

**MAQOLA TARIXI**

Qabul qilindi: 05- Noyabr 2021
Ma'qullandi: 10- Noyabr 2021
Chop etildi: 15- Noyabr 2021

KALIT SO'ZLAR

Ўлим туғма, инфекция,
Чақалоқлар

**ҲОМИЛА ИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАНИШИДА ПЕРИНАТАЛ
ПАТОЛОГИЯНИНГ АҲАМИЯТИ**

¹Сирождидинова Хиромон Нуриддиновна, ²Тухтаева Машхура
Мухиддиновна, ³Алимова Озода Бекмуродовна, ⁴Рустамова
Хабиба Хасановна

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5702579>

ANNOTATSIYA

Ҳозирги вақтда кўпчилик жаҳон мамлакатлари мутахассисларининг асосий масалаларидан бири бу она саломатлигини ошириш ҳамда соғлом бола дунёга келишини таъминлашга қаратилган. Гарчан ҳозирги замонда, кўзғатувчиларни ўрганишни, уларни аниқлашни жуда кўп илмий амалий текшириш усуллари бўлсада, перинатология, неонатология ва педиатрия соҳаларида ҳомила ичи инфекцияланиши ҳамда ҳомила ичи инфекцияси ҳамон долзарб муаммо бўлиб қолмоқда [4,10].

Ҳомила ичи инфекцияси бу туғма инфекция бўлиб ҳисобланади. Ҳозирги вақтда ҳомила ичи инфекцияларига қизилча, хламидиоз, микоплазмоз, токсоплазмоз, оддий герпес вируси ҳамда цитомегаловирусли инфекциялар мисол бўла олади. Маълумотларга кўра, РФда ҳар йили туғма қизилча билан 400 та ҳолат борлиги кузатилмоқда [5]. РФда туғма цитомегаловирусли инфекциянинг учраш сони маълум эмас, АҚШда эса цитомегаловирусли инфекция барча туғилган болаларнинг 1% ни, оддий герпес вируси билан зарарланганлар 1000 туғилган чақалоқдан 1сида, парвовирусли инфекция билан 400 та туғилган чақалоқдан 1сида учрайди [8,9].

Маълумки, ҳомила ичи инфекциялари ўзининг оғир кечиши ҳамда хавфли оқибатларга олиб келиши билан ажралиб туради. Ўлим туғма

токсоплазмозда 12% ни, оддий герпес вируси билан зарарланишда 90% ни, энтеровирусли инфекцияларда 80% ни, туғма қизилча билан 100% ни ташкил қилади. Ҳомила ичи инфекцияси ҳар доим маълум клиник симптомлар билан намоён бўлади [2].

Шундай шартли-патоген кўзғатувчилар борки улар онадан ҳомилага, сўнг чақалоқ организмга ўтади ва узоқ вақт мобайнида кўпаяди. Улар перинатал ва неонатал даврда турли хил патологик ҳолатларга олиб келади, бу эса оқибатда тез-тез касалланиб туруви болалар гуруҳини келиб чиқишига сабаб бўлади [1,7].

Текширув мақсади. Чақалоқларда, онанинг соматик саломатлиги билан боғлиқ, перинатал патологияни келиб чиқиш сабабини ҳамда шартли-патоген микроорганизмларни этиологик аҳамиятини ўрганиш.



Материал (манба) ва текширув усуллари. Перинатал патологияни ҳамда ҳомила ичи инфекцияланиши сабабини аниқлаш учун, Самарқанд шаҳар Вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказининг чақалоқлар патологияси бўлимига ётқизилган 140 та чақалоқ текширувдан ўтказилди.

Перинатал патологияда микробларнинг келиб чиқиш сабабини аниқлаш мақсадида, бактериологик текширувлар учун чақалоқлардан қон, томоқдан шиллиқ, йиринг ҳамда ахлат олинди. Шунингдек статистико-анамнестик ва қисман бактериологик текширувлар чақалоқлар оналари орасида ҳам ўтказилган. Статистик ишлов натижалари Студент критерийси бўйича ҳисобланган ($p < 0,05$).

Текширув натижалари ва уларнинг таҳлили. Олинган натижаларга кўра, чақалоқлар патология бўлимига ётқизилган 140 та текширилган чақалоқдан 106 (75,7%) таси бир ҳафтагача ҳаёт қунига эга бўлган. Қолган чақалоқлар эса кеч неонатал давр билан ётқизилган.

Турли хил патологияга эга бўлган, эрта неонатал давр билан ётқизилган чақалоқлар анте- ва интранатал инфекцияланишга эга эканлигини кўрсатади. Чақалоқлар касалликларининг нозологик шакллари таҳлилига қараганда, уларда диарея, сепсис, неонатал пневмония ва бошқа йирингли-яллиғланиш касалликлари борлиги аниқланган (1-жадвал).

1-жадвал

Чақалоқлар касалликларининг нозологик шакллари

Текширилганлар сони	Неонатал патология турлари	Патологик кўрсаткичлар сони
140	Диарея	49 (35,1%)
	Сепсис	29 (20,7%)
	Неонатал пневмония	24 (17,1%)
	Чақалоқлар везикулопустулёзи	20 (14,3%)
	Омфалит	16 (11,4%)
	Конъюнктивит	2 (1,4%)

Кўриниб турибдики, диарея юқори кўрсаткичлар билан бошқа патологиялардан устун келган. Иккинчи ўринни сепсис эгаллаган ва 140 та чақалоқдан 29 (20,7%) тасида аниқланган. Умумий ҳисобда сепсис билан бирга йирингли-яллиғланиш касалликлари 67 (47,8%) та чақалоқда аниқланган. Маълумки, юқорида санаб ўтилган касалликлардан сепсис, неонатал пневмония ва диарея перинатал патологияда чақалоқлар

орасида етакчи баъзида, асосий ўлим сабабчиси бўлиб қолган (3,6). Шунинг учун ҳам клиник симптомларни аниқлаш ва микробларнинг этиологиясини ўрганиш перинатал патологияда юқори амалий изланишга сабаб бўла олади.

Текширув натижалари шуни кўрсатадики, ахлат таркибида граммусбат микроорганизмлар етакчи ўринни эгаллаган. Сепсис ва йирингли-яллиғланиш касалликларида



грамманфий таёқчалар ҳамда стрептококклар ўз ўрнини стафилококкларга берган. Ўйлашимизча, йирингли-яллиғланиш касалликларининг этиологиясида бундай жараёнлар турли хил факторлар таъсирида рўй берган, муҳими эса стафилококкларнинг йиллар мобайнида кўпчилик антибиотикларга резистент бўлиб қолганидир.

Антибиотикларга сезгирликни ва патоген хусусиятларни аниқлаш учун ҳар бир пробадан 1-2 штамм патологик материал стафилококклар ажратилди. Жами 150 та штамм ажратилди ва ўрганилди. Уларнинг барчаси гемолитик, тиллоранг пигментли ҳамда 150 та штаммдан 96 (64%) таси плазмани коагуляция қилиш хусусиятига эга эди (2 жадвал).

Стафилококклар штаммларининг антибиотикларга сезгирлиги амикацин, амоксиклав, цефазолин ва ципрофлоксонинга нисбатан жуда чидамли эканлиги аниқланди. 150 та штаммдан амикацинга нисбатан 20 (13,3%) та, амоксиклавга – 10 (6,6%) та, цефазолинга – 17 (11,3%) та ва ципрофлоксонинга - 33 (22%) та штамм юқори сезгирлиги белгиланди. Қолган штаммлар ўртача ва паст сезгир эди. Стафилококклар штаммлари гентамицинга (60 - 40%), цефотаксимга (45 - 30,1%) ва цефтриаксионга (61 - 40,6 %) юқори сезгирликка эга эканлиги исботланди. Шундай қилиб,

стафилококкларга нисбатан энг самарали антибиотиклар гентамицин, цефотаксим, цефтриаксон бўлиб ҳисобланади.

Перинатал патологияга чалинган чақалоқлар оналарининг анамнези таҳлил қилинганда, уларда 84% анемия борлиги, ҳомиладорлик вақтида 34 онадан 24 тасида грипп, 17 тасида токсикоз, ҳомила тушиш хавфи 11тада ва нефропатия 7 та онада борлиги аниқланди. TORCH инфекцияга чалинган оналар сони – 4 та, пиелонефрит билан – 5 та. Физиологик туғруқ - 17 тада, вена ичига ва мушак орасига стимуляция – 7 тада, кесар кесиш операцияси – 4 та онада кузатилган. Қоғоноқ сувларининг 13та онада ифлос бўлган.

Тиббиёт ходими, оналардан ва чақалоқлардан ажратилган Candida, Streptococcus, Klebsiella, E.Coli кўзғатувчиларининг биологик хусусиятлари асосида инфекция сабабчисини аниқлаш мушкул, чунки улар барча манбаларда идентик, яъни ўхшаш. Аммо, стафилококкларнинг фагосезгирлигини ўрганиш, перинатал патологияда, чақалоқларда инфекция манбаини аниқлашга имкон беради.

Шу мақсад билан биз оналар сўрғичларидан стафилококкларнинг 56 та штаммини ва чақалоқларнинг турли хил ўчоқларидан 96 та штамми ажратдик, ҳамда фаготипли мослигини аниқладик.

2-жадвал

Чақалоқлар перинатал патологиясида ажратиб олинган микроорганизмлар

Текширилганлар сони	Патология тури	Теширув учун	Текширувлар сони	Микроб тури	Аниқланганлар сони
---------------------	----------------	--------------	------------------	-------------	--------------------



		материаллар			
140	Диарея	Ахлат	49	St.aureus ⁵	16 (32,7%)
				St.aureus ⁵ + Candida	12 (24,5%)
				ЭПЭК ⁵ + Candida	11 (22,5%)
				ЭПЭК ⁵	6 (12,2%)
				Candida	4 (8,1%)
	Сепсис	Қон	29	St.aureus	19 (65,7%)
				St.aureus+ Candida	3 (10,5%)
				Streptococcus	4 (13,9%)
				E.Coli	2 (6,9%)
	Неонатал пневмония	Томоқдан шиллиқ	24	St.aureus+ Candida	15 (62,5%)
				Klebsiella + Candida	9 (37,5%)
	Чақалоқлар везикулопустулёзи	Йиринг	20	St.aureus	12 (60%)
				Streptococcus	4 (20%)
				St.aureus+ Candida	4 (20%)
Омфалит	Йиринг	16	St.aureus	10 (62,5%)	
			St.aureus+ Candida -	6 (37,5)	
Конъюнктивит	Йиринг	2	St.aureus	2 (100%)	

Фаготипли мослик натижаларига кўра, кўпчилик стафилакокклар экмалари I ва III гуруҳ фаглари билан лизис бўлган. Оналар ва чақалоқлардан ажратилган стафилококклар штаммларининг фаготипли мослиги, алоҳида аҳамиятга эга бўлди. Бундан ташқари, оналарнинг сўрғичларидан ва чақалоқларнинг турли хил ўчоқларидан ажратилган стафилококклар фагопейзажи жуда мос келди ва улар орасида эидемик фаготиплардан 80, 81, 83A устунлиги билан ажралиб турди.

Ушбу ҳолат шуни тақозо этадики, туғруқхона шароитида чақалоқлар перинатал патологиясини келиб чиқишида, оналарнинг ўрни алоҳида аҳамиятга эга.

Хулоса

Юқоридагиларни инобатга олиб шуни айтиш мумкинлики, анемия, пиелонефрит, вирусли инфекциялар оналар организмнинг табиий ҳимоя воситаларини пасайтиради, ҳомиланинг иммун статусини ривожланишига тўсқинлик қилади



ва перинатал патологияни келиб чиқишига сабаб бўлади.

Перинатал патологияда биринчи ўринда диарея, кейингисида сепсис ва пневмония туради. Уларни келиб чиқишида эса, грамусбат стафилококklar алоҳида ўринни эгаллайди.

Оналар ва чақалоқлардан ажратилган стафилококklar фаготипининг мос келиши, чақалоқларни турли хил инфекциялар билан зарарланишида, оналар асосий инфекция манбаи эканлигини исботлайди.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Касохов Т.Б., Шляйхер А.Н., Мерденова З.С., Битакова М.Р., Дзгоева И.С. Особенности показателей иммунного статуса у новорожденных недоношенных детей с инфекционно-воспалительными заболеваниями. //Российский вестник перинатологии и педиатрии - 2015; №3; Б.98.
2. Лобзин Ю.В., Васильев В.В., Скрипченко Н.В. ва бошқ. Актуальные вопросы врожденных инфекций в России. Журн.инфектол - 2012; 2: 2: 14 – 24. (Lobzin Y.V., Vasilyev V.V., Skripchenko N.V. et al. Actual aspects of congenital infections in Russian Federation. Zhurn infektol - 2012; 2: 2: 14-24).
3. Маланчева Т., Зиатдинова Н., Ахмадиева Л. Проблема часто болеющих детей на современном этапе. Фармацевтический вестник. - 2011, №11, 112-бет.
4. Мельникова И.М., Мизерницкий Ю.Л., Марушков В.И., Доровская Н.Л. Клинические и социальные аспекты часто болеющих детей. Здоровье и здоровый образ жизни: состояние и перспективы (медико-психологические, социальные, правовые и экологические аспекты). Смоленск. - 2010, 219-бет.
5. Методические указания 3.1.2.2356-08 «Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой». - 2012; 31:3: 123-131. spravo.ru/rossijskoje/bs-pravila/04k.htm (Methodical instructions 3.1.2.2356-08 «Surveillance of congenital rubella.» spravo.ru/rossijskoje/bs-pravila/04k.htm - 2014; 31:3: 123-131).
6. Страчунский Л.С., Кречкова О.И., Решедько Г.К., и др. Чувствительность к антибиотикам пневмококков, выделенных от здоровых детей из организованных коллективов. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия - 2009, т.1, № 1, 31-бет.
7. Шабалов Н.П. «Общебиологическая проблема: закономерности и последствия перинатального инфицирования человека» Педиатрия /2012/ Том 91/№3, 27-30 бетлар.
8. Robert-Gangneux F., Dardy M.-L. Epidemiology of and diagnostic strategies for toxoplasmosis. Clin Microbiol Rev - 2012; 25: 2: 264-296.
9. Uneke C.J., Yale J. Impact of placental Plasmodium falciparum malaria on pregnancy and perinatal outcome in sub-Saharan Africa: effects of placental malaria on perinatal outcome. Biol Med - 2010; 80:3: 95-103.
10. Zagar S., Lofler-Badzek D. Broncho-Vaxom in children with rhinosinusitis. A double-blind clinical trial. ORL.- 2012, v. 60, p. 404.