

TIZIMLI YALLIG'LANISH KASALLIKLARI O'TKAZGAN HOMILADORLLARDA YURAK-QON TOMIR ASORATLARI RIVOJLANISHINI O'RGANISH

Yakubboyeva Shahnoza Umidovna

140001-TDTU Akusherlik va ginekologiya ixtisosligi bo'yicha fan nomzodi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21802017>

Kirish

So'nggi yillarda ko'plab ilmiy tadqiqotlar surunkali tizimli yallig'lanish kasalliklari va autoimmun patologiyalarning homiladorlik kechishi hamda yurak-qon tomir asoratlari rivojlanishidagi o'rniga alohida e'tibor qaratmoqda. Kardiovaskulyar asoratlar rivojlanishining asosiy mexanizmlari endotelial disfunktsiya, mikrosirkulyatsiya buzilishlari va gemostaz tizimidagi o'zgarishlar bo'lib ular homiladorlik asoratlari xavfini yanada kuchaytiradi. Chunki homiladorlik vaqtida organizmda bir qator fiziologik o'zgarishlar yuz beradi: Yurak chiqarish hajmi 20–50 % ga oshadi. Yurak qisqarishlar soni 15–30 % ga ko'payadi. Tizimli tomir qarshiligi taxminan 30 % ga kamayadi. Chap qorincha massasi uchinchi trimestrga kelib 50 % gacha ortadi. Yurakda qayta tuzilish (remodellashtirish) jarayonlari yuz beradi. Mazkur o'zgarishlar mavjud yurak kasalliklarining dekompensatsiyasiga olib kelishi mumkin.

Mavzuning dolzarbligi

Homiladorlik davrida organizmda yuzaga keladigan gemodinamik va gormonal o'zgarishlar mazkur patologik jarayonlarni yanada kuchaytirib, yurak-qon tomir asoratlari rivojlanish xavfini 10-15%ga oshiradi. Tizimli yallig'lanish kasalliklari fonida organizmda kechuvchi immunopatologik o'zgarishlar ayniqsa homilador ayollarda Preeklampsiya 16-30% gacha, Gestatsion arterial gipertenziya 3-4 barobar ortishi, Aritmik sindrom, Markaziy va periferik gemodinamika buzilishlari, plasentar qon tomir yetishmovchiligi xamda trombotik asoratlar ko'proq uchrashi va akusherlik asoratlarning muxim sabablaridan biri sanaladi. Hozirgi kungacha tizimli yallig'lanish kasalliklari tarixi bo'lgan homilador ayollarda yurak-qon tomir asoratlarning ayniqsa klinik-patogenetik mexanizmlari, erta laborator markerlari hamda erta prognozlash mezonlari yetarlicha o'rganilmagan. Shu sababli mazkur tadqiqot mexanizmlari homiladorlarda murakkab va to'liq o'rganilmaganligi sababli zamonaviy akusherlik va perinatal tibbiyot uchun dolzarb va muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi:

Tizimli yallig'lanish kasalliklari tarixi bo'lgan ayollarda homiladorlik davrida yuzaga keladigan yurak-qon tomir asoratlarning klinik va laborator xususiyatlarini aniqlash hamda ularni erta prognozlash algoritmini ishlab chiqish.

Tadqiqot natijasi:

Tadqiqotga jami 220 nafar homilador ayol jalb qilindi. Ulardan asosiy guruh – 160 nafar surunkali tizimli yallig'lanish va autoimmun kasalliklari tarixi mavjud bo'lgan homilador ayollarni, nazorat guruhi esa – 60 nafar sog'lom homilador ayollarni tashkil etdi. Asosiy guruh tarkibiga quyidagi kasalliklarni o'tkazgan homilador ayollar kiritildi:

Revmatoid artrit – 20 nafar (12,5%)

Sistemali qizil bo'richa (SKV) – 20 nafar (12,5%)

Revmatizm – 20 nafar (12,5%)

COVID-19 – 20 nafar (12,5%)

Surunkali bronxit – 20 nafar (12,5%)

Surunkali pielonefrit – 20 nafar (12,5%)

Sistemali sklerodermiya – 20 nafar (12,5%)

Boshqa surunkali yallig'lanish kasalliklari – 20 nafar (12,5%)

Tahlil natijalariga ko'ra, tizimli yallig'lanish kasalliklarini o'tkazgan homilador ayollarda yallig'lanish va immunologik ko'rsatkichlar nazorat guruhiga nisbatan sezilarli yuqori ekanligi aniqlandi. Asosiy guruhda yurak-qon tomir asoratlari quyidagicha qayd etildi:

Preeklampsiya – 25,0% (40 nafar)

Gestatsion arterial gipertenziya – 18,8% (30 nafar)

Plasentar yetishmovchilik – 28,1% (45 nafar)

Aritmik sindrom – 15,6% (25 nafar)

Trombotik asoratlari – 11,3% (18 nafar)

Shuningdek, ayrim bemorlarda antifosfolipid antitanachalar aniqlanib, ushbu holat mavjud bo'lgan bemorlarda yurak-qon tomir asoratlarning nisbatan og'irroq kechishi kuzatildi.

Xulosa:

Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, tizimli yallig'lanish kasalliklari tarixi mavjud bo'lgan homilador ayollarda immunologik, endotelial va gemostatik o'zgarishlar yurak-qon tomir asoratlari rivojlanishining asosiy patogenetik mexanizmlaridan biri hisoblanadi. Antifosfolipid sindrom va antifosfolipid antitanachalar ayrim bemorlarda qo'shimcha xavf omili sifatida namoyon bo'lib, homiladorlik kechishini murakkablashtirishi mumkin. Aniqlangan patogenetik mexanizmlar asosida yuqori xavf guruhiga kiruvchi homilador ayollarni erta aniqlash, ularni individual monitoring qilish va profilaktik choralarni o'z vaqtida qo'llash imkoniyati yaratiladi. Ushbu yondashuv homiladorlik va tug'ruq natijalarini yaxshilash, ona va perinatal asoratlarni kamaytirishga yordam beradi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Regitz-Zagrosek V., Roos-Hesselink J.W., Bauersachs J., et al. 2021 ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. *European Heart Journal*. 2022;43(7):561–632.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Gestational Hypertension and Preeclampsia. ACOG Practice Bulletin No. 222. *Obstetrics & Gynecology*. 2020;135(6)–e260.
3. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L., et al. Williams Obstetrics. 26th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2022.
4. Jameson J.L., Fauci A.S., Kasper D.L., et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st ed. New York: McGraw-Hill Education; 2022.