

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 30 Сентябрь

TUG'RUQDAN KEYINGI SEPTIK ASORATLARI BO'LGAN BEMOR AYOLLARNI PARVARISHLASH VA ASORATLAR PROFILAKTIKASI

Narkulova Soxiba Uktamovna

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, 3-son Akusherlik va ginekologiya
kafedrasi assistenti*

+998933361140

sohiba.obs.gyn@mail.ru

Annotatsiya. Ushbu maqolada tug'ruqdan keyingi septik asoratlari bo'lgan bemor ayollarni parvarishlash jarayoni va uning profilaktikasi haqida so'z boradi.

Kalit so'zlar. Tug'ruq, septik kasalliklar, tug'ruq vaqti, jarrohlik, infeksiya, mikroblar, ayollar.

Hozirgi zamon akusherligida tug'ruqlarni jarrohlik yo'li orqali olib borish chastotasining oshishi katta muammolardan biri hisoblanadi. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, yer kurrasining turli mintaqalarida joylashgan 30 tadan ziyod mamlakatlarda kesar kesish operatsiyasining o'rtacha ko'rsatkichi 22% ni tashkil qiladi.

Tug'ruqdan keyingi kasalliklar tug'ruq vaqtida paydo bo'lgan jarohat yuzalari orqali mikroblar kirishi natijasida kelib chiqadi.

Tug'ruqdan keyingi davrida uchraydigan septik kasalliklarga stafilokokklar bilan streptokokklar, goho-goho ichak tayoqchasi, gazli gangrena tayoqchalari va boshqa mikroblar sabab bo'ladi¹. Chilladagi septik kasalliklarni ko'pincha mikroblarning bir turi (monomikrob infeksiya), ba'zan esa mikroblarning har xil turlari (polimikrob infeksiya) vujudga keltiradi. Mikroblar odam organizmida (ayniqsa terisida, ochiq shilliq pardalarda va hokazo) doim mavjud bo'ladi-yu, odatdagi sharoitda kasallik chaqirmaydi. Mikroblar organizmga jarohat orqali kriganda kasallik ro'y berishi mumkin. Yo'ldosh ko'chgandan keyin bachadonning ichki yuzasi, hatto normal tug'ruqda ham bachadon bo'yni, qin va oraliqning shilinishi, yorilishi va chaqalanishi infeksiya kirish yo'li hisoblanadi.

Patologik tug'ruqda (ayniqsa operatsiya qilib tug'dirishda) keng va chuqur shikastlar vujudga keladi, shu munosabat bilan septik infeksiya mikroblarining organizmga kirish xavfi ortadi.

¹. Ya.N.Allayorov. Reproduktiv salomatlik va kontraseptiv texnologiya, 2005.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 30 Сентябрь

Mikroblar jarohat yuzasiga tashqaridan kirishi (ekzogen infeksiya) yoki ayol organizmida yashirin holda saqlanib jarohatga tushishi (endogen infeksiya) va rivojlanishi mumkin.

Ekzogen infeksiyada mikroblar sterillanmagan qo'l, asboblari, parvarish buyumlari, kiyim-kechak va tug'ruq yo'llariga ishlatiladigan boshqa buyumlar orqali kiradi; ayniqsa havo-tomchi yo'llari orqali yuqadigan, infeksiya katta xavf tug'diradi. Endogen infeksiyada mikroblar jarohatga qindan, tashqi jiiisiy a'zoldan o'tadi, ba'zan uzoqdagi infeksiya o'choqlaridan (masalan, tomoqdan) metastaz yo'li bilan kiradi.

Jarohat yuzasiga tushgan mikroblar septik infeksiyani, ko'pincha avj oldiradi. Jarohatga mikroblar tushishining turli oqibatlari organizmning chidamiga, himoya kuchlariga bog'liq. Organizm chidamli bo'lsa septik infeksiya avj olmaydi, organizmning himoya kuchlari susayganda mikroblar jarohatga kirib, chilla davri kasalliklariga sabab bo'ladi. Organizmning infeksiyaga qarshiligi (chidami) qancha kam bo'lsa, chilla davri kasalliklari shuncha og'ir kechadi. Shunday qilib, chilladagi septik kasalliklar tug'gan ayol organizmi bilan mikroblarning o'zaro ta'sir etishi natijasida avj oladi, ayni vaqtda kasalliklarning ro'y berishi va qanday kechishi ayol organizmining chidamliligiga, infeksiyaga qarshilik ko'rsatish kuchiga bog'liq.

Kasallikning kechishi va mikroblarning organizmda tarqalishiga ko'ra Chilladagi septik kasalliklarning 4 bosqichi farqlanadi.

1-bosqichda infeksiya faqat tug'ruq jarohati sohasida chegaralanadi (chilladagi endometrit; oraliq, qin, bachadon bo'ynidagi chilla yaralar);

2-bosqichda (infeksiya jarohat sohasidan chetga chiqadi) chanoq bo'shlig'idagi a'zolar zararlanadi (metrit, parametrit, chanoq va son venalari tromboflebita, bachadon ortiqlari (salpingooforit) va chanok, qorin pardasining yallig'lanishi (pelvioperitonit));

3-bosqichda yalpi (diffuz) peritonit va avj oluvchi tromboflebit, septik shok;

4-bosqichda septik infeksiya butun organizmga tarqaladi, sepsis yuzaga keladi. Kasallikning bosqichiga ko'ra bemorda lanjlik, bosh og'irishi, puls tezlashuvi, junjish, isitmalash, qaltirash kabi alomatlar kuzatiladi. Ba'zi kasalliklarda tug'ruqdan so'ng bachadon qisqarishi sekinlashadi yoki bachadondan

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 30 Сентябрь

keladigan ajralma (loxiyalar) to'xtaydi, sut bezining yallig'lanishi — mastit rivojlanadi va hokazo.

Davo kasallikning turi va bosqichiga qarab belgilanadi, antibiotiklar, sulfanilamid va quvvatga kiritadigan doridarmonlar buyuriladi, zarur hollarda operatsiya qilinadi. Oldini olish tadbirlari ayollar konsultatsiyaga uchrashgandan boshlab olib borilishi kerak. Ayollar xrmiladorlikda vrachga kancha erta uchrashsalar (12 haftagacha) septik kasallik shuncha kam uchraydi, bunda ayollarni ayollar maslahatxonasi sharoitida homiladorlikdan avval va homiladorlik davrida sog'lomlashtirishning ahamiyati katta. Shu maqsadda ayollarning barcha ekstragenital kasalliklari turli mutaxassislar ishtirokida davolanadi; homiladorlik patologiyalari hamda, tug'ruq asoratlarining oldini olish va davolash amalga oshiriladi. Shuningdek, tug'ruqxonalarda sanitariyagigiyena rejimi, aseptika va antiseptikaga qat'iy rioya qilish, kasallikni erta aniqlash ham tug'ruqdan keyingi septik kasalliklarkni oldini olish choratadbirlaridan hisoblanadi.²

Tug'ruqdan keying davrda infeksiya tarqalishining turli bosqichlariga tegishli septik kasalliklar turlicha o'tadi, klinik manzarasi, og'irlik darajasi va qanday tugashi bilan farq qiladi. Ammo septik kasalliklarning turli shakllari klinik jihatdan katta farq qilgani holda quyidagi umumiy belgilarga ega.

1. Tana haroratining ko'tarilishi. Kasallik yengil o'tganda (metroendometrit) harorat uncha baland ko'tarilmay, tez orada normaga tushadi, og'ir o'tganda (septisemiya) harorat baland bo'ladi,

2. Pulsning tezlashuvi. Chegaralangan, og'ir bo'lmagan kasalliklarda puls haroratning ko'tarilishiga yarasha tezlashadi. Umumiy septik kasalliklarda tomir juda tez (har daqiqada 100 marta va undan ortiq) uradi, puls haroratga mos kelmaydi (shu kasallikda haroratning ko'tarilishiga mos ravishda emas, balki ko'pincha ortiqroq tezlashadi). Pulsning tezlashuvi va haroratga mos kelmasligi chilladagi og'ir septik kasalliklarga g'oyat xarakterlidir

3. Qaltirash (junjish). Odatda septisemiya va septikopiyemiyada bemor qaltiraydi. Ba'zan qattiq qaltirab, pirovardida rosa terlaydi, qaltirash kun bo'yı takrorlanadi. Ba'zi kasalliklarda bemor uncha ko'p qaltiramaydi yoki salgina

². Ya.N.Allayorov. Reproduktiv salomatlik va kontraseptiv texnologiya, 2005.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 30 Сентябрь

junjiydi. Kasallik oxirida qaltirash to'xtaydi. Yangidan qaltirish organizmda yangi infeksiya o'chog'i paydo bo'lganligidan darak beradi.

“Haroratning ko'tarilishi, pulsning tezlashuvi va qaltirashni ba'zan bezgakka, grippga, tifga va boshqa kasalliklarga yo'yib, noto'g'ri davolanadi”³. Bu belgilar chilladagi septik kasalliklarga xos ekanligini akusher esda tutishi kerak. Modomiki shunday ekan, tug gan ayolning harorati ko'tarilib, pulsi tezlashsa va qaltirasa avvalo septik infeksiyaga gumon qilish kerak

4. Asab tizimi funksiyasidagi o'zgarishlar. Metroendometrit va chilla yaralari paydo bo'lganda ayolning salgina tobi qochadi (lanjlik his qilib, biroz boshi og'riydi), og'ir hollarda kayfiyati yomonlashib, boshi og'riydi, uxlay olmaydi yoki uyquchan bo'lib qoladi, hatto alahlaydi.

5. Septik infeksiya jarayoni avj olgan sayin yurak, qon yaratish a'zolari, hazm, nafas a'zolari, buyrak va boshqa a'zolar faoliyati o'zgaradi, modda almashinuvi buziladi.

6. Og'ir septik kasalliklarda tana vazni kamayadi, teri kulrang bo'lib oqaradi, ba'zan sarg'ayadi, teriga qon quyiladi (toshma paydo bo'ladi).

7. Septik kasalliklarda qon tarkibi o'zgaradi: eritrositlar va gemoglobin kamayadi, leykositlar esa ko'payadi, ya'ni leykositoz ro'y beradi (bemorning ahvoli juda og'ir bo'lsa, leykositlar kamayishi mumkin leykopeniya), eritrositlarning cho'kish tezligi (EChT) tezlashadi.

Kasallik qancha og'ir kechsa, qonning morfologik manzarasi o'shancha ko'proq o'zgaradi. Umumiy septik kasalliklarda mikroblar qonda aylanib yurishi mumkin. Bunday hollarda bemordan qon olib, sun'iy oziqli muhitda o'stirish va shu septik kasallikka sabab bo'lgan mikroblar xarakterini aniqlash mumkin. Mikroblarni o'stirish uchun tirsak venasidan 5-7 ml qon olinadi, ayni vaqtda aseptika qoidalariga qattiq rioya qilinadi, olingan qon steril oziqli muhit solingan probirkaga quyiladi. Qonni bemor qaltirayotgan vaqtda olgan ma'qul.

³ Ya.N.Allayorov, D.O.Yusupova, F.Q.Asqarova. Akuserlikda amaliy ko'nikma va muolajalar. Samarqand, 2007 yil.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 9, 30 Сентябрь

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Ya.N.Allayorov. Reproktiv salomatlik va kontraseptiv texnologiya, 2005.
2. Ya.N.Allayorov, D.O'.Yusupova, F.Q.Asqarova. Akuserlikda amaliy ko'nikma va muolajalar. Samarqand, 2007 yil.
3. Bodyajina V.I. Akusherlik. T., 1983 yil.
4. Bodyajina V.I., Jmakin K.N., Kiryushenkov A.P. Akusherstvo M., 1986 yil.
5. Bodyajina V.I., Semenchenko I.B. Akusherstvo. Rostov-na-Donu, 2005 yil.
6. Burbenko A.T., Shabrov A.V., Denisenko P.P. Sovremennye lekarstvennye sredstva. Spb.-M., 2006 yil.