



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 (79) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**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. ИСКАНДАРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УЎК 616-001.17-618.3-614.

ҲОМИЛАДОРЛИК ВАҚТИДА ТЕРМИК ЖАБРЛАНИШ ОРҚАЛИ ЮЗАГА КЕЛИШИ МУМКИН БЎЛГАН АКУШЕРЛИК ВА ПЕРИНАТАЛ АСОРАТЛАР

Арзиева Гулнора Бориевна. <https://orcid.org/0009-0009-1445-7769>

Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, Амир Темур 18,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

Ҳомиладорлик даврида термик шикастланиш таъсирида содир бўладиган ўзгаришларнинг патогенетик механизмлари, куйиш касаллигида ҳомиладорликнинг ўзига хос хусусиятлари ҳалигача тўлиқ ўрганилмаган. Термик шикастланиш билан ҳомиладор аёлларни олиб бориш тактикасида куйиш даражасига ва ҳомиладорлик муддатига кўра, сезиларли фарқлар мавжудлиги даволашни қийинлаштиради ва тезда қарор қабул қилиш вақтини камайтиради

Калит сўзлар: куйиш, ҳомиладорлик, асоратлар.

АКУШЕРСКИЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Арзиева Гулнора Бориевна. <https://orcid.org/0009-0009-1445-7769>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

Патогенетические механизмы изменений, возникающих во время беременности под влиянием термической травмы, особенности течения беременности при ожоговой болезни до конца не изучены. Существенные различия в ведении беременных с термическими травмами в зависимости от степени ожога и срока беременности усложняют лечение и сокращают время принятия быстрого решения.

Ключевые слова: ожоги, беременность, осложнения.

OBSTETRIC AND PERINATAL COMPLICATIONS THAT MAY ARISE FROM THERMAL TRAUMA DURING PREGNANCY.

Arzieva Gulnora Borievnna. <https://orcid.org/0009-0009-1445-7769>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Resume

Pathogenetic mechanisms of changes occurring during pregnancy under the influence of thermal trauma, the features of the course of pregnancy in burn disease have not been fully studied. Significant differences in the management of pregnant women with thermal injuries depending on the degree of burn and gestational age complicate treatment and reduce the time for making a quick decision.

Key words: burns, pregnancy, complications.

Долзорблиги

Куйиш энг кенг тарқалган термик жароҳатлардан биридир. Термик жабрланган ҳомиладорларда ўлимнинг асосий сабаби инфекция ҳисобланиб, баъзи муаллифларнинг фикрига кўра, куйиш билан жабрланганларда, бу 76,3% ни ташкил этади (Кунафин М.С., Иржанов Ж.А. ва бошқ.,2019). Одатда, аланга билан шикастланиш кенг ва чуқур куйишга сабабчи бўлади. (Карабаев Б.К., Фаязов А.Д. ва бошқ.,2019). Айниқса, кийим ёнувчи суюқлик (бензин, керосин) билан шимилганда, шунингдек, табиий газнинг ёниши натижасида келиб чиққан жуда оғир жароҳатларни ҳам ўз ичига олади. Шу билан бирга, сўнгги йилларда ўзини ёқишга уринишлар ("тирик машъал") сезиларли даражада кўпайган.

Ҳомиладор аёлларда куйиш касаллигини она ва ҳомила ҳолатига таъсирини ўрганишга, келиб чиқиши мумкин бўлган асоратларни эрта ташхислаш, бу ҳолатда даволашнинг энг мақбул усуллари ишлаб чиқиш ва олдини олишга қаратилган қатор илмий татқиқотлар олиб борилмоқда.

Ҳомиладор бачадон пастки қовак венани қисиши натижасида, веноз қон қайтиши камаяди, бу юракдан қон отилишини камайтириб, геморрагик шокни намоён бўлишини оширади. Шунинг учун беморни чап ёнга ётган ҳолатда транспортировка ва текшириш лозим [Grady K., Howell S.,2017]. Онанинг аҳволини барқарорлаштирилгандан сўнг, ҳомила ҳолати баҳоланади. Агарда, ўтказилган реанимация чораларига қарамай, ҳомила ҳаётига хавф солувчи белгилар юзага келса, туғруқни ҳал қилиш зарур [Hayes B., Ryan S., Stephenson J.B., 2017]. Ҳомиланинг антенатал ўлими кузатилганда, онанинг аҳволи барқарорлашгунга қадар, туғруқни консерватив тарзда олиб бориш мумкин.

Куйган ҳомиладор аёлларни даволаш усулларида ҳал қилинмаган муаммолар мавжудлиги, термик жароҳатланган ҳомиладорларни олиб бориш тактикаси мунозарали бўлиб, бундай беморларни бошқаришда тор мутахассисларнинг иштирокини талаб этади (Benmeir P. et al.,2018; Cheach G. et al., 2018; Дмитриенко О.Д., 2020). Ҳомиладорлик даврида термик шикастланиш таъсири остида содир бўладиган ўзгаришларнинг патогенетик механизмлари, куйиш касаллигида ҳомиладорликнинг ўзига хос хусусиятлари ҳалигача тўлиқ ўрганилмаган, термик шикастланиш билан ҳомиладор аёлларни олиб бориш тактикасида куйиш даражасига ва ҳомиладорлик муддатига кўра, сезиларли фарқлар мавжуд.

Куйган ҳомиладорларда куйиш касаллиги асоратларининг ривожланиши, уларнинг термик шикастланишдан кейин қанча вақт оралиғида шифохонага келиб тушганлигига боғлиқ. Шунинг учун, термик куйиш вақти билан даволашни бошлаш оралиғи қанчалик қисқа бўлса, шунчалик асоратлар кам ривожланади. (Echevarria-Guanillo M.E., Goncalves N., et al 2016). Тадқиқотнинг ушбу қисмини тасвирлаш учун, биз куйидаги газ баллонни портлаши билан боғлиқ клиник ҳолатни тақдим этамиз:

Клиник ҳолат: №1

Туман марказий касалхонасига оғир аҳволда термик шикастланган 20 ёшли ҳомиладор аёл Ф. шахсий машинасида олиб келинган (касаллик тарихи №6223/529). Турмуш ўртоғининг сўзига қараганда, ҳомиладор аёл уйида 45 дақиқа олдин газ баллонини портлаши натижасида куйиш жароҳатини олган. Беморни кўздан кечирганда куйиш яралари: юзи, қошлари ва бурун ичи туклари куйган, бўйнида, танани олд ва орқа юзасида, оёқ ва қўлларида куйишлар, шунингдек гапирганда хириллаш эшитилади. Таъхис: Ҳомиладорлик III,36 ҳафта. II-III даражали юз, бўйин, оёқ ва қўллари, тана олд ва орқа юзаларининг 55% куйиши ТИШ. Оғир даражали термик шок.

Комбустиолог, акушер-гинеколог ва анестезиологдан иборат консилиум ташкил этилди ва шошилинч равишда туғруқни ҳал қилиш мақсадида кесар кесиши амалиёти ўтказилди. Тирик ўғил жинсли ҳомила оғирлиги-2650 гр., узунлиги-46 см, Ангар шкаласи бўйича 6-7 балл билан туғдирилди. Операциядан кейинги давр асоратсиз ўтди. Тўққан аёл 10-куни боласи билан уйига жавоб берилди.

Шундай қилиб, шифохонага куйган ҳомиладор аёлни тезда етказилиши, ўз вақтида ҳисобланган инфузион-трансфузион терапияни бошланиши ва акушерлик тактикани тўғри танланиши, бу ҳолатда муваффақиятнинг асосий элементлари бўлди.

Иккинчи клиник ҳолат: 30 ёшли бемор М. оғир аҳволда тез ёрдам машинасида шифохонага олиб келинган. Онасининг сўзларига кўра, эри билан жанжаллашган қизи ўзига бензин сеппиб гугурт чақиб ўт қўйган. Тез ёрдам машинасида шифохонага олиб келгунча куйган ҳомиладор аёлга томир ичига 500 мл натрий хлорид ва оғриқ қолдирувчи воситалар юборилган. **Объектив:** умумий аҳволи оғир, саволларга зўрға жавоб беради, тери рангпар, терини ушлаганда совуқ. Бачадон тонуси ошганлиги сабабли ҳомила қисмларини аниқ пальпация қилиши ва ҳомиланинг юрак уришини эшитишини иложи бўлмади. Қон босими 80/50 мм.сим.уст., пульс дақиқасига 125 зарба, нафас олиши тезлиги бир дақиқада 26 та, Фибробронхоскопия амалиётида оғир шикастланиш белгилари: бронхларда қизариш, ишиш, эритема ва кўп миқдорда қурумлар аниқланди. **Таъхис:** ШБ даражаси юз, бўйин, тананинг олд ва орқа юзалари, қўл-оёқларининг 65% куйиши. ТИШ Куйиш шокининг III даражаси. Frank индекси 195. Ҳомиладорлик 26 ҳафталик. Ҳомиланинг антенатал ўлими. Куйган ҳомиладорнинг аҳволи оғирлигини ҳисобга олган ҳолда, ҳомиладорликни ҳозирча тўхтатмасликга қарор қилинди, чунки ҳомиладорликни узиш аёлни аҳволини янада оғирлаштириши мумкин. Гемодинамика беқарор бўлиб, ҳомиладорда сийдик ажралиши тўхтаган. Кўрсатилган барча реанимация тадбирларига қарамай, жабрланган ҳомиладор аёл термик шикастланишининг 4-кун юрак-ўпка ва ўткир буйрак етишмовчилигидан вафот этди.

Хулоса

Шундай қилиб, куйиш қанчалик кенг камровли ва термоингаляцион шикастланиш билан бирга кечса, шунчалик салбий натижалар кўп бўлганини тадқиқотимизда кузатдик. Куйган ҳомиладорларни олиб бориш муаммоси тўлиқ ҳал қилинмаганлиги, термик шикастланиш ҳомиладорликни кечишида кўплаб асоратларга олиб келиши, ушбу муаммоли хавфли ҳолатни чуқурроқ ўрганиш ва стандартлаштириш лозимлигини кўрсатади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Арзиева Г.Б., Карабаев Х.К., Негмаджанов Б.Б. Беременность и ожоговая травма // Мед. и качество жизни. 2012.- №3. - с.14-15.
2. Дмитриенко О.Д. Ожоги у беременных женщин // Акушерство и гинекология. – 2011. - №10. –с.24-27.
3. El Kady D., Gilbert W.M., Xing G., Smith L.H. Association of maternal fractures with adverse perinatal outcomes // Am. J. Obstet. Gynecol.2016; 195: 711-716.
4. European Trauma Cours. Antwerp, European Resuscitation Council,2018.
5. Haycock J.W., Ralston D.R., Morris B., Freedlander E., MacNeil S.Oxidative damage to protein and alterations to antioxidant levels in human cutaneous thermal injury // Burns,Oxford.-2018.- Vol.23, №7/8.-P.535-540.
6. Hayes B., Ryan S., Stephenson J.B., King M.D. Cerebral palsy after maternal trauma in pregnancy // Dev. Med. Child.Neurol. 2017; 49: 700-706.
7. Huls CK, Detlefs C (2018) Trauma in pregnancy. Semin Perinatol 42(1):13-20.
8. Pijpe A., Dijkerman M.L., Walters-Breederveld M.L.et al. Burns during Pregnancy A. Systematik Review and a Proposal A.Gnideline|| Eur.j.Burn Care, 2020,1, P.11-12.

Қабул қилинган сана 20.04.2025