



## HOMILADORLIK DAVRIDA SIYDIK YO'LLARI INFEKSIYALARI.

**Boltaoxunova Dilxromon**

Qo'qon Universiteti Andijon filiali Davolash ishi  
yo'nalishi 24-04 guruh talabasi

**Dolimova Dilnoza Zulfiqor qizi**

Mikrobiologiya fani o'qituvchisi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17089872>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 05-sentabr 2025 yil

Ma'qullandi: 08-sentabr 2025 yil

Nashr qilindi: 10-sentabr 2025 yil

### KEY WORDS

*Homiladorlik, siydik yo'llari infeksiyasi, bakteriuriya, sistit, pielonefrit, diagnostika, davolash.*

### ABSTRACT

*Homiladorlik davrida siydik yo'llari infeksiyalari (SYI) ayollar orasida keng tarqalgan bo'lib homila va ona salomatligiga sezilarli xavf tug'diruvchi patologik holatlardan biri hisoblanadi. Ularning rivojlanishi asosan gormonal o'zgarishlar, siydik chiqarish tizimida anatomik-funksional o'zgarishlar, immun tizim faoliyatining pasayishi bilan bog'liqdir. Eng ko'p uchraydigan klinik ko'rinishlarga bakteriuriya, sistit va pielonefrit kiradi. Infeksiyaning erta aniqlanishi va samarali davolash choralari qo'llash ona va homila uchun og'ir asoratlarning (erta tug'ruq, past vaznli chaqaloq, sepsis) oldini olishda muhim ahamiyatga egadir. Shuningdek, homilador ayollarda siydik yo'llari infeksiyalarini davolashda dori vositalarining xavfsizligiga alohida e'tibor berish lozim. Tadqiqotda ushbu patologiyani tarqalishini, asosiy sababchisi mikroorganizmlar, klinik xususiyatlari, diagnostika usullari va zamonaviy davolash tamoyillari tahlil qilinadi.*

Homiladorlik davrida siydik yo'llari infeksiyalari (SYI) eng ko'p uchraydigan patologik holatlardan biri bo'lib, ona va homila salomatligiga sezilarli xavf tug'dirishi mumkin. Homilador ayollarda gormonal o'zgarishlar, bachadonning kattalashishi natijasida siydik chiqarish tizimida yuzaga keladigan anatomik-funksional o'zgarishlar hamda immun tizim faoliyatining susayishi infeksiyon jarayonlarning rivojlanishiga sharoit yaratib beradi. Siydik yo'llari infeksiyalari homiladorlikning turli davrlarida uchraydi, ko'pincha bakteriuriya, sistit va pielonefrit ko'rinishida namoyon bo'ladi. Bu holatlar vaqtida aniqlanmasa, erta tug'ruq, past vaznli chaqaloq tug'ilishi va sepsis kabi og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu bois, homilador ayollarda (SYI)ni o'z vaqtida aniqlash, to'g'ri tashxislash va xavfsiz davochoralarini qo'llash muhim ahamiyatga egadir

### Asosiy qism

Tarqalishi va ahamiyati

Turli tadqiqotlarga ko'ra, homilador ayollarning 5–10 foizida siydik yo'llari infeksiyalari uchrab turadi. Bunda yashirin bakteriuriya (simptomsiz) 2–7 foiz, simptomatik sistit va

pielonefrit esa 1–2 foiz hollarda kuzatiladi. Infeksiyaning keng tarqalishi uni perinatal asoratlarning muhim sabablaridan biridir.

### **Etiologiyasi**

Homiladorlik davrida (SYI) ko'pincha *Escherichia coli* tomonidan chaqiriladi (70–80%). Shuningdek, *Klebsiella*, *Proteus*, *E. coli* siydik pufagi va buyrak to'qimalariga oson yopishib olish qobiliyatiga ega bo'lgan maxsus pililar (*fimbrialar*) yordamida yuqori invazivlik ko'rsatadi.

Bundan tashqari, quyidagi mikroorganizmlar ham etiologik omil bo'lishi mumkin:

*Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis* – ko'proq siydik chiqarish tizimining obstruktiv holatlarida uchraydi;

*Enterococcus faecalis* – ko'pincha nosog'lom gigiyena sharoitida va ichak mikroflorasining buzilishi fonida aniqlanadi.

*Staphylococcus saprophyticus* – yosh homilador ayollarda uchrashi mumkin;

Kam hollarda – *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida spp.* kabi *opportunistik* mikroorganizmlar.

Etiologik tarkib homiladorlik davrida immunitetning pasayishi, siydik yo'llarida stazning yuzaga kelishi va antibiotiklardan noto'g'ri foydalanish natijasida o'zgarishi mumkin. Shuningdek, antibiotiklarga chidamli shtamlarning ko'payishi zamonaviy davolashda katta muammo bo'lib qolmoqda. *Enterococcus* va boshqa mikroorganizmlar ham etiologik omil bo'lishi mumkin.

### **Klinik ko'rinishlari**

Asimptomatik bakteriuriya – klinik belgilar bo'lmagan holda siydikda bakteriyalarning aniqlanishidir.

Sistit – siydik chiqarishda og'riq, tez-tez siyishga intilish, pastki qorin sohasida og'riq bo'ladi.

Pielonefrit – isitma, yonboshdagi og'riq, umumiy holsizlik bilan kechadi va ona hamda homila uchun eng xavfli ko'rinish hisoblanadi.

### **Diagnostika**

Diagnostikada asosiy usullar:

Umumiy siydik tahlili va bakteriologik ekish, klinik belgilarni baholash, laborator tekshiruvlar (leykotsitoz, C-reaktiv oqsil), zarurat tug'ilganda ultratovush tekshiruvi.

### **Davolash**

Homiladorlik davrida siydik yo'llari infeksiyalarini davolashda dori vositalarining xavfsizligi muhim ahamiyatga egadir. Odatda quyidagi guruhdagi antibiotiklar qo'llaniladi.

Penitsillinlar va ularning himoyalangan shakllari (amoksitsillin/klavulanat);

Sefalosporinlar (II–III avlod), fosfomisin.

Tetratsiklin, fluorxinolon va aminoglikozidlar homiladorlik davrida qo'llanilmaydi, chunki ular homila rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Oldini olish

Muntazam antenatal kuzatuv, siydik tahlilini muntazam topshirish, gigiyena qoidalariga rioya qilish, immunitetni mustahkamlash.

### **Xulos**

Homiladorlik davrida siydik yo'llari infeksiyalari keng tarqalgan patologik holatlardan biri bo'lib, ona va homila salomatligi uchun jiddiy xavf tug'diradi. Ularning rivojlanishi

gormonal o'zgarishlar, siydik chiqarish tizimida anatomik-funksional o'zgarishlar hamda immun tizimning susayishi bilan chambarchas bog'liq. Eng ko'p uchraydigan klinik shakllar – asimptomatik bakteriuriya, sistit va pielonefritdir. Ushbu infeksiyalarni erta aniqlash va o'z vaqtida davolash orqali erta tug'ruq, past vaznli chaqaloq tug'ilishi va sepsis kabi og'ir asoratlarning oldini olish mumkin.

Shu bois homilador ayollarni muntazam ravishda skrining qilish, siydik tahlillarini o'z vaqtida o'tkazish va xavfsiz dori vositalarini tanlash muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy diagnostika va davolash usullaridan foydalanish, profilaktik choralarni kuchaytirish ona va bola salomatligini saqlashda samarali omil bo'lib xizmat qiladi.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Nicolle L.E. "Urinary tract infections in pregnancy." *Current Opinion in Infectious Diseases*. 2015;28(1):73–79.
2. Glaser A.P., Schaeffer A.J. "Urinary tract infection and bacteriuria in pregnancy." *Urologic Clinics of North America*. 2015;42(4):547–560.
3. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016.
4. Patterson T.F., Andriole V.T. "Detection, significance, and therapy of bacteriuria in pregnancy." *Infectious Disease Clinics of North America*. 1987;1(4):807–822.
5. Bahadi A., El Kabbaj D., Benchemsi N. "Urinary tract infection in pregnancy." *Nephrologie & Therapeutique*. 2012;8(1):33–39.
6. Delzell J.E., Lefevre M.L. "Urinary tract infections during pregnancy." *American Family Physician*. 2000;61(3):713–721.
7. Smaill F., Vazquez J.C. "Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy." *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019; Issue 11:CD000490.
8. Matuszkiewicz-Rowińska J., Małyszko J., Wieliczko M. "Urinary tract infections in pregnancy: old and new unresolved diagnostic and therapeutic problems." *Archives of Medical Science*. 2015;11(1):67–77.
9. Kazemier B.M., et al. "Maternal and neonatal consequences of treated and untreated asymptomatic bacteriuria in pregnancy: a prospective cohort study." *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15:112.
10. US Preventive Services Task Force. "Screening for asymptomatic bacteriuria in adults: US Preventive Services Task Force recommendation statement." *JAMA*. 2019;322(12):1188–1194..