

SILGA QARSHI DORI VOSITALARI

Mamadaliyeva Muazzam Zokirjanovna
Stomatologiya fakulteti 306 – guruh talabasi

Mamatkulova Hadicha Muxiddinovna
Stomatologiya fakulteti 311 – guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Sanoev Zafar Isomiddinov

Yusupova Zebiniso Xusniddinovna

Annotatsiya

Maqola sil kasalligi va silga qarshi dori vositalar haqida ko'p yillik malumotlarga, amaliy tajribalarga asoslanadi va ularni oqibatlari mavzusiga oid muhim malumotlarni taqdim etadi.

Kalit sozlar. Sil, etiologiyasi, patogenezi, qo'llaniladigan dori vositalar, GINK unumlari, ftivazid, paraaminosalitsilat natriy, bepask, streptomitsin, degidrostreptomitsin, etambutol, rifampitsin.

Sil – og'ir, surunkali infeksiya kasallik bo'lib, orqanizm turli sistemalarining zararlanishi, turli – tuman klinik alomatlari va pataloganatomik ko'rinishlari bilan kichadi.

Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkilotining xabar berishicha, yer yuzida taxminan 2,1 milliard odam sil bilan zararlangan. Shu odamlarning 10 % ida, xayoti davomida sil kasalligi yuzaga kelishi mumkin, bunda OITS katta axamiyatga ega.

Sil kasalligi qo'zg'atuvchisini 1882 yilda Robert Kox tomonidan aniqlangan. Sil Actinomycetes tartibiga, Micobakteriosae oilasiga, mikobakteriyalar avlodiga mansub. Berji 1974 yil Mikobakteriyalar avlodiga mansub 29 ta patogen, potensial patogen, saprofitlar va hali aniq bo'lmagan 11 turni kiritgan.

Sil, aksariat xavo-tomchi yo'li va chang orqali yuqadi, bunda mukobakteriyalar o'pkaga nafas yo'llari orqali tushadi. Malumotlarga ko'ra, sil bemor yo'talganda ajraladigan 2 mingdan 5 mingtagacha tomchi havoda tarqalgan holatda bo'lishi mumkin. Bu tomchilar bemor aksirganda va yo'talganda 2 dan 9 metrgacha masofaga tarqalishi mumkin. O'pka siliga chalingan bemor, balg'ami bilan kuniga 15-100 mln. sil mikobakteriyalarini ajratishi mumkin. Sil kasalligi paydo bo'lishi uchun 1 dan 10 tagacha sil mikobakteriyasi bo'lishi kifoya. Bu tomchilar sog'lom

kishining nafas yo'llarida, ro'zg'or anjomlarida, o'yinchoqlarda qoladi. Bazan sil mukobakteriyalari sog'lom odamga alimentar yo'l ya'ni oziq- ovqatdan ham o'tadi. Sil bilan kasallangan hayvonlar ham infeksiya manbai hisoblanadi. Shu sababli sil qo'zg'atuvchisi pishirilmagan go'sht va sut maxsulotlari orqali odam organizmiga alimentar yo'l bilan tushishi mumkin.

Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkilotining xabar berishicha, yer yuzida taxminan 2,1 milliard odam sil bilan zararlangan. Shu odamlarning 10 % ida, xayoti davomida sil kasalligi yuzaga kelishi mumkin, bunda OITS katta ahamiyatga ega.

Silning **patogenezi** ikkita asosiy – birlamchi va ikkilamchi davrlari farqlanadi. Birlamchi davri sil qo'zg'atuvchisining organizmga kirgan vaqtdan boshlab, sil o'chog'ining butunlay bitib ketishigacha bo'lan vaqtni o'z ichiga oladi. Ikkilamchi davri klinik belgilari qaytib ketganidan keyin biroz vaqt o'tgach boshlanadi va eski kasallik o'choqlarini endogen tarzda qaytadan rivojlanishi xisoblanadi.

Silni davolashda ximioterapevtik vositalardan foydalaniladi. Bu dori vositalariga quyudagilar kiradi:

A. **Sintetik moddalar** - gidrozid izonikotin kislota unumlari - izoniazid, ftivazit. Paraaminosalitsilat natriy kislota unumlari – litsilat, bepask va kimyoviy birikmalar – etionamid, tioatsetazon.

B. **Antibiotiklar** - rifampitsin, sikloserin, streptomitsin sulfat, degidrostreptomitsin, streptomitsinning xlor-kalsiyli kompleksi, kanamitsin sulfat, florimitsin sulfat.

Bu moddalarning ko'pchiligi bakteriostatik, ba'zi birlari bakteritsit ta'sir ko'rsatadi. Lekin ba'zi dori vositalar (isoniazid, rifampitsin, streptomitsin) ma'lum konsentratsiyada bakteriotsit ta'sir etadi.

Qo'llanilishiga ko'ra silga qarshi dori vositalari 3 guruhga bo'linadi:

Birinchi guruh – eng samarador dori moddalar: isoniazid va rifampitsin.

Ikkinchi guruh – samaradorligi o'rtacha dori moddalar: etambutal, streptomitsin, etionamid, prazinamid, kanamitsin, sikloserin, florimitsin.

Uchinchi guruh – samaradorligi kamroq dori moddalar: PASK, tioatsetazon.

Birinchi guruh moddalar sil bakterialariga qarshi kuchli ta'sir ko'rsatadi va zaharliligi kam. Kasallikni davolash birinchi guruh dori vositalaridan boshlanadi va davom ettiriladi. Ikkinchi va uchunchi guruh dori vositalar birinchi guruh moddalariga nisbatan ta'siri kamroq va zararliligi yuqoriroq. Sil mikobakteriyalari birinchi guruh dori moddalariga nisbatan chidamli bo'lib qolsa, ikkinchi va uchunchi guruh dori vositalari qo'llaniladi. Sil ximioterapiyasi dori moddalari uzoq muddat

qo'llanganda mikobakteriyalar bularga o'rganib, chidamli bo'lib qolishi mumkin. Ammo ba'zi moddalarga GINK unumlariga va PASK ga mikobakteriyalarning chidamliligi sekinroq hosil bo'ladi. Sil mikobakteriyalarini chidamliligini kamaytirish uchun bir nechta moddalar birga qo'llaniladi.

Izonikotin kislotasi gidrozidlari(GINK) guruhi tanlab, sil mikobakteriyalariga tuberkulostatik, tuberkulotsit, hujayralar ichidagi mikobakteriyalarga qarshi kuchli ta'sir qiladi. Izoniozidga sil mikobakteriyasining chidamliligi streptomitsin va rifampitsinga nisbatan sekinroq rivojlanadi. Me'da ichakda isoniazid yaxshi so'riladi. To'qima bar'ier laridan oson o'tadi, gematoensafalik, platsentar to'siqlardan yaxshi o'tadi va ko'p miqdorda plevra, perikard, bo'g'im bo'shliqlariga, orqa miya suyuqligiga o'tadi. Mu guruh moddalar o'pka va jigarda to'planadi va buyrak orqali organizmdan chiqib ketadi. Isoniazid silning hamma turlariga qarshi va har xil bosqichlarini davolashda qo'llanadi. Bu dori vositalari og'iz orqali, to'g'ri ichakka bazi hollarda venaga, mushak orasiga, bo'shliqlarga yuboriladi. Davolash davrida isoniazid qo'llanganda bosh og'rig'i, bosh aylanishi, ba'zan uyqusizlik, allergiya, anemiya, dispeptik jarayonlar, yuzaga kelishi mumkin. Salbiy ta'sirni kamaytirish uchun isoniazid bilan vitaminlardan – piridoksin, askorbinat, tiamin, pantotenat kislotalar birga buyuriladi.

GINK unumlaridan izoniyazitning vanalin bilan birikmasi **Ftivazit** ko'p qo'llaniladi. Ftivazit bolalardagi silni davolashda va kasal ota – onalar bilan birga bo'lgan chaqaloqlarga, o'smirlardagi silning boshlang'ich bosqichlarida qo'llanadi.

Paraaminosalitsilat kislota unumlaridan tanlab, bakteriostatik ta'sir ko'rsatadigan **Paraaminosalitsilat natriy** va **Bepask** qo'llaniladi. PASK silning hamma turlarida qo'llaniladi. Endi yuzaga kelgan sil zorayganda PASK ni ta'siri sezilarli bo'ladi. PASK ko'p hollarda o'zidan kuchliroq silga qarshi kurashuvchi moddalar bilan birga qo'llaniladi. Zararli ta'sirlari: ko'ngil aynishi, oshqazonda og'riq, allergiya, harorat ko'tarilishi, eozonofiliya kuzatilishi mumkin. Bu holatlar bolalarda ko'proq kuzatiladi. PASK organizmga katta miqdorda yuborilsa qalqonsimon bezning faoliyatini susaytiradi. Zararli ta'sirini kamaytirish uchun B guruh vitaminlari bilan birga qo'llaniladi.

Antibiotiklar – oddiy aminoglikozidlar guruhiga kiradigan streptomitsinlar sil mikobakteriyalariga bakteriotsid ta'sir ko'rsatadi. Streptomitsinlar mikroorganizm hujayralarida oqsillarining ribosomalar darajasida hosil bo'lishiga to'sqinlik qiladi. Streptomitsin asosan parenteral, mushaklar orasiga yuboriladi va qonga 1 – 2 soatdan keyin so'riladi, a'zo to'qimalarga, qorin, plevra bo'shliqlarga o'tadi. Ammo gematoensafalik to'siqdan o'tolmaydi, shuning uchun sil meningitida



streptomitsinning xlor – kaltsiyli tuzi orqa miya kanaliga yuboriladi. Streptomitsin ancha zaharli antibiotik hisoblanadi, asosan nerv sistemasini zararlaydi va allergic jarayonlarga sabab bo'ladi. Streptomitsin katta miqdorda qo'llanilganda o'rta quloq suyuqligiga oson o'tib, to'planishi natijasida bemor butunlay eshitish qobiliyatini yo'qotishi mumkin. Streptomitsinni homilador ayollarga qo'llanganda bolani shikastlab, tug'ma kar bo'lib tug'ilishiga olib kelishi mumkin va shu sababli homilador ayollarga qo'llash man etiladi. Streptomitsin guruhiga kiradigan **degidrostreptomitsin** ham qo'llanadi. Degidrostreptomitsin allergik ta'siri kamroq, lekin ototoksik ta'siri streptomitsinga nisbatan kuchliroq.

Sikloserin grammusbat va grammanfiy mikroorganizmlarga, ayniqsa, hujayralar tashqarisida va ichida joylashgan sil mikobakteriyasiga qarshi ta'sir etadi. Sikloserin mikobakteriyalar qobig'ining hosil bo'lishiga qarshilik qilib, bakteriostatik ta'sir etadi. Sikloserin ko'p hollarda boshqa silga qarshi moddalar bilan birga qo'llanadi. Me'da – ichak orqali yaxshi so'riladi, qonda oqsillar bilan bog'lanmaydi, orqa miya suyuqligiga yaxshi o'tadi. Ba'zi hollarda salbiy ta'sirlar yuzaga keladi – bosh aylanadi, bosh og'riydi, ruhiy o'zgarishlar paydo bo'lishi mumkin. Zararli ta'sirini kamaytirish uchun piridoksin, glutamin, ATF lar birga qo'llanadi.

Rifampitsin – yarim sintetik antibiotik, mikobakterialarni RNK sini hosil bo'lishiga qarshilik qiladi va bakteriostatik, bakteritsit ta'sir ko'rsatadi. Bu modda me'da - ichakdan qonga yaxshi so'riladi va gematoensefalik to'siqdan yaxshi o'tadi. Rifampitsin silning hamma turlarini va ko'proq o'pka silini davolashda qo'llanadi va bolalar va o'smirlarda birlamchi silga qarshi yaxshi ta'sir qiladi. Rifampitsin mushak orasiga va ba'zan venaga ham yuboriladi. Ba'zi hollarda rifampitsin bilan davolanganda dispeptik holatlar paydo bo'lishi va jigar, oshqazon osti bezi zararlanishi kabi salbiy oqibatlar yuzaga kelishi mumkin.

Etambutol – streptomitsin, izoniazid, PASK larga chidamli mikobakteriyalarga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Me'da ichakdan yaxshi so'riladi va peshob bilan chiqib ketadi. Etambutol rifampitsin bilan qo'llanganda ta'siri yana ham sezilarli bo'ladi. Etambutol qo'llanganda balg'am ko'payishi, yo'tal, bosh aylanishi, ko'z xiralashishi mumkin. Homiladorlikda, ko'z kasalliklarida etambutolni qo'llash man qilinadi.

Xulosa: Men bu maqolani yozish davomida sil kasalligi va unga qarshi dori vositalari haqida to'liq ma'lumotga ega bo'ldim. Shuni xulosa qilib aytamanki, sil kasalligiga chalinmaslik uchun uni keltirib chiqaruvchi omillardan, saqlanish, to'g'ri hayot tarziga rioya qilish kerak. Sil bilan kasallangan bemorlar birlamchi belgilarni sezishi bilan shifokorga murojat qilishi, dori moddalarini to'g'ri qabul qilib borishi



kerak. Bu maqola har bir inson va kasallangan bemorlar uchun foydali bo'lishiga umid qilaman.

Adabiyotlar ro'yhati:

1. A.D.Xarkeyivich. Farmakologiya (Davolash, tibbiy pedagogika, tibbiy profilaktika fakultetlari hamda tibbiy biologiya yo'nalishi talabalari uchun o'quv uslubiy qo'llanma). Toshkent, 2020
2. A.G.Gadayev, X.S.Axmedov, M.A.Sabirov, G.Z.Shodikulova. Terapiya (Stomatologiya fakulteti talabalari uchun darslik). Toshkent, 2019
3. S.S.Azizova. Farmakologiya. Toshkent, „Yangi asr avlodi“ 2006
4. A.M.Ubaydullayev. Sil kasalligi (milliy qo'llanma). Toshkent, 2008
5. F.I.Tursunov, M.A.Ibroximov, A.S.Sodiqov. Sil (Tuberkulyoz). Toshkent, 1999
6. В.Р.Вебер, С.В.Оковитый, В.Н.Трезубов. Клиническая фармакология для стоматологов. Москва «ГЭОТАР-Медиа» 2021

