



PREMATURE RUPTURE OF AMNION MEMBRANE AND ITS COMPLICATIONS

Kholmirezayeva Mukhlisa

Assistant at the Department of Anatomy and Microanatomy of the
Central Asian Medical University.

mukhlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11655533>

ARTICLE INFO

Received: 06th June 2024

Accepted: 13th June 2024

Online: 14th June 2024

KEYWORDS

Amniotic membrane,
chorioamnionitis,
corticosteroid,
amniogenesis, tocolytic,
laboratory examination,
inflammation, pain.

ABSTRACT

This article presents a brief description of the causes, clinic, diagnosis, complications of premature rupture of the amniotic membrane, as well as the statistics of pregnancy in Fergana region. 5,892 premature births were observed in Fergana region in 2023, and 30% of these births were referred to APMOEY. 4695 of these pregnant women were 33-37 weeks, 1015 were 28-32 weeks, and 182 were 22-27 weeks pregnant. They were treated in a hospital, they were treated with antibiotics, steroids, and tocolytics.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ РАЗРЫВ МЕМБРАНЫ АМНИОНА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ

Холмирзаева Мухлиса

Ассистент кафедры анатомии и микроанатомии

Среднеазиатского медицинского университета. mukhlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11655533>

ARTICLE INFO

Received: 06th June 2024

Accepted: 13th June 2024

Online: 14th June 2024

KEYWORDS

Амниотическая
мембрана,
хориоамнионит,
кортикостероид,
амниосинтез, токолитик,
лабораторное
исследование, воспаление,
боль.

ABSTRACT

В статье представлена краткая характеристика проведенных исследований по причинам, клинике, диагностике, осложнениям и статистике возникновения преждевременных разрывов околоплодных оболочек в Ферганской области. В 2023 году в Ферганской области было зарегистрировано 5892 преждевременных родов, из них 30% были направлены в АРМОЕУ. 4695 из этих беременных женщин находились на сроке беременности 33-37 недель, 1015 — на сроке 28-32 недели и 182 — на сроке беременности 22-27 недель. Лечились в больнице, лечили антибиотиками, стероидами, токолитиками.

AMNION PARDANING MUDDATIDAN OLDIN YORILISHI VA UNING ASORATLARI



Xolmirzayeva Muxlisa Qobiljon qizi

Central Asian Medical University

Anatomiya va mikroanatomiya kafedrasi assistenti. muxlisaxolmirzayeva@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11655533>

ARTICLE INFO

Received: 06th June 2024

Accepted: 13th June 2024

Online: 14th June 2024

KEYWORDS

Amnion parda,
xorioamnionit,
kortikosteroid, amniosintez,
tokolitik, laborator
tekshiruv, istima, og'riq.

ABSTRACT

Ushbu maqolada amnion pardaning muddatidan oldin erta yorilishi sabablari, klinikasi, diagnostikasi, asoratlari va Farg'ona viloyatida uchrash statistikasi bo'yicha olib borilgan izlanishlarning qisqacha bayoni keltirilgan. Farg'ona viloyat bo'yicha 2023-yil davomida 5892 ta muddatidan oldingi tug'ruq kuzatilgan va bu tug'ruqlarning 30% APMOEY bilan murojaat qilib kelgan. Bu homilador ayollarning 4695 tasi 33-37 hafta va 1015 tasi 28-32 hafta, 182 tasi 22 -27 haftalik homilador bo'lgan. Ular statsionarda davolangan, ularda antibiotikoterapiya, steroidlar bilan davolash, tokolitiklar bilan davolash amaliyotlari o'tkazilgan.

Kirish: Amnion pardaning muddatidan oldin erta yorilishi o'zidan ko'p va jiddiy asoratlar qoldirishi bilan xavfli va uning oldini olish va asoratlarini kamaytirish hozirgi kunda dolzarb muammo hisoblanadi. APMOEY ning muhim xavfi shundaki, chaqaloq membrana yorilishidan keyin bir necha kun ichida tug'ilish ehtimoli juda katta va yana bir katta xavfi - bu ona va chaqaloq uchun juda xavfli bo'lishi mumkin bo'lgan xorioamnionit deb ataladigan platsenta to'qimalarining jiddiy infeksiyasining rivojlanishi mumkin.

Amnion pardaning erta yorilishi (APEY) - tug'ruq boshlanishidan oldin membranalarning (amniotik qop) yorilishi (ochilishi). Agar APEY homiladorlikning 37 xaftasidan oldin sodir bo'lsa, u membranalarning muddatidan oldin erta yorilishi APMOEY deb ataladi. APMOEYning muhim xavfi shundaki, chaqaloq membrana yorilishidan keyin bir necha kun ichida tug'ilish ehtimoli juda katta. APMOEY ning yana bir katta xavfi - bu ona va chaqaloq uchun juda xavfli bo'lishi mumkin bo'lgan xorioamnionit deb ataladigan platsenta to'qimalarining jiddiy infeksiyasining rivojlanishi. MMOY bilan yuzaga kelishi mumkin bo'lgan boshqa asoratlar platsentaning ajralishi (platsentaning bachadondan erta ajralishi), kindik ichakning siqilishi, sezaryen tug'ilishi va tug'ruqdan keyingi (tug'ruqdan keyin) infeksiyani o'z ichiga oladi.

Mavzuning dolzarbligi. Amnion pardaning muddatidan oldin erta yorilishi jami homiladorlarning 3-5% da uchrovchi salbiy holatdir. APMOEY ning asoratlanishi homiladorlikning muddatiga, kelib chiqish sababiga va tashxisning qanchalik erta qo'yilishiga bog'liq. Neonatal kasallanish va o'limning 85 foizi erta tug'ilish natijasidir. APMOEY erta tug'ilishning 30-40% bilan bog'liq va erta tug'ilishning asosiy aniqlanishi mumkin bo'lgan sababdir. APMOEY barcha homiladorlikning 3 foizini murakkablashtiradi

Quyida APMOEYning eng keng tarqalgan belgilari keltirilgan. Biroq, har bir ayol turli xil alomatlarga duch kelishi mumkin. Semptomlar quyidagilarni o'z ichiga olishi mumkin:

- Qindan suv oqib chiqishi yoki oqishi
- Ichki kiyimning doimiy namligi



Homiladorlikning (muddati) oxiriga yaqin bo'lgan membranalarning yorilishi membranalarning tabiiy zaiflashishi yoki qisqarish kuchidan kelib chiqishi mumkin. Tug'ilishdan oldin, APMOEY ko'pincha bachadondagi infeksiyaga bog'liq. PROM bilan bog'lanishi mumkin bo'lgan boshqa omillarga quyidagilar kiradi:

- Past ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar (chunki pastroq ijtimoiy-iqtisodiy sharoitda bo'lgan ayollar tug'ruqdan oldin to'g'ri parvarish qilish ehtimoli kamroq)
- Jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar, masalan, xlamidiya va gonoreya
- Oldingi erta tug'ilish
- Qindan qon ketish
- Homiladorlik davrida sigaret chekish
- Noma'lum sabablar

Membrananing muddatidan oldin yorilishi qanday tashxis qilinadi?

To'liq tibbiy tarix va fizik tekshiruvga qo'shimcha ravishda, APEY bir necha usul bilan tashxis qo'yilishi mumkin, jumladan, quyidagilar:

- Bachadon bo'yni tekshiruv (bachadon bo'yni teshigidan suyuqlik oqib chiqayotganini ko'rsatishi mumkin)
- Suyuqlikning pH (kislota yoki ishqoriy) ni tekshirish
- Mikroskop ostida quritilgan suyuqlikni ko'rish (paporotnikga o'xshash xarakterli naqshni ko'rsatishi mumkin)
- Ultratovush. Qon tomirlari, to'qimalar va organlar tasvirlarini yaratish uchun yuqori chastotali tovush to'lqinlari va kompyuterdan foydalanadigan diagnostik tasvirlash usuli. Ultratovushlar ichki organlarning qanday ishlashini ko'rish va chaqaloq atrofida qancha suyuqlik borligini baholash uchun ishlatiladi.

APMOEY diagnostikasida yaqinda erishilgan yutuqlar amnisur testidir . Amnisur immunoassay oddiy, ishlatish uchun oddiy, tez va invaziv emas. Plasental alfa mikroglobulin 1 glikoprotein bo'lib, platsentadan kelib chiqadi va amniotik suyuqlikda keng tarqalgan, ammo ona qonida uning nisbati kam. Bu test orqali hatto iz miqdorida ham aniqlanishi mumkin. Servikovaginal sekretsiyalarda bu oqsilning konsentratsiyasi juda past bo'ladi va membranal buzilmaganda ham past bo'ladi. Amniotik suyuql ikdagi PAMG1 ning yuqori konsentratsiyasi uni tashxis uchun ishonchli belgiga aylantiradi

Erta tug'ilgan APEYning takrorlanish darajasi 16% dan 32% gacha, oldingi muddatli tuqqan ayollarda taxminan 4% ni tashkil qiladi

So'nggi ko'rsatmalarga ko'ra, agar kontrendikatsiyalar bo'lmasa, preterm (<34 hafta) va kech preterm (34-36 hafta + olti kun) APMOEY holatlarida kutishni boshqarish amalga oshiriladi. Bu bemorni qabul qilish, kortikosteroidlar kursini yuborish, qisqa muddatli tokoliz, B guruhi streptokokklarini tekshirish uchun rektovaginal tamponlar va B guruhi streptokokklarining profilaktikasini boshlashdan iborat. Agar skrining salbiy bo'lsa, antibiotiklar to'xtatiladi. Agar homiladorlik muddati 32 haftadan kam bo'lsa, magniy sulfat neyroproteksiya uchun qo'llaniladi. 34-37 hafta + olti kun oralig'ida PPROMni boshqarish <34 haftalik bilan bir xil, bundan mustasno, tokolitiklar buyurilmaydi va agar ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, tug'ruq induksiyasi amalga oshiriladi . Chorioamnionitning mavjudligini istisno qilish uchun onaning hayotiyiligini kuzatish juda muhimdir. Bu isitma, taxikardiya va/yoki bachadon og'rig'i mavjudligi bilan tavsiya etilgan klinik tashxis. Bachadon bo'yni yiringli oqayotganini



ko'rsatsa, chayqov tekshiruvi ham tashxisni tasdiqlashi mumkin. Onaning monitoringi harorat, bachadonning sezgirligi va bachadon qisqarishi uchun amalga oshiriladi. Xomilaning monitoringi kundalik stresssiz test (NST) va agar NST reaktiv bo'lmasa, biofizik ball bilan amalga oshiriladi. Xomilaning o'sishini kuzatish uchun davriy USG amalga oshiriladi. Amniotik suyuqlik namunalari ko'rilgan oq qon hujayralari sonining ko'payishi, laktat dehidrogenaza (LDH) va glyukozaning kamayishi ham tashxisga ishora qilishi mumkin. Bunday hollarda homilaning tug'ilishi darhol boshlanadi, so'ngra keng spektrli antibiotik terapiyasi buyuriladi.

Tadqiqot metodologiyasi. APMOEY ning uchrashi va asoratlarini o'rganish bo'yicha tadqiqodlar Farg'ona viloyat Perinatal markazida olib borildi va quyidagicha natijalar olindi.

Tadqiqot natijalari va tahlillar. Farg'ona viloyat bo'yicha 2023-yil davomida 5892 ta muddatdan oldingi tug'ruq kuzatilgan va bu tug'ruqlarning 30% APMOEY bilan murojaat qilib kelgan. Bu homilador ayollarning 4695 tasi 33-37 hafta va 1015 tasi 28-32 hafta, 182 tasi 22-27 haftalik homilador bo'lgan. Ular statsionarda davolangan, ularda antibiotikoterapiya, steroidlar bilan davolash, tokolitiklar bilan davolash amaliyotlari o'tkazilgan.

Quyidagi jadvalda Farg'ona viloyatida 2022-2023 yillardagi umumiy tug'ruqlar va muddatdan ilgari tug'ruqlarning solishtirma tahlili keltirilgan.

1-jadval

Farg'ona viloyatida 2022-2023 yillardagi umumiy tug'ruqlar va muddatdan ilgari tug'ruqlarning solishtirma tahlili

Nomlanishi	2022 yil		2023 yil	
	Miqdori	%	Miqdori	%
Umumiy tug'ruqlar, ulardan:	101875	100	106289	100
Muddatdagi tug'ruq	94815	93,1	98930	93,1
Muddatdan ilgari tug'ruq 22-27 hafta	168	0,2	182	0,2
Muddatdan ilgari tug'ruq 28-32 hafta	1274	1,3	1015	1,0
Muddatdan ilgari tug'ruq 33-37 hafta	4509	4,4	4695	4,4

Olib borilgan kuzatuvlar va olingan natijalarga ko'ra ulardan tug'ilgan chaqaloqlarning 70% yashab ketgan, qolganlari turli sabablar bilan nobud bo'lgan. Chaqaloqlarning ko'p qismi o'pka yetishmovchiligi sababli vafot etgan.

Xulosa. APMOEY kam uchrovchi lekin xavfli holat bo'lib o'zidan eng xavfli asoratlarni qoldirishi ayniqsa o'lim bilan asoratlanishi mumkin. Bu kasallikning kelib chiqish sabablari bartaraf etilgan taqdirda ham ba'zi noma'lum sabablar holatni murakkablashtiradi. Yuqoridagi ko'ngilsiz holatlarning oldini olish uchun homiladorlar doimiy kuzatuvda bo'lishi va hushyorlikni oshirib yurishlari, o'zlaridagi har qanday o'zgarishlarga e'tiborli bo'lishlari zarur.

References:

1. Исходы недоношенной беременности и родов при преждевременном разрыве плодных оболочек Н.В.Артымук, Н.Н.Елизарова, В.И.Черняева, С.В.Рыбников Мать и дитя в Кузбассе, 98-102



2. Romero R., Gomez-Lopez N., Kusanovic J.P. [et al.]. Clinical Chorioamnionitis at Term: New Insights into the Etiology, Microbiology, and the Fetal, Maternal and Amniotic Cavity Inflammatory Responses. *Nogyogyaszati Szuleszeti Tovabbkepzo Szemle*. 2018. Vol. 20, No 3. P. 103-112.
3. Баев О.Р., Васильченко О.Н., Кан Н.Е., Клименченко Н.И., Митрохин С.Д., Тетруашвили Н.К., Ходжаева З.С., Шмаков Р.г., Дегтярев Д.Н., Тютюнник
4. Дятлова Л.И. Недоношенная беременность при преждевременном разрыве плодных оболочек: факторы риска и механизмы развития, патогенетическое обоснование оптимизации пролонгации беременности// Диссертация. 2018.