



QIZILO'NGACH ATREZIYASI BILAN TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA OPERATSIYADAN OLDINGI BOSQICHNING AHAMIYATI

M.S. Murodova, R.M. Urumbayev

Ilmiy rahbar: A.S.Yusupov

DOLZARBLIGI

Qizilo'ngach atreziyasi – bu yangi tug'ilgan chaqaloqlarda tug'ma rivojlanish nuqsoni bo'lib, bu proksimal va distal segmentlar bilan ajratilgan qizilo'ngachning qisman yo'qligi bilan tug'ma malformatsiya hisoblanadi. Pediatriyada qizilo'ngach atreziyasi erta jarrohlik aralashuvisiz hayotga mos kelmaydigan eng og'ir nuqsonlarni anglatadi. Qizilo'ngach atreziyasi yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 0,1-0,4 foizida kuzatiladi (oshqozon-ichak traktining barcha malformatsiyalarining 13,5 foizi). Qizilo'ngach atreziyasi bo'lgan bemorlar orasida erkak va ayol nisbati 1:1 ni tashkil qiladi. Atreziya kasalxonada aniqlanadi. Bunday patologiya bolaning hayotiga jiddiy tahdid soladi va erta tibbiy aralashuvni talab qiladi.

TADQIQOT MAQSADI

Ushbu nuqsonli yangi tug'ilgan chaqaloqlarning jarrohlik aralashuviga tayyorgarlik mezonlarini aniqlash, operatsiyadan oldingi holatni barqarorlashtirishning maqbul vaqtini tanlash hamda operatsiyadan oldingi sifatli tayyorgarlikning kutilayotgan natijaga qanday ta'sir ko'rsatishini o'rganish.

MATERIALLAR VA USULLAR

2020–2023-yillarda respublika Perinatal markazi operatsion-anesteziologik va intensiv terapiya bo'limlarida 10 ta qizilo'ngach atreziyasi bo'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqlarni kuzatishda retrospektiv tahlil qilindi. Asosiy kasallikni tekshirish rentgenologik va ultratovush diagnostikasi usullari yordamida amalga oshirildi. Barcha bolalar to'liq klinik-laborator va instrumental tekshiruvdan o'tdilar hamda bir xil turdagi davolash tartibini qabul qildilar.

NATIJALAR

Tug'ma rivojlanish nuqsonini prenatal holatda aniqlash, nuqsonning og'irligini taxminiy baholash, hayotning birinchi soatlarida yangi tug'ilgan chaqaloqni to'liq tekshiruvdan o'tkazish – davolashni maqbul boshlang'ich hajmini tanlashga imkon beradi. Bemorning holatini barqarorlashtirishda – yoshga bog'liq arterial qon bosimi normal darajasiga erishishni, FiO₂ 0,6 bo'lganda, qonda to'qimalarning kislorodga to'yinganlik darajasi normal saqlanishini, qon pH qiymati 7,35 dan yuqori bo'lmasligini, laktat darajasi 3 mmol/l dan oshmasligini va diurez 1 kg tana vazni uchun 2 ml/soatdan ortiq bo'lmasligini ta'minlash kerak. Vaziyatni barqarorlashtirish uchun zarur bo'lgan vaqt yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 25% uchun 24 soat, 42% uchun 25-48 soat,

8% uchun 49-72 soat. Klinik va laboratoriya kompensatsiyasi fonida tug'ma rivojlanish nuqsonini jarrohlik yo'li bilan davolash amalga oshirildi. Agar mavjud davolash vositalari yordamida bemorning ahvolini barqarorlashtirishning iloji bo'lmasa, jarrohlik xizmati bilan maslahat hayotiy ko'rsatmalarga muvofiq tug'ma rivojlanish nuqsonini bartaraf etish to'g'risida qaror qabul qilinadi. Tahlil qilingan davrda stabillashgan yangi tug'ilgan chaqaloqlar guruhida asoratlar uchrash darajasi hayotiy ko'rsatkichlar bo'yicha operatsiya qilinganlar guruhiga qaraganda ancha past.

XULOSA

Qizilo'ngach atreziyasi bilan tug'ilgan chaqaloqlar umumiy ahvolini barqarorlashtirish va nuqsonni jarrohlik yo'li bilan bartaraf etishga tayyorgarlik mezonlari quyidagicha: yoshga bog'liq barqaror arterial qon bosimi darajasiga erishish, FiO₂ 0,4 bo'lganda saturatsiyaning 92% dan ortiq bo'lishi, laktat darajasi 3 mmol/l dan kam bo'lganda qonning pH muhitining 7,35 ga teng bo'lishi, diurez 1 kg vazn uchun soatiga 2 ml dan ortiqligi. Umumiy ahvolini barqarorlashtirish va jarrohlik aralashuvga tayyorlanishning o'rtacha vaqti 25-48 soat. Qizilo'ngach atreziyasi bilan tug'ilgan chaqaloqlar orasida operatsiyadan oldingi 25-48 soat davomida umumiy ahvolining barqarorlashtirilishi, kutilayotgan natijalarning yaxshilanishini va o'lim holatlarining kamayishini ko'rsatdi.