

HOMILA O'RTA MIYA ARTERIYASINI DOPPLEROMETRIYASI – REZUS-IMMUNIZATSIYALI HOMILADORLARDA HOMILA GEMOLITIK KASALLIGINING OG'IRLIK DARAJASINI ERTA BAHOLASHNING SAMARALI USULI

Raximberganov Asadbek Madiyor o'g'li

Toshkent tibbiyot universiteti, III-kurs magistranti

Annotatsiya

Rezus-immunizatsiyaga uchragan homiladorlarda homila gemolitik kasalligini (HGK) erta aniqlash zamonaviy perinatal amaliyotning asosiy vazifalaridan biridir. Ushbu tadqiqotda homilaning o'rta miya arteriyasi (MCA) bo'yicha sistolik tezlikning maksimal qiymati (PSV) rezus-konflikt sharoitida anemiyaning og'irlik darajasini baholashdagi ahamiyati o'rganildi. Dopplerometriya natijalari homila gemoglobini va klinik ko'rsatkichlar bilan solishtirildi. Natijalarda $MCA-PSV \geq 1,5$ MoM bo'lgan holatlarda o'rtacha va og'ir darajadagi anemiya yuqori aniqlik bilan kuzatilgani aniqlandi.

Kalit so'zlar: rezus-immunizatsiya, midserebral arteriya, dopplerometriya, gemolitik anemiya, MCA-PSV, rezus-konflikt.

Kirish

Rezus-sensibilizatsiya – perinatal o'limning asosiy sabablaridan biri bo'lib, homilaning og'ir gemolitik kasalligiga olib kelishi mumkin. An'anaviy diagnostika usullari (amniotsentez, BOZ va boshqalar) invazivligi va noto'g'ri ijobiy natijalar foizining yuqoriligi bilan tavsiflanadi [1,2].

So'nggi yillarda **MCA dopplerometriyasi** gemolitik anemiyani erta, xavfsiz va takroran aniqlash imkonini beruvchi noinvaziv usul sifatida keng qo'llanilmoqda. Tadqiqotlar MCA-PSV ko'rsatkichining oshishi homiladagi gemoglobin pasayishi bilan bevosita bog'liqligini ko'rsatadi [5,7].

Ushbu tadqiqotning maqsadi – rezus-immunizatsiyalangan homiladorlarda MCA-PSV o'zgarishlarini baholash va homila anemiyasi og'irlik darajasi bilan bog'liqligini aniqlash.

Materiallar va usullar

2022–2024 yillar davomida Respublika perinatal markaziga murojaat qilgan rezus-sensibilizatsiyalangan **12 nafar** homilador ayol o'rganildi. Kiritish mezonlari:

- ona rezus-manfiy, homiladorlikdan oldin yoki davomida sensitizatsiya belgilarining mavjudligi;
- gestatsiya 24–34 haftalar;
- anti-Rh(D) antitanalari titri $\geq 1:16$.

Istisno mezonlar:

- ko‘p homilalik, og‘ir ekstragenital kasalliklar, UTTda rivojlanish nuqsonlari.

Barcha homiladorlarga **VOLUSON E-10** apparatida MCA-PSV o‘lchandi. Natijalar MoM ko‘rinishida baholandi (normal me‘yor 1,0 MoM). MCA-PSV $\geq 1,5$ MoM anemiya uchun xavfli mezon sifatida qabul qilindi.

6 nafar homilada MCA-PSV 1,5 MoM dan yuqori bo‘lgani uchun ularga qo‘shimcha ravishda **kordosentez** o‘tkazilib, gemoglobin va gematokrit aniqlangan.

Natijalar

12 nafar homiladorning MCA-PSV ko‘rsatkichlari quyidagicha taqsimlandi:

MCA-PSV ko‘rsatkichi Homila soni Klinik natija

<1,3 MoM	4	Anemiya aniqlanmadi
1,3–1,49 MoM	2	Engil darajada shubha
$\geq 1,5$ MoM	6	O‘rtacha yoki og‘ir anemiya

Kordotsentez o‘tkazilgan 6 homilada quyidagilar aniqlandi:

- 3 homilada **gemoglobin <90 g/l**, og‘ir anemiya;
- 2 homilada **100 g/l dan past**, o‘rtacha anemiya;
- 1 holatda MCA-PSV 1,52 MoM bo‘lishiga qaramay gemoglobin me‘yor chegarasida bo‘lgan (noto‘g‘ri ijobiy natija – 16,6%).

MCA-PSV va gemoglobin o‘rtasida kuchli teskari korrelyatsiya aniqlandi ($r = -0,82$). Invaziv muolagadan keyin asoratlar qayd etilmadi.

Muhokama

Olingan natijalar MCA dopplerometriyasi rezus-immunizatsiyalangan homiladorlarda gemolitik anemiyani aniqlashda yuqori sezgirlikka ega ekanini ko‘rsatdi. Bu adabiyot ma‘lumotlari bilan hamohang [7,8]. BOZ baholashga nisbatan noinvaziv, xavfsiz va takroriy qo‘llanilishi mumkin.

Shu bilan birga, 1 holatda MCA-PSV noto‘g‘ri ijobiy natija bergani MCA dopplerometriyasi **100% o‘rinbosar** emasligini ko‘rsatadi. Shubhali natijalarda cordocentesis “oltin standart” bo‘lib qoladi.

Xulosalar

1. MCA dopplerometriyasi rezus-immunizatsiyaga uchragan homiladorlarda homilaning gemolitik anemiyasini erta va noinvaziv aniqlashda samarali usuldir.
2. MCA-PSV $\geq 1,5$ MoM bo‘lgan holatlar homilada o‘rta va og‘ir anemiyaning ishonchli belgisi bo‘lib, bu holatlarda invaziv diagnostika – kordosentez tavsiya etiladi.
3. MCA-PSV natijalari anti-Rh(D) titrlari bilan har doim ham bog‘liq bo‘lmaydi, shu sababli faqat antitana titriga asoslangan taktikani tanlash yetarli emas.
4. Noinvaziv UTT-doppler monitoringi rezus-sensibilizatsiyali homiladorlarni xavfsiz va samarali kuzatishga imkon beradi.

Adabiyotlar

1. Найденова И.Е. Диагностическая значимость шкалы Лили... (2003).
2. Конопляников А.Г. Новые технологии... (2009).
3. Mari G. Noninvasive diagnosis of fetal anemia... *NEJM*, 2000.
4. Oepkes D. Fetal anemia and Doppler ultrasound... *Obstet Gynecol*, 2006.
5. Moise K.J. Management of rhesus alloimmunization... *Clin Obstet Gynecol*, 2002.
6. Brennand J. Fetal anaemia: diagnosis and management... 2008.
7. Aylamazyan E.K. Akusherstvo. Национальное руководство. (2007).
8. Turrentine J.E. Clinical protocols in obstetrics (2008).