

TERMIK JABRLANISHDA HOMILADORLIKDA YUZAGA KELADIGAN
ASORATLAR

Nasirdinova Shahloxon Baxtiyorjon qizi

Fargʻona Jamoat Salomatligi Tibbiyot Instituti 1- kurs talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15480236>

Annotatsiya: Ushbu ishda homiladorlik davrida termik jabrlanishning salbiy ta'siri va unga bog'liq yuzaga keladigan asoratlar tahlil qilinadi. Termik jabrlanish – bu yuqori haroratning inson organizmiga salbiy ta'siri natijasida yuzaga keladigan kuyish holatidir. Homilador ayollarda termik jabrlanish organizmda bir qator fiziologik va patologik o'zgarishlarga olib kelishi mumkin, bu esa homilaning rivojlanishiga va onaning sog'lig'iga xavf soladi. Tadqiqotda homiladorlikning birinchi va uchinchi trimestrlarida termik zarb ta'sirining jismoniy va psixologik jihatlari, shuningdek, buning natijasida yuzaga keladigan qiyinchiliklar va xavf-xatarlar yoritilgan.

Kalit so'zlar: Termik jabrlanish, Homiladorlik, Asoratlar, Gipoksiya, Gemodinamik buzilishlar, Suviysizlanish, Infeksiya xavfi.

Kirish

Kuyish eng keng tarqalgan termik jaroxatlardan biridir. Termik jabrlangan xomiladorlarda o'limning asosiy sababi infeksiya hisoblanib, ba'zi mualliflarning fikriga ko'ra, kuyish bilan jabrlanganlarda, bu 76,3% ni tashkil. Odatda, alanga bilan shikastlanish keng va chuqur kuyishga sababchi bo'ladi.. Ayniqsa, kiyim yonuvchi suyuqlik (benzin, kerosin) bilan shimilganda, shuningdek, tabiiy gazning yonishi natijasida kelib chiqqan juda og'ir jaroxatlarni ham o'z ichiga oladi. Shu bilan birga, so'nggi yillarda o'zini yoqishga urinishlar ("tirik mash'al") sezilarni darajada ko'paygan. Homilador ayollarda kuyish kasalligini ona va homila holatiga ta'sirini o'rganishga, kelib chiqishi mumkin bo'lgan asoratlarni erta tashxislash, bu holatda davolashning eng maqbul usullarini ishlab va oldini olishga qaratilgan qator ilmiy tatqiqotlar olib borilmoqda. Homilador bachadon pastki kovak venani qisilishi natijasida, venoz qon qaytishini kamayadi, bu yurakdan qon qon otilishini kamaytirib, gemorragik shokni namoyon bo'lishini oshiradi. Shuning uchun bemorni chap yonga yotgan holatda transportirovka va tekshirish lozim. Onaning ahvolini barqarorlashtirilgandan so'ng, homila holati baholanadi.

Agarda, o'tkazilgan reanimatsiya choralariga qaramay, Homila hayotiga xavf soluvchi belgilar yuzaga kelsa, tug'ruqni hal qilish zarur. Homilaning antenatal o'limi kuzatilganda,

onaning ahvoli barqarorlashgunga qadar, tugʻruqni konservativ tarzda olib boorish mumkin. Kuygan homilador ayollarni davolash usullarida hal qilinmagan muammolar mavjudligi, termik jarahatlangan homiladorlarni olib borish taktikasi munozarali boʻlib bunday bemorlarni boshqarishda tor mutaxassislarning ishtirokini talab etadi. Homiladorlik davrida termik shikastlanish taʼsiri ostida sodir boʻladigan oʻzgarishlarning patogenetik mexanizmlari, kuyish kasalligida homiladorlikning oʻziga hos xususiyatlari haligacha toʻliq oʻrganilmagan, termik shikastlanish bilan homilador ayollarni olib boorish taktikasida kuyish darajasiga va homiladorlik muddatiga koʻra, sezilarni farqlar mavjud. Kuygan homiladorlarda kuyish kasalligi asoratlarning rivojlanishi, ularning termik shikastlanishdan keyin qancha vaqt oraliqʻida shifoxonaga kelish tushganliklariga bogʻliq. Shuning uchun, termik kuyish vaqti bilan davolashni boshlash oraliqʻi qanchalik qisqa boʻlsa, shunchalik asoratlar kam rivojlanadi.

Tuman markaziy kasalxonasiga ogʻir ahvolda termik shikastlangan 20 yoshli homilador ayol F. shaxsiy mashinasida olib kelingan (kasallik tarixi №6223/529). Turmush oʻrtogʻining soʻziga qaraganda, homilador ayol uyida 45 daqiqa oldin gaz balonini portlashi natijasida kuyish jarohatini olgan. Bemorni koʻzdan kechirganda kuyish yaralari: yuzi, qoshlari va burun ichi tuklari kuygan, boʻynida, tanani old va orqa yuzasida, oyoq va qoʻllarida kuyishlar, shuningdek gapirganda xirillash eshitiladi. Tashxis: homiladorlik III, 36 hafta. II-IIIA darajali yuz, boʻyin, oyoq va qoʻllarning, tana old va orqa yuzalarining 55% kuyishi TISH. Ogʻir darajali temik shok. Kombustiolog, akusher-ginekolog va anesteziologdan iborat konsium tashkil etildi va shoshilinchravishda tugʻruqni hal qilish maqsadida kesar kesish amaliyoti oʻtkazildi. Tirik oʻgʻil jinsli homila ogʻirligi-2650gr., uzunligi-46 sm, Apkar shkalasi boʻyicha 6-7 ball bilan tugʻdirildi. Operatsiyadan keying davr asoratsiz oʻtdi. Tuqqan ayol 10-kun bilasi bilan uyiga javob berildi. Shunday qilib, shifoxonaga kuygan homilador ayolni tezda yetkazilishi, oʻz vaqtida hisoblangan infusion-transfuzion terapiyani boshlanishi va akusherlik taktikani toʻgʻri tanlanishi, bu holatda muvaffaqiyatning asosiy elementlari boʻladi.

Ikkinchi klinik holat: 30 yoshli bemor M. ogʻir ahvolda tez yordam mashinasida shifoxonaga olib kelingan. Onasining soʻzlariga koʻra, eri bilan janjallashgan qizi oʻziga benzin sepib gururt chaqib oʻt qoʻygan. Tez yordam mashinasida shifoxonaga olib kelguncha kuygan homilador ayolga tomir ichiga 500 ml natriy xlorid va ogʻriq qoldiruvchi vositalar yuborilgan. Obyektiv: umumiy ahvoli ogʻir, savollarga zoʻrgʻa javob beradi, teri ranglar, terini ushlaganda sovuq. Bachadon tonusi oshganligi sababli homila qismlarini aniq palpatsiya qilish va homilaning yurak urishini eshitishni iloji boʻlmadi.

Qon bosimi 80/50 mm.sim.ust., puls daqiqasiga 125 zarba, nafas olish tezligi bir daqiqada 26ta; Fibrobronxoskopiya amaliyotida og‘ir shikastlanish belgilari: bronxlarda qizarish, shish, eritema va ko‘p miqdorda qurumlar aniqlandi. Tashxis: IIIb darajali yuz bo‘yin tananing old va orqa yuzalari, qo‘l-oyoqlarning 65% kuyishi. TISH kuyish shokining III darajasi. Frank indeksi 195. Homiladorlik 26 haftalik. Homilaning antenatal o‘limi. Kuygan homiladorning ahvoli og‘irligini hisobga olgan holda homiladorlikni hozircha to‘xtatmaslikga qaror qilindi, chunki homiladorlikni uzish ayolni ahvolini yanada og‘irlashtirishi mumkin. Gemodinamika beqaror bo‘lib, homiladorda siydik ajralishi to‘xtagan. Ko‘rsatilgan barcga reanimatsiya tadbirlariga qaramay, jabrlangan homilador ayol termik shikastlanishning 4-kuni yurak-o‘pka va o‘tkir buyrak yetishmovchiligidan vafot etdi. Shunday qilib, kuyish qanchalik keng qamrovli va termoingalyatsion shikastlanish bilan birga kechsa, shunchalik salbiy natijalar ko‘p bo‘lganini taqdimotimizda kuzatdik. Kuygan homiladorlarni olib boorish muammosi to‘liq hal qilinmaganligi, termik shikastlanish homiladorlikni kechishida ko‘plab asoratlarolib kelishi, ushbu muammoli xavfli holatni chuqurroq o‘rganish va standartlashtirish lozimligini ko‘rsatadi.

Xulosa

Homiladorlikda termik jabrlanish va uning asoratlari ayol va uning homilasi uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Yuqori haroratning organizmga ta‘siri bir qator fiziologik o‘zgarishlarga olib kelib, homilador ayollarda stress va salomatlikka salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Kuyish va boshqa termik zarbalardan keyin paydo bo‘ladigan asoratlar nafaqat onaning, balki homilaning sog‘lig‘iga ham tahdid solishi mumkin. Termik jabrlanishning oldini olish uchun profilaktik chora-tadbirlar, ayniqsa, homiladorlik davrida juda muhimdir. Shu bilan birga, homilador ayollarda termik zararlarni davolashda zamonaviy tibbiyot usullari, jumladan, samarali reabilitatsiya va terapiya yondashuvlari qo‘llanilishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Brezinski, R. (2019). "Thermal injury and its impact on pregnancy." *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 32(7), 1150-1156.
2. Cochrane, S. (2017). "Effects of heat exposure during pregnancy: A review of clinical outcomes." *Environmental Health Perspectives*, 125(9), 1014-1021.
3. Harrison, R. (2020). "The role of temperature in pregnancy-related complications." *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 47(1), 55-63.

4. Kovacevic, A., & Surai, P. (2021). "Effects of thermal stress on pregnancy and fetal development: A comprehensive review." *Journal of Thermal Biology*, 98, 102923.
5. Simpson, E., & Monea, A. (2018). "Thermal injuries and complications in pregnancy: A case study review." *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 220(4), 372.e1-372.e7.
6. Thompson, A., & Reynolds, M. (2020). "Pregnancy and extreme environmental conditions: Understanding the impacts of thermal stress." *Pregnancy and Health*, 22(3), 213-221.
7. Van der Meer, P., & Svensson, A. (2019). "Thermal stress and maternal health: Investigating the consequences of exposure to extreme temperatures." *Journal of Reproductive Health*, 42(2), 79-88.