



**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI**

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК: 578.834.11- 618.39

**COVID-19 BILAN KASALLANGAN AYOLLARDA RIVOJLANMAGAN
HOMILADORLIKNI TO‘XTATISHDA XAVFSIZ VA SAMARADOR USULLAR**



Ruzmetova Nilufar Farxodovna.

**Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Akusherlik va ginekologiya, onkologiya
kafedrası PhD assistenti .**

[Ruzmetovanilufar2@gmail.com.0009-0006-1436-5512](mailto:Ruzmetovanilufar2@gmail.com)

COVID-19 bilan kasallangan 80 nafar ayollarda homiladorlikning birinchi trimestrida vakuum aspiratsiyasi va medikamentoz abort yulari bilan rivojlanmagan homiladorlikni to‘xtatish holatlarining qiyosiy tahlili o‘tkazildi. Rivojlanmagan homiladorlikni to‘xtatishda qo‘llanilgan mazkur texnologiyalarning xususiyatlari va abortdan keyingi asoratlarning oldini olish imkoniyatlari ko‘rsatib o‘tilgan. Qo‘llanilgan texnologiyalar turiga qarab abortdan keyingi asoratlarning salmog‘i va tuzilishi to‘g‘risida ma‘lumotlar keltirib o‘tilgan. COVID-19 bilan kasallangan ayollarda homiladorlikning birinchi trimestrida rivojlanmagan homiladorlikni to‘xtatish uchun mazkur qo‘llaniladigan usullarning yuqori samaradorligi va xavfsizligi to‘g‘risida xulosa qilinadi.

Kalit so‘zlar: COVID-19, rivojlanmagan homiladorlik, medikamentoz abort, vakuum-aspiratsiya

**БЕЗОПАСНЫЕ И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ
НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С COVID-19**

Рузметова Нилуфар Фарходовна

Урганчский филиал Ташкентской медицинской академии

Проведен сравнительный анализ 80 случаев прерывания неразвивающийся беременности методом вакуум-аспирации и медикаментозного аборта в первом триместре беременности у женщин с COVID-19. Показаны особенности технологии с прерыванием беременности, возможности профилактики осложнений. Приведены данные о частоте и структуре осложнений аборта в зависимости от использованной технологии. Сделан вывод о высокой эффективности и безопасности использованных данных методов прерывания неразвивающийся беременности в первом триместре беременности у женщин с COVID-19.

Ключевые слова: COVID-19, неразвивающаяся беременность, медикаментозный аборт, вакуум-аспирация



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI
1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

**SAFE AND EFFECTIVE TERMINATION OF NON-GROWING PREGNANCY IN
WOMEN WITH COVID-19**

Ruzmetova Nilufar Farhodovna.

Urganch branch of the Tashkent Medical Academy

A comparative analysis of 80 cases of termination of non-developing pregnancies by vacuum aspiration and medical abortion in the first trimester of pregnancy in women with COVID-19 was carried out. The features of technology with termination of pregnancy, the possibility of preventing complications are shown. Data on the frequency and structure of abortion complications depending on the technology used are given. The conclusion was made about the high efficiency and safety of the methods used to terminate a non-developing pregnancy in the first trimester of pregnancy in women with COVID-19.

Key words: COVID-19, non-developing pregnancy, medical abortion, vacuum aspiration

Dolzarbli. Rivojlanmagan homiladorlik muammosi tibbiy va ijtimoiy jihatdan juda dolzarb bo'lib, reproduktiv yo'qotishlarning 20% ni tashkil qilib gacha, uning homiladorlikni birinchi trimestridagi ulushi 75-80% ni tashkil etadi va bu foiz yildan-yilga doimiy ravishda oshib bormoqda[1,2,3]. Bu o'z navbatida ayollarda rivojlanmagan homiladorlikning etiopatogenetik jihatlarini o'rganishga katta e'tibor qaratishni talab qiladi [4,5]. Oxirgi olingan ma'lumotlarga ko'ra ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni sababi sifatida koronavirusli infeksiya qaralmoqda[6]. Keyingi paytlarda, homilador ayollarda COVID-19 bilan kasallanish salmog'i ortib bormoqda, bu esa mazkur kasallikning homilador ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni rivojlanishidagi o'rnini o'rganishga qaratilgan tadqiqotlarni o'tkazishni talab qiladi. [7,8]. Shu bilan birga, homiladorlikning birinchi trimestrida COVID-19 bilan kasallangan ayollarda rivojlanmagan homiladorlikning xavfsiz ravishda to'xtatish masalalari to'liq hal qilinmagan va bu bemorlarning reproduktiv salomatligi nuqtai nazaridan ham o'z yechimini talab qiladi [9,10].

Tadqiqotning maqsadi COVID-19 bilan kasallangan ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni erta muddatlarida to'xtatishning turli usullarini samaradorligi va xavfsizligini o'rganishdan iborat bo'ldi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotga COVID-19 fonida "rivojlanmagan homiladorlik" tashxisi qo'yilgan 80 nafar homilador ayol kiritilgan. Homiladorlikni to'xtatish usulini tanlash ayolning o'zi tomonidan dastlabki konsultatsiya paytida tavsiya etilayotgan usullarning o'ziga xos xususiyatlari, ularning afzalliklari va kamchiliklari to'g'risida to'liq ma'lumot asosida amalga oshirildi. Homiladorlikni to'xtatishning tanlangan usuliga qarab, barcha bemorlar 2 guruhga bo'lindi. I-guruhga muddati 4-5 xaftalikdagi rivojlanmagan homiladorlikni to'xtatishning medikamentoz usulini tanlagan 40 nafar ayollar kiritilgan. II-guruhga muddati 8-10 xaftalikdagi rivojlanmagan homiladorlikni to'xtatishning vakuum-aspiratsiya usulini tanlagan 40 nafar ayollar kiritilgan. Kasalxonaga yotqizilgandan so'ng barcha bemorlar to'liq klinik va laboratoriya tekshiruvidan o'tdilar. Rivojlanmagan homiladorlik muddati va homila tuxumining lokalizatsiyasi transvaginal ultratovush tekshiruvi yordamida aniqlandi. Barcha ayollarda COVID-19 tashxisi ZPR usuli yordamida qo'yildi. Medikamentoz abort uchun mifepriston va mizoprostol dorilari qo'llanildi. Medikamentoz abort usuli ikki bosqichdan iborat bo'ldi. Birinchi bosqichda bemor shifokor huzurida 3 tabletka (600 mg) mifepristonni qabul qildi, so'ngra klinikada 30-60 daqiqa davomida kuzatuv o'tkazildi. Ikkinchi bosqich 48 soatdan keyin amalga oshirildi bunda bemorlar 400mkg mizoprostol dorisini qabul qilishdi, so'ngra bemorlar klinikada 4-6 soat davomida kuzatuvda bo'lishdi. Medikamentoz abort jarayoni muntazam UTT va klinik nazorat ostida bajarildi. Vakuum-aspiratsiya usuli Eschmann VP 35 apparati yordamida 60ml xajmli plastik aspiratorda 80 kPa manfiy bosim yaratilib bir martalik plastik kanyulalarni qo'llagan holda o'tkazildi. Mazkur usul tomir ichiga



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

og'riqsizlantiruvchi dori yuborilib bachadon bo'ynini dastlabki kengaytish muoalajasiz amalga oshirildi. Nazoratli UTT abortdan keyingi davrda 7-14 kun davomida muntazam o'tkazilib borildi. Abortdan keyingi davrda barcha ayollarga homiladorlikdan saqlanib turish maqsadida kam dozali oral kontraseptivlaridan foydalanish tavsiya etildi.

Tadqiqot natijalariga statistik ishlov berish Spirmenning darajali korrelyatsiyasi usulida statistik dasturlarning STATISTICA 10,0 standart paketi hamda tabiiy juftlar o'rtasida o'zaro bog'langan 2 variatsion qator xatosini aniqlash bilan Epi Info 7.2.2.2 statistik dasturi usulida ishlov berildi. $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$ da farqlar ishonchli deb qabul qilindi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Tekshirilgan ayollarning o'rtacha yoshi $26,4 \pm 1,2$ yoshni tashkil etdi. Bemorlarda yosh tuzilishini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, I-guruhda erta reproduktiv yosh (18-35 yosh) sezilarli darajada yuqori bo'lib va II-guruhda 9,4% ga nisbatan 14,3% ni tashkil etgan ($p < 0,001$). Katta reproduktiv yoshdagi ayollar (36-40 yosh) II- guruxda I- guruxga 10,9% nisbatan ko'proq -21,4% ni tashkil edi ($p < 0,001$).

Ijtimoiy holat bo'yicha bemorlarning- 8,6%ni talabalar, 13,2%ni ishchilar va 78,2%ni uy bekari tashkil qildi. Tadqiqot o'tkazilayotganlarning 54(67,4%) nafarini shaxarda yashovchi va 26 (32,6%) nafarini qishloqda istiqomat qiluvchilar tashkil qildi. Birinchisiga homiladorlar 47 (58,8%) nafarni va takror homiladorlar 33 (41,2%) nafar ayollarni tashkil edi.

Ayollarda ginekologik anamnezini o'rganish, ularning 49,2% ginekologik kasalliklar o'tkazganligi aniqlandi, Jumladan, bachadon bo'yni xavfsiz o'sma kasalliklari guruxlarda mos ravishda 13,6% va 11,7%, genitaliy organlari yallig'lanish kasalliklarini mos ravishda 12,5% va 11,4% ayollar o'tkazishgan.

Ikkala guruxda ham qo'llaniladigan abort usullarining samaradorligi va xavfsizligini tahlil qildik. I- guruxda homiladorligi rivojlanmagan 40 nafar ayollarda medikamentoz abort usuli qo'llanildi. Mazkur ayollarda medikamentoz abort usuli ikki bosqichda o'tkazildi. Birinchi bosqichda bemorlar shifokor huzurida 3 tabletka (600 mg) mifepriston dorisini qabul qildi, so'ngra klinikada 30-60 daqiqa davomida kuzatuv o'tkazildi. Ikkinchi bosqichda ya'ni, 48 soatdan keyin ayollar 400mkg mizoprostol dorisini qabul qilishdi, so'ngra bemorlar klinikada 4-6 soat davomida kuzatuvda bo'lishdi.

II-guruxga kiruvchi homiladorligini 10-12 haftaligida rivojlanmagan homiladorli aniqlangan 40 nafar ayollarida vakuum-aspiratsiya usulida Eschmann VP 35 apparati yordamida 60ml xajmli plastik aspiratorda 80 kPa manfiy bosim yaratilib bir martalik plastik kanyulalarni qo'llagan holda o'tkazildi. Barcha ayollar abortdan keyingi davrni 7-14 kungacha bo'lgan muddatda UTT nazorati ostida tekshiruvdan o'tkazilib turildi.

Abortdan keyingi davrda kuzatilgan asoratlarni taxlili vakuum-aspiratsiya usuli qo'llanilgan II -gurux ayollari ichida homila elementlarining bachadon bo'shlig'ida qolib ketishi 3 (0,7%) nafar, abortdan keyingi qon ketishlar 5 (1,2%) nafar ayollarda kuzatildi .

Vakuum-aspiratsiya usulidan keyin qayta tozalash usuli 8 (20%) nafar ayollarda kuzatildi. I-gurux bemorlaridan 3 nafarida bachadon bo'shlig'ida abortdan keyingi gematometra, 0,2% ayollarda homila elementlarini bachadon bo'shlig'ida qolib ketishi va abortdan keyingi qon ketishlari 1% ayollarda kuzatildi. Yuqorida qayd etib o'tilgan holatlarda bachadonni qisqartirish maqsadida 2-3 kun davomida dezaminooksitotsin dorisini ichish tavsiya etildi va undan keyin takror UTT o'tkazildi. Barcha ayollarda bachadondan olingan homila elementlari gistomorfologik tekshiruvga jo'natildi. Gistomorfologik tekshiruvini virusologik tadqiqot bilan birgalikda o'tkazildi undan olingan javoblarga ko'ra 57 nafar (71,2%)da xorion vorsinkalari distrofiyasi va butkul nekrozi, 23 nafar (28,8%) ayollada esa desidual pardaning nekrozi aniqlangan. Bachadondan olingan homila elementlarini virusologik tadqiqotida esa koronavirus chaqiruvchisi bo'lmish, SARS-Cov-2 virusi aniqlangan. Ushbu holat COVID-19 kasalligi chaqiruvchi virusining mazkur ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni rivojlanishiga olib kelgan degan xulosaga olib kelishi mumkin.



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

1-TOM, 4-SON. 2025

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Barcha ayollarga abortdan keyingi davrda profilaktik maqsadida antibakterial va virusga qarshi ambulator sharoitda davolanish hamda, vrach infeksiyist va akusher ginekolog kuzatuvda bo'lish, shuningdek kontraseptiv vositalaridan o'ziga maqbulini tanlab 2-3 oy davomida qabul qilish buyurildi.

Shunday qilib, o'tkazilgan tadqiqotlar COVID-19 bilan kasallangan ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni birinchi uch oylik ichida tushirishda qo'llanilgan medikamentoz usuli va vakuum-aspiratsiya usullarining qo'llash xavfsiz va samardor ekanligini tasdiqladi.

Xulosa. COVID-19 bilan kasallangan ayollarda rivojlanmagan homiladorlikni birinchi uch oylik ichida tushirishda medikamentoz usuli va vakuum-aspiratsiya usullarini qo'llash xavfsiz va samardor usullar bo'lib hisoblanadi. Ushbu usullarning qo'llanilishi abortdan keyingi kuzatiladigan asortallarni 2,4 barobar kamayishiga olib keldi.

Adabiyotlar ro'yxati.

1. Адамян Л.В., Азнаурова Я.Б., Филиппов О.С. COVID-19 и женское здоровье (обзор литературы) // Проблемы репродукции. 2020. Т.26, №2. С.6–17.
2. Временное клиническое руководство по ведению COVID-19 при беременности, родах и послеродовом периоде//Ташкент-2020г. С.-31.
3. Морфометрическая характеристика ворсин плаценты рожениц с COVID-19 / А. И. Щеголев, Г. В. Куликова, У. Н. Туманова [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2021. – Т. 172, № 7. – С. 102-107.
4. Hatsionalne rukovodstvo PO COVID-19 M3 PY3, 2020
<http://www.minzdrav.uz/documentation/detail.php?ID=58045>
5. Радзинский В.С. Неразвивающаяся беременность. Методические рекомендации МАРС (Междисциплинарной ассоциации специалистов репродуктивной медицины). - М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2015. - 48 с.
6. Щеголев А.И., Туманова У.Н., Серов В.Н. Поражения плаценты у беременных с SARS-CoV-2-инфекцией // Акушерство и гинекология. 2020. № 12. Р. 44–52.
7. David S. Hui. Epidemic and Emerging Coronaviruses (Severe Acute Respiratory Syndrome and Middle East Respiratory Syndrome) // Clin. Chest. Med. — 2017. — Vol. 38. — №1. — P. 71—86.
8. Chen H., Guo J., Wang Ch., Luo F., Yu X., Zhang W., Li J., Zhao D., Xu D., Gong Q., Liao J., Yang H., Hou W., Zhang Yu. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records // Lancet. — 2020. — Vol. 395. — №10226. — P. 809—815.
9. Zhang L., Jiang Y., Wei M., Cheng B. H., Zhou X. C., Li J., Tian J. H., Dong L., Hu R. H. Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province // Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. — 2020. — Vol. 55. — №3. — P. 166—171.
10. Rasmussen S. A., Smulian J. C., Lednický J. A., Wen T. S., Jamieson D. J. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know // Am. J. Obstet. Gynecol. — 2020. — Vol. 222. — №5. — P. 415—426.