



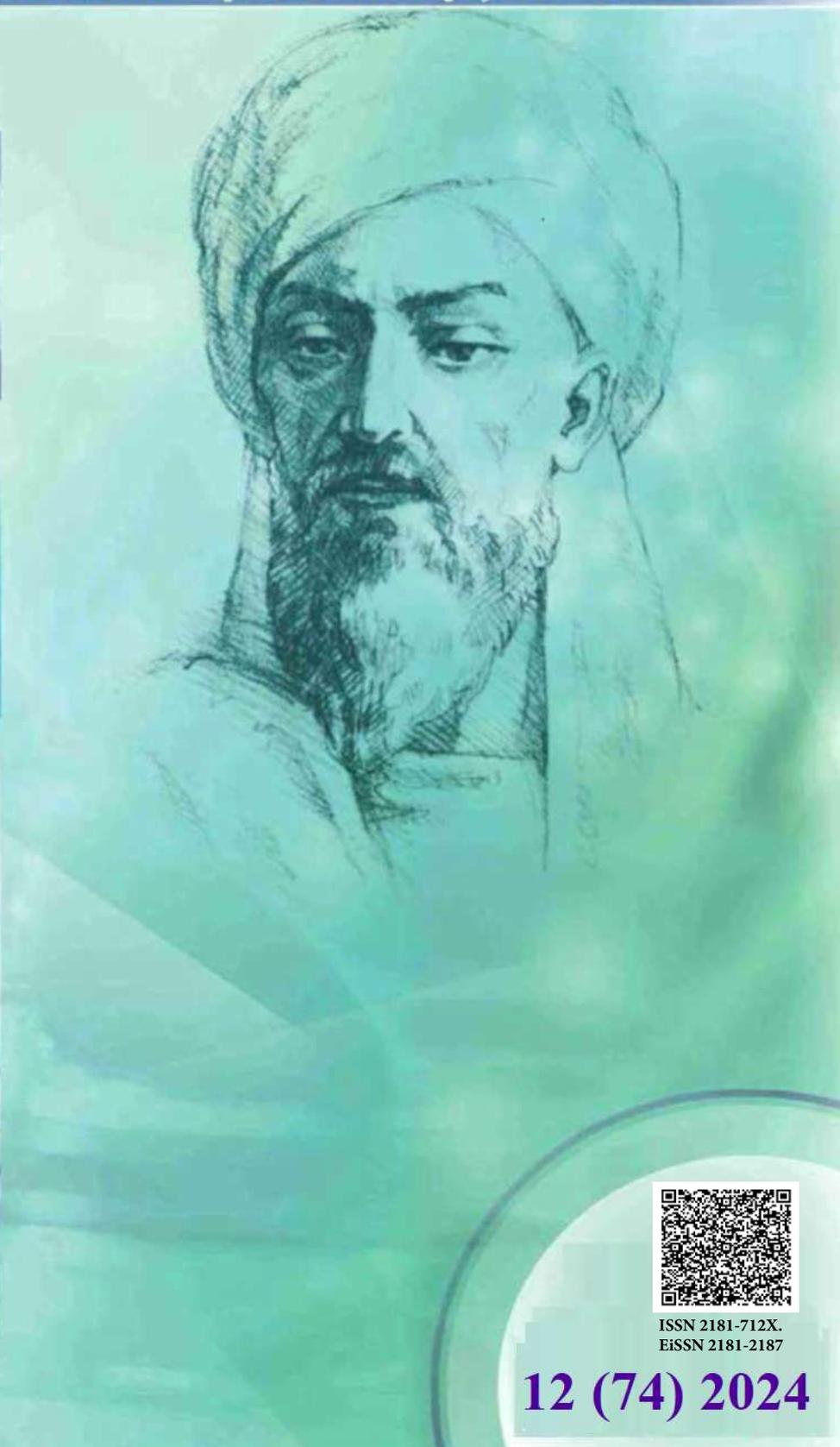
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12 (74) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**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 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

УДК 618.2:618.15-084:519.553

**КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА
КАСАЛЛИКНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ ВА ЮЗАГА КЕЛИШИ МУМКИН БЎЛГАН
АСОРАТЛАРИНИ БАШОРАТЛАШ**

Хайдарова Н.Б. Email: nigorahaydarova92@gmail.com

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

Коронавируслар инфекцияси одам ва ҳайвонларнинг муҳим патогени ҳисобланади. 2019 йил охирида Хитойнинг Хубей вилояти Ухан шаҳрида зотилжам (пневмония) ҳасталигининг кластерини (гурухини) келтириб чиқарган янги коронавирус аниқланди ва идентификацияланди. Вируснинг кенг тарқалиши бутун Хитой бўйлаб эпидемияга олиб келди, сўнгра дунёнинг бошқа мамлакатларида ҳам касалланиш ҳолатларининг кескин кўпайиши кузатилди. 2020 йил феврал ойида ЖССТ ушбу касалликни COVID-19, яъни 2019 йил коронавирус касаллиги деб атади.

Калит сўзлар: SARS-CoV-2, пандемия, иммунитет, фетоплацентар этишмовчилик, амниотик суюқлик, хаво-томчи

**РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ У БЕРЕМЕННЫХ, ЗАРАЖЕННЫХ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ВОЗМОЖНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ**

Хайдарова Н.Б. Email: nigorahaydarova92@gmail.com

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

✓ **Резюме**

Заражение коронавирусами является важным возбудителем человека и животных. В конце 2019 года в Ухане, провинция Хубэй, Китай, был обнаружен и идентифицирован новый коронавирус, вызвавший кластер (группу) пневмоний (пневмоний). Широкое распространение вируса привело к эпидемии по всему Китаю, за которой последовал резкий рост случаев заболевания в других странах мира. В феврале 2020 года ВОЗ назвала это заболевание COVID-19, то есть коронавирусной болезнью 2019 года.

Ключевые слова: SARS-CoV-2, пандемия, иммунитет, фетоплацентарная недостаточность, околоплодные воды, воздушно-капельный путь.

**EARLY DIAGNOSIS OF THE DISEASE IN PREGNANT WOMEN INFECTED WITH
CORONAVIRUS INFECTION AND PREDICTION OF POSSIBLE COMPLICATIONS**

Khaydarova N.B. Email: nigorahaydarova92@gmail.com

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

✓ **Resume**

Coronavirus infections are important pathogens in humans and animals. In late 2019, a novel coronavirus was discovered and identified in Wuhan, Hubei Province, China, causing a cluster of pneumonias. The widespread spread of the virus led to an epidemic throughout China, followed by a sharp increase in cases in other countries around the world. In February 2020, the WHO named the disease COVID-19, or coronavirus disease 2019.

Keywords: SARS-CoV-2, pandemic, immunity, fetoplacental insufficiency, amniotic fluid, airborne.



Долзарблиги

Коронавирус инфекцияси (КВИ) - ўткир респиратор касаллик бўлиб, у юқори нафас йўлларининг яллиғланиши ва суст намоён бўладиган умумий заҳарланиш белгилари билан кечадиган касалликдир. SARS-CoV-2 коронавирусининг тарқалиши, асосан, ҳаво-томчи йўли орқали содир бўлади ва грипнинг тарқалишига ўхшайди. Инфекция, касалланган шахслар гаплашганда, йўталганда ва акса урганда юқади. Соғлом одам беморнинг шиллиқ пардалари билан тўғридан тўғри алоқа қилганда (масалан, бўса олганда) инфекцияни юктириб олиши мумкин. Одам зарарланган сирт юзаларни (масалан, эшик тутқичларни) ушлаганидан сўнг кўзи, бурни ва оғзига текканида, инфекция юқиши мумкин. Вирусли томчилар 2 метрдан ортик масофага тарқалмайди ва ҳавода сақланиб қолмайди, лекин тажрибада SARS-CoV-2 камида уч соат давомида аэрозол шаклида яшаши мумкинлиги бир мақолада кўрсатилмоқда [1,2].

Коронавирус инфекциясининг инкубацион даври 2 кундан 14 кунгача, ўртача 5-7 кунни ташкил қилади.

COVID-19 инфекциясининг умумий популяциядаги кенг тарқалган жиддий клиник кўриниши пневмония бўлиб, биринчи навбатда тана ҳароратининг кўтарилиши, йўтал, нафас қисилиши ва ўпкада икки томонлама инфилтратлар (сўрилмаган қисм) пайдо бўлиши билан тавсифланади. Ҳомиладор аёлларнинг кўпчилиги шамоллаш, енгил ёки ўрта оғир даражадаги грипш аломатларига шикоят қиладилар ва ҳомиладор аёллар касалликнинг оғир кечишига, оғир пневмония ва гипоксия ривожланишига бошқаларга кўра кўпроқ мойил бўладилар.

Ташхислаш: Ташхис клиник аломатлар, шу жумладан тана ҳароратининг кўтарилиши, ҳолсизлик, мушакда оғриқ, қуруқ йўтал, ҳаво етишмаслиги ҳисси асосида қўйилади. Баъзи ҳолатларда бурун битиши, бурун оқиши, томоқ оғриғи, қон қусиш ва диарея аломатлари кузатилиши мумкин. Касалликнинг дастлабки босқичларида умумий қон текширувида лейкоцитлар нормада ёки камайган миқдорда бўлиши мумкин, лимфопения кузатилиши мумкин. С-реактив оқсили даражаси ортади. Баъзи беморларда тромбоцитопения, жигар ферментлари ва креатинфосфоскиназа даражасининг ортиши кузатилади. PaO_2 , $PaCO_2$, pH, бикарбонатлар, лактатни (кўрсатмаларга кўра) аниқлаш билан артериал қон газлари текшируви ўткир нафас етишмовчилиги (ЎНЕ) белгилари мавжуд бўлган беморларда (пульсоксиметрияга кўра SpO_2 90% дан кам бўлганида) ўтказилади. Коронавирус бўйича экспертлар тавсиясига кўра, COVID-19 нинг ўпкани қанчалик зарарлагани компьютер томографияси орқали аниқланади. Таҳлиллар ўпка тўқималарининг бузилиш даражасини аниқ кўрсатади. Италиялик олимлар COVID-19 ни «томирлар ичидаги тарқалган коагуляция (тромбоз)» деб таъкидлайдилар. Шунингдек, бу касалликда қон қуюлади, қуюлган қон эса ўпкада кислород билан тўйина олмайди, деган фикрни билдирадилар. COVID-19 да юзага келадиган қон реологияси бузилиши, интоксикация туфайли юрак қон-томир тизими ва бошқа органларда тизимли ўзгаришлар кузатилишини текширувлар асосида тасдиқлайдилар [3].

Вирусли пневмонияни тасдиқлаш ёки истисно қилиш учун инструментал текширувларининг энг самарали усулларида бири кўкрак қафаси аъзоларининг контрастсиз компьютер томографияси (КТ) текшируви ҳисобланади. COVID-19 инфекцияси лаборатория текшируви учун ПЗР-тести қўлланилади. Лаборатория текширувлари учун бурун-ҳалқум ва/ёки оғиз-ҳалқумдан олинган суртма асосий биоматериал ҳисобланади.

Ҳомиладорлик даврида иммунитет тизимидаги ўзгаришлар аёлнинг оғир касалликларига жумладан, вирусли инфекциялар билан касалланишига сабаб бўлади. Ҳомиладорликнинг иккинчи ярмидан бошлаб юрак қон томир тизимида ўзгаришлар юзага келиши натижасида тромбин шаклланишининг кучайиши ва ортиши билан томир ичида яллиғланиш жараёни юзага келади ва гиперкоагуляция кучаяди [4,5].

COVID-19 билан касалланган ҳомиладорларда ҳомиладорлик жараёни мураккаблашиб, ҳомилада респиратор дистресс синдроми, эрта туғруқ хавфи, плацентар етишмовчилиги каби асоратлар ривожланиши ва перинатал йўқотишлар хавфи келиб чиқиши мумкин [5].

Шунингдек - COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда ҳомиладорликнинг бориши ҳам баҳоланди. Камқонликнинг мавжудлиги ёки йўқлиги шунингдек унинг даражалари, ҳомила ривожланишининг кечиши, эрта туғруқ хавфининг мавжудлиги, фетоплацентар етишмовчилик ҳисобга олинди. Амниотик суяклик миқдори ва зарарланиш асоратлари баҳоланди. Текширилган ҳомиладор аёллардан туғилган чақалоқларнинг кардиотокографияси,

даволанишдан олдин ва кейин Допплер тадқиқотлари натижалари ва фетометрик параметрлари ҳисобга олинади [6,5].

Мамлакатимизнинг турли ҳудудларида 2019-2021 йилларда ҳомиладор аёллар ўткир респиратор дистресс синдроми билан касалланиш даражаси пандемия ҳисобига 4,8 та 0,9 - 7,5 та 0,9 та ҳолатда 100,000 та ҳомиладор аёлга, 1000 та ҳомиладор аёлга эса йилига анестезиология ва клиник тиббиёт муассасаларининг реанимация бўлимларига ўтказилган [8].

COVID-19 да ўпка ва газ алмашинуви ўзгаришларининг механик хусусиятларининг ўзгариш даражаси ЎРДС оғирлигига боғлиқ ва ўпка кенгайишининг пасайиши, алвеоляр-артериал кислород градиенти ва нафас олиш индексининг (PaO₂/ФиO₂) кийматлари, шунингдек, ўпка ичидаги қон айланишининг нисбати билан аниқланади. ЎРДСнинг асосий клиник ва инструментал белгилари қуйидаги белгилардир: ўпка-торакал мослашувининг пасайиши барқарор гипоксемия ва ҳақозалар [7].

Шунингдек пандемия даврида COVID-19 билан касалланган ҳомиладор аёлларда касалхонага ётқизилгандан сўнг Допплер тадқиқотининг натижаларини солиштирганда деярли катта фарк аниқланмади.

Муаллифларнинг таъкидлашича COVID-19, билан касалланган ҳомиладор аёлларнинг анамнези кўздан кечирилганда уларнинг аксарият қисмида экстрагенитал патологияларнинг мавжудлиги, ёши, ҳамда иммун системасидаги муаммоларнинг борлиги билан бир-бирига ўхшашлиги аниқланди [8].

COVID-19 таъсиридаги дистрофик ва деструктив ўзгаришлар йўлдош тўқимасида мавжуд иккиламчи ва инвалютив жараёнларни тезлаштиради ва йўлдошнинг бир қатор вазифаларининг бузилишига олиб келади. Шунингдек корнавирус инфекцияси билан зарарланган ҳомиладор аёлларда морфологик жиҳатдан йўлдошда яллиғланишга хос патоморфогик ўзгаришлар хорионамнионит кўринишида намоён бўлса, COVID-19 ва оддий бактериал инфекциялар ҳамда замбуруғлар билан бирга учрашида кузатилади. Ҳомиладорлик ва туғиш COVID-19 жараёнини оғирлаштирмайди, аммо ҳомиладорликнинг турли хил асоратлари ва плацента патологиялари ривожланиш хавфи ортади [9].

Хулоса

Ҳозирги вақтда SARS-CoV-2 инфекцияси билан инфицирланган ҳомиладорларда ҳомилага трансплацентар йўл орқали ўтиши аниқланмаган бўлсада, истисно қилинмайди. SARS-CoV-2 бачадон ичи инфекцияси ривожланганда цитокинлар, простагландинлар ва металлопротеазаларнинг кўпайиши билан иммун яллиғланиш жараёни бошланади, бу эса бачадоннинг қискариш фаоллиги, бачадон бўйни етилиши, қоғоноқ пардаларининг ёрилиши, бачадон-йўлдош ва ҳомила-йўлдош қон оқими бузилишлари ҳамда муддатидан олдин туғруққа сабаб бўлади ва натижада ҳомила дистресс синдроми юзага чиқиш эҳтимоллиги жуда юқори бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Хайдаров Д. (2023). Фитохимический состав zingiber officinale ROSCOE. //Центральноазиатский журнал образования и инноваций, 2023;1(6/5):36-42.
2. Naydarova N. (2023). COVID-19 va homiladorlik. //Центральноазиатский журнал образования и инноваций, 2023;2(12/3):62-66.
3. Хайдаров Д.Б. (2023). Zingiber Officinale Roscoe Литературный Обзор. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2023;2(11):276-283.
4. Bahodirovna H.N. (2023). Pandemiya Davrida COVID-19 Bilan Kasallangan Homilador Ayollarda Platsentar Sistemadagi O'zgarishlarni Baholash. //Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali 2023;2(12):203-208.
5. Bahodirovich H.D. (2023). Use of "Zingiber Officinale Roscoe L" Root in Various Diseases. //Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2023;4(3):415-422.
6. Bahodirovich K.D. (2023). Zingiber Officinale Roscoe. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2023;2(11):375-381.
7. Bakhodirovich H.D. (2023). Magnesium and potassium deficiency and its correction with vegetable tincture tincturae morus. //Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali 2023;2(4):139-145.
8. Хайдарова Н.Б. (2023). Прогноз Недостаточности Плацентарной Системы У Беременных, Получавших Лечение От Covid-19 И Sars-Cov-2. //Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2023;4(5):693-700.
9. Bahodirovna H.N. (2023). Prognosis of Placental Insufficiency in Pregnant Women Treated for Coronavirus. //Eurasian Medical Research Periodical, 2023;20:228-236.

Қабул қилинган сана 20.11.2024