

UROGENITAL XLAMIDIYADA MIRAMISTINNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Klebleeva Guzal Davlyatovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti
dermatovenerologiya kafedrası

Oripov Rustam Anvarovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti
dermatovenerologiya kafedrası

Islamov Nurali Xikmatovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti
dermatovenerologiya kafedrası

Annotatsiya: so'nggi yillarda urogenital xlamidiya infeksiyasi haqida sezilarli darajada o'zgardi va kengaydi. Hozirgi vaqtda urogenital organlarning kasalliklari, ko'zlar, bo'g'imlar, nafas olish yo'llarining shikastlanishi va bir qator tizimli ko'rinishlar xlamidiya bilan bog'liq. Tadqiqotlar va klinik kuzatishlar shuni ko'rsatadiki, xlamidiya bepushtlik, tug'ilishning pasayishi, homiladorlik patologiyasi, yangi tug'ilgan chaqaloqlar va yosh bolalar kasalliklariga olib kelishi mumkin. So'nggi tadqiqotlar homilaning xlamidiya bilan intrauterin infeksiyasini isbotladi. Urogenital xlamidiya - xlamidiya (*chlamydiaceae*) keltirib chiqaradigan yuqumli kasallik bo'lib, asosan jinsiy aloqa orqali yuqadi, urogenital tizim va boshqa organlarga ta'sir qiladi. Urogenital infeksiyalarning umumiy spektrida xlamidiya infeksiyasining ulushi 3-30% ni tashkil qiladi. *Chlamydia* erkaklarning 46 foizida va ayollarning 67 foizida asemptomatikdir. Xlamidiya uchun klinik ko'rinish xiralashgan. Erkaklar va ayollardagi xlamidiya infeksiyasi ko'pincha 5-7 dan 30 kungacha inkubatsiya davriga ega. Turli xil patologiyalarni keltirib chiqarishi mumkin. Erkaklarda birinchi navbatda uretra, keyin esa boshqa organlar (prostata bezi, seminal vazikullar, qo'shimchalar) ta'sir qiladi. Ayollarda bachadon bo'yni kanali tez-tez ta'sirlanadi, shundan so'ng bachadon, fallop naychalari, tuxumdonlar va qorin pardani ushlaydigan ko'tarilgan infeksiya paydo bo'lishi mumkin. Uretraning tashqi teshigining past joylashishi, tor vagina, ayniqsa tug'ilgan ayollarda, bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, ko'pincha birlamchi infeksiya uchun sharoit yaratadi (Mavrov I.I. va boshqalar, 1982), parauretral irmoqlarning xlamidiya infeksiyasi va kriptlar. Hozirgi vaqtda xlamidiyani davolash retsept bo'yicha va shifokor nazorati ostida amalga oshiriladi va 3 hafta yoki undan ko'proq davom etadi. Davolash uchun antibiotiklar o'ziga xos bo'lmagan vositalar va fizioterapiya muolajalari bilan birgalikda qo'llaniladi.

Kalit so'zlar: miramistin, urogenital xlamidiya.

Kirish: *Chlamydia* (*chlamydia*) - xlamidiya (*Chlamydia trachomatis*) keltirib chiqaradigan jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiya. Bu jinsiy yo'l bilan yuqadigan eng keng tarqalgan kasalliklardan biridir.

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, dunyoda har yili 100 million odam xlamidiya bilan kasallanadi va butun dunyo bo'ylab xlamidiya bilan kasallanganlar soni, eng konservativ hisob-kitoblarga ko'ra, bir milliardga etadi. JSST va ko'plab mahalliy va xorijiy tadqiqotchilarning ma'lumotlariga ko'ra, urogenital xlamidiya jinsiy yo'l bilan yuqadigan eng keng tarqalgan kasalliklardan biridir, shuning uchun zamonaviy



venerologiya uchun genitouriya tizimining gonokokk bo'lmagan yallig'lanish kasalliklarini davolashning eng samarali vositalarini yaratish saqlanib qolmoqda. muvofiq.

Turli manbalarga ko'ra, yosh jinsiy faol odamlarning 5 dan 15 foizigacha xlamidiya infektsiyasi bilan kasallangan. Rossiya Federatsiyasining dermatovenerologik dispanserlari bemorlarida bu infektsiya gonoreyaga qaraganda 2-3 marta tez-tez uchraydi. Genitouriya tizimining gonokokk bo'lmagan yallig'lanish kasalliklarining chastotasi gonoreyaga qaraganda 5-6 baravar yuqori, ularning inkubatsiya davri uzoqroq, klinik ko'rinishlari kamroq aniqlanadi, asoratlar tez-tez uchraydi, qo'zg'atuvchilar orasida xlamidiya ustunlik qiladi. Xlamidiya infektsiyasining keng tarqalishi, birinchi navbatda, kasallikning asemptomatik kursi bilan bog'liq.

Chlamydia trachomatisning mikrobiologik xususiyatlari:

- Hujayra ichidagi parazitizm - xlamidiyalarni viruslar bilan birlashtiradi, xlamidiyalar esa ATPni sintez qila olmaydi va hujayraning energiya resurslariga to'liq bog'liqdir - ya'ni parazitlik jarayonida uni butunlay yo'q qiladi.
- Hujayra devorining mavjudligi - xlamidiyani bakteriyalar bilan birlashtiradi - bu xlamidiyani davolash uchun antibiotiklardan foydalanish imkonini beradi.
- Ba'zi organlar epiteliysiga tropizm (genitouriya organlari, kon'yunktiva).
- O'ziga xos hayot aylanishiga ega bo'lish.

Xlamidiya boshqa barcha mikroorganizmlardan o'ziga xos hayot aylanishi bilan ajralib turadi, bu esa xlamidiyaga xos fagotsitoz jarayoni orqali sezgir xost hujayralarining infektsiyasi bilan boshlanadi.

Xlamidiya tanada ikki shaklda mavjud:

- elementar jismlar (ET) - yoki hujayradan tashqari yuqumli jismlar;
- retikulyar tanachalar (RT) - patogenning hujayra ichidagi shakli.

ET, epiteliy hujayra ichiga kirib, RT koloniyasini (qo'shimchalar) hosil qiladi, ular xost hujayraning energiya resurslaridan foydalangan holda ko'payib, birinchi navbatda oraliq tanalar deb ataladigan qismlarga, so'ngra vayron qilingan hujayradan chiqadigan yangi EBlarga o'tadi. hujayralararo bo'shliqqa kirib, yangi hujayralarni yuqtiradi. Rivojlanishning butun tsikli 48-72 soat davom etadi va bir rivojlanish bosqichida 200-1000 ta yangi EB hosil bo'ladi.

Yuqumli jarayonning birinchi bosqichi metabolik faol bo'lmagan, ammo yuqumli elementar tananing mezbon hujayraga biriktirilishidir. Odatda bu siliyer silindrsimon yoki kubik epiteliya (kon'yunktiva, uretra, endoserviks, endometrium, fallop naychalari).

Birikishdan so'ng elementar tananing fagotsitozi kuzatiladi, bu ham u tomonidan qo'zg'atiladi. Hujayra ichida elementar jismlar sitoplazmatik vakuolada - fagosomada



mavjud bo'lib, bu erda xlamidiya butun o'sish sikli davomida qoladi va mikrobnining sirt antigenlari fagosomaning parchalanishi va lizisini inhibe qiladi. Ehtimol, bu surunkali infektsiyaning sabablaridan biri. Bundan tashqari, elementar tana allaqachon metabolik faol va bo'linishga qodir bo'lgan retikulyar tanaga aylanadi. Retikulyar tana yuqumli emas va hujayradan tashqarida yashay olmaydi. Retikulyar jismlar 8-24 soat davomida bo'linadi, kondensatsiyalanadi va yangi elementar jismlarga aylanadi. 48-72 soatdan keyin hujayra vayron bo'ladi va elementar jismlar tashqi muhitga chiqariladi. Bu taxminan 48 soat davom etadigan xlamidiya ko'payishning yangi tsiklini boshlaydi.

Xlamidiya virusga o'xshaydi, chunki u butunlay hujayra ichidagi bakteriyadir: u mezbon hujayraning ozuqa moddalari va energiyasiga bog'liq, energiya paraziti bo'lgan ATPni sintez qilmaydi. Ammo, barcha bakteriyalar singari, u ham DNK, ham RNKni o'z ichiga oladi, bo'linish yo'li bilan ko'payadi, gram-manfiy bakteriyalar kabi qattiq qobiqqa ega, tarkibida xuddi shunday lipopolisaxarid mavjud.

Maqsad: urogenital xlamidiyada miramistinining samaradorligini baholash.

Materiallar va usullar: Biz urogenital xlamidiya bilan kasallangan 18 nafar bemorni kuzatdik. Ulardan 20-40 yoshdagi 7 nafar erkak va 11 nafar ayol. Bemorlar shikoyat qildilar: shishasimon oqindi, odatda ertalab, siydik yo'lidan, siyish paytida noqulaylik va qichishish, siydik yo'llarining lablarini yopishtirish, shuningdek, umumiy buzuqlik. Urogenital xlamidiya bilan og'rigan bemorlarni davolashda an'anaviy terapiya bilan birgalikda biz siydik yo'llarini kuniga bir marta 7 kun davomida 1% Miramistin eritmasi bilan yuvishni taklif qildik.

Natijalar va munozaralar: Shu bilan birga, Miramistin bilan uretrani yuvish usulini etiotropik terapiya bilan birga qo'llagan bemorlar davolashning sezilarli samaradorligini ko'rsatdilar, bu 7-kuni oqindi to'xtashi, yoqimsiz his-tuyg'ularning yo'qolishi bilan ifodalangan (qichishish, yonish) 5-kuni siyish paytida. kun, shuningdek, tiklanish vaqtini qisqartirish, bu uch marta salbiy laboratoriya tekshiruvi ma'lumotlari bilan tasdiqlangan, 10 bemordan iborat bo'lgan nazorat guruhida mahalliy davolash sifatida 1% dioksidin eritmasi bilan siydik yo'lini yuvish taklif qilingan. Shu bilan birga, siydik chiqarishda kasallikning patologik belgilarining pasayishi (qichishish, yonish) qayd etilgan, shuningdek, uretral gubkalarining yopishishi 22-23 kun ichida to'xtagan.

Xulosa: 1. Miramistin odatda bemorlar tomonidan yaxshi muhosaba qilinadi va yon ta'sirga olib kelmaydi. 2. Bemorlarning tiklanish muddati qisqardi (7-8 kunga).

Adabiyot:

1. Дильмурадова К. Р. Практика внедрения инновационных технологий в перинатальном центре //Актуальные вопросы педиатрии, неонатологии и детской хирургии. – 2013. – С. 76-79.



2. Ахмеджанова Н., Маматкулов Х., Дильмурадова К. Результаты оценки эндогенной интоксикации при дисметаболической нефропатии у детей //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 3 (79). – С. 81-82.
3. Ахмеджанова Н., Маматкулов Х., Дильмурадова К. Применение «почечного тюбажа» при хроническом дисметаболическом пиелонефрите у детей //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2015. – №. 3 (84). – С. 8-10.
4. Дильмурадова К., Мухитдинова Х., Абдусалиева Т. Влияние гипербилирубинемии на структуры головного мозга младенцев //Журнал вестник врача. – 2016. – Т. 1. – №. 4. – С. 19-24.
5. Дильмурадова К. и др. Сравнительный анализ корреляционных взаимосвязей у детей с перинатальными поражениями нервной системы //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 4 (91). – С. 37-40.
6. Ахмеджанова Н. и др. Partial renal function in chronic pyelonephritis in children after for new treatments //Современный научный вестник. – 2016. – Т. 9. – №. 2. – С. 84-88.
7. Дильмурадова К. Р. Пневмония-предиктор риска поражения центральной нервной системы у младенцев //Re-health journal. – 2020. – №. 2-2 (6). – С. 51-55.
8. Dilmuradova K. R. et al. Dysmetabolic Nephropathy In The Practice Of A Pediatrician //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 2. – №. 11. – С. 78-85.
9. Maxmudovna A. M., Ravshanovna D. K. Studying the Role of Psychogenic Factors in the Development of Diffusive Alopecia //Web of Synergy: International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 199-202.
10. Сафарова М. П., Клеблеева Г. Д. Рентгенологическая картина и изменение лабораторных показателей у больных бронхиальной астмой //Академический журнал Западной Сибири. – 2013. – Т. 9. – №. 1. – С. 17-17.
11. Клеблеева Г., Сафарова М. Рефлексотерапия на этапе комплексной терапии больных с бронхиальной астмой //Журнал вестник врача. – 2013. – Т. 1. – №. 1. – С. 75-77.
12. Рустамов М., Клеблеева Г., Абдусалимов А. Оценка качества жизни у пациентов с обострением бронхиальной астмы (возрастные аспекты) //Журнал вестник врача. – 2013. – Т. 1. – №. 3. – С. 163-166.
13. Клеблеева Г. Д., Савченко Н. Г. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ АТИПИЧНЫХ ФОРМ ОСТРОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 210-210.
14. Мамурова Н. и др. Гепаторенальный синдром, как осложнение цирроза печени, влияющее на качество жизни больного //Журнал вестник врача. – 2014. – Т. 1. – №. 1. – С. 132-136.
15. Клеблеева Г. Д., Сафарова М. П. РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2017. – С. 87-87.



16. Аралов Н. и др. Изучение спектра противо-и провоспалительных цитокинов в сыворотке крови при семейной бронхиальной астме //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2017. – №. 3 (96). – С. 24-26.
17. Клеблеева Г. Д. ОСОБЕННОСТИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ С РАННЕ ИНТАКТНОЙ КОЖЕЙ //IV Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых и студентов с международным участием «Современные АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ». – 2021.
18. Tashkenbaeva U. A., Klebleeva G. D. FEATURES OF DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS AFTER CORONAVIRUS INFECTION IN PATIENTS WITH PREVIOUSLY INTACT SKIN //Central Asian Journal of Medicine. – 2021. – Т. 2021. – №. 4. – С. 93-102.
19. Ташкенбаева У. А., Клеблеева Г. Д. Анализ распространенности дерматологических проявлений после COVID-19 : дис. – Other, 2022.
20. Ташкенбаева У. А., Клеблеева Г. Д. Анализ изменений микроэлементного статуса у пациентов с дерматологическими проявлениями после COVID-19 : дис. – Other, 2022.
21. Клеблеева Г. Д. ОСОБЕННОСТИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ //Fundamental science and technology. – 2023. – С. 98-102.
22. Рустамов М. и др. Пробиотики и пребиотики. Их значение с позиций теории изолированных пространств //Журнал вестник врача. – 2013. – Т. 1. – №. 1. – С. 16-19.
23. Окбоев Т. А., Клеблеева Г. Д., Аралов Н. Р. Роль полиморфного локуса гена eNOS3 в формировании бронхиальной астмы //Академический журнал Западной Сибири. – 2013. – Т. 9. – №. 1. – С. 54-55.
24. Окбоев Т. А., Клеблеева Г. Д. Особенности течения семейной бронхиальной астмы в узбекской популяции //Завадские чтения». Материалы VIII научно-практической конференции молодых ученых с международным участием. Ростов на-Дону. – 2013. – Т. 23. – С. 70-72.
25. Davlatovich A. X. VAGINAL TRIXOMONADLAR SHTAMMASINI TRIXOPOLGA VA XIMOTRIPSIN BILAN BILAN SEZGICHLIGINI ANIQLASH //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIIY JURNALI. – 2022. – С. 645-647.
26. Davlatovich A. X. et al. PAPULYOZ DERMATOZINI DAVOLASH UCHUN PIMICRALIMUS BILAN MAXALLIY DAVOLASHNI QO'LLASH //IQRO. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 79-82.
27. Ilyayevna P. U. et al. MODERN TRENDS IN TREATMENT SICK MICROSPORIA //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 98-106.
28. Jo'raqulovich U. A. et al. ADVANTAN FOYDALANISH ALLERGIY VA YALIGLI DERMATOZLARNI TASHQI TERAPIYA //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 56-66.



29. Bahodirovich T. I. et al. DERMATOSCOPIC PAINTING ACUTE AND CHRONIC INFLAMMATORY AND ALLERGIC DERMATOSES //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 31. – №. 3. – С. 63-72.
30. Ilyaevna P. U. et al. DERMATOSCOPIC PAINTING SOME COMMON DERMATOSES //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 107-120.
31. Davlatovich A. S. et al. SKINOREN GEL PAPULYOZI BO 'LGAN KAMMALARNI KOMPLEKS TERAPIYADA PUSTULAR FORMASI ROSACEA //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 83-90.
32. Abdusalamovich R. I. et al. ROLE OUTDOOR THERAPIES IN COMPLEX TREATMENT SICK WITH VULGAR AND ACNE ROSE //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 31. – №. 3. – С. 73-83.
33. Kholikovich E. S. et al. APPLICATION OF" BETASALIK" OINTMENT IN THE THERAPY OF CHRONIC INFLAMMATORY AND ALLERGIC DERMATOSES //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 31. – №. 3. – С. 56-62.
34. Xolikovich E. S. et al. TAJRIBASI FOYDALANISH PANAVIRA IN DAVOLASH KASAL PAPILOMAVIRUS INFEKTSION ANOGENITAL HUDUDLAR //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 91-97.
35. Jo'raqulovich U. A. et al. TAJRIBASI FOYDALANISH TERBIZILA IN DAVOLASH MIKROSPORADA BOLALAR VA KATTALAR //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 67-72.
36. Abdusalamovich R. I. et al. AZELAY KISLOTA PAYLASHMALARI-PAPULOZ-PUSTULOZ VA ROSE AKNELARINI DAVOLASH //World scientific research journal. – 2023. – Т. 16. – №. 2. – С. 73-79.
37. Bahodirovich T. I. et al. DERMATOSCOPIC PAINTING ACUTE AND CHRONIC INFLAMMATORY AND ALLERGIC DERMATOSES //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 31. – №. 3. – С. 63-72.
38. Kholikovich E. S. et al. APPLICATION OF" BETASALIK" OINTMENT IN THE THERAPY OF CHRONIC INFLAMMATORY AND ALLERGIC DERMATOSES //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 31. – №. 3. – С. 56-62.
39. ЮСУПОВ М. М., КУТЛИКОВА Г. М. ИЗУЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ СУЛЬФАТИРОВАННОГО ПРОИЗВОДНОГО ХИТОЗАНА //ILMIY XAVARNOMA. НАУЧНЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Андижанский государственный университет им. ЗМ Бабура. – №. 3. – С. 36-39.
40. Хусанов Э. У., Коржавов Ш. О., Сулейманов Р. И. Исследование экскреции лактата кожей в зависимости от различных факторов //Re-health journal. – 2019. – №. 2. – С. 72-75.
41. Рахмонов З. М. и др. Компенсаторно-приспособительная реакция сосудистого русла внутренних органов при резекции желудка //International Scientific and Practical Conference World science. – ROST, 2017. – Т. 5. – №. 6. – С. 42-44.
42. Salamova L. A. et al. Cutaneous leishmaniasis and concomitant tissue helminthiasis //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 64-72.



43. Хусанов Э. У., Коржавов Ш. О., Ортикбаева Н. Т. Морфологическая картина дегрануляции апудоцитов гастродуоденальной зоны при экспериментальном голодании // International Scientific and Practical Conference World science. – ROST, 2017. – Т. 5. – №. 5. – С. 59-61.
44. Коржавов Ш. О. и др. Развитие микроциркуляторного русла аффлекторов кожи в постнатальном онтогенезе // International Scientific and Practical Conference World science. ROST. – 2017. – Т. 5. – №. 5. – С. 41-43.
45. Коржавов Ш. О. и др. Скрининговая оценка протекторных свойств лекарственных препаратов при воздействии ультрафиолета на кожу крыс // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2018. – №. 2. – С. 43-45.
46. Коржавов Ш. О. и др. ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТА НА КОЖУ КРЫС ДЛЯ СКРИНИНГОВОЙ ОЦЕНКИ ПРОТЕКТОРНЫХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ // Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 81-83.
47. Toderich K. et al. Extent of salt affected land in Central Asia: Biosaline agriculture and utilization of the salt-affected resources // KIER Discussion Paper. – 2008. – Т. 648.

