

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990
www.tadqiqot.uz

JRHUNR

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,
ISSUE 2

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский университет

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

N^o 2
2022

ISSN: 2181-0990

DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Obstetrics and Gynecology Department
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна
доктор медицинских наук, профессор
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor
Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental University

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес
профессор, член Европейского общества
репродукции человека и эмбриологии
Prof. Medical Director of the Instituto
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

Ramašauskaitė Diana
профессор и руководитель клиники акушерства
и гинекологии при институте клинической
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty
of Medicine, Latvia)

Зуфарова Шахноза Алимджановна
доктор медицинских наук, профессор, директор
Республиканского центра репродуктивного
здоровья населения (M.D., Professor, Director
of the Republican Center for Reproductive Health)

Агабабян Ирина Рубеновна
кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского
Государственного медицинского университета
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical University)

Зокирова Нодира Исламовна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
Государственного медицинского университета

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич
доктор медицинских наук, профессор
Непрерывного медицинского образования
медицинского института РУДН.

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна
доктор медицинских наук, профессор Бухарского
государственный медицинского института.

Окулов Алексей Борисович
доктор медицинских наук, профессор
Московского государственного
медико-стоматологического университета.

Махмудова Севара Эркиновна
доктор философии по медицинским наукам (PhD)
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Boris Chertin
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский
факультета ивритского университета)

Fisun Vural
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета
естественных наук, учебно-исследовательской
больницы клиники акушерства и гинекологии.

Melike Betül Öğütmen
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.
Доцент Университета естественных наук,
учебно-исследовательской
больницы клиники нефрологии.

Аллазов Салах Алазович
доктор медицинских наук, профессор
кафедры урологии, Самаркандского
Государственного медицинского университета

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна
доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой №2 педиатрии с
курсом неонатологии, Самаркандского
Государственного медицинского университета

Локшин Вячеслав Нотанович
доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской
ассоциации репродуктивной медицины.

Никольская Ирина Георгиевна
доктор медицинских наук, профессор
ГБУ МО МОНИАГ.

Шалина Раиса Ивановна
доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Агабабян И.Р., Садикова Ш. Ш., Исmoilов Р. М.**
ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ / IDENTIFICATION OF EARLY DISORDERS OF GLOMERULAR FILTRATION RATE DEPENDING ON THE DEGREE OF OBESITY/ SEMIZLIK DARAJASIGA QARAB KOPTOKCHALAR FILTRATSIYASI TEZLIGI BUZILISHLARINI ERTA ANIQLASH.....6
- 2. Амонова М.Ф.**
ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ/VITAMIN D DEFICIENCY IN MENOPAUSA WOMEN/ MENOPAUZADAGI AYOLLARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI.....10
- 3. Шавази Н.Н., Алимова П.Б.** СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ CURRENT ASPECTS OF OBSTETRIC HEMORRHAGE/ AKUSHERLIK QON KETISHINING ZAMONAVIY JIHATLARI.....13
- 4. Мурадова Р.Р., Хайдаров М.М., Тураев Х. Н.**
НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ/ NEPHROTOXICITY AS A PROBLEM OF MODERN ANTIBIOTIC THERAPY/ NEFROTOKSIKLIK - ZAMONAVIY ANTIBIOTIKOTERAPIYANING MUAMMOSI SIFATIDA.....17

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Гиясов Ш.И., Гафаров Р.Р.**
СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГОЛЬМИЕВОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ПРОСТАТЫ – СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД/ SYSTEMATIZATION OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF HOLMIUM LASER ENUCLEATION OF THE PROSTATE - A STANDARDIZED APPROACH/ GOLMIY LAZERLI PROSTATA BEZI ENKLEATSIYANING OPERATSIYADAN KEYINGI ASORATLARINI TIZIMLASHTIRISH – STANDARTLASHTIRILGAN YONDASHUV.....20
- 2. Даминова М.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И., Изомиддинова М.К.**
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ COMPARATIVE ASSESSMENT OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS IN VARIOUS FORMS OF PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA PIELONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARNI QIYOSIY BAXOLASH.....25
- 3. Исламов Т.Ш., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.**
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF VARIOUS FORMS OF ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA O'TKIR GLOMERULONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARI.....29
- 4. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.**
ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНТРАВЕРСИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ PRACTICAL CONTRAVERSIONS IN THE PREVENTION OF POSTPARTUM OBSTETRIC HEMORRHAGE/TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLISHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....35
- 5. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.**
ЗНАЧЕНИЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ПЕРЕРАСТЯЖЕНИЯ МАТКИ В ПЕРСОНИФИКАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ/ THE VALUE OF PREDICTING POSTPARTUM HEMORRHAGE IN THE SYNDROME OF UTERINE OVERSTRETCHING IN THE PERSONIFICATION OF PREVENTIVE MEASURES/ TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLISHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....39
- 6. Сайфиев Х.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.**
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/IMPORTANCE OF MODERN APPROACHES IN THE DIAGNOSIS OF PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE UTERUS/ BOLALARDA UTKIR PIELONEFRITNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUV.....43
- 7. Солеева С.Ш., Агабабян И.Р., Ярашева З.Х.**
ИНТЕРВЕНЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА/INTERVENTIONAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC CORONARY HEART DISEASE/SURUNKALI KORONAR YURAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARNI INTERVENTSION BOSHQARISH.....46
- 8. Меликова Д.У., Бегнаева М.У.**
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/CLINICAL FEATURES OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA SURUNKALI PIYELONEFRIT KECHISHINING KLINIK JIHATLARI.....51
- 9. Ризаев Ж.А., Хусанбаева Б.А.**
ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДЛОЖЕННОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК/ CHECKING THE EFFECTIVENESS OF THE PROPOSED TREATMENT REGIMEN FOR DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE/ SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARDA TAVSIYA ETILGAN TISH KASALLIKLARI DAVOLASH REJIMINING SAMARADORLIGINI TEKSHIRISH.....54

10. Шаханова Ш.Ш., Рахимов Н.М., Корабев Ф.Т.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОСТЕОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПОЧКИ И ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ/ INCREASE THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF MULTIPLE OSTEOPENIC METASTASES OF KIDNEY AND PROSTATE CANCER/BUYRAK VA PROSTATA BEZI KO'PLAB OSTEOPEN METASTAZLARIDA DAVOLASH SAMARADORLIGINI OSHIRISH.....60

11. Таниш Г. А.

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА/SUMMARY MAIN CAUSES OF POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE/REPRODUKTIV YOSHIDAGI AYOLLARDA TUXUMDONLARNING POLIKISTOZ SINDROMI KELIB CHIQISHINING ASOSIY SABABLARINI ANIQLASH.....64

12. Умаров З.М., Каттаходжаева М.Х., Сулейманова Н. Ж.

ЗНАЧЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ HOMILA CHANOG'I BILAN OLDINDA KELISHIDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALAR AXAMIYATI.....68



УДК 618.2 (07)

Umarov Zafar Mardanovich

Mustaqil izlanuvchi

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Toshkent, O'zbekiston

Kattaxodjaeva Maxmuda Xamdamovna

Tibbiyot fanlari doktori, professor

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Toshkent, O'zbekiston

Suleymanova Nodira Jumaevna


Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Toshkent, O'zbekiston

HOMILA CHANOG'I BILAN OLDINDA KELISHIDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALAR AXAMIYATI

For citation: Umarov Zafar Mardanovich, Kattaxodjaeva Mahmuda Xamdamovna, Suleymanova Nodira Jumaevna, The importance of innovative technologies in breech presentation of the fetus, journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 3, issue 2. pp.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6683630>

ANNOTATSIYA

Tug'ruq paytida homila chanoği bilan oldinda joylashishida tug'ruqni olib borish dolzarb muammo bo'lib qolmoqda va barcha tug'ilishlarning 3-5% chastotasida sodir bo'ladi. Bugungi kunga kelib, statistik ma'lumotlarga ko'ra, homila chanoği bilan oldinda joylashishida kesar kesishning chastotasi 40 - 82%ni tashkil qiladi, bu esa homila chanoği bilan oldinda joylashishida kesar kesish o'tkazgan ayollar sonining ko'payishiga olib keldi. So'nggi yillar adabiyotida homila chanoği bilan oldinda joylashishida tug'ruqni olib borishning muqobil usullari haqida ma'lumotlar paydo bo'ldi. Ushbu maqolada homila chanoği bilan oldinda joylashishida tug'ruqni olib borishning turli usullarini taqqoslashda qiyosiy baholash natijalari muhokama qilingan.

Kalit suzlar: tabiiy yo'llar orqali tug'ruq, homila chanog'i bilan kelishi, infeksiya, psixonevrologik asoratlar

Умаров Зафар Марданович

Свободный соискатель

Ташкентский государственный стоматологический институт.

Ташкент, Узбекистан.

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна

Доктор медицинских наук, профессор

Ташкентский государственный стоматологический институт.

Ташкент, Узбекистан.

Сулейманова Нодира Жумаевна

Кандидат медицинских наук, доцент

Ташкентский государственный стоматологический институт.

Ташкент, Узбекистан.

ЗНАЧЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА**АННОТАЦИЯ**

Роды при ягодичном предлежании остаются актуальной проблемой во время родов и встречаются с частотой 3 - 5 % от всех родов. На сегодняшний день по статистике частота кесарева сечения при ВР составляет 40 - 82 %, что привело к увеличению числа женщин, имевших ранее кесарево сечение с соответствующими осложнениями. В литературе последних лет появились сообщения об альтернативных методах родоразрешения при ягодичном предлежании. В данной статье рассматриваются результаты сравнительной оценки различных методов родоразрешения при ягодичном предлежании.

Ключевые слова: роды через естественные родовые пути, тазовое предлежание, инфекции, психоневрологическая патология

Umarov Zafar Mardanovich

Free Applicant

Tashkent State Dental Institute

Tashkent, Uzbekistan

Kattaxodjaeva Maxmuda Xamdamovna

Doctor of Medical Sciences, Professor

Tashkent State Dental Institute

Tashkent, Uzbekistan

Suleymanova Nodira Jumaevna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Tashkent State Dental Institute

Tashkent, Uzbekistan

THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS**ABSTRACT**

Breech presentations remain as an urgent problem during delivery and occur with a frequency of 3 – 5 % of all births. Up today according to statistics the rate of caesarean delivery in BP accounts for 40 - 82 % and this has led to an increase in the number of women with prior cesarean delivery with corresponding complications. In recent literature there are reports about alternative methods of delivery in breech presentations. This article deals with the results of comparative evaluation of different methods of delivery in breech presentations.

Key words: natural childbirth, breech presentation, infections, neuropsychiatric pathology.

Muammoning dolzarbligi. Bugungi kunda qator olimlarning ta'kidlashi bo'yicha 5 % gacha homiladorlarda homila chanogi bilan oldinda joylashadi (HCHOK) va ularning fikricha bunday homiladorlik patologik xisoblanadi. Bunday fikrlarning sababi : ona va bola tarafidan homiladorlik davrida , ayniqsa tug'ruq jarayonida qator asoratlar namoyon bo'lishi dir. Homila chanog'i oldinda kelganda tug'iladigan bolalarda perinatal o'lim va tug'ruq shikastlanishlari homila boshi bilan oldinda kelishiga nisbatan 3-5 barobar ko'p uchraydi. Kelgusida bu bolalarda ko'p xollarda qator psixo-nevrologik kasalliklar rivojlanadi – markaziy parezlar, epilepsiya, aqliy rivojlanishda orqada qolish va boshkalar (2, 4, 1,7).

Xozirgi vaqtda homila chanog'i oldinda kelganida uning uchun rejalashtirilgan tabiiy tugruq yullari orqali olib boriladigan tugruqqa nisbatan rejali kesar kesish amaliyoti optimal usul degan fikr mavjud.

Buning ustiga ko'pgina mualliflar homila chanog'i oldinda yotganida tugruqni tabiiy tug'ruq yo'llari orqali olib borishni umuman tavsiya etishmaydi (Collaris R.J., 2014y). SHuning uchun xam homila chanog'i oldinda yotganida tug'ruqni abdominal yul bilan yakunlash 60-70 % - ni tashkil etmoqda va 100 % -ga yakinlashmoqda. Ammo bunday yakunlar ayollarning bachadon chandiq kasalligi va shu bilan bog'liq reproduktiv asoratlarning rivojlanishiga sabab bo'lmoqda. SHu vaqtgacha bajarilgan ilmiy izlanishlar HCHOKning asosan tug'ruq jarayonidagi bolaga ko'rsatadigan salbiy ta'siriga ko'proq urg'u berilgan (3,8). Ko'p olimlar homilaning noto'g'ri joylashishini korreksiya qilish usullarini taklif etishgan. Oxirgi o'n yilliklarda ma'lum bo'lgan usullar quyidagicha. Tashqi akusherlik burish muolajasi tushunchasi homiladorlik davrida homila ona chanog'ining kirish kesimiga nisbatan boshi emas, boshqa qismlari bilan joylashganida, qorin devori orqali maxsus muolaja yordamida uning boshiga burish ko'zda tutiladi. B.A. Arxangelskiy tomonidan 1974 yilda tadqiq etilgan tashqi burish muolajasi homiladorlikning 34-36 xaftalarida bajarilar edi. Ammo bu usulning qator kamchiliklari mavjud. Asosiy- etilmagan muddatda rotatsiyaning bajarilishi muolajadan so'ng spontan tug'ruq boshlanishi, yoki asoratlar rivojlanganda etilmagan chaqaloqning tug'ilishiga va uning tirik qolish imkoniyatlarining pasayishiga sabab bo'lishi mumkin.

Tadqiqot maqsadi. Homila chanog'i bilan oldinda kelgan homiladorlikda (HCHOK) akusherlik tashqi burish muolajasini 38-39 haftalik muddatda qo'llash va tabiiy tug'ruqlar sonining oshirish orqali perinatal natijalarini yaxshilash.

Material va usullar.

Prospektiv izlanishlarga 134 nafar homilasi chanog'i bilan oldinda joylashgan ayollar jalb qilindi. Bu homiladorlar Samarqand shaxri 1 va 2 sonli oilaviy poliklinikalarida va Payariq tumani QVP sida dispanser nazoratida bo'lib, 2 sonli Samarqand shaxar akusherlik kompleksida tug'rug'i sodir bo'lgan. Barchasi homiladorlikning 1 trimestrida nazoratga olingan, to'liq klinik-laborator tekshiruvlaridan o'tkazilgan. 74 nafar ayolga (55,2 %) 38-39 xaftalik muddatida homilaning

akusherlik boshiga tashqi burish muolajasi qo'llandi (asosiy gurux). 60 nafariga qarshi ko'rsatmalari bo'lgani uchun akusherlik amaliyoti qo'llanmadi (taqqoslash guruxi). Nazorat guruxi sifatida yoshi va pariteti mos keladigan homilasi boshi bilan oldinda joylashgan 30 nafar sog'lom xomilador olindi. Tadqiqotga kiritilmaganlar: HCHKda homilasida antenatal o'lim, rivojlanishida nuqsonlar, egiz homilaliklar, homiladorligi asorat bilan kechganlar, og'ir ekstragenital kasalliklari borlar xamda homila oldi suvi barvaqt ketgan homiladorlar. Izlanishda mamlakatimizda qabul qilingan standartlar bo'yicha tekshiruvlar qo'llandi: umumiy qon tahlili, biokimyoviy tekshiruvlar , koagulogramma va umumiy siydik tahlili an'anaviy usullar yordamida o'tkazildi. Qonning guruxi va rezus-omili xam barchada aniqlandi. Ultratovush tekshiruvi (UTT) yordamida jigar, buyrak, bachadonni va homilaning axvoli tashxislandi.

Izlanish natijalari.

Barcha prospektiv nazoratda bo'lgan homiladorlar yashash joyiga mansub homiladorlik bo'yicha dispanser nazoratiga birinchi trimestrdan olingan. Ularga qabul qilingan standartlar ga binoan klinik-laborator tekshiruvlari amalga oshirilgan: bachadon, xomila, ichki a'zolar UT tekshiruvlari, qon va peshob taxlillari, ko'rsatma bo'yicha - qin ajralmasining taxlili, 18-22 xaftalarida ona va bola skriningi viloyat skrining markazida amalga oshirildi. YUqorida ta'kidlaganimizdek homiladorlarning shi 18 dan 36gacha bo'lgan. 56% birinchi tug'uvchilar bo'lsa, 44% -qayta tug'uvchilar tashkil qildi.

Tekshirilgan guruxlarni solishtirma taxlili shuni ko'rsatadiki: barcha uch guruxdagi homiladorlarda turli xil ekstragenital kasalliklari surunkali xolatda mavjud (1 jadval). Ammo lekin, nazorat guruxiga nisbatan, asosiy va solishtirma guruxdagi homiladorlarda ichki a'zolar kasalliklari 4-5 va undan yuqori barobar ko'proqdir. Eng keng tarqalgan kasalliklardan- anemiya, peshob yo'llari va endokrin kasalliklari ekanligi ko'rinib turibti. Ammo shuni ta'kidlash lozimki, bu kasalliklar homiladorlik davrida davolangan va kompensatsiya fazasida bo'lgan. Infektsion kasalliklardan asosan ORVI va surunkali adneksit xolatlari tekshirilganlarning anamnezida ko'proq uchragan. Asosiy (tashqi burish muolajasi o'tkazilgan) gurux patsientkalarida sorlishirma guruxiga nisbatan asoratsiz kechgan xomiladorliklarni soni 25% ga ko'proq bo'lib, amaliyotni bajarishga imkoniyatlari oshgan. Misol uchun, bu guruxda ko'psuvlik yoki kamsuvlik holatlari mutlaqo kuzatilmagan. Homila tushishi va barvaqt tug'ruq xavfi, ikkinchi guruxda sezilarli darajada ko'p uchragan. Homiladorlik davrida preeklampsiya, kamqonlik, URVI kabi xolatlar ikkala tekshirilgan guruxlarda deyarli farqlanmagan. Barcha homiladorlar nazorat davrida antianemik profilaktikasini olib, polivitamin-mineral komplekslarini muntazam ravishda qabul qilganlar xamda homilani tashqi burish muolajasiga tayyorlanib borganlar (klinik, UTT, laborator tekshiruvlari). Ammo 38-39 xaftalik muddatda yuqorida qayd etilgan 60 nafar homiladorda akusherlik tashqi burish muolajasiga qarshi ko'rsatmalar borligi aniqlangan.

Jadval 1. Prospektiv nazoratidagi homiladorlarning somatik anamnezi

	Homiladorlar n=164 4 (12 %)		
Somatik patologiyalar	1 gurux (n=74)	2 gurux (n=60)	Nazorat (30)
Surunkali temir tanqisligi kamqonligi	36 (48 %)**	31 (51 %)**	
Surunkali oshqozon-ichak kasalliklari(gastrit, kolit, duodenit)	13 (18 %)**	14 (23%)**	2 (4,5 %)
Surunkali peshob yo'llari kasalliklari(sistit, pielonefrit, tosh kasalligi)	17 (22,5 %)**	15 (25 %)**	3 (3 %)
Endokrin kasalliklari va semizlik	8 (11 %)**	9 (14,6%)**	1 (1 %)
Turli xil infeksiyon kasalliklar (ORVI, bronxit, pnevmoniyalar)	16 (22%)**	19 (31 %)**	4 (12 %)
Surunkali adneksit, endometrit	14 (19 %)**	13 (21,7 %)**	2 (7 %)

Izox: *r<0,05, ** r<0,001 - nazorat guruxiga nisbatan farq.

Tashqi burish amaliyotini bajarishga bo'lgan qarshi ko'rsatmalar orasida eng ko'p uchraganlari: homilani o'z o'qiga o'ralib qolishi (30%), vaznining kattaligi (32%), avvalgi tug'ruqlardan qolgan bachadon chandiqlari (26%), homila oldi suvlarining normaga nisbatan ko'p yoki kamligi xamda 25% xolatlarida barvaqt ketishi bo'ldi. Bu guruxdagi 42% (25 nafar) homiladorlarning tug'rug'i tabiiy tug'ruq yo'llari orqali sodir bo'ldi. 58% (35 nafar) da esa tug'ruq Kesarcha kesish amaliyoti bilan tugallandi.

Asosiy guruxga kiritilgan 74 nafar homiladorlarning to'liq tekshiruvi amalga oshirilgandan so'ng homilani akusherlik tashqi burish amaliyotiga qarshi ko'rsatmalar yo'qligini va muolajani bajarishga klinik sharoitlar borligini xisobga olgan xolda 38-39 xaftalik muddatlarida amalga oshirildi. Bulardan 31 nafari (41,9%) birinchi tug'uvchilar bo'lib, 43 nafari (59,1%) qayta tug'uvchilar edi. Qayta tug'uvchilarning aksariyati 2-3 tug'uvchilar bo'ldi. Guruxdagilarning o'rtacha yoshi 26, 3±1,4 tashkil qildi. Homiladorlar tug'ruq kompleks homiladorlar patologiyasi bo'limiga gospitalizatsiya qilinganidan so'ng, to'liq klinik-laborator tekshiruvlaridan o'tkazilib, tashqi akusherlik burishga qarshi ko'rsatma yo'qligi va amaliyotni bajarishga

shart sharoitlar mavjudligi aniqlangandan so'ng homilador va oila a'zolariga muolaja xaqida to'liq informatsiya berilib (maqsad va texnikasi, bosqichlari va rivojlanishi mumkin bo'lgan asoratlari), habardor qilingan roziligi olindi. Takshqi burish muolajasi qabul qilingan halqaro standartlar bo'yicha tug'ruq bo'limida olib borildi, operatsiya xonaning tayyor xolatida, UTT nazorati ostida. Vena orqali tokolitik modda – beta adrenomimetik Ginepral 10 mkg (1 ampula 200,0 ml fiziologik eritmaga) 0,3 mkg/min tezligida yuborilib, tashqi burish amalga oshirildi. 74 nafar ayoldan 6 nafarida (8%) homila qayta chanog'iga aylanib olishi sababli 30 minut tanaffusdan so'ng tashqi burish qaytarildi va samarali bo'ldi. Tashqi burish muolajasidan so'ng xar 3-4 kunda tug'ruq boshlanguncha ambulator nazorat olib borildi. Akusherlik tashqi burish natijalari 2 jadvalda aksini topgan. SHuni ta'kidlash lozimki, muolaja vaqtida yoki undan so'ng yo'ldoshni barvaqt ko'chishi yoki homila oldi suvlarining barvaqt ketib qolishi xech kimda sodir bo'lmadi. SHunday qilib, 74 nafar homiladorlarning homilasining akusherlik tashqi burish muolajasi 60 nafari (80,9%) da samaradorli bo'lib, ularning tug'rug'i tabiiy yo'llar orqali homilani boshi bilan asoratsiz tug'ilishi bilan yakunlandi.

Jadval 2 Homilaning akusherlik tashqi burish muolajasi natijalari

natijalar	Akusherlik natijalari	
	Absolyut raqamlar	% xisobida
Ijobiy natija, boshi bilan tug'ruq	60	80,9
Manfiy natija, chanog'i bilan tug'ruq	14	19,17
Kesarcha kesish	4	5,4
Sovyanov usulini qo'llash	10	7,4
Umumiy soni	74	100%

Bulardan 12 nafari (16%) muolajadan so'ng 3 kun ichida tug'gan. Qolganlarida esa 39-40 xaftalik muddatda homilani boshi bilan oldinda kelishida tabiiy tug'ruq sodir bo'lgan. 14 nafar homiladorlarda muolajadan so'ng qayta chanog'iga burilib qolishi sodir bo'lgan va bu ayollar homilaning chanog'i bilan oldinda kelish holatida tug'ganlar. SHulardan 4 nafariga tug'ruq kuchlari sustligi va homilada gipoksiya xolati kuzatilganligi tufayli kesarcha kesish bilan tugallandi. Qolganlari esa tabiiy tug'ruq yo'llari orqali Sovyanov usulini qo'llagan xolda homilani chanog'i bilan tug'dilar. Boshi bilan tug'ilgan chaqaloqlarning vazni $3250,0 \pm 230,0$ g. tashkil etdi va ularning axvoli Apgar shkalasi bo'yicha 8-9 ballga baxolandi. Tug'ruq vaqtida va erta chilla davrida onalar tomonidan asoratlar qayd etilmadi. Barcha bu guruxdagi ayollar tug'ruqdan 4-5 kundan so'ng sog'lom chaqaloqlar bilan uyga chiqarildi. Asosiy guruxning 14 nafar homiladorida homilaning tashqi burish muolajasi manfiy natija berdi. Bularda muolajadan 4-7 kun so'ng homila qayta chanog'iga burilishi sodir bo'lib, tug'ruq boshlandi. SHulardan 4 nafarida ko'rsatma bo'yicha kesarcha kesish amaliyoti bajarildi, 10 nafari esa tabiiy tug'ruq yo'llari orqali tug'dilar. Bunda chaqaloqlar o'rtacha vazni $3158,0 \pm 225,0$ g. tashkil etdi. Apgar shkalasi bo'yicha 7 nafar chanog'i bilan tug'ilgan chaqaloqni axvoli 7-8 ball bilan baxolandi va qoniqarli deb topildi, qolganlari esa engil va o'rtacha darajali asfiksiya xolatda tug'ildi. Homilaning o'lik tug'ilish xolatlari

qayd etilmadi. Faqatgina 58% chanog'i bilan tug'ilgan chaqaloqlarning axvolini qoniqarli deb baxolangan (Apgar shkalasi bo'yicha 6-8 ball). Birontasi xam 9-10 ballga baxolanmagan. 6% o'lik tug'ilish sodir bo'lgan, bunda asosan chaqaloqlar tug'ruq jarayonida asfiksiya xolatiga uchragan. 36% chaqaloqlar og'ir va o'ta og'ir xolatda tug'ilib, reanimatsion chora tadbirlarga muxtoj bo'lganlar.

Xulosalar.

1. Homilaning chanog'i bilan oldinda kelishi dolzarb akusherlik muammosi bo'lib, yarmidan ko'p xolatlarda homilaning tashqi akusherlik burish muolajasining bajarishga shart-sharoitlar mavjud.

2. Ushbu amaliyotni 38-39 xaftalik muddatda bajarish mumkin. 80% xolatlarda bu muolaja samarali bo'lib, homilani boshi bilan tug'ilishiga yordam beradi.

3. Homilaning boshiga tashqi rotatsiyasi tug'ruq asoratlarini oldini olish, chaqaloqlarning qoniqarli axvolda tug'ilishiga va onada tug'ruq asoratlarining keskin kamayishiga zamin yaratadi.

4. Etilgan muddatida kerakli shart-sharoitlarga bo'ysungan xolatda akusherlik tashqi burishni qo'llash alternativ usul bo'lib, zamonaviy amaliyotda qo'llanishi jarroxlik tug'ruqlar, perinatal kasalliklar va chaqaloqlar o'limi xamda onada tug'ruq asoratlarining sezilarli darajada kamayishiga va reproduktiv salomatlikni mustaxkamlashga yordam beradi

Adabiyotlar:

1. Abdullaeva M.E. Intaranatalnaya kardiokografiya v otsenke sostoyaniya ploda pri golovnom i tazovom predlejani. //Byul-leten Federalnogo Sentra serdsa, krovi i endokrinologii. - 2010. - № 6. - S. 1.
2. Gumin I.V., Mayboroda O.V. Dorodovaya korreksiya tazovogo predlejaniya ploda putem narujnogo povorota na golovku //Mater. 3-go Ros. foruma «Mat i ditya». – M., 2011. - S. 46 – 47.
3. CHernuxa E.A., Puchko T.K. Vsex li jennin s tazovym predlejaniem ploda pri donoshennoy beremennosti sleduet rodorazreshat putem kesareva secheniya? //Akusherstvo i ginekologiya. – 2017. - № 2. – S. 8 – 14.
4. Broche D.E. et al. [Term-breech presentation: predictive factors of cesarean section for vaginal-birth failure] /D.E. Broche, R. Ramanah, A. Collin et al. //J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod. (Paris). – 2018. – Vol. 37, N 5. – P. 483 - 492.
5. Collaris R.J., Oei S.G. External cephalic version: a save procedure? A systematic review of version – related risk //Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2014. – Vol. 83. – P. 511 – 518.
6. Hartnack Tharin J.E., Rasmussen S., Krebs L. Consequences of the Term Breech Trial in Denmark //Acta Obstet. Gynecol. Scand. – 2011. – Vol. 90, N 7. – P. 767 - 771.
7. Hutton E.K. et al. The Early External Cephalic Version (ECV) 2 Trial: an international multicentre randomised controlled trial of timing of ECV for breech pregnancies /E.K. Hutton, M.E. Hannah, S.J. Ross et al. //BJOG. – 2011. - Vol. 118, N 5. - P. 564 - 577.
8. Lawson G.W. Report of a breech cesarean section maternal death //Birth. – 2011. - Vol. 38, N 2. – P. 159 - 61.

ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND
URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

VOLUME 3, ISSUE 2

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000