

**ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ОНАЛАР ЎЛИМИ ОРАСИДА
АКУШЕРЛИК АМАЛИЁТИДА ҚОН КЕТИШДАГИ ТИББИЙ ЁРДАМ
КЎРСАТИШ АСПЕКТЛАРИ**

Сейфуллаева Г.А.¹, Хван О.И.¹, Каримова Ф.Д.², Думанов Х.К.¹

¹ Суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази, Тошкент, Ўзбекистон

² Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириши маркази,
Тошкент, Ўзбекистон

**АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АКУШЕРСКИХ ОПЕРАЦИЯХ
СРЕДИ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАГИСТАН**

Сейфуллаева Г.А.¹, Хван О.И.¹, Каримова Ф.Д.², Думанов Х.К.¹

¹ Научно-практический центр судебно-медицинской экспертизы,
г. Ташкент, Узбекистан

² Центр повышения квалификации медицинских работников, Ташкент, Узбекистан

**ASPECTS OF MEDICAL CARE IN OBSTETRICAL OPERATIONS AMONG MOTH-
ER MORTALITY IN THE REPUBLIC OF KARAKALPAGISTAN**

Seifullaeva G.A.¹, Hvan O.I.¹, Karimova F.D.², Dumanov H.K.¹

¹ Scientific and practical center of forensic medical expertise, Tashkent, Uzbekistan

² Center for professional development of medical staff, Tashkent, Uzbekistan

https://doi.org/10.62209/SPJ/vol4_iss1/art7

Аннотация. Мақолада ҳомиладор аёллар ва туғувчи аёлларга шифохонагача ва шифохонага ётқизиш босқичларида тиббий ёрдам кўрсатиш сифати бўйича эксперт таҳлили натижалари келтирилган. Шу мақсадда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Қорақалпоғистон филиалининг мураккаб экспертизалар бўлимида 2017-2021 йилларда ўтказилган комиссия эксперт таҳлил хулосалари таҳлил қилинди. Акушерлик ва гинекологик амалиётда салбий оқибатларнинг ривожланишининг энг муҳим сабаблари аниқланди. Ташкилот, диагностика ва даволашдаги камчиликлар ва уларнинг нохуш оқибатнинг бошланиши билан боғлиқлиги аниқланди.

Калит сўзлар: акушерлик қон кетиши, тиббий ёрдам кўрсатишдаги нуқсонлар, комиссия экспертиза

Аннотация. В статье представлены результаты экспертного анализа качества оказания медицинской помощи беременным и роженицам на догоспитальном и госпитальном этапах. С этой целью выполнен анализ заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз, произведенных в отделе сложных экспертиз Каракалпакского филиала Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан за период с 2017 по 2021 гг. Выявлены наиболее значимые причины развития неблагоприятных исходов в акушерской и гинекологической практике. Выявлены дефекты организации, диагностики и лечения и их связь с наступлением неблагоприятного исхода.

Ключевые слова: акушерские кровотечения, дефекты оказания медицинской помощи, комиссия экспертиза.

Abstract. The article presents the results of an expert analysis of the quality of medical care for pregnant women and women in childbirth at the prehospital and hospital stages. For this purpose, an analysis was made of the conclusions of the commission forensic medical examinations produced in the department of complex examinations Karakalpakstan branch of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan for the period from 2017 to 2021. The most significant reasons for the development of adverse outcomes in obstetric and gynecological practice have been identified. Defects in organization, diagnosis and treatment and their connection with the onset of an unfavorable outcome were revealed.

Keywords: obstetric bleeding, defects in medical care, commission examination

Ушбу мавзунинг долзарблиги шундаки, акушерлик қон кетиши узоқ вақт давомида оналар касалланиши ва ўлимнинг сабаби сифатида дунёда етакчи ўринлардан бирини эгаллайди. ЖССТ маълумотларига кўра, дунёда ҳар йили 14 000 000 тўғриқдан кейинги қон кетишлар рўй беради, улардан 120 000 -140 000 ҳолатлари ўлимига олиб келади ва 2 000 000 ҳолатларда аёлларнинг касалланиши билан якунланади. Оналар ўлими ҳолатларининг тўғридан тўғри сабабларини (аксарият 80%гача) ўз вақтида ва тўғри ёрдам кўрсатиш билан олдини олиши мумкин. Аввало, оналар ўлимига қон кетиши тааллуқлидир. Қон кетиш билан оғриган бир гуруҳ аёллар учун материални қайта ишлаш билан таҳлил ўтказиш маълум хавф омилларининг аҳамиятини аниқлайди. [1]

Бутун Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) оналар ўлимига «ҳомиладорлик даврида ёки туққанидан кейин 42 кун ичида аёлнинг ҳомиладорлик билан боғлиқ ҳар қандай сабабларга кўра вафот этиши, унинг раҳбарияти томонидан оғирлаштирилган, аммо бахтсиз ҳодиса ёки тасодифий сабабдан эмас» деб таърифлайди. [3]

Мамлакатимизда перинатал ёрдам кўрсатиш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруғига асосан 3 босқичли тузилмаган эга, 2014 йилдаги №185 сонли “Ўзбекистонда перинатал ёрдамни ҳудудийлаштириш тўғрисида”ги хавфли тоифадаги ҳомиладор аёллар 3-даражали тиббий ёрдам муассасаларига ўтказилиш керак. Кўпгина тадқиқотларда оғир касалликлари бор ҳомиладор аёллар ва оналар ўлимини камайтиришда юқори хавфли ҳомиладор аёлларга перинатал ёрдамни оқилона минтақавийлаштириш ва йўналтириш самардорлигини кўрсатади. [2].

Кўпинча Ғарбнинг етакчи мамлакатларида (RCOG, FRCOG) қон кетишини даволаш учун ишлаб чиқилган протоколларида Ўзбекистонда туғилишнинг юқори даражаси, саломатлик индексининг пастлиги, кишлоқ аҳолисининг устунлиги ва кўп ҳолларда туғилиш жараёни ТТБда (туман тиббиёт бирлашмаси) юз бериши каби хусусиятлар ҳисобга олинмайди. Ҳудудий тиббиёт муассасалари ўртасидаги масофанинг катталиги акушерлик қон кетишига қарши курашда

бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишда етарлича моддий-техник воситаларнинг йўқлиги сабабдир [4].

Оналар ўлими бўйича ишлаб чиқилган «near miss» таснифига кўра, акушерлик (шошилиш), экстрагенитал, режалаштирилган (бошқариладиган), ташкилий, ятрогеникларга бўлинади. Онанинг оғир шароитларига табақалаштирилган ёндашув нафақат сабабини тушунишга, балки аниқ бир гуруҳ учун кейинги ҳаракат режасини ишлаб чиқиш имконини беради [5].

Юқори хавфли тоифадаги аёлни мултидисциплинар ёрдам кўрсатиш учун шарт-шароит, етарли жиҳозлар, яхши инфратузилма ва лаборатория билан таъминланган перинатал марказларга ўз вақтида юбориш ва ўтказиш, критик (оғир) шароитларни ўз вақтида ташхислаш ва оналар ўлимининг олдини олишга хизмат қилувчи рационал терапияга хизмат қилмоқда.

Тадқиқот мақсади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Республика суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Қорақалпоғистон Республикаси филиалида 2017-2022-йиллар даврида акушерлик ёрдам кўрсатиши билан боғлиқ бўлган комиссиян экспертизаларини таҳлил қилишдан иборат.

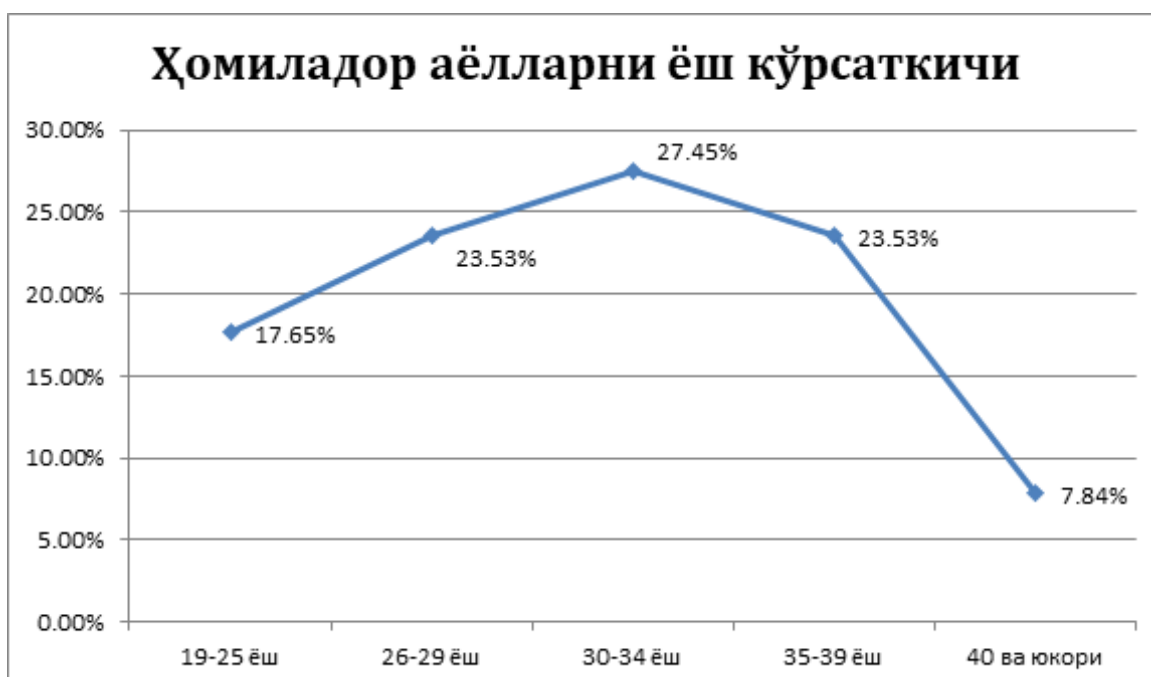
Биз тиббий ҳужжатларни яъни амбулатория карталари, ҳомиладор аёл ва туққан аёлнинг шахсий карталари, туғриқ тарихи, янги туғилган чақалоқларнинг ривожланиш тарихи, патолого-анатомик тадқиқотлар актлари, хизмат текширувлар ва клиник-анатомик конференциялар протоколлари, мурданинг экспертиза текширувлар ва комиссиян экспертиза хулосалари, терговга қадар текширувлар материаллари ва жинойт ишларини таҳлил қилдик. Профилактика, ташкил этиш, диагностика ва даволашнинг турли босқичларида тиббий ёрдам кўрсатишдаги нуқсонларнинг сабабларини аниқлаш мақсадида 51 нафар беморга акушерлик-гинекологик ёрдам кўрсатишда ноқулай натижалар қайд этилган.

Тадқиқот натижалари

2017-2022 йиллар мобайнида Қорақалпоғистон Республикасида ҳомиладор аёлларга ва оналар ўлимига нисбатан



Расм №1 Оналар ўлими бўйича йиллар кесимида учраши



Расм №2 Ҳомиладор аёлларни ёш кўрсаткичи

кўрсатилган тиббий ёрдам юзасидан жами ўтказилган тиббий экспертиза сони 51тан йиллар кесимида 2017 йил 6 (11.76%)та, 2018 йил 3 (5.88%)та, 2019 йил 21(41.18%)та, 2020 йил 10(19.61%)та, 2021 йил 6(11.76%)та, 2022 йил 5 (9.8%)та учраган. Бу кўрсаткич 2019 йилда энг кўп натижани кўрсатябди. (Расм №1) Ёшлар кесимида 26-29 ёшлар орасида 14 (27,45%)та ҳолат асосийсини

қурайди, кейинги ўринда эса 19-25 ва 30-34 ёшларни яъни 12 (23.53%) ўз ичига олади. Қорақалпоғистон Республикасида кўпайиш учун ёш 26-29 ташкил қилади. (Расм №2)

Акушерлик амалиётида қон кетиши асосан I- ҳомиладорликда 13(25.49%), II -ҳомиладорлик 20(39.22%) кўпр учраган. III ва IV –ҳомиладорликда 8 (15.69%), V ва VI-

хомиладорликда 1 (1.96%) учраган.

I-туғруқ 15(29.41%) ва II -туғруқ 19(37.25%) та учраган. III ва IV –туғруқда 8 (15.69%) ва 9(17.65%) ҳолатда учраган.

Жами 51та ҳолатнинг 9 (17,65%) аёллар табиий туғиш йўли орқали тукқан. Режали кесарча кесиш амалиёти 9 (17,65%) ва шошилиш кесарча кесиш амалиёти эса 30(58,82%)тани ташкил қилди. 3(5,88%)та ҳолатда ҳомиладор аёллар туғмаган.

Мазкур ҳомиладорлик даврида ҳомиладор аёлларда преэклампсия касаллиги энг юқорги кўрсаткични ташкил қилиб яъни 15(29,4%)ни ва преэклампсия касаллиги билан бирга ўткир вирусли касаллик ва ҳомиланинг тушиш хавфи эса 5 (9.80%)та ҳолатда учраган. 2(3.92%) ўткир вирусли касаллик, 5(9.8%) ҳомилани тушиш хавфи, 2(3.92%)та ҳолатда ёғли гепатоз билан касалланган. 22 (43,14%) та ҳолатда ҳомиладорлик асоратсиз кечган. (Расм №3)

Оналар ўлим қон кетиш кўрсаткичлари шуни кўрсатдики, аёлларда нормал жойлашган йўлдошни муддатидан олдин кўчиши сабабли бачадон атонияси ва ДВС синдроми (коагулопатик қон кетишлар) нинг ривожланишига олиб келган. Тўқима 4(7.84%), Травма 11(21.56%), Тонус

12(23.52%), ДВС(тромбоцит) 17(33.3%) ва Сепсис 7 (13.72%)ни кўрсатди. (Расм №4)

Оналар ўлимининг аксарияти I-даражали муассаларда сезиларли даражада тез тез учрайди. Қорақалпоғистон Республикасидаги туманлар тиббиёт бирлашмасига 36(70.58%), перинатал марказига 14(27.4%), мурожаат қилиб улгурмаган эса 1(1.96%) ташкил қилади.

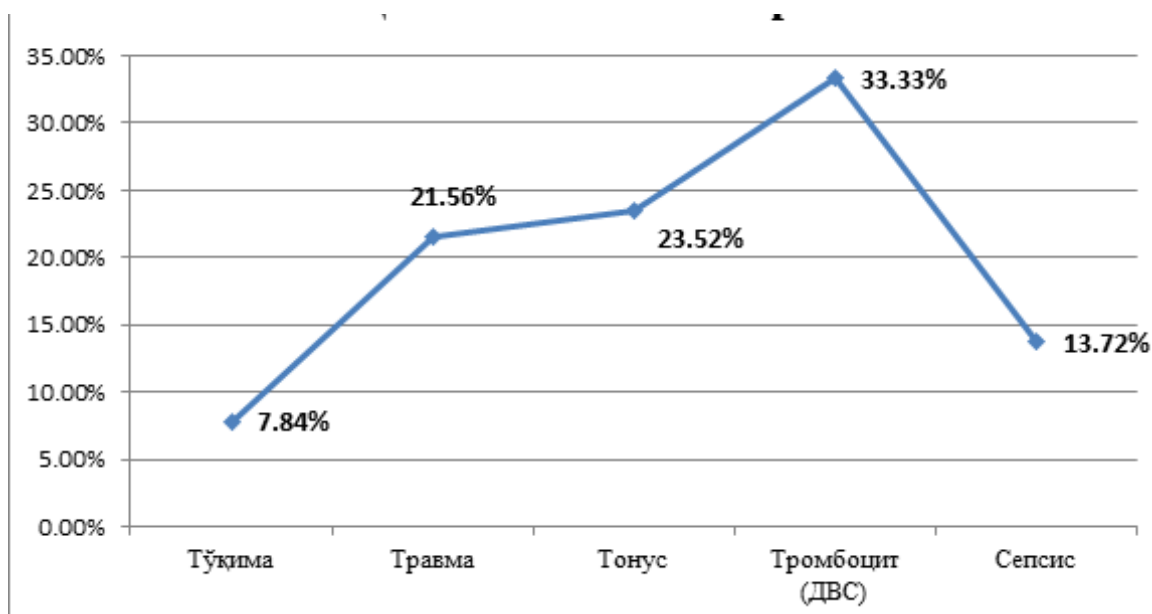
Хулоса. Акушерлик ва гинекологик ёрдамни тўғри кўрсатиш билан боғлиқ текширувларни ўтказишда эксперт комиссияси 90% ҳолларда диагностика ва даволаш тактикасидаги камчиликларни нафақат ташхис қўйишдаги объектив қийинчиликлар, балки беморнинг аҳволи оғирлиги баҳоланмаганлиги, ўз вақтида ва тўлиқ текширувнинг йўқлиги, асосий касаллик ва асоратларни ўз вақтида аниқламаслиги, динамик мониторингнинг йўқлиги, туғруқ тактикасини нотўғри танлаши, йўқолган қон ҳажмини нотўғри баҳолаши, йўқолган қон ҳажми ўз вақтида ва тўлиқ тўлдирмаслиги аниқланди.

Ҳомиладорлик ҳолатида асоратлар билан келиши оғир асоратларнинг келиб чиқишига сабаб бўлган.

Диагностик ва терапевтик ёрдамдаги камчиликларнинг аксарияти беморга индиви-



Расм №3 Мазкур ҳомиладорлик асоратлар билан кечиши



Расм №4 Қон кетиш сабаблари

дуал ёндашувнинг йўқлиги билан боғлиқ.

Аксарият ҳолларда акушерлик ва гинекологик ёрдам кўрсатишда кузатилган камчиликлар ҳомиладорлик ёки туғруқнинг салбий оқибатлари билан сабабий боғлиқликка эга эмас, аммо натижага сезиларли таъсир кўрсатди ва ноҳуш оқибатларнинг юзага келишига ҳисса қўшади.

Тадқиқотлар давомида 70%дан ортиқ аҳоли туман тиббиёт бирлашмасига мурожаат қилганлиги маълум бўлди. Бу эса Туман тиббиёт бирлашмасида тиббий ёрдам кўрсатишни юқори даражада шарт-шароит, етарли жиҳозлар, яхши инфратузилма ва лаборатория билан таъминланиши ва малакали, оператор шифокорларимизни ишлаши ўз вақтида қон кетишни олдини олишга ҳисса қўшади.

Адабиётлар.

1. World Health Organization. Beyond the Numbers; reviewing maternal deaths and severe

morbidity to make pregnancy safer. WHO. Geneva: 2004. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241591838/en/.

2. (Clapp MA, James KE. et al., 2018г., Kyser KL, Lu X. et al., 2012г., Guglielminotti J, Deneux-Tharaux C, et al., 2016г., Wright JD, Herzog TJ, et al., 2010г., Main EK, Cape V, et al., 2017г.).

3. Chapman E., Reveiza L., Chamblissb A., Sangalang S. Cochrane systematic reviews are useful to map research gaps for decreasing maternal mortality // J. Clin. Epidemiol. 2013. Vol. 66. P. 105–112.

4. Юсупбаев Р.Б. акушерлик қон кетиши, КРМС (Конфиденциальный разбор материнской смертности) 2022йил.

5. Мамонтова И.К., Шевлякова Т.В., Петрова Е.И. «Near miss» в акушерстве: место в оценке технологий здравоохранения, подходы к классификации и оценке