

AKUSHERLIK GINEKOLOGIYADA ZAMONAVIY KESAR KESISH OPERATSIYASINI BEMORLAR HAYOT SIFATINI HISOBGA OLGAN HOLDA O'TKAZISH

Ibragimova S.R.

Andijon davlat tibbiyot insitituti

Annotatsiya

Tadqiqotda kesar kesish yordamida tug'ilish usullarini idrok etishning asosiy jihatlari aniqlandi. Respondentlarning asosiy xususiyatlari quyidagilardan iborat: asosiy yosh toifasi 35 yoshdan oshgan ayollardir. Malaka darajasi: yuqori professional maqom. Kasbiy rivojlanish: uzluksiz kasbiy rivojlanishga intilish.

Olingan ma'lumotlarni tahlil qilish quyidagi natijalarni ko'rsatdi: mutaxassisning tug'ilish jarayonidagi roli: ishtirokchilarning ko'pchiligi (87%) shifokor tug'ilish jarayonida asosiy rol o'ynaydi, strategiyani belgilaydi va muhim qarorlar qabul qiladi, deb hisoblaydi. Bemorning fikrini inobatga olgan holda: shifokorlar o'z bemorlarining istak va ehtiyojlariga e'tibor berib, yuqori darajada hamdardlik ko'rsatadilar (93%). Shaxsiy tajribaning ta'siri: shaxsiy tug'ilish tajribasi shifokorlarning kasbiy munosabatiga ta'sir qiladi, ayniqsa tabiiy tug'ilishni afzal ko'rgan ayollar (72%). Tabiiy tug'ilishga munosabat: respondentlarning 85 foizi tibbiy aralashuvsiz tabiiy tug'ilish eng xavfsiz ekanligiga ishonishadi. Takroriy kesar kesish bo'limlariga qarash: respondentlarning 78% "bir marta kesar kesish - har doim kesar kesish" tamoyilini qo'llab-quvvatlamaydi, kontrendikatsiyalar bo'lmasa, oldingi kesar kesish so'ng tabiiy tug'ilish imkoniyatini tan oladi.

Ushbu natijalar zamonaviy akusher-ginekologlarning tug'ilishga kompleks yondashuvga sodiqligini, ularning professional tajribasini bemorlarning shaxsiy xohish-istaklari va ehtiyojlarini inobatga olgan holda birlashtirganini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: kesar kesish, tug'ish, tabiiy tug'ilish.

MODERN CESAREAN SECTION SURGERY IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY TAKING INTO ACCOUNT THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS

Ibragimova S.R.

Andijan state medical institute

Abstract

The study identified key aspects of perceptions of cesarean delivery methods. The main characteristics of the respondents were as follows: predominant age category: women over 35

years old. Qualification level: high professional status. Professional development: desire for continuous professional development.

Analysis of the data obtained showed the following results: the role of the specialist in the birth process: most participants (87%) believe that the doctor plays a key role in the birth process, determining the strategy and making important decisions. Taking into account the patient's opinion: doctors show a high level of empathy, paying attention to the wishes and needs of their patients (93%). Influence of personal experience: personal experiences of childbirth influence the professional attitudes of doctors, especially among women who prefer natural childbirth (72%). Attitude to natural childbirth: 85% of respondents are confident that natural childbirth without medical intervention is the safest. View on repeated cesarean sections: 78% of respondents do not support the principle of "once a cesarean - always a cesarean", recognizing the possibility of natural childbirth after a previous cesarean section in the absence of contraindications.

These results emphasize the desire of modern obstetricians and gynecologists for a comprehensive approach to childbirth, combining their professional expertise with individual preferences and needs of patients.

Keywords: cesarean section, childbirth, natural childbirth.

ПРОВЕДЕНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ С УЧЕТОМ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ

Ибрагимова С.Р.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация

В ходе исследования были выявлены ключевые аспекты восприятия методов кесарева сечения. Основные характеристики респондентов следующие: преобладающая возрастная категория: женщины старше 35 лет. Уровень квалификации: высокий профессиональный статус. Профессиональное развитие: стремление к постоянному повышению квалификации.

Анализ полученных данных показал следующие результаты: роль специалиста в процессе родов: большинство участников (87%) считают, что врач играет ключевую роль в родоразрешении, определяя стратегию и принимая важные решения. Учет мнения пациентки: врачи проявляют высокий уровень эмпатии, уделяя внимание желаниям и потребностям своих больных (93%). Влияние личного опыта: личные переживания родов влияют на профессиональные установки врачей, особенно среди женщин, предпочитающих естественные роды (72%). Отношение к естественным родам: 85% опрошенных уверены, что естественные роды без медикаментозного вмешательства являются наиболее безопасными. Взгляд на повторные кесаревы сечения: 78% респондентов не поддерживают принцип

«однажды кесарево – всегда кесарево», признавая возможность естественных родов после предыдущего кесарева сечения при отсутствии противопоказаний.

Эти результаты подчеркивают стремление современных акушеров-гинекологов к комплексному подходу в родоразрешении, объединяя свою профессиональную экспертизу с учетом индивидуальных предпочтений и нужд пациенток.

Ключевые слова: кесарево сечение, роды, естественные роды.

Dolzarblik. Rivojlangan mamlakatlarda so'nggi yigirma yil ichida kesar kesish ko'rsatkichlarining o'sishi tibbiy amaliyotni o'zgartirdi va mutaxassislar o'rtasida qizg'in bahs-munozaralarga sabab bo'ldi [1, 4]. Kesar kesish bo'limi muayyan xavflar bilan bog'liq bo'lgan katta jarrohlik amaliyoti bo'lib, u faqat qat'iy belgilangan mezonlar ostida o'ziga xos ko'rsatkichlar va aniq tibbiy asoslar mavjudligi asosida amalga oshiriladi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, perinatal o'limni minimallashtirish uchun kesmaning optimal darajasi 15% dan oshmasligi kerak [3]. Biroq, zamonaviy akusherlikda kesar kesish chastotasi sezilarli darajada oshadi. Ushbu hodisaning asosiy omillari quyidagilardan iborat:

- 35 yoshdan oshgan birinchi marta onalar sonining ko'payishi;
- in vitro urug'lantirish (IVF) usullarining tarqalishi;
- Bachadonda chandiqlar mavjudligi, shu jumladan miyomektomiya oqibatlarini;
- homilaning sog'lig'i uchun jarrohlik ko'rsatmalari.

Shimoli-g'arbiy sohada o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdi:

1. Rejalashtirilgan takroriy KKU ning asosiy sabablari quyidagilar edi:

- Bachadon chandig'ining ekstragenital patologiya bilan birikmasi (28,9%),
- murakkab akusherlik tarixi va bepustlik (16,6%),
- katta meva hajmi (15,7%),
- tug'ilish kanalining tug'ilishga tayyor emasligi (7%).

2. Favqulodda KKU uchun quyidagilar ko'pincha ishlatilgan:

- yetilmagan tug'ruq paytida membranalarining muddatidan oldin yorilishi (47,2%),
- bachadon yorilishi xavfi (18,05%),
- og'ir preeklampsia va eklampsia (12,5%),
- bachadondagi homila holatining buzilishi (12,5%).

Tahlil sohalar bo'yicha kesar kesish chastotasi va perinatal o'lim o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlikni ko'rsatmaydi [2, 5].

Tadqiqotchilar KKU dan o'tgan ayollarda operatsiyadan keyingi asoratlarda sezilarli o'zgarishlarni qayd etdilar. Ushbu muammolarning aksariyati operativ tug'ish uchun asos bo'lgan va homiladorlik va tug'ish jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatadigan sabablarga bevosita bog'liq.

Tadqiqotning maqsadi. Izlanish maqsadi akusherlik ginekologiyada zamonaviy kesar kesish operatsiyasini bemorlar hayot sifatini hisobga olgan holda o'tkazishdan iborat.

Tadqiqot materiallar va usullari. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning tug'ilish tarixi, almashinuv kartalari va rivojlanish tarixi 2-sonli AVPMda takroriy operatsiya qilingan bachadon chandig'i bo'lgan 156 ayolda o'rganildi.

Tadqiqot natijalari. Tekshiruvdan o'tgan ayollarning o'rtacha yoshi $28,2 \pm 5,7$ yoshni tashkil etdi. 112 (71,8%) homilador ayollarda ekstragenital patologiya aniqlangan. Somatik patologiya tuzilishida surunkali herpes infeksiyasi - 63 ta (40,4%), vegetativ-qon tomir distoni - 47 (30,1%), varikoz tomirlari - 31 (19,9%), oshqozon-ichak trakti kasalliklari - 30 (19,2%) ustunlik qildi. , siydik tizimi organlari - 28 (17,9%), yurak-qon tomir tizimi - 18 (11,5%), miyopi - 4 (2,6%), semizlik - 27 (17,3%) , ruhiy kasalliklar - 4 (2,6%). 105 (67,3%) ayollarda ginekologik kasalliklar aniqlangan. Eng ko'p uchraydigan patologiyalar bachadon bo'yni ektopiyasi - 37 (35,2%), hayz davrining buzilishi va bepushtlik - 14 (13,3%) va bachadon miomasi - 9 (8,6%). 92 holatda (59%) noqulay akusherlik tarixi qayd etilgan (induktsiyalangan va o'z-o'zidan abortlar, yashovchan bo'lmagan homiladorlik).

Retrospektiv tahlil shuni ko'rsatdiki, oldingi kesar kesish bilan bu homiladorlik o'rtasidagi vaqt 34 (21,8%) 2 yildan kam, 66 (42,3%) 2-5 yil va 56 (35,9%)%.) ayollar. Shuni ta'kidlash kerakki, 42 bemor (26,9%) birinchi operatsiyadan keyin 1-1,5 yil ichida homilador bo'lib, sun'iy abort bilan yakunlangan. Intergenetik intervalda bachadon chandig'i (7,7%) bo'lgan 12 ayolda vaginal tug'ilish sodir bo'ldi.

23 holatlar (14,7%), o'sish sekinlashishi va surunkali xomilalik gipoksiya (21-13,5%), klinik tor tos (20-12,8%) 18 (11,5%), - birinchi kesar kesish uchun asosiy ko'rsatkichlar zaif mehnat edi. ekstragenital kasalliklar - 15 (9,6%). Boshqa ko'rsatkichlar kamroq tarqalgan: tos suyagining patologiyasi 9 (5,8%); servikal distosiya - 8 (5,1%); platsentaning muddatidan oldin ajralib chiqishi - 7 (4,5%); og'ir preeklampsia - 5 (3,2%); homiladorlikdan oldin konservativ miyomektomiya - 4 (2,6%); salbiy perinatal natijalar - 6 (3,8%); IVFdan keyingi homiladorlik - 4 (2,6%); anormal homila holati - 2 (1,3%). 14 nafar ayolning (8,9%) tibbiy yozuvlarida birinchi kesar kesish uchun ko'rsatmalar haqida ma'lumot yo'q.

Ushbu homiladorlik davridagi asoratlar 105 ayolda (67,3%) sodir bo'ldi va ularning tuzilishi ilgari o'tkazilgan sohaviy epidemiologik tadqiqotlarda olingan ma'lumotlardan sezilarli darajada farq qilmadi.

Klinik ma'lumotlar va ultratovush tekshiruvi natijalari asosida kesar kesish bilan og'rigan homilador ayollarda pastki bachadon segmentining holatini har tomonlama baholash amalga oshirildi. Homilador ayollarning 75 tasida (48,1%) bachadonda chandiq borligi, 55 tasida (35,2%) to'liq bo'lmaganligi taxmin qilingan.

26 ta holatda (16,7%) pastki segment va chandiq maydonining batafsil tavsifi yo'q edi.

150 nafar (96,1 foiz) ayol muddatda tug'ilgan, 6 ta holatda (3,9 foiz) erta tug'ilgan. 91 (58,3%) ayollarda, shoshilinch ko'rsatmalar bo'yicha esa 65 (41,7%) ayollarda rejalashtirilgan KKU takroriy operatsiya o'tkazildi.

Xulosa. Ko'pgina hollarda, birinchi kesar kesish uchun aniq ko'rsatmalar mavjud edi. Orqaga nazar tashlaydigan bo'lsak, homiladorlik va tug'ish paytida bir qator asoratlarni oldini olish imkoniyati haqida fikr bildirish qiyin. Tibbiyot fanining rivojlanishining ushbu bosqichida yo'ldosh etishmovchiligi, katta homila, tos suyagi patologiyasi, bepushtlik, bachadon miomasi va boshqalarning oldini olishning (dalilli tibbiyotga asoslangan!) shubhasiz usullari mavjud emas.

Bir qator klinik holatlarda, mehnatni oqilona boshqarish bilan, tug'ruq paytida asoratlarni oldini olish va / yoki o'z vaqtida tuzatish mumkin bo'lganligini istisno qilib bo'lmaydi (masalan, tug'ruqning zaifligi va bachadon bo'yni distotsiyasi, ularning tuzilishida tez-tez uchraydi). ko'rsatkichlarning umumiy soni 31 ta yoki 19,9 % ni tashkil etdi.

Rejalashtirilgan va shoshilinch takroriy KKU uchun asosiy ko'rsatkich homiladorlik davrida bachadonning etarli bo'lmagan chandig'ining klinik va ekografik tashxisi edi (jami 94 ta holat yoki 60,3%). Operatsiya paytida 46 ayolda (29,5%) to'liq chandiq bor edi, ammo shuni unutmaslik kerakki, ushbu guruhda ona tomonidan jarrohlik yo'li bilan tug'ilish ko'rsatmalari (preeklampsi, ekstragenital kasalliklar, tos suyagi patologiyasi) shakllantirilgan.) yoki homila (noto'g'ri pozitsiya, kechikish o'sishi, katta homila, gipoksiya).

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Вафин А. Ю. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2009–2013 годы): учебно-методическое пособие / А. Ю. Вафин, В. Г. Шерпутовский, Н. И. Молокович [и др.]. – Казань, 2014. – 268с.
2. Озолия Л.А., Праведников Н.Н., Овсепян Н.Р. Современный взгляд на этиологию, патогенез, клинику и лечение воспалительных заболеваний органов малого таза у женщин (обзор литературы) // Вестник РГМУ. 2013. № 2. С. 47-52.
3. Сенчукова С.Р., Кузнецова А.В., Криницына Ю.М., Молодых О.П. Роль инфекций, передаваемых половым путем, в развитии синдрома хронической тазовой боли // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 6.

4. Lanjouw E., de Vries H.J., Stary A., Radcliffe K., Unemo M. 2015 European guideline on the management of Chlamydia trachomatis infections. Int. J. STD AIDS. 2016. vol. 27. no. 5. P. 333-348.
5. Ramsey P.S, et al. Subcutaneous tissue reapproximation, alone or in combination with drain, in obese women undergoing caesarean delivery. Obstet. Gynecol. 2005; 105: 967–73.