

Reproduktiv yoshdagi homilador va homilador bo'lmagan ayollarda o'tkir ichak infeksiyalarini o'ziga xos kechish xususiyatlari

G.B.Mustayeva

O.S.Tirkashev

G.E.Xudoyberdiyeva

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: Otkir ichak infeksiyalarini keltirib chiqaradigan patogenlarga ichak disfunktsiyasini keltirib chiqaradigan ko'plab bakteriyalar, viruslar guruhi kiradi. Ko'pincha bakterial ichak infeksiyalari, jumladan dizenteriya tayoqchalari (shigella), patogen Escherichia (escherichia) va yersiniyalar kabi kasalliklar qo'zg'atuvchilari mavjud. Virusli o'tkir ichak infeksiyalari orasida rotaviruslar va adenoviruslar eng katta ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: bakteriya, ichak infeksiyalari, disfunktsiya

Features of the specific course of acute intestinal infections in pregnant and non-pregnant women of reproductive age

G.B.Mustaeva

O.S.Tirkashev

G.E.Xudoyberdiyeva

Samarkand State Medical University

Abstract: Pathogens that cause acute intestinal infections include many bacteria, a group of viruses that cause intestinal dysfunction. Pathogens of bacterial intestinal infections are often found, including dysentery bacilli (shigella), pathogenic Escherichia (Escherichia) and yersinia. Among viral acute intestinal infections, rotaviruses and adenoviruses are of the greatest importance.

Keywords: bacteria, intestinal infections, dysfuncti

O'tkir ichak infeksiyalari (O'II) - diareya, intoksikatsiya va ba'zi hollarda suvsizlanish rivojlanishi, oshqozon-ichak trakti harakatining buzilishi bilan kechadigan yuqumli kasalliklarning keng guruxi bo'lib, o'tkir respirator virusli infeksiyalardan keyingi 2-o'rinni egallaydi [1]. O'II patogenlari turli patogen guruhlarga mansub bakteriyalar, viruslar va protozoalar tomonidan chaqiriladi. Bakterial ichak kasalliklari, birinchi navbatda, Shigella spr Salmonella spr., E. coli

patogen shtammlari, Staphylococcus spr., Campylobacter spr., Klebsiella srr. va boshqa jinsi vakillari bilan bog'liq [3]. So'nggi yillarning o'ziga xos xususiyati O'II ning yetakchi etiologik agentlarini opportunistik bakteriyalar va viruslarga almashinishidir [4, 5]. A guruhidagi noroviruslar va rotaviruslar virusli etiologiyali qo'zg'atuvchilar o'tkir ichak infeksiyalarining dominant patogenlari bo'lib hisoblanmoqda [3]. Bolalar va kattalardagi O'II ning etiologik tuzilishidagi farqlar mavjud. Keksa yoshdagilar va yosh bolalarda virusli tabiatli o'tkir ichak infeksiyalarini ulushi 60% ga yetadi, o'rta yoshli odamlarda esa bu ko'rsatkich ancha past [3]. Turli yoshdagi odamlarda O'II ning etiologik tuzilishidagi o'zgarishlarga ta'sir qiluvchi omillar, shuningdek ularning klinik ko'rinishlarining xususiyatlari, shu jumladan homilador ayollarda, yetarlicha o'rganilmagan va mahalliy va xorijiy ilmiy nashrlarda ma'lumotlar kam taqdim etilgan. Homilador ayollarda shigellyozning eng batafsil klinik ko'rinishi M.Parosot va boshqalar [6] va T.V.Belyaeva [7] tomonidan o'rganilgan. Homilador ayollarda shigellyozning klinik kechishinig o'ziga xos xususiyatlari 38°C dan yuqori isitmani o'z ichiga oladi, bu homilador ayollarda homilador bo'lmagan ayollarga qaraganda 5 baravar kam kuzatilgan. Homilador bo'lmagan ayollarda shilliq va qon aralashmasi bilan diareya homiladorlik fonida bemorlarga qaraganda deyarli 2 baravar ko'p bo'lgan. Homilador ayollarning aksariyatida najasni normallashtirish kasallikning dastlabki 7-10 kunida sodir bo'lgan, homilador bo'lmagan reproduktiv yoshdagi ayollarda najasni normallashtirish vaqti kasalxonaga yotqizilgan paytdan boshlab 22 kungacha yoki undan ko'proq vaqtni tashkil etgan. Ma'lumotlarning yetishmasligini hisobga olgan holda, homilador ayollarda O'II ning etiologiyasi va klinik ko'rinishiga bag'ishlangan tadqiqot o'tkazish muhimdir.

Tadqiqotning maqsadi: Samarqand viloyati hududida tug'ruq yoshidagi homilador va homilador bo'lmagan ayollarda O'II ning klinik kechish xususiyatlarini baholashdan iborat.

Materiallar va usullar: Tadqiqotga Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasida davolangan, O'II tashxisi tasdiqlangan 19 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 92 nafar bemor kiritilgan. Barcha ayollar 2 guruhga bo'lingan. Asosiy guruhga O'II klinik ko'rinishi bilan qabul qilingan 62 ta homiladorlar kiritilgan, nazorat guruhiga O'II bilan kasallangan homilador bo'lmagan 30 ta asosiy guruh bilan taqqoslanadigan reproduktiv yoshdagi ayollar kiritilgan. Qabul qilingan barcha bemorlarda umumiy axlat tahlili va bakteriologik tekshirish uchun najas namunalari olingan. Bakteriologik analizatorida avtomatik massa spektrometriyasi ishlatilgan.

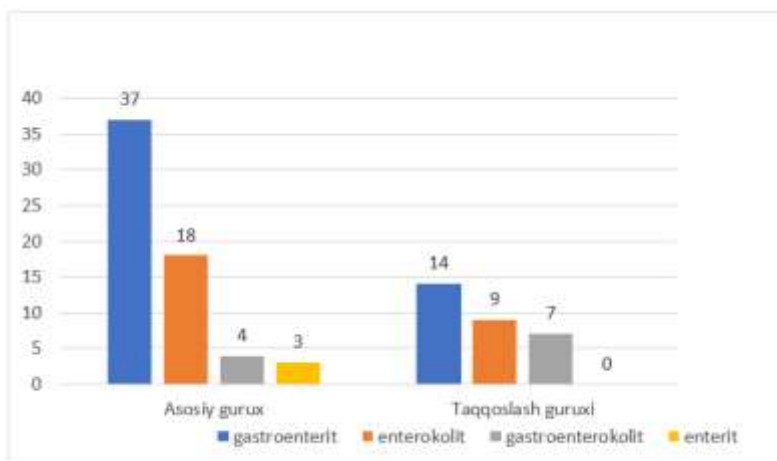
Tadqiqot natijalari va muxokamasi: Homilador ayollarda kasallikning 2-3kunida oshqozon-ichak trakti disfunktsiyasi belgilari bo'lganligi uchun tibbiy yordamga murojaat qilishdi, homilador bo'lmagan ayollar 2-kuni. Turli xil O'II patogenlarini aniqlash chastotasi bo'yicha guruhlar o'rtasida farq yo'q. Bakteriologik jihatdan O'II

tashxisi homilador ayollarning 88,7 foizida va homilador bo‘lmagan ayollarning 67,9 foizida tasdiqlangan (1-rasm). Bakteriologik tekshirish usulida tekshirilgan barcha ayollarda O‘II etiologiyasi aniqlandi: Shigella Sonne, Salmonella enteritidis, Yersinia enterocolitica aniqlandi. Ikkala guruhda ham O‘II ko‘pincha bakterial mikroflora tufayli yuzaga kelgan, opportunistik mikroflora (OF) ustunlik qilgan.



1-rasm. Bakteriologik jihatdan O‘II tashxisini tasdiqlanishi

Asosiy guruhdagi bemorlarda kasallik gastroenterit shaklida 37 (59,7%) holatda, enterokolit 18 (29%) ayollarda, gastroenterokolit 4 (6,5%) da, enterit 3 (4,8%) da qayd etilgan. Taqqoslash guruhida gastroenterit 14 (46,7%), enterokolit 9 (30%), gastroenterokolit 7 (23,3%) hollarda uchraydi (2-rasm).



2-rasm. Guruhlarda oshqozon ichak tizimini zararlanish holati

Guruhlar o‘rtasida ichakning shikastlanish sindromlari bo‘yicha statistik farq aniqlanmadi. O‘II ning klinik ko‘rinishlarida axlatni suyuq holda kelishi, qusish, isitma, qorin og‘rig‘i kabi belgilar tashkil qildi. Ikkala guruhdagi barcha bemorlarda diareya kuzatilgan. Kasalxonaga yotqizilganida, O‘II bilan kasallangan homilador ayollarda najasning o‘rtacha chastotasi kuniga $5,7 \pm 3,2$ marta, O‘II bilan kasallangan homilador bo‘lmaganlarda kuniga $5,3 \pm 3,7$ marta. Homilador ayollarda diareyaning maksimal davomiyligi 6 kun, homilador bo‘lmaganlarda-5 kun. Homilador bo‘lmagan ayollarda najasning chastotasi kasallikning 2-kunida yuqori bo‘lgan. Homilador bo‘lmagan bemorlarning 22 (73,3%) va homilador ayollarning 19 (30,6%) qorin

og'rig'idan shikoyat qildilar. Ushbu parametrni baholash asosiy guruhdagi bemorlarning 19 (31,6%) tug'ruq paytida bo'lganligi va qorin og'rig'i sababini ajrata olmaganligi bilan murakkablashadi. Isitma homilador bo'lmaganlarda tez-tez qayd etilgan (mos ravishda 84,2 va 39,6% hollarda). Asosiy guruhdagi bemorlarda isitmaning davomiyligi 4 kun, nazorat guruhida-5 kun. Qusish 37 (59,6%) homilador ayollarda va 15 (50%) homilador bo'lmagan ayollarda uchraydi. Ikkala guruhdagi bemorlarda qusish davomiyligi 2 kundan oshmadi. Ikkala guruhdagi bemorlarning hayotiy funktsiyalarini baholash, shu jumladan yurak urish tezligini aniqlash va qon bosimini o'lchash ko'rsatkichlarda farq qilmadi. Koprogramma asosiy guruhdagi va taqqoslash guruhidagi barcha bemorga o'tkazildi.

Xulosa: Shunday qilib, homiladorlik paytida o'tkir ichak infeksiyalari juda ko'p uchraydi. Ushbu holat og'ir intoksikatsiya, o'rtacha og'ir va og'ir suvsizlanish bilan kechganida homilador bemorlarda homilaning tushishi, uteroplasentar qon oqimining buzilishi xavfi ostida qoladi. Og'ir somatik patologiyasi bo'lgan homilador ayollar, shuningdek homiladorlikning murakkab kechishi bo'lgan bemorlar alohida e'tibor talab qiladi. Bachadonning qisqarish faolligining oshishi ichak peristaltikasining kuchayishi, qonda bakterial va virusli toksinlar tufayli qo'zg'atuvchini refleks ta'sirlarining umumiy ta'siri natijasida yuzaga keladi. O'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallangan ayollarda tug'ruq paytida homilaning holatini doimiy ravishda kuzatib borish va yangi tug'ilgan chaqaloqqa o'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish kerak. O'tkir ichak infeksiyalari tug'ruq jarayonini murakkablashtirishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Suladze A.G. Kliniko-ekonomicheskii analiz i lecheniye ostrix kishechnix infeksiy: avtoref. dis. kand. med. nauk: 14.01.09. Rostov-na-Donu, 2009. 89 s.
2. <https://mdp1.ru/o-poliklinike/novosti/ostrye-kishechnye-infektsii-u-detei-i-ih-profilaktika>
3. O sostoyanii sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchiya naseleniya v Rossiyskoy Federatsii v 2019 godu. Gosudarstvenniy doklad. Moskva: Federalnaya slujba po nadzoru v sfere zashiti prav potrebiteley i blagopoluchiya cheloveka, 2019. 397 s.
4. Podkolzin A.T., Fenske E.B., Abramicheva N.Yu., Shipulin G.A. i dr. Sezonnost i vozrastnaya struktura zabolevayemosti ostrimi kishechnimi infeksiyami na territorii RF // Terapevticheskiy arxiv. 2007. T. 79, № 11. S. 6-10.
5. Gorelov A.V., Ploskireva A.A. Sovershenstvovaniye diyetoterapii detey pervogo goda jizni // Infekcionniye bolezni. 2003. № 1. S. 64-67.
6. Samsigina G.A. Osobennosti stanovleniya biotsenoza kishechnika u grudnix detey i kishechniy disbakterioz // Consilium Medicum. 2003. № 2. S. 30-34.

7. Parosot M., Jolivet A., Boukhari R. et al. Shigellosis and pregnancy in French Guiana: obstetric and neonatal complications // *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 2016. Vol. 95. P 26-30.

8. Belyayeva T.V. Ostraya dizenteriya Fleksnera u jenshin reproduktivnogo vozrasta (klinika, epidemiologiya, immunologiya): avtoref. dis. ... d-ra med. nauk: 14.01.09. Sankt-Peterburg, 1995. 353 s.

9. Akusherstvo: natsionalnoye rukovodstvo / pod red. G.M. Savelyevoy, G.T. Suxix, V.N. Serova, V.Ye. Radzinskogo. 2-ye izd., dop. i pe-rerab. Moskva: GEOTAR-Media, 2018. 1088 s.

10. Yarmukhamedova N. A. et al. Functional changes in the cardiovascular system in patients with chronic forms of brucellosis." // *Achievements of science and education.* - 2020.-№. 4.-S. 58.

11. Yarmukhamedova N. A. et al. Samarkand viloyati hududida bolalar va ũsmirlarda parotitli infektsiya kechishining klinik-epidemiologik xususiyatlari // *Problemy biologii i meditsiny.* - 2018.-№. 2.-S. 152-154.

12. Rabbimova N. T., Matyakubova F. E., Tirkashev O. S. Chastota videleniya streptococcus pneumoniaye priostrix respiratornix infeksiyax dixatelnix putey // *volgamedscience.* - 2021.-S. 589-591.

13. Yarmuxamedova N. i dr. Kliniko-epidemiologicheskaya xarakteristika parotitnoy infektsii u detey i podrostkov po samarkandskoy oblasti // *Jurnal problemi biologii i meditsini.* - 2018.-№. 1 (99). - S. 150-153.

14. Yarmuxamedova N. i dr. Kliniko epidemiologicheskoye techeniye koklyusha u detey v Samarkandskoy oblasti // *Jurnal problemi biologii i meditsini.* - 2016.-№. 3 (89). - S. 124-124.

15. Tirkashev O.S. et al. Measles at the present stage // *Web of Scientist: International Scientific Research Journal.* - 2022.-T. 3.-№. 5.-S. 177-185.

16. Saidovich T.O., Sultanovna M.G., Abdulvaxidovich J.S. Study of the effect of memory disease on immunoprophylaxis on disease epidemiological characteristics // *Central Asian Journal of Medical and Natural Sciences.* - 2021.-T. 2.-№. 3.-S. 1-4.

17. Samibayeva U. i dr. Samarqand viloyatida o'ũsmirlar orasida zamonaviy bosqichda brutsellyoz kasalligi epidemiologik aspektlarini tahlil etish // *Jurnal vestnik vracha.*-2017.-T. 1.-№. 2.-S. 37-44.

18. Yarmuxamedova N. A. i dr. Funktsionalniye izmeneniya so storoni serdechno-sosudistoy sistemi u bolnix s xronicheskimi formami brutselleza // *Dostijeniya nauki i obrazovaniya.* - 2020.-№. 4 (58). - S. 56-60.

19. Saidov H.Sh., Tirkashev O.S. Study of the effect of measles vaccination on the epidemic process of the disease // *Web of Scientist: International Scientific Research Journal.* Vol 4 No.1 (2023): vos. C.560-565.

20. O'rolov J.B., Tirkashev O. S. Characteristics of the clinical course of salmonellosis disease in children of early age//Web of Scientist: International Scientific Research Journal. Vol 4 No.1 (2023): vos. C.573-577.

21. Ne'matov H.A., Tirkashev O. S. Specific clinical and epidemiological features of scarlet fever//Web of Scientist: International Scientific Research Journal. Vol 4 No.1 (2023): vos. C.578-584.

22. Mustayeva G. B. Osobennosti techeniya klebsiyelleznoy infektsii po dannim Samarkandskoy oblastnoy klinicheskoy bolnitsi //Vestnik nauki i obrazovaniya. - 2020.-№. 18-2 (96). - S. 81-85.

23. Yarmuxammedova N.A. soavtorami. Kliniko-epidemiologicheskaya xarakteristika shigelleza u vzroslix na sovremennom etape. Sentralnoaziatskiy meditsinskiy i yestestvennonauchniy jurnal.2021/6/28, Tom 2. Nomer 3. Str.311-318.

24. Mustayeva G.B., Oripova P.O. Samarqand viloyati aholisi orasida O'II kasalliklari etiologik strukturasi va epidemiologik aspektlarini taxlil qilish. Jurnal kardiopulmonal'nykh issledovaniy. №SI-1.1. 2022g.Str414-418.

25. Rustamova Sh.A., Mustayeva G.B. Epidemiologicheskaya xarakteristika ostrix kishchnix infektsiy v posledniye godi v Samarkandskoy oblasti.Tadkikot.uz.2020/6. №16.str. 142-145.

26. Krasnaya M.Ye., Mustayeva G.B. Sovremenniye epidemiologicheskiye aspekti ostrix kishchnix infektsiy v Samarkandskoy oblasti. Jurnal Doktor axborotnomasi .2011g.№1. Str122-124.

27. Mustayeva G. B. Saidov H.Sh. About the so-called prolonged or persistent diarrhea in children. Web of scientist: International scientific research journal. ISSN: 2776-0979, Volume 4, Issue 4, April., 2023. Str.461-466.

28. Mustayeva G.B., Tirkashev O.S., Uralov J.B. Erta yoshdagi bolalarda gemokolit sindromi bilan kechuvchi o'tkir ichak infeksiyalarini o'ziga xos klinik-laborator kechish xususiyatlari. Science end education. ISSN: 2182-0842. Volume 5, Issue 2, February., 2024 Str.125-129.