

AYOLLARDA YALLIG'LANISH GENEZLI BEPUSHTLIKNING RIVOJLANISHIDA XLAMIDIYA INFEKSIYASINING AHAMIYATI

*Ilmiy rahbar: professor Abdullayeva L.M
Abdiyeva .U.U*

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi akusherlik va ginekologiya kafedrası,
2-kurs magistri Toshkent, O'zbekiston*

Annotatsiya: Jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar orasida urogenital xlamidiya eng keng tarqalgan bo'lib, kasallikning qo'zg'atuvchisi Chlamydia trachomatis bakteriyasi hisoblanadi. Dunyo bo'yicha so'nggi yillarda kattalar (15-49 yosh) o'rtasida xlamidiya infeksiyasining yangi holatlari soni taxminan 128,5 millionni tashkil etadi. Bunda 15-49 yoshdagi odamlar orasida kasallanish darajasi ayollar uchun 4,0% va erkaklar uchun 2,5% ni tashkil qiladi. Xlamidiya infeksiyasi yoshlar orasida ko'proq uchraydi. Chlamydia trachomatis asosan vaginal, og'iz va anal jinsiy aloqa orqali yuqadigan infeksiya hisoblanadi. Xlamidiya infeksiyasi ko'pincha asimptomatik kechadi. Bu esa o'z vaqtida tashxis qo'yish va davolashda qiyinchiliklarga sabab bo'lishi mumkin. Agar o'z vaqtida davolanmasa, xlamidiya infeksiyasi jiddiy muammolarga, shu jumladan kichik chanoq a'zolarining yallig'lanish kasalliklariga, bu esa o'z navbatida ayollarning bepushtligiga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, bachadondan tashqari homiladorlikka, homilador ayollarda esa muddatidan oldingi tug'rug'larga sabab bo'lishi mumkin.

Kalit so'zlar: Bepushtlik, yallig'lanish, xlamidiya, jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar

Актуальность: Среди инфекций, передающихся половым путем, наиболее распространен уrogenитальный хламидиоз, возбудителем заболевания является бактерия Chlamydia trachomatis. Число новых случаев хламидийной инфекции среди взрослых (15-49 лет) во всем мире за последние годы составляет около 128,5 млн. Среди людей в возрасте 15-49 лет уровень заболеваемости составляет 4,0% у женщин и 2,5% у мужчин. Хламидийная инфекция чаще встречается

среди молодых людей. *Chlamydia trachomatis* – это инфекция, передающаяся главным образом при вагинальном, оральном и анальном сексе. Хламидиозная инфекция часто протекает бессимптомно. Если не начать своевременное лечение, хламидиозная инфекция может вызвать серьезные проблемы, в том числе воспалительные заболевания органов малого таза. в свою очередь может привести к бесплодию у женщин. Кроме того, он может вызвать внематочную беременность и преждевременные роды у беременных.

Ключевые слова: Бесплодие, воспаление, хламидиоз, инфекции, передающиеся половым путем.

Abstract: Among sexually transmitted infections, the most common is urogenital chlamydia; the causative agent of the disease is the bacterium *Chlamydia trachomatis*. The number of new cases of chlamydia infection among adults (15-49 years) worldwide in recent years is approximately 128.5 million. Among people aged 15-49 years, the incidence rate is 4.0% in women and 2.5% in men . Chlamydia infection is more common among young people. *Chlamydia trachomatis* is an infection transmitted mainly through vaginal, oral and anal sex. Chlamydia infection is often asymptomatic. If not treated promptly, chlamydia infection can cause serious problems, including pelvic inflammatory disease. in turn can lead to infertility in women. In addition, it can cause ectopic pregnancy and premature birth in pregnant women.

Key words: Infertility, inflammation, chlamydia, sexually transmitted infections.

Kirish: Dunyo bo'yicha so'nggi yillarda kattalar (15-49 yosh) o'rtasida xlamidiya infeksiyasining yangi holatlari soni taxminan 128,5 millionni tashkil etadi. Bunda 15-49 yoshdagi odamlar orasida kasallanish darajasi ayollar uchun 4,0% va erkaklar uchun 2,5% ni tashkil qiladi.[1].Urogenital xlamidiaz - jinsiy yo'l bilan yuqadigan yuqumli kasallik bo'lib qo'zg'atuvchisi *Chlamydia trachomatis* hisoblanadi. *Chlamydia trachomatis* gramm manfiy mikroorganizm bo'lib, urogenital kasalliklarni keltirib

chiqaradi. Xlamidiya asosan shilliq qavat epiteliysini zararlaydi va natijada yallig'lanish jaryonini keltirib chiqaradi.[2] Chlamydia trachomatis ko'pincha Trichomonas vaginalis bilan , gonokokklar bilan, shuningdek boshqa patogen mikroorganizmlar bilan kombinatsiyalangan holda uchrashi mumkin.Xlamidiya bilan U. urealyticum 50-69% holatlarda xlamidiyal servisitni keltirib chiqaradi. Xlamidiya bilan kasallanganlarning 19,5% da bacterial vaginoz kuzatilgan. Sifilis bilan og'riqan bemorlarning 26% da urogenital xlamidiya bilan birga uchraydi.Xlamidiya bilan kasallangan bemorlarning 28-40% ida trixomanioz bilan, 20-71% ida esa gonoreya bilan uchraydi.[2]. Xlamidiya infeksiyasi 20% holatlarda kichik chanoq a'zolari yallig'lanish kasalliklariga, 3% - ektopik homiladorlikka, 4% - surunkali tos og'rig'i, 3% hollarda bepushtlik va 2% da homiladorlik asoratlarga olib keladi. [3]. Urogenital xlamidiyaning patogenezida uretra, bachadon bo'yni,siydik-tanosil a'zolari yoki to'g'ri ichakning epitelial hujayralari zararlanadi. Ch.trachomatis hujayralar ichiga kirib, ko'payib, yallig'lanish jarayonini keltirib chiqaradi [4]. Urogenital xlamidiya turli xil simptomlar ko'rinishida o'zini namoyon qilishi mumkin, shu jumladan jinsiy a'zoldan ajralmalar, siyish paytida og'riq, qorinning pastki qismida og'riq, tana haroratining ko'tarilishi va boshqalar. Ayollarda ko'pincha kasallik asemptomatikdir. Ushbu kasallik ko'pincha kichik chanoq a'zolarining yallig'lanish kasalliklarini keltirib chiqaradi va bu esa kech ektopik homiladorlik va nay bepushtligiga sabab bo'lishi mumkin. Ushbu kasallik sababli ayollarning 47 foizi bepushtlikdan aziyat chekmoqda [5]. Bundan tashqari, tug'ruq paytida onadan bolaga xlamidiya infeksiyasi yuqishi mumkin natijada esa yangi tug'ilgan chaqaloqlarda jiddiy asoratlarga olib keladi. Erkaklarda Ch. trachomatis uretrit, prostatit, qov sohasida va moyaklarda kuchli qichishish, yonish va to'satdan og'riqlarga shikoyat qiladilar.[6].Ayollar topografiyaga ko'ra, xlamidiya urogenital traktning pastki qismini zararlovchi va yuqoriga ko'tariluvchi infeksiyasidir. Urogenital traktning pastki qismida xlamidiyal uretrit, parauretrit, bartolinit, kolpit, endoservisit kasalliklarini keltirib chiqaradi. Klinikasida qin ajralmalari, vulvada qichishish, dizuriya, homiladorlik paytida homila tushish xavfi

va pielonefrit rivojlanish xavfi. Bemorlarda xlamidiyali servisitning xarakterli xususiyati qindan shilliq yiringli ajralmalar kelishidir. Yuqoriga ko'tariluvchi xlamidiya infeksiyasi bachadon, bachadon naylari, tuxumdonlar, bachadon boylamlari, qorin parda va jigarning shilliq qavatlarini zararlaydi. Xlamidiyali salpingit eng keng tarqalgan kasallikdir. Ushbu kasallik uzoq davom etishi, o'tkir osti kechishi va kichik chanoq a'zolarida I va II darajali yopishqoqlik jaroyonini keltirib chiqarishi bilan xarakterlanadi. Xlamidiyali salpingitda bachadon naylarini morfologik tekshiruv vaqtida birinchi navbatda shilliq qavat zararlanishi aniqlandi. Bunda naylar shilliq qavati ta'sirlanadi, shishadi, epiteliyning butunligi buziladi va naylarning rigidligi paydo bo'ladi va ularning to'g'ri peristaltikasi buziladi. Natijada, ularning devorlari siqiladi, nay devorlari bir-biriga yopishib, obliteratsiyaga olib keladi. Eng xavfli asorati- bepushtlikdir. Bepushtlik kichik chanoq a'zolarining yallig'lanish kasalliklarining uchrash chastotasi va davomiyligiga bog'liq bo'lishi mumkin. [7]Laparoskopik tekshiruv vaqtida xlamidiya bilan kasallangan ayollarning 71% ida bachadon naychalarining interstitsial qismida va 53% ida ampulyar qismida yallig'lanish natijasida naylarning o'tkazuvchanligi yo'qolganligi aniqlandi. Shu nuqtai nazardan, laparoskopiya tekshiruv vaqtida ayolning xlamidiya bilan kasallanganligi bachadon naylari o'tkazuvchanligiga muhim o'rin egallaydi. bundan tashqari yuqoriga ko'tariluvchi xlamidiya infeksiyasi kichik chanoq a'zolarini zararlashdan tashqari perigepatit yoki perisplenit sindromini keltirib chiqarishi mumkin. (FitzHugh-Curtis sindromi) Xlamidiyani tashxislashda juftliklar birgalikda ko'rikdan o'tishlari kerak bo'ladi. Juftlilardan anamnez yig'ish, ginekologik va urologik ko'rik va klinik laborator tekshiruvlardan iborat. Tekshiruv materialini ayollardan uretra va qindan, erkaklardan esa sperma prostate suyuqligi va uretradan olinadi. Xlamidiya infeksiyasini mikroskopik va kultural va molekulyar-biologik (PSR) usulida aniqlanadi. Urogenital xlamidiyani davolashda antibiotiklar buyuriladi. Ko'pincha siklinlarni (doksisisiklin va tetratsiklin), xinolonlarni (ofloksatsin va

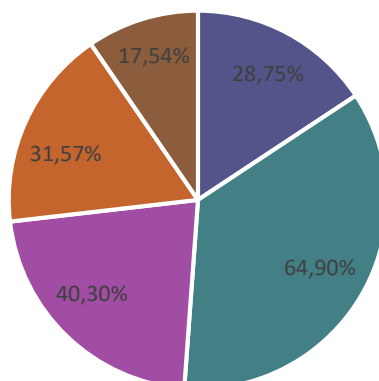
levofloksatsin) va makrolidlar (eritromitsin va azitromitsin) qo'llaniladi. Homilador ayollar uchun b-laktam preparati – amoksitsillin qo'llaniladi [8].

Maqsad: Ayollarda yallig'lanish genezli bepushtlik rivojlanish mexanizmidagi xlamidiya infeksiyasining ahamiyatini o'rganish

Material va metod: Reproduktiv yoshdagi 80 nafar yallig'lanish genezli bepushtligi bo'lgan ayollarda xlamidiya infeksiyasini mikroskopik va kultural va molekulyar-biologik(PSR) usulida aniqlash.

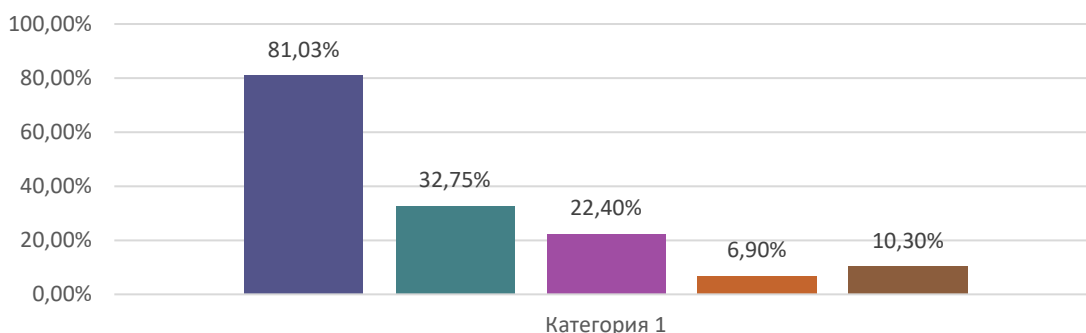
Natija: Ayollarning 23 (28.75%) nafarida xlamidiya monoinfeksiya sifatida va 57 (71.25%) nafarida esa kombinatsiyalangan infeksiya sifatida aniqlandi. Kombinatsiyalangan infeksiya orasida *C. trachomatis* bilan *U. urealiticum* - 37 (64,9%), *M. hominis* bilan - 27 (40,3%), HPV bilan - 18 (31,57%), *Candida zamburug'i* bilan - 10 (17,54%) bemorda birgalikda uchrashi aniqlandi. Bakterial vaginoz 14 (24,5%) ayollarda aniqlangan. Ayollarning 58 nafari (72,5%) shikoyat bilan kelgan. Shulardan 47 nafar (81,03%) bemorda qin ajralmalariga, 19 ta (32,75%) bemorda qichishishga, 13 ta (22,4%) bemorda qorinning pastki qismidagi og'riqqa, 4ta (6,9%) bemorda siyish paytida og'riqqa, 6 ta (10,3%) bemorda dispareuniyaga shikoyat qildi. Kasallikning davomiyligi bo'yicha 2 oygacha 18 (22,5%) bemorda, 2 oydan 6 oygacha 25 (31,25%), 6 oydan bir yilgacha 21 (26,25%), bir yildan ortiq 14 (17,5%) nafar bemorda aniqlandi. Ko'rik vaqtida ayollarning 77 (96.25%) nafarida servitsit belgilari va 3 (3.75%) nafarida uretrit belgilari aniqlandi. Ayollarning anamnezida esa 5 (6,25%) nafarida tez-tez sistit belgilari, 9 (11,25%) tasida salpingooforit, 3 (3,75%) tasida endometrit, 3 (3,75%) tasida tuxumdon kistalari, 2 (2,5%) tasida surunkali pielonefrit bilan, 8 (10,0%) tasida tartibsiz hayz sikli, 7 (8,75%) tasida algodismenoriya aniqlandi.

Ayollarda xlamidiyaning uchrash chastotasi



■ Monoinfeksiya ■ U. Urealiticum bilan ■ M. hominis bilan ■ HPV bilan ■ Kandida zamburug'i bilan

Ayollarning shikoyati bo'yicha



■ Qin ajralmalariga ■ qichishishga
■ qorinning pastki qismida og'riqqa ■ siyish paytida og'riqqa
■ dispareuniyaga

Xulosa: Shunday qilib, xlamidiya infeksiyasini o'z vaqtida aniqlash bugungi kunning dolzarb muammosi hisoblanadi. Xlamidiya infeksiyasining ko'pincha asimptomatik bo'lishi va aralash infeksiyalar bilan qo'shib kelishi tashxislash va davolashda qiyinchiliklar tug'dirishi mumkin. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki xlamidiya infeksiyasi natijasida ayollarda kichik chanoq a'zolarining yallig'lanish kasalliklari kelib chiqadi va bu esa o'z navbatida bepushtlik va bachadondan tashqari homiladorlikka olib kelishi mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. World Health Organization (WHO). Chlamydia 17 iyul 2023
2. УДК 616.022.7-053 УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ХЛАМИДИОЗ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА (ОБЗОР). Т.А. Володина, П.В. Саськова, Е.В. Иванова Фармация и фармакология. № 6 (7), 2014
3. Хламидийная инфекция в акушерстве и гинекологии
В.Н. Прилепская Э.Р. Довлетханова. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова "ЭФФЕКТИВНАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ. Акушерство и гинекология" № 3 (35),2020
4. УДК: 616.981.21 Еремеев В. В., Пузакова Д. В. Актуальные вопросы урогенитального хламидиоза [Электронный ресурс] // Огарев-online. – 2023. – №13. –
5. Ngajaga, M. D., Perrine S., Connor M. G., Bertolin G., Millau G. A., Subtil A. The development of Chlamydia trachomatis requires both host glycolysis and oxidative phosphorylation, but has only a minor effect on these pathways // Journal of Biological Chemistry. – 2022. – Vol. 9. – P. 16–38.
6. Jahnke R., Matthiesen S., Zaeck L. M., Finke S., Knittler M. R. Chlamydia trachomatis cell-to-cell spread through tunneling nanotubes // Microbiology Spectrum. – 2022.
7. Urogenital chlamydia infections: problems, opportunities and perspective of diagnostics, therapy and prevention. С.В. БАТЫРШИНА Казанская государственная медицинская академи 2010
8. Taylor-Robinson D. The discovery of Chlamydia trachomatis // Sexually Transmitted Infections. – 2017. – Vol. 1. – P. 10–13.