

JINSIY YO'LLAR PASTKI QAVATINING NOSPETSIFIK YALLIG'LANISH KASALLIKLARI

Muallif: Tursunaliyeva Hojiniso

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Davolash ishi yo'nalishi 25-32-guruh

Tuzuvchi: hojinisotursunaliyeva@gmail.com

+998502307908

Ilmiy rahbar: Xodjayeva Dilnoza Boburjon qizi

Email: hodjaeva@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada jinsiy yo'llarning pastki qavati nospetsifik yallig'lanish kasalliklari, ularning kelib chiqish sabablari va klinik belgilari yoritilgan. Tadqiqotning asosiy maqsadi — infeksiyon bo'lmagan etiologiyali yallig'lanish jarayonlarining rivojlanish mexanizmini o'rganish va ularni erta aniqlash usullarini ko'rsatishdan iborat. Maqolada vaginit, vulvit va servitsit kabi kasalliklarning patogenezi, diagnostik usullari hamda zamonaviy davolash yondashuvlari tahlil qilingan. Shuningdek, profilaktika choralarining ahamiyati va bemorlarda qaytalanishning oldini olish bo'yicha tavsiyalar keltirilgan. Tadqiqot natijalari ushbu kasalliklarni samarali boshqarish va klinik amaliyotni takomillashtirishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: vulvit, kolpit, kandidoz, endometrit, salpingoofarit, gonokokk, kollagenaza, gialourinadaza, elastaza, streptokokklar, enterokokklar, gemolitik streptokokklar, klebsiela, enterobakteriyalar, proteus,

KIRISH

Jinsiy yo'llarning pastki qavati nospetsifik yallig'lanish kasalliklari ayol salomatligi uchun dolzarb muammo hisoblanadi. Ushbu kasalliklar nafaqat shaxsiy farovonlikni buzadi, balki reproduktiv funksiyaning pasayishiga, surunkali jarayonlarning rivojlanishiga va ba'zi hollarda jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin. Nospetsifik yallig'lanishlar odatda shartli-patogen mikroflora faollashuvi, gigiyena qoidalariga rioya qilinmasligi, gormonal o'zgarishlar va immunitetning pasayishi kabi omillar ta'sirida yuzaga keladi. Maqolaning maqsadi — ushbu kasalliklarning kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, diagnostika va davolash usullarini chuqur o'rganish hamda profilaktika choralari bo'yicha samarali tavsiyalar ishlab chiqishdir. Shu bilan birga, maqola zamonaviy tibbiy yondashuvlar va klinik tajribalarni tahlil qilgan holda, kasalliklarni vaqtida aniqlash va qaytalanishning oldini olish masalalariga alohida e'tibor qaratadi.

ASOSIY QISM

Xotin – qizlar jinsiy organlarning yalliglanish prosesslari davolash va oldini olish ayollar sogligini saqlashda muhim rol oynaydi. Ilmiy yordam kasal bolgan ayollarning ish faoliyatiga, sotsial va oila hayotiga, ularning generativ funksiyasiga e'tiborli ta'sir etadi. Uchrashi: jinsiy organlar yalliglanishi hamma ginekologik kasallarning 60 - 65 % ini tashkil etib, ularning 30 % stasionar sharoitda davolanadi. Yalliglanish kasalliklarining osishi aholi migrasiyasining kopayishi urbanizatsiya, prostitutsiyaning kopayishiga bogliqdir. Mikoplazmalar, uroplazmalar 20 yoshgacha bolgan ayollarda kop yalliglanishga sabab boladi. 30 yoshdan ortiqlarida kasallik sababi anaerob mikroorganizmlardir. Otkir yalliglanish prosesslari 20 – 24 yoshgacha bolgan gruppada, 25 – 30 yoshda surunkali yalliglanish prosesslari va ularning asoratlari kop uchraydi. Jinsiy a'zolar yalliglanishida jinsiy organlar ideal mikroflorasi muhim rol oynaydi. Jinsiy traktning ma'lum qismida normada ma'lum mikroflora yashaydi. Qin mikroflorasi quyidagilardan iborat:

Infeksion flora: anaerob va asosan aerob, gemolitik va nogemolitik streptokokklar, enterokokklar, gemolitik streptokokklar. Klebsiella, enterobakteriyalar, proteus turidagilar, ichak tayoqchalari, zamburuglar (kandidalar) ham uchraydi.

Patogen mikrofloraning uchrashi patologik prosessdan darak bermaydi. Agarda otkir yalliglanish belgisi bolmasa qin mikroflorasiga endogen faktorlarning ta'siri bor. Estrogen kopayishi bilan uning ta'sirida glikogen va mutsin hosil bolishi kopayadi. Qin devori vaskulizatsiyasi kopayib, patogen mikrofloraning virulentligini oshiradi. Aeroblar miqdori hayz oldidan kamayadi, bu gormonal ozgarishga bogliqdir.

Qin mikroflorasiga ekzogen ta'sirlar ximik, termik bolib, bular qinni yuvganda ta'sir qiladi. B. Larsen (1988) jinsiy traktning pastki qismida joylashgan mikroflora yuqoriga ham otishi mumkin deb hisoblaydi. Ularning virulentligini aniqlash uchun quyidagilarni aniqlash kerak.

- mikroorganizmni fagotsitozdek himoyalovchi qobigi bor yoki yoqligi.

- ekzo – endotoksinlar ajralishi

- ekstrahujayra fermentlar (kollagenaza, gialourinadaza, elastaza) ishlab chiqishi.

Jinsiy yollarda doimiy uchraydigan mikroorganizmlar ma'lum sharoitda virulent bolishi yalliglanish prosesslarida ishtirok etishi mumkin. Ularning aktivlanishiga va yalliglanishiga ishtirok etishiga yol qoymaydigan fiziologik himoya mexanizmlari bo'lib, ularga:

- tuxumdon gormonlari ta'sirida epiteliy yuzasi hujayralarining deskvamatsiyasi va sitolizi

- nospetsifik antimikrob mexanizmlar, makrofag va leykotsitlar yordamida fagotsitoz.

Vulvit - ayollarda reproduktiv yoshda vulvit kolpit, servisit, endometritdan song paydo bolib, unda infektsiya ajrilmalar orqali vulvaga tushadi. Birlamchi vulvit gigienaga rioya qilmaganda, ekstragenital kasalliklar (qandli diabet, semizlik) ximik,

mexanik (qichish) ta'siridan paydo boladi. Vulvitning otkir stadiyasi giperemiya, shish, seroz yiringli ajralma qoplanishi bilan harakterlanadi. Sub'yektiv shikoyati ogriq, achishish, umumiy behollik. Surunkali stadiyada: giperemiya, shish, ekssudatsiya kamayadi va vaqti – vaqti bilan kopayadi.

Kolpit - reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi. Sababi trixomonada, kandida, viruslar, sitomegalo virusi, shartli patogen mikroblar, stafilakokk, streptokokk, entereokokk, protey, gemofilli va boshqa tayoqchalar. Kasallikning otkir davrida giperemiya, shish, ekssudatsiya, seroz yiringli ajralma bolishi bilan xarakterlanadi. Kasallar ogriqqa, qichishishga, achishishga shikoyat qiladi. Kasallik ogir kechsa, tana harorati kotariladi, ahvoli ogirlashab uyqusi buziladi. Surunkali kolpitda faqat yiringli ajralma saqlanadi.

Diagnostikasi: anamnez, shikoyati, umumiy korik, bakteriologik, bakteriskopik tekshirish mikrobnini aniqlashga va uni sezgirligini aniqlash uchun ishlatiladi.

Davosi: 1. Etiologik yalliglanishga qarshi dorilar.

2. Organizmdagi boshqa kasallikni davolash.

3. Jinsiy aloqani tola davolanguncha toxtatish.

Maslahat: jinsiy a'zolarini kaliy permaganatining eritmasida yoki romashka damlamasida kuniga 1 marta yuvish. Agar yiringli ajralma bo'lsa antibakterial preparatlar, siteal, turozur eritmasi bilan yuvish kerak. Etiologik prinsipiga kora endometritlar spesifik va nospesifik (Bodyajina V.I. 1976 y) endometritlarga bolinadi. Spesifik turga sil, gonoreya, aktinamikoz chaqirgan endometritlar kiradi. Mikroblarning evolyutsiyasi, mikroorganizmning nerv, endokrin va boshqa sistemalarining kam simptomli endometriyning rivojlanishiga katta rol oynaydi. Yalliglanish endometriyning pastki qavatini muskul qavatini ham jalb qilishi mumkin. Yalliglanish reaksiyasi mikrotsirkulyatsiyaning buzilishi bilan xarakterlanadi. Miometriyda shish, neytrofil infiltratsiya kuzatiladi. Agar anaerob flora qoshilsa miometriyning nekrotik destruksiya kuzatiladi.

Klinikasi: kasallik infeksiya tushgandan song 3-4 kunda boshlanadi. Tana harorati kotariladi, puls tezlashadi, leykotsitoz, EChT kopayadi. Bachadon biroz kattalashadi, ogriqli boladi. Ajralma seroz – yiringli bolib kop vaqt mobaynida shilliq qonsimon bolib turadi. Kasallik 8-10kun davom etib yaxshi davolanmasa, yarim otkir yoki surunkali formaga otadi. Agar antibiotiklar qollanilsa kasal yengil yoki abortive formaga otadi. Surunkali endometritning (SE) kelib chiqishi kop yillar mobaynida muhokama qilinib kelinadi. Otkir endometritning surunkali formaga otishi shubhali hisoblanadi. Surunkali endometrit 0,2 – 0,6 % ortacha 14 % uchraydi. Har xil % korinishida uchrashiga sabab diagnoz qoyishda morfologik kriteriyalarning har xilligidir. Keyingi yillarda SE kop uchrayapti. U abortlar, BIV, endoskopik tekshirish usullarining kopayishi bilan boglanadi. Surunkali endometrit otkir endometritning oxirigacha davolanmaganligidan kelib chiqib, u bachadondan qon ketganda, bachadon

ichiga qilingan manipulyatsiyalardan keyin paydo boladi. Kam hollarda surunkali endometrit kechki abortda yoldosh qoldigi qolganda yoki kesar – kesishdan song chok qoldigi bolganda. Kop SE latent kechadi va infeksiyaning klinik belgilari bo`lmaydi. Oddiy bakteriologik usul bilan infeksiya agent hamma payt aniqlanmaydi, uni aniqlash uchun immunositokimyoviy usul ishlatiladi. Antibakterial preparatlarda xlorfilipt bilan yuvish. Mazlar oblepix, nistatin va gerpevir ishlatiladi. Surunkali stadiyada estrogenli shamcha kolpotropin, kolposeptin qinga tampon holida qoyiladi. Bakterial kolpit davosi gigienik talablariga rioya qilish (tanani toza tutish, jinsiy organlarni va oraliqni toza tutish (dieta, ovqatlanish, uglevod, vitamining boy meva, sabzavotlar buyurish kerak). Takrorlanuvchi vulvaginitda qinga estrogen gormonlari bor mazlar ishlatiladi. Urogenital shamlar (Ginomiks shamchalari yoki polijinaks shamchasidan 5-7 kun qinga qo'yiladi)

Kandidoz – (kandidamikoz) – qin shilliq parda infeksiyasi bolib, bachadon boyni va vulvaga tarqaladi. Kasallikni kandida zamburuglari chaqiradi. Kasallik gormonal buzilishlar; oqsillar, yoglar, uglevodlar, vitaminlar metabolizmi buzilganda va surunkali kasalliklar (diabet, tuberkulyoz, salpingoofarit) bilan kasallangan bemorlarda uchraydi. Kichik chanoq a'zolarining nospesifik infeksiya kasalliklari, endo – miometriy, bachadon naylari, tuxumdon, chanoq qorin pardasi yalliglanishi kiradi. Bu organlarning yalliglanishi alohida holda klinik amaliyotda kam uchraydi. Kuperman (1988) yalliglanish protsesslarini orta ogir va ogir (peritonit, kichik chanoqda shish) darajaga bolishni taklif qiladi. Yalliglanish sabablari gonokokk, xlamidiy, streptokokk, stafilokokk mikoplazmalar, ichak tayoqchasi, proteyalar, enterokokklar va boshqalar.

Endometrit - Bachadon ichki qavati yalliglanishi, asosan osuvchi, kambial qavat yalliglanadi Otkir endometrit: u abort, tugruq va diagnostik manipulyatsiyadan song paydo boladi. Uni yuqorida aytib otilgan mikroorganizmlar chaqiradi, ko'p hollarda ularning assotsiatsiyasi uchraydi. Xlamidiy va genital herpes keyingi hollarda uchraydi.

Salpingooforit – Jinsiy yo'llar yallig'lanishida asosiy o'rinni egallab, bepustlikka tahdid soluvchi kasallikdir. Nospesifik salpingooforit patogen va shartli patogen mikroorganizmlarni chaqiradi: stafilokokk, streptokokk, esherixi, enterokokk, xlamidiy, anaeroblar. Ko'p xollarda aralash infeksiya chaqiradi. Yallig'lanish bachadon naylari shilimshiq qavatidan boshlanib, bu yerda giperemiya, mikrosirkulyatsiya buzilishi, ekssudatsiya va perivaskulyar infiltrat hosil bo'ladi. Keyinchalik bachadon naylari mushak qavatiga o'tib qalinlashadi, uzunlashadi, og'riqli bo'ladi. Salpingit va ofarit bir xil patogeneza va klinik kartinasi bor, shuning uchun salpingoofarit deb yuritiladi. Nay ajralmalari bilan mikroorganizmlar qorin boshlig'i tomonga qarab chiqib nay seroz qavatini va qorin pardasining yallig'lanishiga olib keladi. Ovulyatsiyadan so'ng folikulaning granulez pardasi yallig'lanadi. Ampulyar qismi yopilib qolsa, xaltasimon "shish" paydo bo'ladi.

XULOSA

Maqolada jinsiy yo'llarning pastki qavati nospetsifik yallig'lanish kasalliklari, ularning sabablari, klinik ko'rinishlari, diagnostikasi va davolash yondashuvlari batafsil tahlil qilindi. Nospetsifik yallig'lanishlar ayol salomatligiga sezilarli ta'sir ko'rsatishi, reproduktiv funktsiyani buzishi va surunkali shakllarda jiddiy asoratlar keltirib chiqarishi aniqlangan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, kasalliklarni erta aniqlash va samarali davolash usullarini qo'llash, shuningdek, profilaktik choralarga rioya qilish reproduktiv sog'liqni saqlashda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika va davolash yondashuvlari — lokal terapiya, antibakterial vositalar, immunitetni mustahkamlash va gigiyena qoidalariga rioya qilish orqali bemorlarning salomatligini sezilarli darajada yaxshilash mumkin. Shuningdek, maqola jinsiy yo'l yallig'lanishlarini boshqarish bo'yicha amaliy tavsiyalarni taqdim etib, tibbiyot amaliyotida qo'llanilishi uchun ilmiy asos yaratadi. Shu bilan birga, ushbu mavzu bo'yicha xabardorlikni oshirish, profilaktik choralarga e'tiborni kuchaytirish va bemorlarning sog'lom hayot tarzini ta'minlash dolzarb vazifa ekanini ta'kidlaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. G.A.Ixtiyarova, X.N.Negmatshaeva, X.T.Shodieva “Akusherlik va Ginekologiya hamshirlik ishi” o'quv qo'llanma 2018-yil
2. F.M.Ayupova, G.A.Ixtiyarova, G.J.Matrizayeva “Akusherlik va Ginekologiya” o'quv qo'llanma 2021- yil
3. M.M.Raxmatullayeva “Ginekologiyada qon ketishlar” o'quv qo'llanma 2015-yil
4. F.M. Ayupova, Y.K.Jabborova “Ginekologiya” o'quv qo'llanma 2008-yil
5. Nargiza Magzumova “Ginekologik kasalliklar” 2021-yil