5%) va QSTOK va XA boʻlgan ayollarda 28,2% ni tashkil qilgan. Bundan kelib chiqadiki, gipertenziv kasalliklar ham tugʻruqdan oldin suv ketganda XA rivojlanishining muhim xavf omilidir.

Suvsizlik davrning davomiyligi 24 soatgacha choʻzilishi birinchi asosiy guruh ayollarida 7,7%da kuzatilgan. Bundan kelib chiqadiki, suvsizlik intervalining oshib borishi xorioamnionit bilan asoratlanish xavfini oshiradi .

Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni Apgar shkalasi bo‘yicha baholashni tahlil qilganda, 8-10 ball bilan tug‘ilgan chaqaloqlar soni birinchi asosiy guruhda 9 ta (23%) 3 barobar kam, va ikkinchi asosiy guruhda 41 (51,25%) va 21 (70%) nazorat bilan solishtirganda 1,4 barobar kamroq bo‘lganligi aniqlandi.

Shu bilan birga, 4-5 balli yangi tug‘ilgan chaqaloqlar faqat, birinchi asosiy guruhda 1 nafar (2,6%) yangi tug‘ilgan chaqaloqda kuzatilgan. 1 daqiqada 6-7 ball birinchi asosiy guruh - 29 (74,4%) nafarida va ikkinchi asosiy guruh - 39 (48,75%) nafar ayollardan tug‘ilgan deyarli har ikkinchi yangi tug‘ilgan chaqaloqda qayd etilgan, nazorat guruhida 9 (30%) nafarida kuzatilgan. Spu bilan birga, 5 daqiqada bu ko‘rsatkich nazorat guruhiga qaraganda past ko‘rsatkichni qayd etdi. Shunday qilib, amnion membrananing tug‘ruqdan oldin yorilishi, homiladorlik muddatidan qat‘iy nazar, yangi tug‘ilgan chaqaloqning ballar bo‘yicha past ko‘rsatkichiga sabab bo‘ladi.

Homila ichi infeksiya tashxisi yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning faqat birinchi asosiy guruhda, har beshinchi ayoldan - 3 (7,7%) va nafas olish etishmovchiligi bilan asoratlanish - 1 (2,6%) nafar ayoldan tug‘ilgan chaqaloqda kuzatildi. Rezus konflikt bo‘yicha CHGK yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda birinchi asosiy guruhda 7,7%da va ikkinchi asosiy guruhda 3.75% da uchragan.

### Xulosa

Shunday qilib, tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, qog‘onoq suvi tug‘ruqdan oldin ketgan homilador ayollardan 39 nafarida homiladorligi xorioamnionit bilan asoratlangan. Xorioamnionit klinik jihatdan quyidagi belgilar bilan namoyon bo‘lgan, xususan: 15 (38,5%) nafar ayolda badbo‘y hidli vaginal ajralmalar, 24 nafar ayolda (61,5%) tana haroratining 38-39°C gacha ko‘tarilishi, shundan 9 nafarida tana haroratining 39°C dan yuqori ko‘tarilishi va 15 nafarida esa tana harorati 38°C gacha bo‘lganligi, tana haroratining ko‘tarilishi bilan barcha ayollarda taxikardiya kuzatilganligi aniqlandi. Qog‘onoq suvining tug‘ruqdan oldin ketish fonida xorioamnionit bilan asoratlangan homilador ayollarning 25 (64%) nafarida homilaning taxikardiyasi kuzatilgan. QSTOK va XA rivojlangan guruh ayollarda, bu homila ichi infeksiya rivojlanishi uchun xavf omilidir, yangi tug‘ilgan chaqaloqlar tug‘ruqdan keyingi erta davrda nafas olish depressiyasi va og‘ir asfiksiya bilan tug‘iladi.

### ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Ашурова Н.Г., Тошева И.И., Кудратова Д. Состояние готовности родовых путей у рожениц с родовым разрывом плодных оболочек. Репродуктивная медицина 2018 2(35):32–35.
2. Магзумова Н.М., Ихтиярова Г.А., Тошева И.И., Адизова С.Р. (2019). Микробиологические изменения в плаценте у беременных с родовым излитием околоплодных вод. Инфекция, иммунитет и фармакология, (5), 158-162.
3. Магзумова Н.М., Ихтиярова Г.А., Тошева И.И. Роль акушерского анамнеза в развитии хориоамнионита. Проблемы биологии и медицины 1.1(126). 2021:169–171.
4. Нарзуллаева Н.С., Тошева И.И., Мирзоева М.Р., Ихтиярова Д.Ф. (2018). Клинические и иммунологические аспекты миомы матки в сочетании с различными инфекциями. Редакционная коллегия, 2018 232.
5. Тошева И., Ашурова Н., Ихтиярова Г. (2020). Разрыв плодных оболочек в недоношенном сроке, как фактор развития акушерских осложнений. Журнал вестник врача, 2020 1(1):77-80.
6. Тошева И.И., Ихтиярова Г.А. (2020). Патоморфология последов, осложнения беременности, родов и исходы новорожденных с родовым излитием околоплодных вод. Opinion leader, 2020 (2):56-60.
7. Тошева И.И., Ихтиярова Г.А. (2020). Исходы беременности при преждевременном разрыве плодных оболочек. РМЖ. Мать и дитя, 2020 3(1):16-19.
8. Тошева И.И., Ашурова Н.Г. (2019). Исходы родов у беременных с преждевременным излитием околоплодных вод. Вестник Дагестанской государственной медицинской академии, 2019 (4):34-37.
9. Тошева И.И., Ихтиярова Г.А., Аслонова М.Ж. (1999). Современные методы индукции родов у женщин с отхождением околоплодных вод с внутриутробными инфекциями. Инфекция, иммунитет и фармакология, 1999 254.

10. Тошева И.И., Ашурова Н.Г., Ихтиярова Г.А. Разрыв плодных оболочек в недоношенном сроке, как фактор развития акушерских осложнений Журнал Проблемы биологии и медицины. 2020 1:76-79.
11. Тошева И.И., Ихтиярова Г.А. Дифференцированные подходы к методам родоразрешения при хориоамнионите. Вестник оперативной хирургии и топографической анатомии 1 (01), Том 1, ISSN 2713–3273. 2020: 1(01):25-29.
12. Тошева И.И., Каримова Г.К., Адизова С.Р. Изучение причин акушерских осложнений на фоне излитие околоплодных вод в доношенном сроке. Вестник Ташкентской медицинской академии. 2020 170-171.
13. Тошева И.И., Мусаходжаева Д.А., Магзумова Н.М. Родовозбуждение при антенатальной гибели плода у женщин с излитием околоплодных вод и внутриутробной инфекцией. Теоретической и клинической медицины 2021 1(6):111–113.
14. Тошева И.И., Ашурова Н.Г., Рахматуллаева М.М. Акушерские осложнения при длительном безводном периоде. Хабаровшысы вестник 2019 1(85):115-118.
15. Hotamova, M. T., Tosheva, I. I. (2019). Aspects of the management of labor at antenatal discharge of amniotic fluid. Tibbiotda yangi kun, (2), 292-295.
16. Ixtiyarova, G. A., Ashurova, N. G. (2017). Tosheva I. I. Predgravidary preparation of women with a high group of perinatal risks and inflammatory diseases of the genitals. European Journal of Research-Vienna, Austria, 2017 (9-10):53-62.
17. Ikhtiyarova, G. A., Tosheva, I. I., Narzulloeva, N. S. (2017). Causes of fetal loss syndrome at different gestation times. Asian Journal of Research, 2017 (3):3.
18. Ikhtiyarova, G. A., Tosheva, I. I., Aslonova, M. J., Dustova, N. K. (2020). Prenatal rupture of amnion membranes as A risk of development of obstetrics pathologies. European Journal of Molecular and Clinical Medicine, 2020 7(7):530-535.
19. Ikhtiyarova, G. A., Dustova, N. K., Tosheva, I.I. (2020). Kurbanova Z. Sh, Navruzova NO “Clinical manifestations of COVID-19 coronavirus infection in pregnant women, measures for pregnancy and childbirth” Methodical recommendation 2020.
20. Ikhtiyarova G. A., Kilicheva V., Rozikova D., Tosheva I. (2018). Microbiological changes in pregnancy with antenatal death of fetus. Journal of research in health science, 2018 1(2):18-22.
21. Mavlyanova N.N., Ixtiyarova G.I., Tosheva I.I., Aslonova M.Zh., Narzullaeva NS The State of the Cytokine Status in Pregnant Women with Fetal Growth Retardation. Journal of Medical-Clinical Research Reviews. ISSN, 2020 18-22.
22. Tosheva I.I., Ikhtiyarova G.A., Aslonova M.J. (2019). Introduction Of Childbirth In Women With The Discharge Of Amniotic Fluid With Intrauterine Fetal Death. Problems and solutions of advanced scientific research, 2019 1(1):417-424.
23. Tosheva I.I., Ikhtiyarova G.A. (2019). Obstetric complications in pregnant women with premature discharge of amniotic fluid. Biologiya va tibbiy muammolari, 2019 42(115):146-149.
24. Tosheva I.I., Ikhtiyarova G.A. Cytokine Profile Changing in Pregnant Women with Chorioamnionitis Open Access Journal of Gynecology 2021 6(4):000227 1-6.

**Qabul qilingan sana 20.04.2023**