

СТАФИЛОКОККЛИ ИНФЕКЦИЯНИНГ ТАРҚАЛИШИ ВА ОРГАНИЗМГА ТАЪСИРИ.

PhD, в.б. доцент Худоярова Г.Н.

Самарканд Зармед университети

Очилова Мадина (педиатрия факултети талабаси)

Самарканд давлат тиббиёт университети.

Аннотация. Тиббий ёрдам кўрсатиш соҳасидаги эришган ютуқларга қарамай, сўнгги йилларда катта ёшдаги аҳоли ўртасида юкумли касалликлар сабабли ўлим ҳолатлари кўп кузатилмоқда. Касалхона ичи инфекцияларидан *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* ва энтерококклардан кейин 9 % ни ташкил қилиб *Staphylococcus aureus* катталар орасида тарқалиши бўйича тўртинчи ўринда туради. Бундан ташқари, жаррохлик амалиёти ўтказилган беморларда жарроҳат жойини яллиғланишига сабаб бўлиб, ушбу турдаги инфекцияланиш ҳолатларининг 14% ни ташкил қилади. Реабилитация муассасаларда инфекциянинг тарқалиш даражаси касалхонадагидек тарқалганга ўхшайди, аммо *S.aureus* инфекциясининг умумий зарарланиш даражаси номаълумлигича қолмоқда.

Калит сўзлар. Бактеремия, госпитализация, реабилитация, стафилококкли пневмония.

Мавзунинг мақсади: стафилококкли инфекциянинг тарқалиши ва организмга таъсирини ўрганиш.

Тадқиқод учун материаллар: Охирги йилларда юкумли касалликлар билан касалланган беморлар госпитализацияси катталар орасида ошиб бормоқда. Касалхона ичи инфекцияси билан зарарланиш эса кўпроқ 60 ёшдан ошган беморларни ташкил қилади. Тиббий ёрдам кўрсатиш соҳасидаги эришган ютуқларга қарамай, сўнгги йилларда катта ёшдаги аҳоли ўртасида юкумли касалликлар сабабли ўлим ҳолатлари кўп кузатилмоқда. Катта ёшдаги

одамларнафақат юқумли касаллик билан зарарланишлари, балки ундан ўлишлари фоизи ҳам юқоридир.

Касалхони ичи инфекцияларидан *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* ва энтерококклардан кейин 9 % ни ташкил қилиб *Staphylococcus aureus* катталар орасида тарқалиши бўйича тўртинчи ўринда туради. Бундан ташқари, жаррохлик амалиёти ўтказилган беморларда жарроҳат жойини яллиғланишига сабаб бўлиб, ушбу турдаги инфекцияланиш ҳолатларининг 14% ни ташкил қилади. Реабилитация муассасаларда инфекциянинг тарқалиш даражаси касалходагидек тарқалганга ўхшайди, аммо *S.aureus* инфекциясининг умумий зарарланиш даражаси номаълумлигича қолмоқда. *Saureus* госпитализация қилинмаган беморлар орасида ўзига хос клиник симптомлар билан кечиши ва кўплаб антибиотикларга чидамли штаммлар ҳосил бўлиши ҳақидаги кўплаб эпидемиологик маълумотлар мавжуд.

Бактеремия- Инсонлар орасида энг кўп ўлимга олиб келувчи сабаблардан бири ҳисобланади. Стафилококкли бактеремияда ёшларга нисбатан кексаларда ўлим ҳолати бир неча баравар юқори. Кексалар орасида ўлим кўрсаткичларининг ошиши юрак клапанлари ёки юрак стимулятори каби асбоблардан кўп фойдаланиш, қандли диабет ва нафас олиш йўллари инфекцияси билан боғлиқ.

Популяциясда стафилококкга хос клиник белгиларнинг яққол намоён бўлмаслиги ўлимҳолатини ортишига сабаб бўлади. Иситма стафилококкли бактеримияда ёшларга нисбатан кексаларда 25 % кўп кузатилади. Стафилококк инфекциясини ўзига хос бўлган махсус белгиларининг намоён бўлмаслиги ташхисни, даволанишни кечикишига олиб келади ва оқибатда ўлим кўрсаткичларининг ортишига сабаб бўлади. Кексаларда стафилококкли инфекциянинг бошқа касалликлар билан бирга кечиши, даволашни кечикитирилиши ва оғир асоротларага олиб келиши касалликнинг атипик кечиши билан боғлиқ.

Теридаги ёшга боғлиқ ўзгаришлар ва периферик қон томир касалликлари, диабет ва ёш билан боғлиқ ҳаракатчанликнинг камайишига олиб келадиган

шароитлар кексаларда тери инфекцияси хавфини оширади. Терининг юпқаланиши, эластиклигининг пасайиши, нейропатия, қон оқимини, босимни пасайиши, тери ёрилишлари, тери ярасига сабаб бўлади. Тери ярасини иккиламчи инфекцияси сифатидафурункул, корбонкул стафилококкни энг кенг тарқалган асоротларидан ҳисобланади. Терининг доимий стафилококкли инфекция билан зарарланиши остеомиелит ва септик артритга олиб келиши мумкин.

Стафилококк кенг тарқалган инфекцияларда бўлиб кексаларда суяк-бўғим касалликларга ҳам сабаб бўлади. Кўпинча 50 ёшдан ошган одамларда стафилококк умуртқа поғонасининг остеомиелитини келтириб чиқар. Инфекцияни ривожланиб бориши биланбўғими касалликлар частотаси ошиб боради, шу билан биргаликда 50 % беморларда бактеремияга сабаб бўлади.

Кексаларда артроз ва ревматоидли артрит билан касалланишнинг кўпайиши септик артрит частотасининг ошиши билан боғлиқ. Кўп ҳолатларда септик артрит инфекциянинг ташқи муҳитдан юқишидан билан эмас, балки бўғим аномалиясидагематоген йўл орқали келиб чиқади. Кексаларда кўпинча стафилококкли септик артритда иситма кўтарилиши ва лейкоцитлар сонини ошмаслиги билан кузатилади. Кексалар қон таҳлилидаги эритроцитлар чўкиш тезлигини ошиши бўғимдаги оғриқни патоген инфекциялар келтириб чиқарганидан далолат беради. Кексаларда остеомиелитда 40%, сепсисда 20% ўлимни касалликни асорати келтириб чиқаради. Кексаларда бўғимлар протези жаррохлик амалиётидан кенг қўлланилиши бўғимни стафилококкли инфекция билан зарарланишига олиб келиши мумкин. Тадқиқотларда *S.aureus* қарияларда протезини иккиламчи инфекцияларининг энг кенг тарқалган сабаби бўлиб, зарарланишни деярли учдан бир қисмини ташкил қилади. *S. aureus* инфекциялари жаррохлик амалиётидан кейинги эрта ва кечки инфекцияланишлар ўртасида тенг тақсимланади.

Охирги йилларда *Staphylococcus aureus* кексаларда касаллик келтириб чиқарадиган касалхона ичи инфекциялар орасида тарқалиши бўйича иккинчи ўринда бўлиб, барчаинфекцияларнинг 18% ни ташкил қилади. Бундан ташқари

бактериёмея билан касалланиб госпитализация қилинган кекса ёшдаги беморларда стафилококк инфекцияси ичак таёқчасидан кейинги иккинчи ўринда учраши аниқланган.

Антибиотикотерапиядан кейин беморлар тахлилларида сезиларли ўзгаришларни аниқлаш мумкин. Агар бемор MRSA кенг тарқалган географик ҳудуд яшаса ва яқинда бирор бир касалликдан даволанган бўлса бу беморлага ванкомицин қўлланилади. Ванкомицинга сезгир бўлган беморларни даволаш учун микроорганизмни антибиотикларга сезгирлигини аниқлаб, касалликнинг оғирлик даражасига қараб антибиотиклар танланади.

Хулоса: Госпитализацияни талаб қилмайдиган юмшоқ тўқималар ва суяк-бўғим системаси инфекциялари учун орал даволаш оқилона даволаш усули ҳисобланади. Дастлабки танланган антибиотик беморларни яшаш жойига, касаликни оғирлик даражасига асосланиб амалга оширилади. б-лактамга гуруҳидаги антибиотикларга аллергия реакцияси кузатилганда MRSA инфекцияси бўлган беморларни триметоприм-сулфаметоксазол билан даволаш мақсадга мувофиқдир.

Адабиётлар.

1. Vaxidova A. M. et al. KATTALARDA TILLARANG STAFILOKOKK INFEKSIYASI VA UNING ANTIBIOTIKKA SEZGIRLIGI //AGROBIOTEXNOLOGIYA VA VETERINARIYA TIBBIYOTI ILMIY JURNALI. – 2022. – С. 170-175.
2. Одилова Г. М., Шайкулов Х. Ш., Юсупов М. И. КЛИНИКО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТАФИЛОКОККОВЫХ ДИАРЕЙ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА //ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'SHERALD. – 2020. – С. 70.
3. Naimova Z. et al. Hygienic Assessment Of Emission Influence From A Chemical Plant On Population's Household Conditions, Well-Being And Health //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2021. – Т. 3. – №. 01. – С. 76-80.

4. Saidolim M., Ermanov R., Asamidin M. PREVENTION OF INFECTION OF THE POPULATION OF SAMARKAND REGION WITH HIV INFECTION //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 1112-1116.
5. Мамарасулова Н.И. Распространение и биологические свойства стафилококков, выделенных от медицинского персонала хирургических клиник. Бактериология. 2022; 7(2): 39–41. DOI: 10.20953/2500-1027-2022-2-39-41
6. Нарзиев , Д. ., &Шайкулов , Х. . (2023). ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ SALMONELLA TYPHIMURIUM, НАХОДЯЩИХСЯ В СОСТАВЕ БИОПЛЕНОК. Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences, 3(1), 60–64. извлеченоот<https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/8398>
7. Agnese Colpani, Olesya Achilova, Gian Luca D'Alessandro, Christine M. Budke, Mara Mariconti, Timur Muratov, Ambra Vola, Arzu Mamedov, Maria Teresa Giordani, Xusan Urukov, Annalisa De Silvestri, Uktam Suvonkulov, Enrico Brunetti and Tommaso Manciuilli. Trends in the Surgical Incidence of Cystic Echinococcosis in Uzbekistan from 2011 to 2018 // Am. J. Trop. Med. Hyg. – 2021. – 106(2). P. 724-728.