

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

AYOLLAR JINSIY A'ZOLARINING YUQUMLI KASALLIKLARI

Majidova Shaxnoza Xamzayevna

Toshkent viloyati Chirchiq tibbiyot kolleji

Akusherlik va Ginekalogiyada hamshiralik ishi fani o'qituvchisi

Kirish

Jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar (jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar) - bu bir kishidan boshqasiga jinsiy aloqa orqali yuqadigan kasalliklar. STD uchun javobgar bo'lgan organizmlar bakteriyalar, parazitlar, xamirturush yoki virus bo'lishi mumkin. Hozirgi kunda shifokorlar bugungi kungacha 20 ga yaqin jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklarni bilishadi. Kasalliklar erkaklarga ham, ayollarga ham ta'sir qiladi. Biroq, ba'zida alomatlarning og'irligi ayollar uchun ko'proq bo'lishi mumkin. Agar STD homiladorlik bilan bir xil bo'lsa, bu chaqaloq uchun jiddiy sog'liqqa olib kelishi mumkin.

Kalit so'zlari: Trixomaniyaz, zaxm, so'zak, genital herpes, kandidoz, xlamidiaz.

Trixomoniya



Kasallikni xivchinlilar sinfiga kiruvchi, sodda mikroorganizm – qin trixomanadallari chaqiradi. Kasallik jinsiy aloqa yo'li bilan yuqadi. Klinikasi – kasallikning xususiyatlaridan, uning simptomlari hamisha ham yorqin ko'zga tashlanavermaydi. O'tkir trixomaniyada ayollarda qindan ko'piksimon, yashil tusli, badbo'y hidli suyuq ajralma keladi. Qinda va vulvada qattiq qichish bo'lishi mumkin. Obektiv tekshirib ko'rilganda qin shilliq pardasi giperemiyasi, shishi, qinda trixomaniyaz to'g'risida xulosa qilishga undaydi. Erkaklarda uretradan ajralma kelishi va qichishi kuzatiladi. Diagnostikasi – kasallikning belgilariga qarab, hamda qindan kelayotgan ajralmadan

Proceedings of International Educators Conference

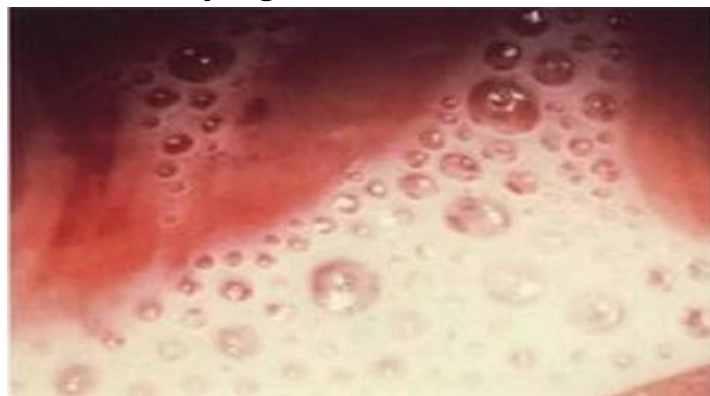
Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

tirik tomchi, ya'ni ajralma ustiga fiziologik eritma qo'shilib, undan bir tomchi olinadi, jism oynachasiga tomizilib, qoplagich oynacha yopilib, mikroskop tagida ko'rilganda harakatlanib yurgan xivchinlari, dumi va yadrosi bo'lgan trixomonoslar topilishi trixomoniaz kasalligi ekanligini tasdiqlaydi. Bundan tashqari qin ajralmasini jism oynachasiga yupqa qilib surib, surtma tayyorlanadi va metilin ko'ki yoki gemotoksilin – iozin bilan bo'yab, keyin mikroskopda ko'rilsa trixomonos topilishi mumkin. Eng ishonchli usul ozuqa muhitga qindan olingan ajralma ekiladi va uning kulturasi o'stiriladi, agarda ozuqa muhitida trixomonos o'sib chiqsa, trixomoniaz ekanligi ma'lum bo'ladi. Erkaklarda ham uretraning ajralmasi olib tekshiriladi. Ba'zan siydikni sentrifuga qilib, undagi cho'kmadan mikroskopda tekshirib ko'rilganda ham trixomonos topilishi mumkin, bu esa trixomoniaz kasalligi haqida dalolat beradi. Kasallik diagnostikasida imkon qadar er va xotin bir vaqtda tekshirilsa yaxshi diagnostik samara beradi. Davosi – trixomoniaz bilan kasallangan bemorlar 7 kun davomida kuniga 2 mahal 500 mg dan metranidazol (trixopol, tinidazol) tabletkasidan ichishi va bir vaqtning o'zida qinga ham qo'yishi yaxshi davolovchi samara beradi. Odatda davolash kursi 14 kundan keyin takrorlanishi maqsadga muvofiqdir. Er va xotinni birgalikda davolansa yaxshi davolash natijasiga erishish mumkin.



So'zak.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

Kasallikni gramm manfiy, Neyser diplokokki-gonokokklar chaqiradi. Tarqalishi. So‘zak JYOYuK ning keng tarqalgan turi hisoblanadi. Ba‘zi bir xil taraqqiy etayotgan mamlakatlar aholisining 20% gacha so‘zak bilan kasallanganligi sir emas. Hattoki Afrika mamlakatlarida tug‘ilayotgan chaqaloqlarning 2–4% da tug‘ma oftalmoblenoreya kasalligi uchraydi. Klinikasi. Ayollarda kasallik endigina boshlanib kelayotganida 70% hollarda klinik alomatlar ko‘zga tashlanmasligi, yashirin avj olib boraverishi mumkin. Unga xos bo‘lgan xususiyatlardan qindan yiringli ajralmalar kelishi, siyish paytida og‘riq va achishish (dizuriya) paydo bo‘lishi; uretrit belgilari bilan boshlanadi. So‘zakning o‘tkir darajasida bemorlarni dizuriya qattiq bezovta qilishi, qindan yiringli ajralma ko‘plab kelishi jinsiy a‘zolarida og‘riq bo‘lishi kuzatiladi, hatto tana harorati ko‘tarilishi mumkin. Kasallik vaqtida aniqlanib, davolanmasa kichik chanoq a‘zolarining yallig‘lanishiga – endometrit, salpingit, salpingooforit, pleveopertonit kabi kasalliklarga sabab bo‘lishi mumkin. Natijada ichki jinsiy a‘zolarida bitishmalar paydo bo‘lishiga olib keladi va oqibatda ayollar bepusht bo‘lib qolishi mumkin. Eraklarda so‘zak yuqqandan keyin dastlabki 12–72 soat davomida birdan boshlanadi. Asosiy belgilari dizuriya va uretradan yiringli ajralma kelishi. Tanosil a‘zolarida og‘riq paydo bo‘lishi bilan xarakterlidir. Vaqtida davolanmasa, kasallik asorat berib, epididimit, uretra absessi va uning o‘rnida keyinchalik chandiq hosil bo‘lib, bitib qolishi (striktura) va oxir oqibatda erkaklar bepusht bo‘lib qolishi mumkin. Diagnostikasi. Ayollarda qin, bachadon bo‘yni kanali, uretra va to‘g‘ri ichakdan (eraklarda uretradan) surtma olib, uni maxsus laboratoriyada bakterioskopiya (mikroskopda ko‘rish) yoki ajralmani maxsus ozuqali muhitga ekilib, unda gonokokklarni o‘stirish bakteriologik yo‘l bilan kasallik qo‘zg‘atuvchisi aniqlanadi. Bakterioskopiyada har hujayra ichida loviya shaklidagi, bir biriga qarab ikkitadan joylashgan diplokokkolarni ko‘rish mumkin. Bu esa kasallikning aniq diagnostik asosi hisoblanadi. Surunkali so‘zakni poliklinika, xotin-qizlar maslahatxonalari sharoitida maxsus provakatsiya (sun‘iy ravishda kasallik xurujini chaqirish) – biologik, fiziologik, kimyoviy, termik usullar yordamida kasallikni aniqlash mumkin. Bu haqida ginekologiya kitobida etarlicha ma‘lumot berilgan.

Davolash. O‘tkir so‘zakni davolashda bir marotaba 500 mg miqdorda siprofloksasin, 400 mg miqdorda sefiksin ichiladi. Bundan tashqari mukammalroq davolash uchun 80 mg trimetoprim+400 mg sulfametoksazil (Biseptol 480, Septrim, Bakrim, Oripim), 3 kun davomida 10 tabletka ichiladi. 250 mg seftriakson (rosefin), 2 gr spektinomisin yoki 2 gr kanamitsin muskul orasiga ineksiya qilinadi. Kasallikni



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

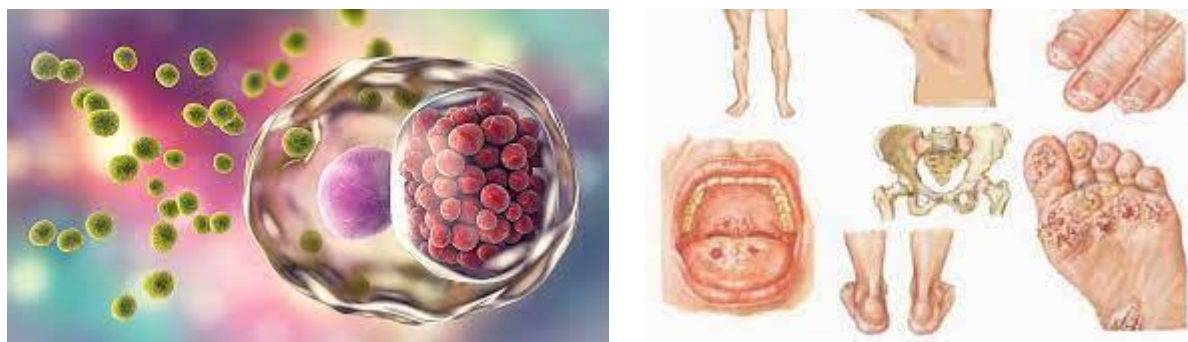
ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

davolashda albatta er-xotin jinsiy juftlar birgalikda davolanadi. Ularning davolanganlik kriteriyalari aniqlangandan keyingina nazoratdan chiqariladi.



Xlamidioz.



Xlamidioz cheamydia trachomatis nomli odam mikroplazmasi chaqiradi. Kasallik jinsiy aloqa yo'li bilan yuqadi. Klinikasi – hamisha ham aniq simptomlari ko'zga tashlanavermaydi, ayniqsa jinsiy aloqa yo'li bilan ichki jinsiy a'zolariga o'tsa kasallik belgilari ma'lum bo'lmasligi mumkin. Unday bemorlar faqat ginekologik tekshiruv vaqtida bachadon, bachadon bo'yni kanalidan yiring aralash ajralma kelishi va bachadon bo'yni salga qonaydigan bo'lib qolishi xlamidioz to'g'risida o'ylashga majbur qiladi. Erkaklarda xlamidiya infeksiyasi 50% hollarda gonokoksiz uretritlarga sabab bo'ladi. Ularda dizuriya, tez-tez siyish, siydik

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

yo'llaridan shilimshiq-yiringli ajralma keladi. Ayollarda kasallik belgilari servisit, endometrit yoki vaginit (kolpit) kabi jinsiy yo'llardan shilimshiq – yiringli ajralma kelishi, og'riqli bo'lishi, achishish kabi alomatlar seziladi.

Diagnostikasi – xlamidioz ko'pincha jinsiy a'zolar yallig'lanish kasalliklarini, so'zakni aniqlash maqsadida bakteriologik tekshirishlar o'tkazilganda xlamidiyalar topilishiga qarab aniqlanadi. Odatda qindan, bachadon bo'yni kanalidan, bachadondan yiringli chiqindilar kelganda albatta xlamidiozga ham surtma olib o'stirish, kasallikning diagnostikasi va uning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Mikroskopiyada, bakteriologik tekshirishda cheamydia trachomatis topilishi kasallikning aniq diagnostikasi hisoblanadi. Davolash – 7 kun davomida kuniga 2 marta 100 mg doksisisiklin ichiladi, umumiy dozasi 2 g ga yetishi kerak. Tetrasiklin 500 mg dan 4 marta 7 kun davomida ichiladi yoki eritromitsin 500 mg dan 4 marta 7 kun davomida, sulfafurazol 500 mg dan 4 marta 10 kun davomida ichiladi.

Genital herpes



Genital herpesni qo'zg'atuvchi-oddiy herpes virusi bo'lib, virus tarkibida DNK si bo'ladi. Viruslar ikki turga bo'linadi. Birinchi turi asosan lab, ko'z, burun kabi a'zolarining teri va shilliq pardalarini zararlaydi. Ikkinchi tur herpes viruslari jinsiy a'zolarida kasallik chaqiradi. Klinikasi – herpesning mahalliy belgilari jinsiy a'zolarida (qin, bachadon bo'yni) uretra va oraliqda ko'zga tashlanadi. Ular alohidaalohida yoki ko'plab qichishadigan pufakchalar hosil bo'lishi, zararlangan joyning qizarishi, shilliq pardalarning shishishi bilan xarakterlanadi. Keyinchalik pufakchalar yoriladi, ular o'rnida og'riqli yaralar paydo bo'ladi, yaralar 2–4 haftada chandiqlik hosil qilmasdan bitib ketishi mumkin. Ba'zan u joyga ikkilamchi infektsiya tushishi oqibatida uzoq muddat bitmaydigan, chandiqlar hosil qiladigan yaralar paydo bo'lishi mumkin. Diagnostikasi – agarda herpesga xos klinik belgilar rivojlansa diagnostikasi unchalik qiyinchilik tug'dirmaydi. Anamnezi, shikoyati va

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

obyektiv tekshirish natijalariga qarab diagnozi aniqlanadi. Aniq diagnostikasi bakteriologik tekshiruv natijasida herpes chaqiruvchi virus topilishiga asoslanadi. Davolash – 7 kun davomida kuniga 5 marta 200 mgdan Asiklovir (Zoviraks, Famvir va boshqalar) ichiladi.

Zaxm.



Zaxm (yunoncha sifilis) surunkali yuqumli tanosil kasalligi bo‘lib, uni oqish treponema (*spirocheta pallida*) qo‘zg‘atadi. 1905-yilda F. Shaudin va Ye. Goffmanlar tomonidan kashf etilgan. Oqish treponema ilgari lanma, mayatniksimon, to‘lqinsimon, bukiluvchi, aylanma harakatlar qila oladi. Oqish treponema odam organizmiga shikastlangan teri va shilliq qavatlar orqali tushadi. U bemor qonida, terisidagi yarada, limfa tugunlarida, orqa miya suyuqligida, so‘lagida, nerv to‘qimalarida va umuman, hamma a‘zolarida hatto sutida yoki erkak shahvatida ham bo‘ladi. Bemor zaxm tarqatadigan asosiy manbadir. Sog‘lom kishi bilan o‘pishganda, jinsiy aloqa qilganida, idish tovoqlaridan foydalanganida kasallik yuqadi. Zaxmning birlamchi davri. Bu terida birlamchi sifiloma (qattiq shankr) paydo bo‘lganidan to teri va shilliq qavatlarda ikkilamchi zaxmga xos toshmalar toshishiga qadar bo‘lgan davrni o‘z ichiga oladi. Bu muddat 6–7 haftani tashkil qiladi. Qattiq shankr paydo bo‘lgandan so‘ng birlamchi zaxmning ikkinchi simptomi kuzatiladi, bunda regionar limfa tugunlari yallig‘lanib shishadi, kattalashadi va biroz qattiqlashadi. Limfa tugunlaridagi oqish treponemalar limfa tomirlari orqali qonga tushadi va organizmda zaxm infeksiyasiga qarshi immunologik o‘zgarishlarni vujudga keltiradi. Birlamchi zaxmning birinchi 3 haftasida Vasserman va cho‘kma reaksiyalar manfiy bo‘ladi, keyinchalik esa (odatda qattiq shankr paydo bo‘lgandan so‘ng 4 hafta o‘tgach) serologik reaksiyalar musbatlashadi (birlamchi seropozitiv zaxm). Zaxmning ikkilamchi davri odatda qattiq shankr paydo bo‘lganidan so‘ng 6–7 hafta o‘tgach boshlanadi. Shilliq qavatlarda rozeolyoz, papulyoz toshmalar toshadi. Zaxmning ikkilamchi davri 2–4 yil davom etib, bunda serologik reaksiyalar

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

musbat bo'ladi. Ikkilamchi davrda toshmalar toshishi 3–4 marta qaytalanishi mumkin Zaxmning uchinchi davri, bemorning hammasiga ham kuzatilavermaydi. Vaqt o'tishi bilan organizmdagi oqish treponemalar soni kamayadi, lekin to'qimalarning infektsiya qo'zg'atuvchisiga nisbatan bo'lgan sensibilizatsiyasi oshadi. Yallig'langan infiltratlar, olcha danagidek do'mboqchalar yoki tuxumdek, ba'zan undan kattaroq gummalar paydo bo'lib, to'qimalarni emiradi, yaraga aylanadi va chandiqlanib bitadi. Miya, yurak, tomir, jigar, kabi hayot uchun muhim a'zolar zararlansa, bemor hayoti xavf ostida qoladi, yuz zararlangan bo'lsa, burun skeleti emirilib, bemor badbashara, burni egarsimon bo'lib qoladi. Harakat, ko'ruv, eshituv a'zolari, nerv sistemasining zararlaniishi kishini umrbod nogiron qilib qo'yadi. Yashirin zaxm. Yashirin zaxm bilan og'rigan bemorlarning badan terisi, shilliq qavatlari, ichki a'zolari, nerv sistemasi, harakat a'zolari tomonidan zaxmning klinik ko'rinishlari kuzatilmaydi. Yashirin zaxmning erta va kechki hamda noma'lum turlari tafovut qilinadi. Erta yashirin zaxm bilan og'rigan bemorlar terisi va shilliq qavatlarida yuqumli toshmalar toshishi mumkin. Anamnezni sinchkovlik bilan yig'ish, bemorlar bilan jinsiy aloqada bo'lgan kishilarni tekshirish yashirin zaxmning muddatini va prognozini aniqlashga yordam beradi: kasallanish muddati qancha qisqa bo'lsa, prognoz shuncha yaxshi bo'ladi. Kechki yashirin zaxm epidemiologik jihatdan xavfli emas. Zaxmning bu xili bilan og'rigan bemorni asosan serologik reaksiyalar va profilaktik tekshirish vaqtida aniqlanadi. Zaxm infeksiyasining simptomlarsiz kechishining sabablari hali to'liq ma'lum emas. Ba'zi olimlar fikricha, kasallikning bunday kechishi makroorganizm va mikroorganizm orasidagi muvozanatga ko'p jihatdan bog'liq. Bunda oqish treponema organizmning spesefik va tabiiy rezistentligini yenga olmaydi va kasallikning klinik belgilari kuzatilmaydi. Organizmning immun sistemasi esa oqish treponemalarni butunlay nobud qilish qobiliyatiga ega bo'lmaydi. Tug'ma zaxm. Zaxm bilan kasallangan homilador onadan zaxm infeksiyasi qorindagi homilaga o'tadi va uni zararlaydi. Bu tug'ma zaxm deyiladi.

Klinik belgilari, kechishi va muddatiga qarab 4 turga bo'linadi:

1. Homila zaxmi.
2. Erta tug'ma zaxm (tug'ilgandan to 4 yoshgacha bo'lgan davr).
3. Kechki tug'ma zaxm (4 yoshdan oshgan bolalarda).
4. Yashirin tug'ma zaxm turli yoshda uchraydi. Zaxm infeksiyasi homiladorlik va tug'ish jarayoniga ta'sir ko'rsatadi. Zaxm bilan og'rigan homilador ayol spesifik davo olmasa, u holda 24–28 haftalar orasida uning bolasi nobud bo'lib tushadi yoki tug'ma zaxm belgilari bilan tug'iladi. Homiladorlikning 28 haftasigacha spesifik



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

davo olgan ayolning bolasida tugʻma zaxm belgilari rivojlanmaydi. Homilador ayol ultratovush bilan tekshirilganda yoʻldoshning haddan tashqari qalinligi va anatomik strukturasining buzilgani aniqlanadi. Zaxm infeksiyasi bilan zararlangan homilada gepatosplenomegaliya, meʼda ichak tizimining obstruksiyasi (berkilishi) kuzatiladi. Zaxm bilan ogʻrigan homilador ayolning nerv muskul apparati energetik qobiliyatining pasayishi oqibatida tugʻishning birlamchi va ikkilamchi jarayoni sustlashadi, tugʻruq faoliyati diskoordinatsiyasi va yoʻldosh tushish vaqtining uzayishi kuzatiladi. Zaxm infeksiyasi homilador ayoldagi gestozning rivojlanishi va ogʻir kechishiga ham oʻz taʼsirini oʻtkazadi.

Davolash. 1. Benzatin penisillin sutkalik dozasi 2,4 mln BRni tashkil etadi. Shu dozani kuniga 2 marta yuboriladi. 2. Prokain penisillin 600000 BR muskul orasiga 10–14 kun davomida.

3. Benzilpenisillin 1 mln dan har kuni muskul orasiga 10–14 kun,

4. Doksisiklin 200 mg dan har kuni yoki 100 mgdan, 2 mahal 14 kun,

5. Tetratsiklin 500 mg dan kuniga 4 mahal 14 kun. 6. Eritromitsin 500 mg dan kuniga 4 mahal 14 kun. 7. Azitromisin 500 mg dan kuniga 1 marta 10 kun. 8. Seftriakson 250–500 mg dan muskul orasiga, kuniga 1 marta, 10 kun yuborilishi tavsiya etiladi.

Kandidoz



(Achtqi infeksiyasi). Klinikasi – ayollarda qindan suzmasimon oq rangli ajralma kelishi, qin yoki tashqi jinsiy aʼzolarining qichishi, erkaklarda esa qichishadigan balanopastit boʻlishi. Yuqish yoʻli – xuddi bakterial vaginoz singari. Diagnostikasi – kasallik simptomlariga asoslanadi hamda qindan surtma olib, tuzli eritma tomizilib, mikroskop ostida koʻrilganda achitqi zamburugʻlarini koʻrish mumkin.

Davolash – ayollarda mahalliy davo qilinadi. Zamburugʻlarga qarshi – nistatin, 2 hafta davomida 100000 tibbiy birlikdagi tabletkadan har kuni kechqurun ichish, 7 kun davomida qinga klotrimazol, levorin mazidan tampon qoʻyish yoki mikonazol,

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th February, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

nistatin shamchalari qo'yiladi. Eraklarda kandidozli balanit bo'lganda kasal joyga gensial violet eritmasi yoki nistatinli krem surtib, kasallik belgilari yo'qolgancha davolanadi.

Tavsiya etiladigan adabiyotlar

I. Asosiy adabiyotlar:

1. Allayorov Ya.N. "Akusherlik" Toshkent 2013 yil 129 - 135 bet
2. Allayorov Ya.N. "Akusherlik" Toshkent 2009 yil 31-36 bet
3. Fozilbekova M. A. Zayniddinova X. S. "Akusherlik va ginekologiya" Toshkent 2008 yil 51- 63 bet.

II. Qoshimcha adabiyotlar:

1. Qodirova A. A. Jabborova Yu.Q. "Akusherlik" 24-27 bet
2. Kretova M, Smirnova M, "Akusherlik va ginekologiya" 26-31 bet

Internet saytlari ro'yxati:

- ziyonet.uz - med.uz - minzdrav.uz

