



Ҳомиладорлик даврида пиелонефрит аниқланган беморларни даволаш.

Зиёдуллаева И, Мирзабекова М

Маматкулова М, Арзиева Г.

Самарқанд давлат тиббиёт университети. Ўзбекистон.

<https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.11234949>

ARTICLE INFO

Received: 18th April 2024

Accepted: 20th May 2024

Published: 21st May 2024

KEYWORDS

ABSTRACT

Ҳомиладорлик даврида буйракнинг энг кўп учрайдиган касалликларидан пиелонефрит кўп аниқланиб, 12,2-33,8% га ошиши аниқланади. 15% беморларда ёш даврда қузатилиб, 57-65% холларда кўзғатувчиси ичак таёқчасидир. Ҳомиладорликнинг биринчи уч ойлигида уродинамик бузилишлар гормонал факторларга боғлиқ бўлиб, сийдик ажратиш тизимининг гипотониясига сабаб бўлиб қовуқ сийдик йўли буйрак жоми рефлюкси кўп учрайди. 20-22 хафталикда сийдик йўлининг кенгайиши қузатилиб, 83% икки томонлама, 15% ўнг томонлама 2% чап томонлама қузатилади. Ҳомиладор аёлларда кўп ҳомиладорлик, кўп сувлилик, йирик ҳомила ва тор чаноқ бўлганда касалликнинг кўзғаш даври ошади. 2/3 холларда симптомсиз бактериурия пиелонефритга сабабчи бўлиб, 6% холларда сийдик йўллариининг инфирцирланиши цистит билан бирга қузатилиши мумкин. Пиелонефритнинг учраши 1-триместрда 9,6%, 2-триместрда 78,3%, 3-триместрда 43% ва туруйдан кейин 19,2% холларда аниқланади. 64% ўткир серозли ва 36% ўткир йирингли пиелонефрит қузатилади. Пиелонефрит ҳомиладорлик даврига салбий таъсир қилиб, муддатига етмаслик 30%, кечки гестозлар 50%, туғруқ кучларининг сустлиги 20%, ҳомила гипоксияси ва гипотрофияси 40% холларда аниқланади. Туғруқ даврида эса 46% ҳомила олди сувларининг кетиши, 10% патологик қон кетиши, хар беш туққан аёлда бачадон субинволюцияси ёки эндометрит аниқланади. Йўлдошда бўладиган ўзгаришлардан етилишининг бузилиши ишемия ўчоқлари қон қуюлишлар ва фибриноид тўпланиши аниқланади.

Тадқиқотнинг мақсади: Ҳомиладорлик даврида пиелонефрит аниқланганда касалликнинг ҳомиладорликга таъсири ва даволашни ўрганиш.

Материал ва усуллар: Тадқиқотнинг мақсад ва вазифаларига мувофиқ, Самарқанд шаҳар 4-сон туғруқхонасига 2022-2024 йиллар давомида ҳомила ичи инфицирланган аёлларнинг дастлабки тиббий ҳужжатларининг ретроспектив таҳлили ўтказилди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси: Текширувдан ўтказилган ҳомиладорларнинг ёши ўртача $20,2 \pm 0,8$ ёшни ташкил қилди. Беморлар икки гуруҳга ажратилиб ўрганилди. Асосий гуруҳ 20 нафар беморлар пиелонефрит аниқланган ва гидронефроз кузатилган ва солиштирма гуруҳ 20 нафар асоратлар кузатилмаган. Гуруҳлар бўйича асосий гуруҳдаги беморлар ва Ургут туманидан бўлиб, солиштирма гуруҳдаги беморлар асосан Самарқанд шаҳридан эди.

Барча гуруҳ беморларнинг репродуктив функцияси солиштирилганда биринчи туғувчи ва ёш аёллар асосий гуруҳда энг кўп миқдорни ташкил қилиб, такрор туғувчи аёллар кам миқдорни ташкил қилди. 2- гуруҳ беморлар асосан такрор туғувчи аёллар бўлиб, биринчи туғувчи аёллар деярли аниқланмади.

Асосий гуруҳ беморларида буйрак коликаси 100% аниқланиб, гектик характердаги иситма 90% қалтираш ва қусиш билан бирга аниқланган. Барча беморларда УТТ текширувида буйрак косача ва жомларининг турлича кенгайиши, лейкоцитурия, бактериурия, ЭЧТ нинг ошиши барча беморларда аниқланган. Касалхонага тушганда ҳамма беморларга антибиотикограммага кўра антибиотиклар, Б гуруҳ витаминлар, спазмолитиклар, позицион дренажли даво, интоксикация аниқланган асосий гуруҳ беморларига қўшимча равишда дезинтоксикацион терапия қўлланилди. Асосий гуруҳ беморларининг 80% га буйракнинг дренирланиши қилиниб, 0,02% ли декасан эритмаси билан ювилди. Асосий гуруҳ беморларининг 20% да касалликнинг рецидивланиши кузатилиб, солиштирма гуруҳ беморларида ушбу ҳолат кузатилмади.

Хулоса: хулоса қилиб айтганда ҳомиладорлик даврида пиелонефрит фақатгина диагностик аҳамиятга эга бўлмай терапевтик аҳамиятга ҳам эга. Ушбу касаллик аниқланган ҳомиладорларда сийдикнинг бактериал экмаси ва такрор даводан сўнг текширилиши лозим. Ҳомиладорлик даври сийдик йўллари инфекциясининг ривожланиши учун қулай давр бўлиб, бунинг натижасида ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги даврнинг асоратланиши кўп кузатилади. Ўз вақтида олиб борилган антибиотикотерапия касалликнинг рецидивланишини ва асоратлар пайдо бўлишини олдини олади.

ACADEMY