



O'PKA PNEVMONIYALARIDA ANTIBIOTIKOTERAPIYANING INDIVIDUAL YONDASHUV ASOSIDA TANLANISHINING AHAMIYATI

*Talaba: Alfraganus Universiteti, Tibbiyot fakulteti, Davolash ishi
yo'nalishi, 5-bosqich talabasi. **Makhmudova Surayyo Abdulkhamidovna***

*Ilmiy rahbar: **Xamroyeva Yulduz Saidovna** Alfraganus Universiteti
Tibbiyot fakulteti Klinik fanlar kafedrasi o'qituvchisi.*

Annotatsiya: O'pka pnevmoniyalarini davolashda antibiotik tanlovi etiologik agent, bemorning yoshi, komorbid kasalliklari va dori sezuvchanlik darajasiga mos bo'lishi zarur. 60 nafar pnevmoniya tashxisi qo'yilgan bemorda o'tkazilgan tadqiqotda Levofloksatsin va Amoksiklav kombinatsiyasi 87% klinik samaradorlik ko'rsatdi. Antibiotik sezuvchanlik testlari asosida tuzilgan davo rejasi dori rezistentligini 25% gacha kamaytirgani aniqlandi. Shu bilan birga, individual yondashuv bemorlarning tiklanish muddatini qisqartirdi va qayta xurujlar sonini kamaytirdi.

Kalit so'zlar: Pnevmoniya, antibiotikoterapiya, Levofloksatsin, Amoksiklav, dori rezistentligi.

Kirish O'pka pnevmoniyasi — alveolalarda yallig'lanish, ekssudatsiya va gaz almashinuvi buzilishi bilan kechuvchi o'tkir infeksion kasallikdir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, pnevmoniya o'limga olib keluvchi 10 ta asosiy sababdan biridir. Ko'plab bemorlarda antibiotiklar noto'g'ri tanlanishi yoki ularni to'liq kursda qo'llamaslik natijasida dori rezistent shtammlar paydo bo'lmoqda. Shu bois, individual antibiotik tanlash, mikrobiologik testlar va bemor holatidan kelib chiqqan yondashuv zamonaviy pulmonologiyada muhim o'rin egallaydi.

Materiallar va uslublar

Tadqiqot Toshkent shahridagi "Davolash markazi" klinikasida 2024-yil davomida olib borildi. 60 nafar pnevmoniya tashxisi qo'yilgan bemorlar ishtirok etdi.



Bemorlar ikki guruhga ajratildi:

1-guruh (n=30) – Levofloksatsin 500 mg/kun + Amoksiklav 1,2 g/kun kombinatsiyasi.

2-guruh (n=30) – tsefalosporin (Ceftriakson 1 g/kun) bilan standart terapiya. Davolash muddati 10–14 kunni tashkil etdi. Baholash mezonlari quyidagilar edi:

1. Tana harorati va yallig‘lanish belgilarining kamayishi.
2. Laborator ko‘rsatkichlar (leukotsitlar, ESR); 3. Rentgenologik dinamik o‘zgarishlar.

Antibiotik sezuvchanlik testi (disk-diffuziya usuli bilan); 5. Nojo‘ya ta’sirlar chastotasi.

Natijalar :

Davolash yakunida quyidagi natijalar kuzatildi:

Ko‘rsatkich	1-guruh (Levofloksatsin+Amoksiklav)	2-guruh (Ceftriakson)
Klinik tiklanish (kun)	$6,2 \pm 0,8$	$8,7 \pm 1,1$
Harorat normallasuvi (kun)	$2,3 \pm 0,5$	$3,9 \pm 0,6$
Leikotsitoz kamayishi	(%) 82%	65%
Rezistent shtammlar	(%) 12%	37%
Nojo‘ya ta’sirlar	8%	10%

Tadqiqot yakunida 1-guruhda klinik javob 87% bo‘lib, bu 2-guruh (68%) ga nisbatan ancha yuqori edi ($p < 0.05$). Antibiotik sezuvchanlik testlari asosida davo rejasi tanlangan bemorlarda tiklanish muddati qisqargan va qayta yallig‘lanish holatlari kamaygan.



Muhokama: O'pka pnevmoniyasini davolashda universal antibiotik yo'q, shuning uchun individual yondashuv asosida terapiya tanlash zarur. Levofloksatsin keng ta'sir doirasiga ega bo'lib, gram-musbat va gram-manfiy bakteriyalarga qarshi samarali ta'sir ko'rsatadi.

Amoksiklav esa β -laktamaza ishlab chiqaruvchi mikroorganizmlarni bostiradi, bu esa kombinatsiyani yanada samarali qiladi. Antibiotik sezuvchanlik testlarini o'tkazish dori tanlashda muhim bosqich bo'lib, bu klinik natijalarni yaxshilaydi va antibiotiklarga chidamli shtammlarning ko'payishini oldini oladi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, individual yondashuv asosidagi antibiotikoterapiya pnevmoniyani tezroq bartaraf etadi, nojo'ya ta'sirlarni kamaytiradi va davo samaradorligini oshiradi.

Xulosa

1. O'pka pnevmoniyasini davolashda antibiotiklarni etiologiya va sezuvchanlik asosida tanlash zarur.
2. Levofloksatsin + Amoksiklav kombinatsiyasi eng yuqori klinik samaradorlik (87%)ni ko'rsatdi.
3. Individual yondashuv asosida tuzilgan davo rejasi rezistent shtammlar paydo bo'lishini 25% gacha kamaytiradi.
4. Bunday yondashuv qisqa muddatda simptomlarni yo'qotish va bemorni to'liq tiklash imkonini beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Pneumonia: Fact Sheets. Geneva, 2023.
2. Mandell L.A., et al. Infectious Diseases Society of America Guidelines for Community-Acquired Pneumonia. Clin Infect Dis. 2021.
3. Qodirov S., Raximov D. Klinik farmakologiya asoslari. – Toshkent: "Tibbiyot", 2022.
4. Bartlett J.G., et al. Antibiotic therapy of pneumonia: current approaches. Chest, 2020.

Начало формы

Конец формы



Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы