



XLAMIDIA BILAN BO'LGAN URETROGEN PROSTATITNI DAVOLASH

Ashirov Zaxid Fayazjonovich

Samarqand davlat tibbiyot instituti dermatovenerologiya kafedrası

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6368830>

ARTICLE INFO

Received: 01st March 2022

Accepted: 10th March 2022

Online: 14th March 2022

KEY WORDS

Urogenital prostatit, xlamidiya infektsiyasi, davolash samaradorligi, josamitsin.

ABSTRACT

Abstract: Urogenital xlamidiyani davolash qiyin amaliy vazifa bo'lib qolmoqda. Ushbu mikroorganizmlarning antibiotiklarga chidamliligi shakllanishi tufayli terapiya davomiyligi oshadi, ko'pincha relapslar paydo bo'ladi. Shu bilan birga, hozirgi vaqtda ushbu patologiyaning chastotasining o'sishi o'sish tendentsiyasiga ega va asosan yosh va o'rta yoshdagi odamlarda kuzatiladi, bu nafaqat kopulyatsiya, balki reproduktiv funktsiyaning ham pasayishiga olib keladi. Shu munosabat bilan tanlov Xlamidiya infektsiyasi bilan bog'liq prostatitni davolashda samarali dori mavjudligi hali ham dolzarb muammo bo'lib qolmoqda.

Chlamydia trachomatis keltirib chiqaradigan infektsiyalarni davolash bo'yicha Evropa tavsiyalariga ko'ra, ayollarda xlamidiya infektsiyasining 90% gacha va erkaklarda 50% gacha bo'lgan holatlar asemptomatikdir, bu esa reproduktiv tizimdan asoratlarni rivojlanishiga olib keladi. tizimi. Dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillariga asoslangan tadqiqotlarga ko'ra, urogenital xlamidiya infektsiyasi uretrit, epididimit va erkaklarning bepushtligiga olib kelishi mumkin. Xlamidiya infektsiyasining klinik ko'rinishi qo'zg'atuvchining virulentligiga, xlamidiyaning organizmda qolish muddatiga, lezyonning topografiyasiga, makroorganizmning mahalliy va umumiy reaksiyalarining zo'ravonligiga bog'liq. Ko'p sonli tadqiqotlarga qaramay, prostatit rivojlanishidagi xlamidiya infektsiyasining roli haqida hali ham aniq fikr yo'q, bu

asosan prostata to'qimalarida patogenni aniqlashning qiyinchiliklari bilan izohlanadi. Hozirgi davr jinsiy yo'l bilan yuqadigan infektsiyalarning (JYBY) juda yuqori tarqalishi bilan tavsiflanadi, bu ularning spektrining kengayishi bilan bir qatorda ular keltirib chiqaradigan kasalliklar va asoratlarning jiddiy tibbiy, ijtimoiy va demografik xavfini ko'rsatadi, ulardan biri surunkali. xlamidiya prostatit. Surunkali xlamidiya prostatit urogenital xlamidiyaning eng keng tarqalgan asorati bo'lib, uzoq davom etadigan takroriy kurs bilan tavsiflanadi va davolash qiyin. Chlamydia trachomatis jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklarning eng keng tarqalgan patogenlaridan biri bo'lganligi sababli, u jinsiy funktsiyaning buzilishi va bepushtlik kabi urogenital xlamidiyaning salbiy oqibatlarining eng tez-tez uchraydigan sabablaridan biridir va



shuning uchun muhim ijtimoiy ahamiyatga ega muammo bo'lib, katta iqtisodiy va demografik zarar keltiradi. jamiyatga. Xlamidiya aralashmasining yuqori chastotasi, shuningdek surunkali prostatit va u bilan bog'liq bo'lgan uretritning bir xil klinik ko'rinishi (ko'pincha asemptomatik), bu jarayonlarni keltirib chiqargan mikroorganizmlarning turidan qat'i nazar, ular tekshirishda zamonaviy laboratoriya tadqiqotlarining butun majmuasidan foydalanishni talab qiladi. bunday bemorlar, shuningdek, uretraning zararlanishini o'z ichiga olgan mahalliy tashxisni o'rnatish. Ayni paytda, urogenital xlamidiya diagnostikasi uchun keng qo'llaniladigan, faqat o'tkir infektsiyani tanlash usullari bo'lgan polimen zanjiri reaksiyasi (PZR) yoki madaniy tekshiruv ko'tarilgan infektsiya uchun noto'g'ri salbiy bo'lishi mumkin. Surunkali xlamidiyali prostatitni davolashning murakkabligiga kelsak, bu quyidagilar bilan bog'liq: birinchidan, uni keltirib chiqaradigan aralash xlamidiya infektsiyasining yuqori chastotasi, bunda har bir qo'zg'atuvchining patogenligi va ularning antibakterial dorilarga chidamliligi ortadi. humoral faollashuv, hujayra immunitetini inhibe qilish va interferon tizimining faollashuvi bilan yallig'lanish jarayonining yanada og'ir kechishi. Surunkali xlamidiya prostatitini davolash muammosi anti-xlamidiyali antibiotiklarning barcha guruhlari (tetratsiklinlar, makrolidlar, ftorxinolonlar) hujayra ichidagi metabolik faol retikulyar jismlarning etarlicha yuqori konsentratsiyasini ta'minlashi bilan bog'liq (bu ko'payishi tufayli e'tiborga olish muhimdir). So'nggi yillarda surunkali prostatitning rivojlanishida hujayra ichidagi mikroorganizmlarning, birinchi navbatda xlamidiya va mikoplazmaning

roli), ammo xlamidiyaning hujayradan tashqari elementar tanalari metabolik faol emas, antibiotik terapiyasiga chidamli. Shu munosabat bilan, surunkali urogenital xlamidiya uchun antibiotik terapiyasi, davolanishning muvaffaqiyatsizligini oldini olish uchun kamida 3 hafta davomida amalga oshirilishi kerak (xlamidiya bo'linishining 8 tsiklini bir-biriga moslashtirish uchun). Surunkali xlamidiya prostatitini davolashning hal etilmagan muammosi ushbu kasallikdan tiklanishni aniqlash uchun aniq mezonlarning yo'qligi bilan bog'liq. Shu bilan birga, genitoüriner sohaning surunkali yallig'lanish kasalliklari bo'lgan erkaklarda C. trachomatisni yo'q qilish uchun laboratoriya mezonlari sifatida "real vaqtda" PCR usuli kamdan-kam qo'llaniladi.

Materiallar va metodlar. Xlamidiya infektsiyasi bilan bog'liq surunkali uretrogen prostatit (CCP) bilan og'rigan erkaklarni kompleks davolashda josamitsinning terapevtik samaradorligini o'rganish.

Materiallar va usullar Xlamidiya infektsiyasi bilan bog'liq bo'lgan CCP bilan kasallangan 46 kishi kuzatuv ostida edi. 24 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan. Klinik jihatdan, ko'rikdan o'tkazilayotgan erkaklarda KKP bilan og'rigan bemorlarda quyidagi sindromlar aniqlangan: og'riq - (92%), dizurik - yilda (76%), uretrada - (100%), jinsiy. - ichida (58%). Chlamydia infektsiyasi bilan bog'liq CCP diagnostikasi. u standart andrologik klinik va laboratoriya tekshiruvi kasallikning klinik kechishi va siydik yo'li va prostata sekretsiyasi (oshqozon osti bezi) / spermatozoidlardan oqindi mikroskopik va bakterioskopik tekshirish asosida, spermatozoidlarning normal parametrlarining buzilishi asosida



aniqlanadi. (astenozoospermiya, astenoteratozoospermiya, spermaglyutinatsiya, leykospermiya).

Chlamydia trachomatisni aniqlash Elishay usullari yordamida amalga oshirildi. Barcha bemorlarda bakterioskopik tekshiruv vaqtida aniqlangan patogenlar josamitsinga sezgir edi. Josamitsin bilan asosiy terapiyaga qo'shimcha ravishda, barcha erkaklar umumiy terapiya bilan parallel ravishda patogenni tanadan yaxshiroq yo'q qilishga erishish uchun polioksidoniumning immunomodulyatsiya qiluvchi rektal süpozituarlari shaklida immunoterapiya kursini oldilar.

Natijalar. 15 kun davomida kuniga 3 marta 500 mg josamitsin bilan birgalikda terapiya bilan davolash natijasida 1 oydan keyin

(96%) Chlamydia trachomatisning yo'q qilinishiga erishish mumkin edi, bu klinik va laboratoriya ma'lumotlari bilan tasdiqlangan. (shikoyatlar yo'q: og'riq to'xtagan (84%), dizuriya hodisalari (71%) yo'qolgan, siydik yo'llaridan oqishi (91%) to'xtagan, (37%) bemorlarda jinsiy funktsiya yaxshilangan. Davolanish jarayonida nojo'ya reaksiyalar aniqlanmagan.

Xulosa. Shunday qilib, olingan ma'lumotlar xlamidiya infektsiyasi bilan bog'liq CCP bilan og'riq erkaklarda buyurilgan terapiyada josamitsinning yuqori (96%) samaradorligini isbotlaydi va uni yuqori samarali antibakterial dorilardan biri sifatida tavsiya qilish imkonini beradi.

References:

1. Ахмедов Ш. К. и др. Эффективность влияния антиоксидантов и иммуностимуляторов на иммунологический статус больных сифилисом //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 111-114.
2. Баратова М. Р., Исмаилова Г. А., Нарзикулов Р. М. Иммунологическая оценка больных с аллергическим дерматитом среди работников сельского хозяйства //Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 50.
3. Баратова М. Р., Исмаилова Г. А. Иммуно-аллергологическая характеристика больных с алергодерматозами //Врач-аспирант. – 2010. – Т. 42. – №. 5.2. – С. 302-306.
4. Шадыев У. Х., Атабаев Н. А., Баратова М. Р. Применение «Предникارب-Дарница» в комплексной терапии псориаза //Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 52-53.
5. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. Does bacterial vaginosis cause pelvic inflammatory disease //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 250-254.
6. Ахмедов Ш. К. и др. Эффективность влияния антиоксидантов и иммуностимуляторов на иммунологический статус больных сифилисом //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 111-114.
7. Сувонкулов У. Т. и др. Распространенность кожных лейшманиозов среди населения в эндемичных районах Узбекистана //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 592-597. Абдуллаев Х. Д. и др. Определение цитокинового статуса у больных с псориазом на фоне стандартного лечения //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 625-629.



8. Саттарова Х. Г. и др. Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 598-603.
9. Баратова М. Р., Шодиев У. Х. Клиника современного течения городского типа лейшманиоза кожи //Материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы дерматологии и венерологии». Ташкент. – 2006. – С. 12-13.
10. Baratova M. R., Salamova L. A., Islamov N. H. Epidermal parasitic skin diseases as a neglected category of diseases related to poverty //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 259-264.
11. Islamov N. H., Baratova M. R., Salamova L. A. Factors related to the efficiency of treatment by a doctor-dermatovenerologist and the recommended treatment of gonorrhea //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 255-258.
12. Salamova L. A. et al. CUTANEOUS LEISHMANIASIS AND CONCOMITANT TISSUE HELMINTHIASIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 64-72.
13. Baratova M. R., Salamova L. A., Suvonkulov U. T. A NEW COMPLEX CONSERVATIVE METHOD FOR TREATMENT OF SKIN LEISHMANIOSIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 73-78.
14. Baratova M. R., Salamova L. A., Islamov N. H. ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ ПАРАЗИТАРНЫЕ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК ПРЕНЕБРЕГАЕМАЯ КАТЕГОРИЯ БОЛЕЗНЕЙ, СВЯЗАННЫХ С БЕДНОСТЬЮ //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 259-264.
15. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. ВЫЗЫВАЕТ ЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА? //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 250-254.
16. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. ВЫЗЫВАЕТ ЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА? //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 250-254.
17. Islamov N. H., Baratova M. R., Salamova L. A. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА И РЕКОМЕНДУЕМОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОРЕИ //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 255-258.
18. Ачилова О. Д. и др. Эхинококкоз касаллигини иммуноташхислашда антигенларни қўллашнинг тамоиллари //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/s. – С. 598-603.
19. Kurbonalievich A. S. et al. Experience of the Combination of Tiflox and Immunomax in the Treatment of Trichomoniasis Combined with a Bacterial Process //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 2376-2380.