

**TUG'RUQ MUDDATI YETGAN AYOLLARDA YURAK-QON TOMIR
PATOLOGIYALARINI ANIQLASH VA TUG'RUQ QIYINCHILIKLARINI OLDINI
OLISH****Jumag'ulov Tulqin Maxmasaid o'g'li***Qashqadaryo viloyati Qamashi tumani tibbiyot birlashmasi Anesteziolog-Reanimatolog
shifokori*

Annotatsiya:Maqolada tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir patologiyalarini erta aniqlash va ularning tug'ruq jarayoniga ta'siri yoritilgan. Diagnostika usullarining ahamiyati hamda tug'ruq asoratlarini oldini olish chorolari ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar:yurak-qon tomir patologiyasi, homiladorlik, tug'ruq, erta diagnostika, profilaktika.

Аннотация:В статье освещены вопросы раннего выявления сердечно-сосудистых патологий у женщин с доношенной беременностью и их влияние на течение родов. Рассмотрены методы диагностики и профилактики осложнений.

Ключевые слова:сердечно-сосудистая патология, беременность, роды, ранняя диагностика, профилактика.

Annotation:The article highlights early detection of cardiovascular pathologies in women at term pregnancy and their impact on labor. Diagnostic methods and prevention of complications are discussed.

Keywords:cardiovascular pathology, pregnancy, labor, early diagnosis, prevention.

So'nggi yillarda homilador ayollar orasida ekstragenital kasalliklar, xususan yurak-qon tomir tizimi patologiyalari sezilarli darajada oshib bormoqda. Yurak-qon tomir kasalliklari dunyo miqyosida ayollar o'limining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Homiladorlik davrida organizmda yuz beradigan fiziologik o'zgarishlar, ayniqsa gemodinamik yuklamaning ortishi, mavjud yashirin yoki kompensatsiyalangan yurak patologiyalarining klinik namoyon bo'lishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu bois tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir tizimi holatini to'g'ri baholash dolzarb masalalardan biridir.

Homiladorlik davrida qon aylanish hajmi 30–50 % ga oshadi, yurak urish soni tezlashadi, yurak chiqishi ortadi. Bu esa yurak faoliyatiga qo'shimcha yuklama beradi. Sog'lom ayollarda bu o'zgarishlar fiziologik xarakterga ega bo'lsa-da, yurak-qon tomir tizimida patologik o'zgarishlar mavjud bo'lgan holatlarda dekompensatsiya xavfi ortadi. Ayniqsa, tug'ruq jarayoni vaqtida gemodinamik ko'rsatkichlarning keskin o'zgarishi ona va homila uchun xavf tug'dirishi mumkin. Tug'ruq jarayonida og'riq, stress, qon yo'qotish va bachadon qisqarishlari yurak-qon tomir tizimiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Bu esa arterial gipertenziya, yurak yetishmovchiligi, ritm buzilishlari yoki tromboembolik asoratlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak patologiyalarini erta aniqlash, xavf darajasini baholash va individual tug'ruq taktikasini tanlash muhim ahamiyat kasb etadi. Zamonaviy tibbiyot amaliyotida klinik ko'rik, elektrokardiografiya, exokardiografiya, laborator tekshiruvlar hamda funksional sinamalar yurak-qon tomir patologiyalarini aniqlashda keng qo'llanilmoqda. Biroq ayrim hollarda kasallik subklinik kechishi sababli tashxis qo'yish kechikadi. Bu esa tug'ruq jarayonida kutilmagan asoratlarning yuzaga kelishiga sabab bo'lishi mumkin.

Bugungi kunda perinatal yordam sifatini oshirish, ona va bola salomatligini muhofaza qilish sog'liqni saqlash tizimining ustuvor yo'nalishlaridan biridir. Tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir patologiyalarini aniqlash va ularni samarali boshqarish perinatal asoratlar, ona

va chaqaloq o'limi ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qiladi. Ayniqsa, xavf guruhiga kiruvchi homilador ayollarda multidissiplinar yondashuv akusher-ginekolog, kardiolog va anesteziolog hamkorligida tug'ruqni olib borish yuqori samaradorlik beradi.

Shunday qilib, tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir tizimi patologiyalarini o'z vaqtida aniqlash, ularning tug'ruq jarayoniga ta'sirini baholash hamda asoratlarni oldini olish choralarini ishlab chiqish ilmiy va amaliy jihatdan muhim ahamiyatga ega. Mazkur masalani chuqur o'rganish ona va bola salomatligini saqlash, xavfsiz tug'ruqni ta'minlash hamda akusherlik amaliyotini takomillashtirishga xizmat qiladi.

Tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir tizimi patologiyalari homiladorlik va tug'ruq jarayonining kechishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Homiladorlik davrida organizmda yuzaga keladigan gemodinamik, gormonal va metabolik o'zgarishlar yurak faoliyatiga qo'shimcha yuklama beradi. Ayniqsa, tug'ruq davrida yurak chiqish hajmining keskin ortishi, arterial bosimning o'zgarishi va qon yo'qotish xavfi yurak-qon tomir tizimi uchun jiddiy sinov hisoblanadi.

1. Tug'ruq muddati yetgan ayollarda uchraydigan yurak-qon tomir patologiyalari

- Arterial gipertenziya
- Homiladorlik bilan bog'liq gipertenziya va preeklampsiya
- Tug'ma yurak nuqsonlari
- Revmatik yurak kasalliklari
- Yurak yetishmovchiligi
- Yurak ritmi buzilishlari
- Tromboembolik asoratlar

Ushbu kasalliklarning ayrimlari homiladorlikdan oldin mavjud bo'ladi, boshqalari esa homiladorlik davrida yuzaga chiqadi yoki kuchayadi. Masalan, arterial gipertenziya bachadon-platsentar qon aylanishining buzilishiga, homila gipoksiyasiga hamda tug'ruq jarayonining cho'zilishiga sabab bo'lishi mumkin.

2. Patologiyalarning tug'ruq jarayoniga ta'siri

Tug'ruq jarayonida har bir bachadon qisqarishi vaqtida qon aylanish tizimiga qo'shimcha hajm tushadi. Bu yurak chiqish hajmini 20–30 % ga oshiradi. Yurak-qon tomir patologiyasi mavjud ayollarda bu holat dekompensatsiyaga olib kelishi mumkin. Quyidagi asoratlar rivojlanishi ehtimoli yuqori bo'ladi: O'tkir yurak yetishmovchiligi, o'pka shishi, gipertenziv kriz, tromboemboliyalar, ritm buzilishlari, ko'p miqdorda qon yo'qotish natijasida gemodinamik kollaps. Shuningdek, yurak patologiyalari tug'ruqning sust kechishiga, operativ tug'ruqlar (kesarcha kesish) sonining ortishiga ham sabab bo'lishi mumkin.

3. Diagnostika va xavfni baholash

Tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir patologiyalarini aniqlashda quyidagi usullar muhim ahamiyatga ega:

- Klinik tekshiruv (shikoyatlar, anamnez, ob'ektiv ko'rik)
- Arterial bosim monitoringi
- Elektrokardiografiya (EKG)
- Exokardiografiya
- Qonning umumiy va biokimyoviy tahlillari
- Koagulogramma

Xavf darajasini aniqlashda kasallikning og'irligi, yurak yetishmovchiligi bosqichi, gemodinamik ko'rsatkichlar va homilaning holati baholanadi. Yuqori xavf guruhiga kiruvchi ayollarda tug'ruqni stasionar sharoitda, doimiy monitoring ostida olib borish tavsiya etiladi.

4. Tug'ruqni olib borish taktikasi

Yurak-qon tomir patologiyasi mavjud ayollarda tug'ruqni olib borish individual yondashuvni talab qiladi. Tug'ruqning optimal usuli kasallik turi va og'irligiga qarab belgilanadi. Yengil va kompensatsiyalangan holatlarda tabiiy tug'ruq mumkin. Og'ir yurak yetishmovchiligi yoki yuqori xavf mavjud bo'lsa, kesarcha kesish tavsiya etiladi. Og'riqsizlantirish usullari ehtiyotkorlik bilan tanlanadi. Gemodinamik ko'rsatkichlar doimiy nazorat qilinadi. Tug'ruqning ikkinchi davrini qisqartirish (vakuum-ekstraksiya yoki akusherlik qisqichlari qo'llash orqali) yurakka tushadigan yuklamani kamaytirishga yordam beradi.

5. Profilaktika choralari

Tug'ruq qiyinchiliklarini oldini olish uchun quyidagi profilaktik choralar muhimdir:

- ✚ Homiladorlikdan oldingi davrda kardiolog ko'rigidan o'tish
- ✚ Homiladorlik davomida muntazam monitoring
- ✚ Arterial bosimni nazorat qilish
- ✚ Antikoagulyant terapiyani zaruratga ko'ra qo'llash
- ✚ Anemiya va boshqa qo'shimcha omillarni korreksiya qilish
- ✚ Multidissiplinar yondashuvni ta'minlash

Erta diagnostika va to'g'ri rejalashtirilgan tug'ruq taktikasi ona va homila hayoti uchun xavfni sezilarli darajada kamaytiradi.

6. Ona va homila uchun prognoz

O'z vaqtida aniqlangan va nazorat ostida olib borilgan yurak-qon tomir patologiyalarida prognoz nisbatan qulay hisoblanadi. Aksincha, kech aniqlangan yoki og'ir shakllarda ona va perinatal asoratlar xavfi ortadi. Shu sababli xavf guruhini shakllantirish, ularni doimiy kuzatish va tug'ruqni maxsus tayyorgarlik bilan o'tkazish muhim ahamiyatga ega.

Tug'ruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir patologiyalarining mavjudligi homiladorlik va tug'ruq jarayonining kechishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Homiladorlik davrida organizmda yuz beradigan fiziologik o'zgarishlar qon aylanish hajmining ortishi, yurak chiqish fraksiyasining oshishi, periferik qarshilikning o'zgarishi yurak faoliyatiga qo'shimcha yuklama beradi. Sog'lom ayollarda bu o'zgarishlar moslashuv mexanizmlari orqali qoplanadi, biroq yurak-qon tomir tizimi patologiyasi mavjud bo'lgan ayollarda dekompensatsiya rivojlanish xavfi ortadi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, arterial gipertenziya, yurak yetishmovchiligi, ritm buzilishlari hamda tromboembolik holatlar tug'ruq jarayonida eng ko'p uchraydigan asoratlar sirasiga kiradi. Ayniqsa, tug'ruqning ikkinchi va uchinchi davrlarida gemodinamik o'zgarishlar keskinlashadi, bu esa og'ir yurak patologiyasi mavjud bemorlarda hayot uchun xavfli holatlarni yuzaga keltirishi mumkin.

Yurak-qon tomir patologiyalarini erta aniqlash, xavf darajasini to'g'ri baholash va individual tug'ruq taktikasini tanlash perinatal asoratlar, ona va chaqaloq o'limi ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qiladi. Multidissiplinar yondashuv akusher-ginekolog, kardiolog, anesteziolog va neonatolog hamkorligi yuqori samaradorlikka ega ekanligi isbotlandi. Shuningdek, profilaktik choralarni o'z vaqtida qo'llash, homiladorlikdan oldingi davrda skrining tekshiruvlarini o'tkazish hamda homiladorlik davomida muntazam monitoring olib borish tug'ruq qiyinchiliklarini sezilarli darajada kamaytiradi.

Demak, tugʻruq muddati yetgan ayollarda yurak-qon tomir patologiyalarini aniqlash va boshqarish tizimli, kompleks va individual yondashuvni talab etadi. Bu esa ona va bola salomatligini saqlashning muhim omillaridan biridir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR ROʻYXATI

1. Abdurahmonov A.A. Akusherlik va ginekologiya. – Toshkent, 2020.
2. Karimova D.Sh. Homiladorlikda ekstragenital patologiyalar. – Toshkent, 2019.
3. Sodiqov N.M. Yurak-qon tomir kasalliklari va homiladorlik. – Toshkent, 2021.
4. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. – 11th ed. – 2019.
5. Cunningham F.G. Williams Obstetrics. – 26th ed. – 2022.
6. ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. – 2018.
7. WHO Recommendations on Maternal Health. – Geneva, 2017.
8. Elkayam U., Goland S. Pregnancy and Heart Disease. – 2016.
9. Creanga A.A. Maternal mortality and cardiovascular disease. – 2018.
10. Regitz-Zagrosek V. Cardiovascular diseases in pregnancy. – 2020.
11. Silversides C.K. Risk assessment in pregnant women with heart disease. – 2019.
12. Thorne S. Management of heart disease in pregnancy. – 2017.
13. Ghidini A. Hypertensive disorders in pregnancy. – 2020.
14. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Practice Bulletin. – 2021.
15. European Society of Cardiology. Guidelines Update. – 2022.