

Акушерлик ва гинекологиядаги перорал гидратация ва регидратация

Резюме. Адекват гидратация аёлнинг бутун умри давомидаги, айниқса ҳомиладорлик давридаги саломатлигини асраш учун асос солувчи жиҳатдир. Қусиш, ич кетиш, ҳаддан зиёд терлаш, иситмалаб қалтираш, мўл пешоб келиши ва ҳоказолар сингари жуда ҳар хил сабаблар туфайли рўй бериши мумкин бўлган сувсизланиш ҳолати, онада гестоз ва болани чала туғиб қўйиш хавф-хатарлари юқори бўлиши билан боғлиқ, ҳамда ҳомиланинг униб-ўсишда кеч қолишига, ундаги асаб тизимининг ривожланишида бузилишларга ва бошқа кўнгилсиз оқибатларга олиб келадиган, жиддий асоратларни келтириб чиқариши мумкин.

Етакчи экспертлар, «Украина ТФМА Буткулукраина оналик ва болалик маркази» ДМ Экстрагенитал патологиядаги акушерлик муаммолари ва тиббиётдаги этика муаммолари бўлимнинг мудир, тиббиёт фанлари доктори, профессор Юлия Владимировна Давыдова, ҳамда «Украина ТФМА Буткулукраина оналик ва болалик маркази» ДМ Экстрагенитал патологиядаги акушерлик муаммолари ва тиббиётдаги этика муаммолари бўлимнинг етакчи илмий ходими, тиббиёт фанлари номзоди Алиса Юрьевна Лиманскаялар «Перорал регидратация акушерлик, гинекология ва ички касалликлар клиникаларидаги тиббий кўмак сифатида» онлайн-вебинари доирасида дегидратацияга дучор бўлган, ҳомиладорларни парвариш қилиш юзасидан замонавий стратегияларни тақдим этдилар.

Муҳим сўзлар: ҳомиладорлик, сув-электролит мувозанати, сувсизланиш, токсикоз, ҳомиладорлик гиперемезиси, гастроэнтерит, ҳомиладорликдаги жигар ичи холестази, олигогидрамнион, перорал регидратация, Рео.



Мақола. Профессор Ю. В. Давыдова ўзининг, «Акушерлик ва гинекологиядаги перорал гидратация ва регидратация» мавзусига бағишланган маърузасида аёлларнинг, айниқса уларнинг ҳомиладорлик давридаги адекват сув-электролит мувозанатини қўллаб-қувватлаб туришнинг ўта муҳим жиҳатларини ёритиб берди.

Катта ёшдаги аёлнинг, унинг уйқуда бўлмаган ва ором олиш вақтларини ҳисобга олинган ҳолдаги, бир кунлик суюқлик меъёри 2 литргача етиб боради. Диурез ва пешобнинг солиштирма оғирлиги кўрсаткичлари гидратация адекватлигининг асосий маркерлари бўлиб, сув-электролит мувозанатини баҳолашда айнан шу жиҳатга эътибор қаратиш лозим.

Сув одам танасининг тахминан 72 фоизини ташил этиб, кунига 2.500 мл миқдорида ичимликлар, қаттиқ озиқ-овқат ва метаболик сувлардан келиб тушади. Суюқлик йўқотилиши диурез, терлаш ва нафас олиш оқибатида рўй бериб, яширин йўқотишларнинг камида 1 литрини ташкил этади. Тана ҳароратининг 1°C дан 37°C гача кўтарилишида суюқлик йўқотилиши бир кеча-кундузда 500 миллилитрга ортади.

Гипервентиляция ҳам суёқликнинг қўшимча равишда йўқотилишига олиб келади – меъеридан ортиқ ҳар бир 20 та нафас олиш ҳаракатлари учун йўқотишлар бир кеча-кундуз учун 15 мл/кг миқдорни ташкил этади. Тез-тез қусиб туриш ва ичакнинг парези суёқликнинг 20 мл/кг/кун миқдоридagi патологик йўқотишларига олиб келади (Лысенко С.П., 2004).

Сувсизланиш мобайнида сувнинг йўқотилишидан ташқари, аъзои-бадан электролитларни, биринчи навбатда натрийни йўқотади. Суёқлик йўқотилишининг ва натрийга бўлган нисбатидан келиб чиққан ҳолда, сувсизланишнинг учта шакли мавжуд: изотоник (суёқлик йўқотилиши натрий йўқотилишига тенг), гипертоник (суёқлик йўқотилиши натрий йўқотилишидан кўпроқ) ва гипотоник (суёқлик йўқотилиши натрий йўқотилишидан камроқ). Дегидратациянинг турли шакллари рўй беришининг сабаблари 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал. Сувсизланиш асосий шакллариининг сабаблари		
Изотоник дегидратация	Гипертоник дегидратация	Гипотоник дегидратация
<ul style="list-style-type: none"> • Қусиш • Диарея • Ўта терловчанлик • Қуйган жойлар • Буйрак касалликлари • Гипергликемия • Гипоальдостеронизм 	<ul style="list-style-type: none"> • Иситмалаб қалтираш • Тез-тез нафас олиш • Қандсиз диабет 	<ul style="list-style-type: none"> • Диуретикларни истеъмол қилиш

Дегидратациянинг клиник аломатларига чанқаш, оғиз қуриши, тез толиқиш, уйқу босиши, пешоб миқдори ва ҳажмининг камайиб кетиши, пешобнинг тўқ рангда келиши, бош оғриғи, терининг қуруқшаб қолиши, бош айланиши киради.

Ҳомиладорлик даврида дегидратациянинг олдини олиш учун уйғоқлик даврининг ҳар бир соати мобайнида 1 стакан (150-180 мл) сув истеъмол қилиш тавсия этилади. Истеъмол қилинадиган сувнинг 4 та порцияси тиббий мақсадлар учун мўлжалланган, Рео суви кўринишида бўлиши ҳам мумкин.

Акушерлик ва гинекологиядаги дегидратация

Эрта токсикоз – акушерлик соҳасидаги дегидратациянинг энг кенг тарқалган сабабларидандир. Ҳомиладорларнинг 90 % қусиш ҳиссини бошдан кечирса, 35 % аёлларда клиник аҳамиятга ва физик оқибатларга эга бўлган, аломатлар қузатилади, 5 % одамларда эса оғир шаклдаги – hyperemesis gravidarum (ҳомиладорлик гиперемезиси, ХГ) ривожланади.

Антропологик назария, эрта токсикозни кўхна ўтмиш даврларида эскириб айниган озукани, айниқса гўштни истеъмол қилиб қўйишнинг олдини олишга имкон берган, муҳофазалов механизмидир деб талқин қилади. Моллекуляр миқёсда GDF-15 (ўсиш/дифференциацияланиш омилли) оксиди муҳим ўрин тутиб, у децидуал стромал хужайралар ва йўлдошда экспрессияланиб, муайян

озуқа маҳсулотларига нисбатан кўнги́л айнаши, қушиш ва жирканишни келтириб чиқаради.

«Тонг саҳардаги кўнги́л айнаши» ибораси нотўғри атамадир, чунки кўпчилик ҳомиладор аёлларда, кеча-кундуз мобайнида турли оғирлик даражасида сақланиб турадиган, даврий тарздаги кўнги́л айнашидан тортиб то сурункали равишда қушишгача бўлган аломатлар ҳам бўлади. Аломатлар ҳомиладорликнинг 6-8-ҳафтасида бошланиб, 9-ҳафтасида ўз чўққисига етиб, ҳамда тахминан 12-ҳафтага келиб тўхтайдди. Бироқ баъзи аёлларда токсикоз аломатлари ҳомиладорликнинг 20-ҳафтасидан сўнг пайдо бўлади.

Оғир шаклдаги эрта токсикозга (ХГ) дучор бўлган аёллар қаторига йўлдош массаси юқорироқ (кўп зурриётли ҳомила) бўлган аёллар, ҳомиладорликдан ташқари вақтда гиёҳванд моддалар (масалан, комбинациялашган орал контрацептивлар) истеъмол қилиш оқибатида кўнги́л айнаши ва қушиш аломатларини ҳис қилувчи аёллар, тез ҳаракат (автомобилда сафар қилиш, арғимчоқ учиш, аттракционлардан фойдаланиш) мобайнида кўнги́л айнашига мойил бўлганлар, шунингдек мигрендан азоб чекаётган ва оилавий ХГ анамнезига эга бўлганлар киради (Jennings L.K., 2023).

Токсикознинг патофизиологик жиҳати

Эрта токсикознинг патофизиологияси инсон эстрогенлари ва хорионик гонадотропиннинг таъсирига боғлиқдир. Ушбу иккита омилдан сўнггисининг миқёси биринчи триместрда ўз максимумига эришиб, бу ХГ бошланишига ҳос ҳолатга мос келади. Эстроген миқёси ҳомиладорликнинг дастлабки даврларида кўтарилиб боради, сўнгра кескин ошиб ва пасайиб, ҳомиладорлик мобайнидаги кўнги́л айнаши ва қушишнинг одатдаги кечишини акс эттиради. Эстроген ортиб кетган миқёси қушиш такрорийлигининг ортиши билан корреляцияланади. Эстроген ва прогестеронларнинг миқёси кўтарилиб кетиши туфайли ҳомиладорлик даврида тўғри ичакнинг пастки сфинктери бўшашади, ҳамда гастро-эзофагеал рефлюкс хасталигини келтириб чиқариб, бу, хусусан, кўнги́л айнаши билан намоён бўлади.

ХГ ривожланишида генетик жиҳат ўта муҳим ўрин тутади. GDF-15 ва IGFBP7 (униб-ўсишнинг инсулинсимон омилини боғлаб турувчи оқсилни) кодлаб турадиган, иккита ген ушбу ҳолатнинг ривожланиши билан баҳоли-қудрат боғлиқдирлар. Бинобарин оилавий анамнезни йиғиб жамлаш мобайнида, оғир токсикоз рўй бериш хавф-хатари баланд бўлган аёлларни ошкор қилиб олиш мумкин.

Ҳомиладорлик мобайнидаги кўнги́л айнаши ва қушиш ҳолатларининг намоён бўлиш миқёсини баҳолашда, сўнгги 24 соат ичидаги кўнги́л айнашининг соатлардаги давомийлигини, қушиш ҳолатлари сонини, ҳамда уни бошқариб бўлмаслик даражасини эътиборга оладиган, PUQE-24 (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) шкаласи ишлатилади (Hada A., 2021). 4 дан 6 гача бўлган баллларнинг йиғиндиси – енгил, 7 дан 12 гача бўлганлари – ўрта, ҳамда ≥ 13 – оғир токсикозга мос келади.

Енгил ҳолатларда занжабил истеъмол қилиш, гидратация, шу жумладан маҳсус тиббий мақсадлар учун мўлжалланган сув ёрдамида, электролитларни тиклаш, нуқтали массаж қилиш, турмуш тарзи ва парҳезга ўзгартиришлар киритиш,

шунингдек, ҳордиқ чиқариш тавсия этилади. Хасталикнинг оғир кечиши шифохонага ётқизишни, парентерал овқатланишни ва вена ичига эритмалар юборишни талаб қилади.

Сувсизланиш миқёсини баҳолашда пешобдаги кетонлар миқдори муҳим кўрсаткич бўлиб, ушбу миқдор углеводлар ва ёғлар метаболизмининг бузилиши, гликоген захирасининг соп бўлиши ва ёғларнинг етарли даражада оксидланмаслиги натижасида кетоацидоз ривожланаётганлигини акс эттиради. Унчалик сезиларли бўлмаган сувсизланиш ҳолатларида авваламбор перорал регидратацияни (қунига 3-4 литр суюқлик) ва қушишга қарши воситаларни қўллаб кўриш тавсия этилади.

Ўртамиёна сувсизланишда терапевтик ёндашув ўз ичига перорал регидратация ва қушишга қарши воситаларни қўллашни киритади. Ўртамиёна сувсизланишга дучор бўлган беморлар тиббий муассаса шароитидаги изчил кузатув остида бўлмоғи лозим. Кучли дегидратация ҳолатларида зудлик билан шифохонага ётқизиш, ҳамда жадал терапия тайинланади.

Олигодрамнион ҳолатларидаги ҳомиладорликнинг кечишига гидратациянинг таъсири ва дегидратацияни расолаш учун суюқликларни танлаб олиш

Ҳомила атрофидаги сувлар ҳажмининг камайиб кетиш ҳолати хос бўлган олигодрамнион, ҳомиланинг нотўғри жойлашуви, меконийнинг ортиқча концентрациясига эга киндик ичакчасининг патологиялари ва ҳоказолар сингари қатор акушерликка хос асоратлар билан боғлиқдир. Cochrane Library томонидан нашр қилинган мунтазам шарҳларда G.J. Hofmeyr et al. (2002) шуни намоёниш этдиларки, оналарни шунчаки гидратация қилишнинг ўзи ҳам амниотик суюқликнинг ҳажмини оширишда самарали услуб бўла олар экан.

Сувсизланишни бартараф этиш учун суюқлик танловида, перорал регидратация учун мўлжалланган, махсус номакобларни ёки шўр ичимликларни нисбатан афзалроқ деб билиш лозим. Суюқлик ҳажмини шунчаки оддий сув (гипотоник эритма) билан тиклашга уриниш қон плазмасидаги туз миқдорини ҳаддан зиёд камайиб кетишига ва шишларнинг пайдо бўлишига олиб келиши мумкин (Hofmeyr G.J., 2002).

Сувсизланиш ва электролитларга доир бузилишларни расолаш учун махсус озик-овқат маҳсулоти бўлган – Рео сувидан даволаш мақсадларида фойдаланиш мумкин.

Рео суви электролитлар ва бошқа таркибий қисмларнинг, ҳомиладор аёлнинг самарали регидратацияси учун зарур бўлган, мувозанатлаштирилган таркибига эга:

- натрий – 1.300 мг/л;
- хлорид – 2.000 мг/л;
- калий – 220 мг/л;
- гидрокарбонат – 200 мг/л;
- магний – 80 мг/л;
- кальций – 80 мг/л;
- сорбитол – 90 мг/л гача.

Ўзида электролитларнинг оптимал нисбати мавжудлиги туфайли Рео сув-электролит мувозанатининг тез тикланишига кўмаклашиб, сувсизланиш билан

боғлиқ асоратлар ривожланишининг олдини олади. Рео таркибида сорбитолнинг мавжудлиги ичакдаги суюқлик ва электролитларнинг сўрилишини яхшилайти, шунингдек аъзои-бадан учун қўшимча энергия манбасини таъминлайти.

Махсус озик-овқат махсулоти бўлган Рео сувидан тиббий мақсадларда фойдаланиш, турли патологик ҳолатларга дучор бўлган бемор аёллардаги, шу жумладан ўзларида олигогидрамнион ва гестацион асоратлар мавжуд бўлган ҳомиладорлардаги дегидратация ва электролитларга доир бузилишларни расолаш учун энг мақбул танловдир.



А. Ю. Лиманская, ҳомиладор аёллардаги перорал регидратацияга тегишли долзарб масалаларни кўриб чиқишда давом этар экан, «**Ички патологияга эга ҳомиладорлардаги перорал регидратация**» мавзусидаги маърузани тақдим этиб, унда ҳомиладорлик давридаги перорал регидратацияга бағишланган, ҳамда ички касалликлар клиникаси нуқтаи-назаридан мавжуд бўлган, замонавий стратегияларда тўхталиб ўтди.

Ички патологияси мавжуд бўлган ҳомиладорлардаги дегидратация муаммоси замонавий акушерлик соҳасида жудаям долзарбдир. Сувсизланиш йўқотилган суюқлик миқдорига боғлиқ тарзда, ўз оғирлик даражасига кўра енгил, ўртамиёна, оғир ва ўткир даражаларга таснифланади.

Сувсизланиш организмнинг умумий аҳволига ва унинг айрим тизимлари фаолиятига салбий таъсир кўрсатади. Шундай қилиб, суюқликнинг >1% йўқотилиши терморегуляциянинг бузилишига, иш қобилияти ва иштаҳанинг пасайишига олиб келади, бу эса ҳомиладор аёлнинг умр кечириш сифатини ёмонлаштиради. Сувсизланиш ≥ 4 фоизгача авж олган тақдирда, диққатни жамлашдаги қийинчиликлар, бош оғриғи, жиззакилик, уйқучанлик, тана ҳарорати ва нафас олиш такрорийлигининг ошиб кетиши сингари асоратлар пайдо бўлади.

Сувсизланишнинг, юрак-қон томир тизимига кўрсатаган, таъсирига алоҳида эътибор қаратиш лозим. Енгил сувсизланиш АБ ни тартибга солувчи барорецепторларнинг сезгирлигини пасайтиради, бу эса гипотензияга олиб келади. Артериал босимнинг пасайиши, ўз навбатида, юракдан ҳайдалаётган қон миқдорини камайтириб, гипоксия ва озуқа моддаларининг аъзоларга ташилишидаги бузилишларга олиб келади.

Тана массасининг >10 % дегидратациясида, айниқса атроф-муҳитдаги ҳарорат юқори бўлган шароитларида, қон ивиш билан боғлиқ асоратлар хавфи сезиларли даражада ошади. Бу тромблар шаклланиши учун қулай шароит туғдириши мумкин.

Ҳомиладорлик давридаги гастроэнтерит мобайнида дегидратация: ташхислаш ва даволашнинг ўзига хос хусусиятлари

Гастроэнтерити мавжуд бўлган, ҳомиладор аёллардаги дегидратацияни даволаш учун биринчи навбатда перорал регидратация терапиясидан

фойдаланилади. Сувсизланиш даражасини аниқлаш, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан мослаштирилган тасниф бўйича амалга оширилиб, у ўз ичига умумий ҳолат, юрак уриши, юз кўриниши, тери тургори, чанқоқлик ва суюқликни ича билиш қобиляятларини баҳолашни киритади.

Регидратация услубининг танлови сувсизланиш даражасига боғлиқ. Кетонуриясиз енгил дегидратация даражаси мобайнида перорал регидратация, 24 соат давомида 3-4 л суюқликни истеъмол қилиш тавсия этиладиган, танловга доир услубдир. Ўртамиёна даража, перорал ва парентерал регидратацияларни уйғунлаштириб қўллаш имкониятига эга бўлган, клиник кузатувни назарда тутаяди, оғир даража эса мажбурий инфузион терапияли стационар даволанишни талаб қилади.

Самарали перорал регидратация учун суюқликнинг энг мақбул сўрилишига кўмаклашиш мақсадида электролит моддалар, жумладан натрий билан мувозанатланган эритмалардан фойдаланиш лозим. Мавжуд маълумотлар, тегишли эритмалар воситасида перорал регидратацияни ўз вақтида бошлаш, суюқликларни бевосита қон томири ичига юбориш билан таққосланарли даражадаги самарадорликни намойиш этиши мумкинлиги ҳақида далолат беради.

Бунинг устига, даволашнинг амбулатор босқичида перорал регидратация инфузиявий терапияни мувоффақият билан тўлдириб, сув-электролит мувозанатини расолашга мажмуий ёндашувни таъминлай олади.

Перорал регидратациянинг замонавий стратегиялари контекстида, тиббий мақсадлар учун мўлжалланган, Рео суви алоҳида эътиборга лойиқдир. Ушбу озик-овқат маҳсулоти ўз таркибига натрий, калий, магний, кальций ва хлор сингари энг муҳим элементларни киритган, ҳамда илмий жиҳатдан асосланган ва клиник жиҳатдан исботланган, мувозанатлаштирилган сув-электролит таркиби билан тавсифланади.

Бундаги қўшимча компонент сорбитол бўлиб, у электролитларнинг сўрилишига ёрдам беради ва ичак фаолиятини яхшилайдди. Шундай таркибга эга эканлиги туфайли Реони, гастроэнтерит билан хасталанган, ҳомиладор аёллар перорал регидратацияси учун самарали равишда қўллаш мумкин, бу эса сув-электролит мувозанатини тез ва хавфсиз тикланишини таъминлай олади.

Ҳомиладорлардаги перорал регидратация ва детоксикацияларнинг ўзига хос хусусиятлари.

Перорал регидратация, кўнгил айланиши ва қусиш дардига дучор бўлган ҳомиладор аёлларни даволашнинг муҳим таркибий қисмидир. Оғиз бўшлиғини регидратация қилиш жараёни икки босқичдан иборат. Биринчи босқич танасининг вазни >30 кг бўлган катталар ва ўсмирлардаги йўқотилган суюқлик захираларини 2-4 литр деб чамалаб, 3-4 соат ичида жадаллик билан тиклашга йўналтирилган. Иккинчи босқич қўллаб-қувватловчи бўлиб, бемор тузалиб кетгунга қадар, унинг такроран сувсизланиши олдини олишга қаратилган.

Ушбу босқичдаги суюқлик ҳажми беморнинг ёши, танасининг вазни ва қусиш ҳолатлари рўй бериш миқдорига қараб белгиланади. Қориннинг дам бўлиши ва рефлекторли ўхчишларни минималлаштиришга эришиш учун оз

миқдордаги (5-10 мл) суюқликни тез-тез ичиб туриш тавсия этилади. Одатда аъзои-бадандаги сув захираларининг тикланиши ҳамона қушиш жадаллиги ҳам пасаяди, бу эса суюқлик истеъмолини аста-секин кўпайтириб боришга имкон беради.

Ҳомиладорлардаги дегидратация ҳолати ҳомиланинг ривожланиши ва умуман ҳомиладорликнинг кечиши юзасидан жиддий оқибатларга олиб келиши мумкин. Ушбу патологик ҳолатларни даволаш контекстида ҳомиладор аёл организмни адекват регидратация ва детоксикация қилиш алоҳида аҳамиятга эга.

Сув-электролит мувозанатини самарали тарзда тиклаш, ҳамда аъзолар ва тизимларнинг меъерий равишда ишлашини таъминлаш учун ихтисослашган воситалар, хусусан дезинтоксикациявий таъсирни таъминлайдиган ва ичак перистальтикасини меъерий ҳолатга келтирадиган, ҳамда атайлаб тиббий мақсадлар учун мўлжалланган, Рео сувидан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир.

Рео сувини истеъмол қилиш сувсизланишнинг ривожини самарали равишда олдини олиш, организмнинг умумий ҳолатини яхшилаш ва сув-электролит мувозанатининг бузилиши билан боғлиқ асоратлар хавфини камайтириш имконини беради. Бир қатор акушерлик тавсиялари ва баённомалари ҳомиладорлик ва туғруқ вақтида адекват гидратациянинг муҳимлигини кўрсатади (2-жадвал).

2-жадвал. Ҳомиладорлик давридаги адекват гидратация юзасидан мамлакат баённомалари ва клиник тавсияларида келтирилган тавсиялар		
Украина ССВ баённомалари ва клиник тавсиялари	Тавсия	Изоҳ
«Физиологик туғишлар» (2021)	«Аёлга, унга ўз далдангизни, гидратацияни, ҳамда тўғри ва самарали оғриксизлантиришни таклиф қилинг»	Мазкур тавсия туғруқ жараёнининг мақбул тарзда кечиши ва туғаётган аёл учун қулай шароитларни таъминланиши юзасидан туғруқ жараёнида сув мувозанатини қўллаб-қувватлаб туриш муҳимлигидан далолат беради.
«Ҳомиладорлардаги гипертоник ҳасталанишлар» (2021)	Клиник қўлланмада, ҳомила сувининг эҳтимолий номутаносиблигини ва бу ҳолатнинг олдини олиш учун онанинг гидратациясини назорат қилиш зарурлигини уқтириб ўтиш мақсадида, «олигогидрамнион» атамаси эслатиб ўтилган	Клиник тавсияларда олигогидрамнионнинг эслатиб ўтилиши ҳомиладор аёлларнинг регидратациясига «она - йўлдош – бир ҳомила» тизимидаги сув номутаносиблигини олдини олиш ва уни даволашнинг муҳим жиҳати сифатида ёндашиш зарурлигини таъкидлайди.
«Кесарев кесими» (2021)	«Инфузиявий терапия организмнинг умумий аҳволи, операция арафасидаги гидратация миқёси, ҳамда беморнинг йўл-йўлакай ҳасталикларини эътиборга олинган ҳолда ўтказилади» «Акушерликдаги нейроаксиал анальгезия/анестезия юзасидан ножўя аломатлар: ўта оғир гиповолемия (геморрагик шок, сувсизланиш)»	Ушбу тавсияларда аралашувни ва анестезияни хавф-хатарсиз ўтказиш учун сувоқлик ва электролитларнинг адекват мувозанати муҳим аҳамиятга эга эканлиги таъкидланади.
«Меъёрий ҳолатдаги ҳомиладорлик» (2022)	«Меъёрий ҳомиладорлик» баённомасида гидратация юзасидан бевосита тавсиялар мавжуд бўлмаса-да, ҳомиладорликни кузатиш бўйича умумий тавсиялар ўз ичига ҳомиладорликнинг соғлом кечишининг ажралмас қисми сифатида энг мақбул сув мувозанатини қўллаб-қувватлаб туришни киритади.	

Муаллифлар

- проф. Давыдова Юлия Владимировна
- т. ф. н. Лиманская Алиса Юрьевна

Хулосалар:

- Махсус тиббий мақсадлар учун мўлжалланган, Рео сувини ичиш орқали регидратация қилиш, ҳомиладорлар жигар ичи холестази, ўткир вирусли инфекциялари ва иситмалаб қалтирашлари каби турли патологик ҳолатлари мавжуд бўлган, ҳомиладор аёлларда сув-электролит мувозанатини расолашнинг самарали ва хавфсиз услубидир. Рео суви электролитларнинг энг мақбул тарзда мувозанатланган таркибига эга бўлиб, бу нафақат электролитлар мувозанатини самарали тикланишини таъминлайди, балки сорбит мавжудлиги туфайли кетоген интоксикацияни камайтиришга ёрдам беради. Шунингдек сорбитол электролитларнинг сўрилишини яхшилаб, бўшаштирувчи майин таъсирга эга, бу айниқса ичак перистальтикаси издан чиққан ҳолатларда ўта муҳимдир.

- Ҳомиладорлик ва туғиш мобайнидаги адекват гидратациянинг аҳамияти Украина ССВ асосий клиник тавсиялари ва баённомаларида акс эттирилган. Хусусан, «Физиологик туғишлар», «Ҳомиладорлардаги гипертоник ҳасталанишлар», «Кесарев кесими» ва «Меъёрий ҳолатдаги ҳомиладорлик» сингари баённомаларда сувнинг ҳомиладорлик ва туғиш жараёнларининг узвий қисми сифатидаги энг мақбул мувозанатини қўллаб-қувватлаб туриш зарурлиги таъкидланади.
- Рео сувининг бир кеча-кундузлик тавсия қилинадиган миқдори 2 литрни ташкил этиб, бу гидратация ва электролик мувозанатининг энг мақбул миқёсига аъзои-баданни суюқлик билан ҳаддан зиёд юклантириб юбориш хавф-хатарсиз эришиш имконини беради. Қўлланишнинг бундай схемаси беморлар учун қулай бўлиб, уларнинг кундалик турмуши билан осонгина уйғунлаштирилиши мумкин.

2024 йил, 18 июль.