

KESARCHA KESISH UCHRASH SONINI ROBSONNING 10 GURUHLI
KLASSIFIKATSIYASI BO'YICHA BAHOLASH

Djuraxodjayeva Gulnara Sattievna

Tibbiyot fanlari doktori

Oblayorova Muxlisaxon Inyaminjon qizi

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot institut Akusherlik va ginekologiya

yo'nalishi 2-kurs magistr.

Akusherlikning muhim vazifalaridan biri va ginekologiya - ona va bola salomatligini saqlash. Kesariya operatsiyasi yetkazib berish usuli sifatida qaraladi, onalar va perinatal kasallanish va o'limni kamaytirish imkonini beradi. Rossiya Federatsiyasida so'nggi yillarda onalar va perinatal o'lim darajasining kamayishi kuzatilmoqda, biroq ayni paytda qorin bo'shlig'ida yetkazib berish chastotasining tendentsiyasi barqaror o'sishi kuzatilyapti. Og'ir akusherlik va ekstragenital patologiya jamlangan Rossiya Federatsiyasining yirik akusherlik markazlarida Kesar kesish operatsiyasi bilan yetkazib berish 30 dan 40% gacha [5,8,9]. Asrlar davomida ayol uchun tug'ruqlar tabiiy va odatiy jarayon bo'lib kelgan, garchi ular har doim ham yaxshi natija bilan yakun topmagan bo'lsa ham [1]. Akusherlikdagi eng muhim qarorlardan biri homiladorlikni o'z-o'zidan tug'ilish boshlanishidan oldin tugatish to'g'risidagi qarordir. Bu ona yoki ko'pincha homila sabab bo'lishi mumkin va bu tug'ilishni qo'zg'atish yoki tug'ruqdan oldin kesar kesish bilan tug'ilish bo'lishi mumkin [7]. Kesar kesish amaliyoti homiladorlik va tug'ruq paytida ma'lum asoratlar paydo bo'lganda hayotni saqlab qoladigan jarrohlik muolajasidir. Biroq, bu katta jarrohlik bo'lib, ona va perinatal xavf bilan bog'liq va kelajakdagi homiladorlik uchun ta'siri, shuningdek, hali ham tekshirilayotgan uzoq muddatli ta'sirlar ko'rsatishi mumkin.[1] Tug'ilishni qo'zg'atish ko'rsatmalari, xuddi operativ tug'ruq bilan tug'ilish ko'rsatmalari kabi, audit nuqtai nazaridan muammoli bo'lib qolmoqda, chunki tibbiy ko'rsatmalarni o'z ichiga olgan cheksiz ro'yxat rivojlanmoqda. Ushbu ko'rsatkichlarni aniqlash ko'pincha qiyin, bu esa ulardan foydalanishda nomuvofiqlikka olib keladi. Qabul qilingan tamoyillar shundan iboratki, ba'zi bir ko'rsatkichlarni guruhlash talab qilinadi. Shubhasiz, ba'zi bir o'xshashliklar mavjud, ammo ko'rsatkichlar eng muhimiga ko'ra guruhlangan. Muayyan o'ziga xos ko'rsatkichni aniqlash uchun, agar kerak bo'lsa, induksiya uchun ko'rsatmalarning har bir guruhi batafsilroq tahlil qilinishi mumkin.

Xuddi shu tamoyillar tug'ruqdan oldingi operativ tug'ruq uchun ko'rsatmalar uchun qabul qilinadi. Ideal holda, tug'ruqdan oldingi operativ tug'ruq tug'ilishlar homila, ona va tibbiy ko'rsatkichlarga bo'linishi kerak. Biroq, ularni bir-biriga o'xshashligi sababli aniqlash qiyin va shuning uchun ularni amalga oshirish qiyin.[8] Kesar kesish chastotasi ob'ektiv sabablarga ega va ko'rsatkichlarning kengayishi bilan bog'liq

Kesar kesish homila manfaati uchun, sonini oshirish primigravidar 35 yosh va undan katta, homilador ayollar anamnezidagi Kesar kesish operatsiyalaridan so'ng, foydalanilgan yordamchi reproduktiv texnologiyalar, konservativ miyomektomiyalar bilan, bachadonda

chandiقدan keyin xolatlar bo'yicha ko'paygan[8]. Kesar kesish chastotasining ortishi yetkazib berish takomillashtirilgan texnologiya bilan bog'liq:

operatsiyalar, zamonaviy tikuv yordamida materiallar, anesteziologiya va reanimatsiya sohasidagi innovatsiyalar. Shu bilan birga, shunga qaramay zamonaviy texnologiyalarni joriy etish, qorin bo'shlig'iga qisqa va uzoq muddatli salbiy muammoli ta'sirlar olib kelishi mumkin. Ushbu operatsiya ikkalasi bilan bog'liq operatsiyaning o'zi xavfi, shuningdek, operatsiyadan keyingi davrda asoratlari xavfi, shuningdek,

- bachadon chandiقد etishmovchiligining shakllanishi
- keyingi homiladorlik davrida bachadon yorilishi
- joylashuvdagi anomaliyalarning rivojlanishi va platsenta invaziyasi [4].

Hozirgi vaqtda tibbiy ko'rsatkichlar bo'lmagan holda amalga oshiriladigan kesar kesish ona va homila uchun xavfliroq yetkazib berish usuli ekanligi umumiy qabul qilinadi. Kesariya bo'limining haddan tashqari ko'payishi butun dunyoda tashvish uyg'otmoqda.[5]

Xalqaro akusherlar va ginekologlar federatsiyasi (FIGO) 2018 yil The Lancet xalqaro jurnali tomonidan nashr etilgan yangi hujjat "FIGO xujjatlarida i epidemiya bo'limi kesar kesishni qanday to'xtatish kerak ". Yangi hujjat talab qiladi davlat idoralari, BMT hamkorlari, tibbiyot tashkilotlari, ayollar guruhlar va boshqa manfaatdor shaxslar keraksiz sezaryen operatsiyalarini kamaytirishga yordam beradi . Ushbu hujjat oltita tavsiyalarni taqdim etadi: keraksiz sezaryenlarni kamaytirish, ulardan biri Robson tasnifining qo'llanilishi [5] . So'nggi o'n yilliklarda butun dunyo bo'ylab kesar kesishdan foydalanish keskin o'sdi, ayniqsa o'rta va yuqori daromadli mamlakatlarda, onalik va perinatal nafaqalarni tasdiqlovchi dalillar yo'qligiga qaramay, ma'lum bir chegaradan yuqori bo'lgan kesar kesish stavkalari va ba'zi tadqiqotlar o'sish o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatadi. Ushbu o'sishning sabablari ko'p omilli va yaxshi tushunilmagan. Onalik xususiyatlari va kasbiy amaliyot uslublaridagi o'zgarishlar, noto'g'ri ishlash bosimining kuchayishi, shuningdek, iqtisodiy, tashkiliy, ijtimoiy va madaniy omillar bu tendentsiyaga ta'sir ko'rsatdi.[2] Kesar kesish bilan bog'liq qo'shimcha tashvishlar va qarama-qarshiliklar nafaqat mamlakatlar o'rtasida, balki mamlakatlarda ham protseduradan foydalanishdagi tengsizliklar va keraksiz operativ bo'limlari moliyaviy jihatdan cho'zilgan sog'liqni saqlash tizimlariga yuklaydigan xarajatlarni o'z ichiga oladi.[1]

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National Estimates. Ana Pilar Betrán , Jianfeng Ye, Anne-Beth Moller, Jun Zhang, A. Metin Gülmezoglu, Maria Regina Torloni 2016 yil 5 fevral. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148343>

2. Лебеденко Е.Ю., Беспалая А.В., Феоктистова Т.Е., Рымашевский М.А. Анализ мировых трендов уровня кесарева сечения с использованием классификации Робсона. Медицинский вестник Юга России.

3. Рудзевич А.Ю., Тлашадзе Р.Р., Попкова Л.А. АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ПО МЕТОДУ РОБСОНА В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ 2-ГО УРОВНЯ //

Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2021. – № 8.
– С. 16-20;

4. Use of the Robson classification to assess caesarean section trends in 21 countries: a secondary analysis of two WHO multicountry surveys

Joshua P Vogel 1, Ana Pilar Betrán 2, Nadia Vindevoghel 3, João Paulo Souza 4, Maria Regina Torloni 5, Jun Zhang 6, Özge Tunçalp 2, Rintaro Mori 7, Naho Morisaki 8, Eduardo Ortiz-Panozo 9, Bernardo Hernandez 10, Ricardo Pérez-Cuevas 11, Zahida Qureshi 12, A Metin Gülmezoglu 2, Marleen Temmerman 2; . Lancet Glob Health
2015 May;3(5):e260-70.

5. O'zgartirilgan Robson o'n guruh tasniflash tizimidan foydalangan holda o'smir ruminiyalik onalar orasida kesar kesishamaliyotini o'rganish

Aleksandra Matei 1, Mixay Kornel Dimitriu 2, Jorj Aleksandru Rosu 2, Kristian Jorj Furu 3, Cringu Antoniu Ionescu 1
2021 yil 13 oktyabr;18(20):10727.
doi: 10.3390/ijerph182010727.

6. Орлова В.С., Калашникова И.В., Булгакова Е.В. и др. Абдоминальное родоразрешение

как медико-социальная проблема современного акушерства. Журнал акушерства и женских болезней. 2013. № 4. С. 6-14.

7. Betrán AP, Ye J, Moller AB, Zhang J, Gulmezoglu A M, Torloni MR. The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014. PLoSONE. 2016;

11(2): e0148343.

8. Betrán AP, Torloni MR, Zhang J, Ye J, Mikolajczyk R, Deneux-Tharaux C, et al. What is the

optimal rate of caesarean section at population level? A systematic review of ecologic studies.