

## KESAR KESISH AMALIYOTI AFZALLIKLARI VA KAMCHILIKLARI

Djuraxodjayeva Gulnara Sattievna

*Tibbiyot fanlari doktori*

Oblayorova Muxlisaxon Inyaminjon qizi

*Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot institut Akusherlik va ginekologiya yo'nalishi.*

**Annotatsiya:** *Kesar kesish amaliyoti darajasi butun dunyo bo'ylab asosiy sabablar va oqibatlarini aniq tushunmasdan o'sishda davom etmoqda. Butun dunyo bo'ylab chastotasining ortishi sharoitida o'lchovni yanada o'zgartirish nafaqat kesar kesish chastotasini, balki kesar kesish darajasiga eng katta hissa qo'shadigan guruhlardagi perinatal kasallanish va o'lim darajasini baholashga imkon beradi.*

**Kalit so'zlar:** *kesar kesish, Robson klassifikatsiyasi, tabiiy tug'ruq, kesar kesish amaliyoti, kesarcha kesishdan keyingi tabiiy tug'ruq, onalar o'limi.*

Kesar kesish dunyodagi eng keng tarqalgan jarrohlik amaliyotlaridan biri hisoblanadi va kesar kesish chastotasining o'sishi jamoat salomatligining jiddiy muammosi bo'lib, onalik va perinatal xavflar tufayli dunyo bo'ylab munozaralarga sabab bo'lib qolmoqda [3]. Kesar kesish texnikasining zamonaviy takomillashtirilishi jarrohlik amaliyotining xavfsizligini oshirishga imkon berdi, shu tufayli uning chastotasi butun dunyoda keskin oshdi. kesar kesish jarrohlik amaliyoti shu qadar xavfsiz bo'lib qoldiki, ba'zi ayollar o'z xohishlariga binoan yoki ko'rsatmalarsiz mutaxassisning maslahati bilan rejalashtirilgan tartibda kesar kesish jarrohlik amaliyoti orqali tug'ishni tanlaydilar. Ushbu hodisaning salbiy oqibatlari endigina baholana boshlandi. Onalarning kasallikesar kesisha chalinishi va o'limi ko'rsatkichlari oshishi kuzatilmoqda, shu jumladan, xususan qon ketishi, seperinatal o'limis, venoz tromboemboliya va qog'anoq suvlari emboliyasi bilan bog'liq holatlar. Keyingi homiladorliklarda yo'ldoshning oldinda kelishi va uning o'sib kirishi, shuningdek, bachadon yirtilishi xavfi oshadi. Ushbu asoratlar har bir keyingi o'tkaziladigan kesar kesish jarrohlik amaliyoti bilan onalar o'limi va jiddiy kasallik rivojlanish xavfini oshiradi [1]. JSSTning onalar va perinatal salomatligi bo'yicha Global sharhining natijalariga ko'ra, kesar kesish jarrohlik amaliyoti orqali tug'dirish chastotasining o'sishi tug'ruqdan keyingi davrda antibiotiklarni tayinlash xavfi, homilaning kasallanish ko'rsatkichlari oshishi va yetti kun davomida yangi tug'ilgan chaqaloq intensiv davolash bo'limida bo'lish holatlar I ko'payishi bilan bog'liq. Amaliy ahamiyatga ega bo'lgan kesar kesish jarrohlik amaliyotining chastotasi haqidagi ma'lumotlarni izchil nazorat qilish va qiyosiy tahlil qilish uchun standartlashtirilgan, halqaro miqyosda tan olingan tasniflash tizimi ishlab chiqilmaganligi, bu sohadagi tendentsiyalarni yaxshiroq tushunishga xalaqit beradigan omillaridan biri hisoblanadi [1, 6].

Homiladorlikning pastligi sharoitida ayolning reproduktiv funksiyasini saqlab qolish muammosi katta tibbiy va ijtimoiy ahamiyatga ega. Ayollarda reproduktiv tizimning asosiy organi bachadon bo'lganligi sababli, bu muammo, ayniqsa, ginekologik kasalliklar uchun ushbu organga jarrohlik aralashuvini o'tkazgan bemorlarda yoki jarrohlik tug'ilgandan keyin o'tkirdir [1].

Tibbiy sabablarga ko'ra amalga oshirilgan operativ tug'ruq onalar va perinatal o'limni kamaytirishning samarali usuli hisoblanadi. Biroq, so'nggi o'n yilliklarda iqtisodiy rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlarda Kesar kesish chastotasining barqaror o'sishi kuzatilmoqda, bu xalqaro hamjamiyatni tashvishga solmoqda. Operatsiyalar yordamida barcha akusherlik muammolarini hal qilish istagi asossiz bo'lib chiqdi [2,3]. Rossiya Federatsiyasida Kesar kesish ning hozirgi 30% darajasi allaqachon onalar va perinatal o'lim darajalariga ta'sir qilishning barcha mumkin bo'lgan zahiralari tugatgan, bu homilador ayol va homila uchun operatsiyaning o'zi asoratlari xavfini oshiradi [5].

Bundan tashqari, har qanday jarrohlik aralashuv kabi, Kesar kesish ham qisqa, ham uzoq muddatda asoratlari ehtimoli bilan bog'liq bo'lib, bu salbiy oqibatlariga olib keladi. Fertillikni saqlashning asosiy usuli tug'ruqdan keyingi septik asoratlarning oldini olishdir. Bunday oldini olish Kesar kesish sonini oqilona kamaytirishni nazarda tutadi [1]. Zamonaviy akusherlikda Kesar kesish uchun nisbiy ko'rsatkichlar asossiz ravishda kengaytirilgan va tug'ishning muqobil usullari, shu jumladan operativ vaginal yetkazib berish kamdan-kam qo'llaniladi [7].

Zamonaviy akusherlik Kesar kesish dan keyin bachadon chandig'i bo'lgan homilador ayollar uchun vaginal tug'ish imkoniyatlarini kengaytiradi. Ikki Kesar kesish tarixi vaginal tug'ishning muvaffaqiyatli urinishini istisno qilmaydi. Ayolning tabiiy ravishda tug'ilishga bo'lgan doimiy istagi hurmatni talab qiladi va shartlar mavjud bo'lganda va kontrendikatsiyalar bo'lmasa, amalga oshirilishi kerak [1, 2].

Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, Kesar kesish va perinatal o'lim chastotasini kamaytirishning asosiy xazinalaridan biri perinatal va akusherlik patologiyasini rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan va Kesar kesishning umumiy chastotasiga eng kuchli ta'sir ko'rsatadigan homilador ayollarni rejalashtirilgan tug'ishdir. klinika. Bular homiladorlik davrida gipertenziv kasalliklar, diabetes mellitus, intrauterin o'sishning kechikishi va homilaning farovonligiga ta'sir qiladigan boshqa holatlar bo'lgan ayollardir. Bunday asoratlarni o'z vaqtida tashxislash va dasturlashtirilgan mehnat yordamida tug'ish nafaqat favqulodda ko'rsatmalar uchun Kesar kesish sonini, balki yangi tug'ilgan chaqaloqlarda perinatal o'lim va aspiratsiya sindromlarining tarqalishini ham kamaytiradi [1], Erta tug'ilish chastotasini kamaytirish tendentsiyasi mavjud emasligini hisobga olsak, PTda qorin bo'shlig'i bilan tug'ilish muammosi dolzarbligicha qolmoqda. Qorin bo'shlig'ida tug'ilish ko'rsatkichlari tarkibida onaning ko'rsatkichlari ustunlik qiladi. Ulardan eng keng tarqalgani qon ketish va preeklamperinatal o'limi. Ikkinchi o'rinda homila uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lib, ularning umumiy asosi etuk va kam vaznli homilada tug'ilish shikastlanishining kamayishi hisoblanadi [5].

Shu bilan birga, erta tug'ilgan, ko'p homiladorlik, homilaning to'g'ridan-to'g'ri ko'rinishi yoki uning ko'ndalang pozitsiyasi bo'lgan ayollar guruhlarida Kesar kesish ning chastotasi ushbu guruhlarining kichik soni tufayli Kesar kesish ning umumiy chastotasiga sezilarli ta'sir ko'rsatmaydi [6].

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization. WHO Statement on Caesarean Section Rates. WHO/RHR/15.02; 2015.

2. Appropriate technology for birth. *Lancet*. 1985;2(8452):436-7. PMID: 2863457.
3. Boyle A, Reddy UM. Epidemiology of cesarean delivery: the scope of the problem. *Semin Perinatol*. 2012;36(5):308-14. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2012.04.012>
4. Souza JP, Gülmezoglu A, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Carroli G, et al. Cesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short-term maternal outcomes: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Med*. 2010;8:71. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-71>
5. Khunpradit S, Tavender E, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Wasiak J, Gruen RL. Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(6):CD005528. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005528.pub2>. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;9:CD005528
6. Hartmann KE, Andrews JC, Jerome RN, Lewis RM, Likis FE, et al. Strategies to Reduce Cesarean Birth in Low-Risk Women [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2012 Oct. Report No.: 12(13)-EHC128-EF. PMID: 23236638.
7. World Health Organization. WHO Statement on Caesarean Section Rates. WHO/RHR/15.02; 2015.