

Impact Factor: 5.878

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990
www.tadqiqot.uz

JRHUNR

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,
ISSUE 1

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

№ 1
2022

ISSN: 2181-0990

DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор: Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского института

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Obstetrics and Gynecology Department
№. 2 of the Samarkand State Medical Institute

Заместитель главного редактора: Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна
доктор медицинских наук, профессор
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического института

Doctor of Medical Sciences, Professor
Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental Institute

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ: MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес
профессор, член Европейского общества
репродукции человека и эмбриологии
Prof. Medical Director of the Instituto
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

Ramašauskaitė Diana
профессор и руководитель клиники акушерства
и гинекологии при институте клинической
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty
of Medicine, Latvia)

Зуфарова Шахноза Алимджановна
доктор медицинских наук, профессор, директор
Республиканского центра репродуктивного
здоровья населения (M.D., Professor, Director
of the Republican Center for Reproductive Health)

Агабабян Ирина Рубеновна
Кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского
Государственного медицинского института
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Samarkand State Medical Institute)

Зокирова Нодира Исламовна
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
Государственного медицинского института

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич
доктор медицинских наук, профессор
Непрерывного медицинского образования
медицинского института РУДН.

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна
доктор медицинских наук, профессор Бухарского
государственный медицинского института.

Окулов Алексей Борисович
доктор медицинских наук, профессор
Московского государственного
медико-стоматологического университета.

Махмудова Севара Эркиновна
доктор философии по медицинским наукам (PhD)
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА: MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Boris Chertin
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский
факультета ивритского университета)

Fisun Vural
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета
естественных наук, учебно-исследовательской
больницы клиники акушерства и гинекологии.

Melike Betül Öğütmen
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.
Доцент Университета естественных наук,
учебно-исследовательской
больницы клиники нефрологии.

Аллазов Салах Алазович
доктор медицинских наук, профессор
кафедры урологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна
доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой №2 педиатрии с
курсом неонатологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Локшин Вячеслав Нотанович
доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской
ассоциации репродуктивной медицины.

Никольская Ирина Георгиевна
доктор медицинских наук, профессор
ГБУ МО МОНИАГ.

Шалина Раиса Ивановна
доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

1. Аллазов С. А., Турсунов О. Б., Батиров Б. А., Холматов Б. О., Бобокулов Н. А., Хамроев Г. А. ВАРИКОЦЕЛЕ: ВСЕГДА ЛИ ПЛАНОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ / VARICOCELE: IS IT ALWAYS A PLANNED DISEASE / VARIKOTSELE: DOIM HAM REJALI KASALLIKMI.....	6
2. Аллазов С. А., Аллазов И. С., Холматов Б. О., Бобокулов Н. А., Хамроев Г. А., Негматов К.Н. ОБОСНОВАНИЕ СИМУЛЬТАННОЙ ПУЛЬПЭКТОМИИ ПРИ РАКЕ ПРОСТАТЫ / RATIONALE FOR SIMULTANEOUS PULPECTOMY FOR PROSTATE CANCER / PROSTATI BEZI SARATONIDA SIMULTANT PULPEKTOMIYANI ASOSLASH.....	10
3. Исанбаева Л. М. ПРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ / A PROSPECTIVE ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR UTERINE FIBROIDS/BACHADON MIOMASI RIVOJLANISHI UCHUN XAVF OMIILLARINING ISTIKBOLL TAXLILI.....	14
4. Назарова Г. Х. ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ В РАЗВИТИИ ПРЕЭКЛАМПСИИ/INNOVATIVE METHODS FOR THE DIAGNOSIS OF PROGNOSTIC MARKERS IN THE DEVELOPMENT OF PRE-ECLAMPSIA/PREEKLAMPSIYADA PROGNOSTIK MARKERLARNI DIAGNOTIKA QILISHNING INNOVATSION USULLARI	16
5. Негмаджанов Б.Б., Насимова Н. Р., Жалолова И. А., Шамсиева М. Ш. КОРРЕКЦИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ С СОХРАНЕНИЕМ ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ/CORRECTION OF GENITAL PROLAPSE WITH PRESERVATION OF SEXUAL FUNCTION/JINSIY FUNKTSIYANI SAQLAB QOLISH BILAN GENITAL PROLAPSANI TUZATISH.....	19
6. Негмаджанов Б. Б., Раббимова Г.Т., Очилова У. Т. ТЕЧЕНИЕ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ И РАЗЛИЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ / THE COURSE OF VULVOVAGINITIS IN PREGNANT WOMEN AND DIFFERENT APPROACHES IN TREATMENT / HOMILADORLARDA VULVOVAGINITLARNING KECHISHI VA DA'VOLASHDA TURLI YONDASHUVLAR.....	23
7. Негмаджанов Б. Б., Раббимова Г. Т., Омонова П. О. НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ ПРИ АПЛАЗИИ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ / SOME FEATURES OF METABOLIC SYNDROME WHEN THERE IS A SYNDROME OF POLYCYSTOSIS OF THE OVARIES IN THE VAGINA AND UTERUS APLASIA / QIN VA BACHADON APLAZIYASIDA TUXUMDONLAR POLIKISTOZI SINDROMI UCHRAGANDA METABOLIK SINDROMNING AYRIM XUSUSIYATLARI.....	27
8. Негмаджанов Б. Б., Зоирова Н. А., Шавкатов Х. Ш., Раббимова Г. Т. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, СОВРЕМЕННАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ВЫПАДЕНИЯ ГЕНИТАЛИЙ И СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ / ETIOPATHOGENESIS, CLINIC, MODERN CLASSIFICATION OF GENITAL PROLAPSE AND MODERN CONCEPTS OF SURGICAL TREATMENT OF THE DISEASE / GENITAL PROLAPS ETIOPATOGENEZI, KLINIKASI, ZAMONAVIY TASNIFI VA KASALLIKNI XIRURGIK DAVOLASHDA ZAMONAVIY TUSHUNCHALAR.....	31
9. Нигматулина И. И., Исанбаева Л. М. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ И ВЕДЕНИЯ ВЗОМТ У ЖЕНЩИН НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ / SOME ASPECTS OF THE COURSE AND MANAGEMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE FEMALE GENITAL ORGANS IN WOMEN AT THE PRESENT STAGE / HOZIRGI BOSQICHDA AYOLLARDA JINSIY A'ZOLARINING YALLIG'LANISH KASALLIKLARINI DAVOLASH VA BOSHQARISHNING BA'ZI JIHATLARI	34
10. Раббимова Г. Т., Жумагелдиева Ю.Ш. ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН / EXAMINATION AND TREATMENT OF ACUTE FATTY HEPATOSIS IN PREGNANT WOMEN / HOMILADOR AYOLLARDA O'TKIR YOG'LI GERATOZNI TEKSHIRISH VA DAVOLASH.....	38
11. Юсупова Д. О., Матякубова С. А., Палванов Т. М. ФОНОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТРОФОБЛАСТА У ЖЕНЩИН С НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТЬЮ / BACKGROUND DISEASES OF TROPHOBLAST IN WOMEN WITH NON-DEVELOPING PREGNANCY / RIVOJLANMAYDIGAN HOMILADOR AYOLLARDA TROFOBLASTNING FON KASALLIKLARI.....	41



УДК 618.2-06:618.15-002-092-07-08

Негмаджанов Баходур Болтаевич

Доктор медицинских наук, профессор

Самаркандский Государственный

Медицинский институт

Самарканд, Узбекистан

Раббимова Гульнора Тоштемировна

Доктор философии по медицинским наукам

Самаркандский Государственный

Медицинский институт

Самарканд, Узбекистан

Очилова Умида Толиб қизи

Резидент магистратуры


Самаркандский Государственный

Медицинский институт

Самарканд, Узбекистан

**ТЕЧЕНИЕ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ
И РАЗЛИЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

For citation: Negmadjanov Boxodur Boltaevich, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Ochilova Umida Tolib qizi, The course of vulvovaginitis in pregnant women and different approaches in treatment, Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2022, vol. 3, issue 1, pp. 23-26

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6426608>

Negmadjanov Boxodur Boltaevich

Doctor of Medical science, Professor

Samarkand State medical institute

Samarkand, Uzbekistan.

Rabbimova Gulnora Toshtemirovna

Doctor of Philosophy in Medical Sciences

Samarkand State Medical Institute

Samarkand, Uzbekistan

Ochilova Umida Tolib qizi

Master's Resident Samarkand State medical

Institute, Samarkand, Uzbekistan.

**THE COURSE OF VULVOVAGINITIS IN PREGNANT WOMEN AND DIFFERENT APPROACHES IN TREATMENT
(LITERATURE REVIEW)**

Negmadjanov Boxodur Boltaevich

Tibbiyot fanlari doktori, professor

Samarqand davlat tibbiyot instituti,

Samarqand, O'zbekiston

Rabbimova Gulnora Toshtemirovna

Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori

Samarqand davlat tibbiyot instituti,

Samarqand, O'zbekiston

Ochilova Umida Tolib qizi

Magistratura rezidenti

HOMILADORLARDA VULVOVAGINITLARING KECHISHI VA DA'VOLASHDA TURLI YONDASHUVLAR (ADABIYOTLAR TAHLILI)

Jinsiy organlar infeksiyon kasalligi - zamonaviy ginekologiyaning dolzarb muammolaridan biridir [5,6]. Vulvovaginit- vulva shilliq qavatining (tashqi jinsiy a'lar) va qinning yallig'lanish kasalligi hisoblanadi.

Vulvovaginal infeksiyalari hozirgi kunda akusherlik va perinatologiya sohasida muhim muammolardan bo'lib, yuqumli omilning homiladorlik va perinatal rivojlanishdagi rolini aniqlash va salbiy oqibatlarini bo'yicha tadqiqotlar natijalari yetarli dalillarga ega [4,6].

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, butun dunyo bo'ylab ayollarning taxminan 40 foizida bakterial vulvovaginit belgilari kuzatilgan. So'nggi 5 yil ichida ayollarning reproduktiv tizimining yallig'lanish kasalliklari soni 10 foizga oshgan [8]. Odatda vaginal infeksiyalar homiladorlik va tug'ilish paytida sezilarli noqulaylik va salbiy oqibatlarga olib keladi [10,11]. Kandidalar, aerobli vaginit, bakterial vaginoz, vulvovaginitning asosiy sabablaridir va ayollarning hayotida kamida bir marta infeksiya epizodiga ega bo'lib, homiladorlik bunga moyillik qiluvchi omil hisoblanadi. Sog'lom ayollarga qaraganda fetoplatsentalar yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda qin mikrostenoz buzilishlari 2-4 marta kop uchraydi [8].

JSST ma'lumotlariga ko'ra homilador ayollarning 25-45%ida bachadon bo'yni va qin patologiyalari infeksiya bilan bog'liqligini qariyb, butun dunyoda ginekologlarining 50% dan ortig'i kuzatgani ma'lum bo'ldi. Muddatidan oldingi tug'ruq xavfi, xomila tushishi xavfining chastotasining yuqoriligi bakterial vaginoz, aerobli vaginit, kandidoz kabi infeksiyalarning klinik namoyon bo'lishiga va qin mikroflorasidagi buzilishlarga bog'liq. Bu borada homilador ayollarda genital infeksiyalarni tashxislash va davolashda mikroorganizmlarning markerlarini aniqlash usullari alohida o'rin tutadi [Sayfiyeva M., Rabbimova G. T., Muhamadiev N. Q. 2019]. Ko'pgina mualliflar ichki va tug'ruqdan keyingi infeksiyani, tug'ruqdan keyingi yallig'lanish kasalliklarini qinning yuqumli va yallig'lanish kasalliklari bilan bog'lashadi, homilador ayollar orasida ularning chastotasi, turli mualliflarning fikriga ko'ra, 34-86% ni tashkil qiladi, bakterial vaginoz (BV) esa 30-50% ni tashkil qiladi [7,9].

Adabiyotlarda aytilishishicha, barcha ginekologik bemorlarda: jinsiy a'zolarining yuqumli va yallig'lanish kasalliklari 70% homilador bo'lmagan ayollarda, 50-60% ni esa homilador ayollarda tashkil qiladi [2,9].

Hozirgi vaqtda vulvovaginal infeksiyalarning rivojlanishida opportunistik patogenlarning roli oshdi, ular ma'lum sharoitlarda patogenga aylanadi [8,10].

Adabiyotlarga ko'ra, barcha vulvovaginitlar orasida bemorlarning shifokorga tashrif buyurishlarining eng katta foizini BV - 30-35%, 2-o'rinda VVK - 20-25%, 15-20%, aralash infeksiyalar haqli ravishda uchinchi o'rinni egallaydi keyin trichomoniasis va boshqa infeksiyalar - har biri 10% dan [1,2,3].

Vaginal infeksiyalar umumiy bemorlarning taxminan: 70-85% ida homiladorlik davrida, 22% da tug'ruq paytida, 1-3%larda tug'ruq harakatlari vaqtida tibbiyot xodimlari tomonidan yangi tug'ilgan chaqaloqlarga kontaminatsiyalanishi aniqlangan. Mualliflar aniqlashiga ko'ra, aralash vaginitlar 33-43,2% bemorlarda topilgan [1,2].

Tadqiqotlarda aniqlanishicha yuqish omillari quyidagilar orqali:

- genital kasalliklar;
- asosan oshqozon-ichak tizimi;
- ichak yo'llari va siydik yo'llari (80 dan 150%-);
- tez-tez takrorlanuvchi kichik chanoq organlari yallig'lanish kasalliklari bo'lgan bemorlar);

- nikohdan tashqarida jinsiy hayot (64,6%) sabab bo'ladi.

Biroq, etakchilik 2 asosiy omillar:

1. menstrual siklning buzilishi (3,6 yil ichida 90,6% da);
2. vulvovaginit (82,6%) bilan namoyon bo'ladi.

Yuqumli menstrual sikl buzilishi: tuxumdon yallig'lanish kasalliklari va ularning funksional faoliyati buzilishi, chuqur patomorfologik o'zgarishlar haqida dalolat beradi [1,2,3].

Homiladorlarda vulvovaginal infeksiyalar etiologik tasnifi:

Barcha vulvovaginal infeksiyon holatlarga sabab bo'luvchi patogenlar klassifikatsiyasi:

- bakterial vaginoz
- vulvovaginal kandidoz
- aerobli vaginitlar;
- aralash va boshqa infeksiyalardir.

Vulvovaginal kandidoz - yuqumli vulva va vagina shilliq qavatining yallig'lanishi hisoblanadi. Vulvovaginal kandidozning patogenlari achitqi zamburug'iga o'xshash bo'ladi. Candida urug'ining 170dan turi bo'lib, C. albicans, Vulvovaginal Kandidozni 75-80% hollarda chaqiradi. So'nggi yillarda Vulvovaginal Kandidoz keng tarqalish tendentsiyasi kuzatildi. "albicans emas"-turlari quyidagilar: C. glabrata, C. tropicalis, C. paparsilosis, C. crusei, C. lusitaniae, Saccharomyces cerevisiae.

Vulvovaginal kandidoz kelib chiqishiga (80-90% hollarda) Candida albicans, 5-25% hollarda kandidalarning boshqa turlari sabab bo'lishi aniqlangan [1,2,3].

Candida urug'ining morfologiyasi va fiziologiyasi: Candida zamburug'lari oval shakldagi, achitqi hujayralari (4-8 mikron) psevdogif va septik naychalar shakllanishi bilan tavsiflanadi. Bundan tashqari, C. albicans chlamydosporalar hosil qiladi (katta, ikkita konturli, oval shakldagi spora). Oddiy ozuqa muhitlarda 25-27°C da achitqi va psevdogif hujayralari shakllanadi.

Koloniyalar bo'rtgan, yaltiroq, qaymoqsimon, shaffof emas xususiyatlarga ega [1,2,3].

Tarqalish omillari: Candida urug'ining zamburug'lari qin mikroflorasida tarkibida bo'ladi. Biroq, muayyan ekzogen va endogen omillar (quyidagilar):

- keng spektrli antibiotiklar;
- immunitet tanqisligi holati;
- inson immunitet tanqisligi virusi;
- sil kasalligi;
- qalqonsimon bez patologiyasi;

-infeksiyalar ya'ni jinsiy yo'l bilan o'tadigan infeksiyalar va boshqalar) ta'siri ostida kandidalar klinik jihatdan aniq shaklga o'tadi [6].

Homiladorlarda vulvovaginal infeksiyalar patogenezini.

Bugungi kunda to'plangan ilmiy ma'lumotlar va klinik protokollarga ko'ra yuqumli omillarning roli muhim, homiladorlikning ikkinchi yarmining stasion asoratlari va tug'ruqdan keyingi yiringli septik kasalliklari sabab bo'lishi aniqlangan. Bunga kora yuqumli sabablar: bakterial vaginoz (BV), vulvovaginal Kandidoz (VVK), gonoreya, Chlamydia, trichomoniasis va b guruhli streptokokklari tomonidan kelib chiqqan infeksiyalar juda ko'p va rivojlanishning patogenezida:

- ijtimoiy o'zgaruvchan xavf omillarini aniqlash.
- ularni o'z vaqtida tashxislash, da'volash
- ushbu etiologik omilga ta'sir qilish
- perinatal natijalarni yaxshilash muhim ahamiyatga ega.
- Mikroorganizmlarning homila qog'onoq pufagiga kirishi yo'llari:
- ko'tarilgan (pastki qismdan genital traktning bo'limlari)
- gematogen — onaning infeksiyasining surunkali o'choqlaridan
- yatrogen — invaziv diagnostik yoki terapevtik jarayonlarni o'tkazish orqali kiradi.

Yuqumli kasalliklar tarqalishining eng keng ko'tarilgan yo'li-jarayon

homila pufagining pastki qutbi bakteriyalar tomonidan ishlab chiqarilgan proteinazalarning litik ta'siriga duch bo'lgan qismidan amalga oshadi.

Homiladorlarda vulvovaginal infeksiyalar kechish xususiyatlari.

Ayollar homiladorlik davrida turli xil fiziologik o'zgarishlarga uchraydi [1,2,3].

Keng ko'lamlı tadqiqotlar natijasida vaginit va jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar bilan og'riqan bemorlarning hayot sifatini o'rganish davomida, bemorlarning 91 foizida bakterial vaginit, kandidoz bilan - 92%, aerobli vaginit infeksiyasi bilan - 95,6% hayot sifatining yomonlashishi aniqlangan.

Kasallikning davomiyligi va simptomlarning ustunligiga ko'ra vulvovaginal infeksiyalar quyidagilarga bo'linadi:

- o'tkir;
- o'tkir osti;
- surunkali [1,2,3].

Vulvovaginitning klinik ko'rinishlari turlicha, ayniqsa: surunkali xil, bemorlarning neyropsik holatidagi o'zgarishlar (yomon uyqu, asabiylashish, ish qobiliyatining pasayishi, tez charchash, jinsiy aloqada bo'lgan og'riq sindromi, ayollarning 50-70 foizida, vaginit, disparuniya ko'rinishidagi disfunktsiyalar shaklida namoyon bo'lishi mumkin.

Vaginal infeksiyalar kasalxonada keng tarqalgan bo'lsa-da, jamiyat orasida ko'pincha muammo sifatida kam baholangan [1,2,3].

Ayol jinsiy yo'llari vaginal ajralma sabab jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar uchun patogen mikroorganizmlar uchun kirish nuqtasi sifatida qabul qilinadi. Vaginal ajralma ginekologik klinikasida keng tarqalgan alomat va bu haqida tez-tez shikoyatlar tushadi. Ko'p ayollar o'zida yuzaga kelgan alomatlar normal hodisa deb o'ylaydi. Garchi muammo kichik ko'rinishi mumkin bo'lsa-da, ammo kasallar uchun bu shifoxona va klinikalarning ko'pchiligida etishmayotgan tezkor e'tiborni talab qilishi mumkin bo'lgan ulkan jismoniy va psixologik muammolardan biridir. Vulvovaginal kandidoz homiladorlik davrida: abort, kandidozli xorioamnionit, keyinchalik muddatidan oldingi tug'ruq xavfi, stress, immun tizimining tushishiga olib kelishi mumkin bo'lgan kasallanishning muhimsababidir [1,2,3].

Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, gestatsiya vaqtida vulvovaginal infeksiya sabab muddatdan oldingi tug'ruq xavfi ikki barobar oshadi, ba'zi holatlarda homiladorlikning birinchi trimestrdan amnion pardaning yorilishi xavfi 5-7 martaga ortadi [4,8].

VVC ning klinik ko'rinishi farq qiladi va ko'rinishi patogen turiga bog'liq. Eng ko'p uchraydigan VVC belgilari quyidagicha:

jinsiy yo'llardan turli xil rangdagi va konsistensiyadagi ajralmalar kelishi: oq, pishloqli, tvorogsimon.

- qin va tashqi jinsiy a'zolarida qichishish va toshmalar; tez-tez uyqusizlikka, nevrozga olib keladi;
- giperemiya, shish, qin va tashqi jinsiy a'zolar shilliq qavatlarda va teri yuzasida vezikulalar toshishi;
- yuqoridagi alomatlar ko'pincha siydikni ushlab turishdagi muammolar siydikni turib qolishiga olib kelishi mumkin [6,7,8].

Vulvovaginal kandidozning 2 klinik shakllari ajratiladi:

- o'tkir shakl (haqiqiy kandidoz);
- surunkali (takroriy) yoki birlashtirilgan shakl [1].

Homiladorlikda symptomsiz bakteriuriya muhim klinik ahamiyatga ega bo'lib, ikki marta ketma-ket siydik analizi tekshirilib, siydikda bakteriya soni va agent turini aniqlanadi [1,2,3]. Homilador ayollarda symptomsiz bakteriuriya chastotasi 2-10%, homilador bo'lmagan ayollarda 3-8% kechishi aniqlangan. 40% hollarda symptomsiz bakteriuriya homiladorlarda to'g'ri da'volarisiz progressirlanishi, 30% hollarda pielonefrit, homila tushish xavfi asoratlari kuzatilishi mumkin [4].

Bakterial vaginoz - vaginal mikrofloraning nomutanosibliigi va laktobakteriyalar, anaerob mikroorganizmlar, Gardnerella, vaginalis va Mycoplasma hominis ustunlik qiladigan qinning normal mikroflorasini almashinishi natijasida yuzaga keladigan kasallik [4,8].

"Bakterial vaginoz" tashxisi quyidagi mezonlar asosida qo'yiladi: oq yoki kul rangni ajralmalar kelishi; vaginal ajralma pH-metriyasi 4,5 dan ortiq; nativ vaginal surtmalarning mikroskopiyasi; vaginal ajralmaning "amin" hidi [7,9]

Bakterial vaginoz vaginal mikrobiotsenozdagi murakkab o'zgarishlar bilan tavsiflanadi, ular vodorod peroksid hosil qiluvchi,

laktobakteriyalar bo'lib, asosan, amin hidli suyuq sut-kulrang ajralma paydo bo'lish belgilari bilan birga keladi [8,9,10]

Metabolizmda qin biotsenozida gardnerella aminokislotalari hosil bo'lishi (uchuvchi aminlar - putresin, kadaverin, trietilamin) isbotlangan. Bu aminokislotalar ayollarda chirigan, yoqimsiz baliqning hidi paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. Aminlar, pH ni oshishi, bu esa o'z navbatida laktobakteriyalarga nisbatan gardnerellalar o'sishiga yordam beradi [1,2,3].

Homiladorlarda vulvovaginitlarning tashxislash usullari.

Kasallikning tashxislashdagi "Oltin standart", assosatsiyalangan vaginal biotopining buzilishi quyidagilar:

- biologik materiallarning Gramm usulida bo'yash
- qinning 3 chegarasidan mahalliy mikroskopik tekshiruv uchun olingan surtma
- qin pH-metriyasi-
- polimeraza zanjir reaksiyasi orqali tekshiriladi [8]

Barcha homilador ayollarda bachadon bo'yni holatini baholash va xomilaning abdominal va transvaginal datchiklar orqali muntazam ultratovushini amalga oshirish o'tkaziladi. Bunda istisno mezonlari: homiladorlik muddati 28 haftadan kam, vaqtda antifungal murojaatlarni davolash, preparatning tarkibiy qismlariga allergiya, aralash etiologiyali yuqumli vulvovaginitlar.

Barcha bemorlarni ginekologik tekshiruvdan o'tkazish:

- vaginal bo'linmaning mikroskopik tekshiruv
- bakteriologik tekshiruv
- vaginal ekish [1,2,3].

Grisenko L.Z. Lyalikov S. S. tekshiruvlariga ko'ra Vaginal biotsenozning diagnostikasi quyidagi algoritm bo'yicha amalga oshirildi: shikoyatlar va klinik ko'rinishlarni baholash (tashish, yallig'lanish), vaginal smearlarning bakterioskopiyasi (to'rt darajali soflik), Trichomonas borligini tekshirish, aminotest, miqdoriy bakteriologik tadqiqot.

Qinning normal va infeksiyon holatlardagi xususiyatlari difdiagnostikasi:

Norma: ajralma miqdori ko'p bo'lmagan, rangi- oq-sarg'ish, hidsiz, konsistensiyasi -suyuq, pH-3.5-4.5, toshma, qichishishlar yo'q, shilliq qavat holati normal, mikroskopiyada kam leykotsitlar aniqlanadi.

Bakterial vaginozda: ajralma miqdori o'rtacha, rangi- kulrang, o'tkir hidli, konsistensiyasi -suyuq, pH-5.0-5.5, toshma yo'q, qichishishlar bor, shilliq qavat holati biroz eritemalar, mikroskopiyada "kalit hujaryalar" aniqlanadi, toshma, qichishishlar bor, shilliq qavatda petexiyalar bor, mikroskopiyada trixomonadalar aniqlanadi.

Qin mikroflorasi o'zgarishi:

Normada: mikroorganizmlar soni 108, anaerob-aerob nisbati 5:1, H₂O₂ miqdori yuqori, Laktobakteriyalar 96%, Gardnerella 5-6%, Mobilun-cus 0-5%, Mycoplasma hominis 15-30%.

Bakterial vaginozda: mikroorganizmlar soni 10¹¹, anaerob-aerob nisbati 1000:1, H₂O₂ miqdori past, Laktobakteriyalar 35%, Gardnerella 95%, Mobilun-cus 50-70%, Mycoplasma hominis 60-70% [1,2,3].

Homiladorlarda vulvovaginal infeksiyalar asoratlari.

Vaginal infeksiyon kasalliklari keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan asoratlarga quyidagilar kiradi:

- xorioamnionit
- istmico-servikal etishmovchilik,
- xomila qog'onoq pardasining erta yorilishi (PRPO)
- muddatidan oldingi tug'ruq xavfi
- postpartum yiringli septik asoratlarda [4].

Bakterial vaginozli homilador ayollarda diagnostikasida mikrobiotsenoz buzilishlari yuqori titrlarda shartli patogen mikroorganizmlar bilan ifodalanadi, bu homiladorlik va tug'ish paytida asoratlarni rivojlanishiga yordam beradi [6,7].

Qog'anoq pardaning tug'ruqdan oldin yorilishi- muddatidan oldingi tug'ruqqa olib keluvchi asosiy sababdir, bu ko'rsatkich erta homiladorlik davrida 70-92% gacha uchrashi aniqlangan. Homila ichi infeksiyasi bilan zararlaniishi 15-30% hollarda, infeksiya bilan birga intraventrikulyar zon ketish sabab 20% hollarda erta neonatal o'lim holatlariga olib kelishi mumkin, 2 yildan beri tug'ma infeksiyaning

og'ir shaklga ega bo'lgan bolalar 5-15%da, keyinchalik muddatlarda jiddiy buzilishlar : nogironlik , ensefalopatiya, eshitish nuqsonlari, bolalar serebral falaji rivojlanishi mumkin.

Homiladorlarda vulvovaginitlarni da'volash.

Keng ko'lamli ta'sirga ega antibiotiklar va antibakterial, antiprotozoal va antifungal ta'sir ega kombinirlangan dori vositalaridan foydalanish, klinik ta'sirga erishish va homiladorlik asoratlarni xavfni va qin infeksiya bilan bog'liq salbiy natijalarini sonini kamaytirish mumkin [1,2,3,15].

Vaginal infeksiyani davolashda antiseptikadan foydalanish-qinning doimiy mikroflora holatida bo'lishiga aks ta'sir ko'rsatadi. Faqat 28% homilador ayollarda mahalliy florani saqlab qolish qayd etilgan. Bunday hollarda qin biotsenozini tiklash uchun dori-darmonlardan foydalanish zarurligi ko'rib chiqiladi [1,2,3].

Sayfiyeva M., Rabbimova G.T., Muhamadiev N.Q. tadqiqotlariga ko'ra homilador ayollarda genital infeksiyalarni: tamponlar shaklida odatdagi da'volashdan ko'ra va efir moylarini qo'llash orqali davo samaradorligi oshiriladi, vagina mikrobiosenozini yaxshilaydi, natijada oldingidan 2.8 marta erta tug'ilishni kamaytiradi [1,13]

Serviko-vaginal infeksiyalarni da'volashda dekvalin xlorid antiseptik orqali da'vo samaradorligi homiladorlikning birinchi trimestrida 92% ni ko'rsatgan. Ammo infeksiyalarni davolashda antiseptikdan foydalanish genital traktning pastki qismida qin mikroflorasining holatiga aks ta'sir ko'rsatishi , tekshiruvlar natijasi faqat homilador ayollarning 28 foizida doimiy flora saqlanib qolingani, ko'pchilik ayollar (72% holatlarda) mikroflorasida o'zgarishlar bo'lishi aniqlangan [1,2,3,12].

Vulvovaginal infeksiyasi bo'lgan homiladorlarni da'volashda efir moylari ta'sir etish xususiyatlari (anis va timyan misolida) :

Anis - xalq tabobatida saratonga qarshi, yaraga qarshi, antibakterial vosita va miorelaksant sifatida ishlatiladigan taniqli an'anaviy dorivor o'simlikdir.

Anis urug'lari ozuqa moddalari va xom tolalarni o'z ichiga oladi va yumshoq balg'am ko'chiruvchi, ogohlantiruvchi, shamollatuvchi va

diuretik hisoblanadi. Anis yog'ining asosiy faol komponenti anetol bo'lib, u yo'talli lolipoplarning tarkibiy qismi sifatida ishlatiladi . Pimpinella anisum urug'lari uchun ovqat hazm qilish kasalliklari, ginekologik muammolar va nafas qisilishi, shuningdek, antiastmatik ta'sirlar kabi bir qator terapevtik ta'sirlari bor. Antispazmodik va parazitotsid xususiyatlariga ega. Hozirda efir moylarini tarkibini o'rganish va foydalanish ommalashganligi sababli ,timyan efir moyini vulvovaginal infeksiyasi bo'lgan homilador ayollarda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarni oldini olishda qo'llash o'rganilmoqda.

Timyan- mashhur dorivor o'simliklardan biri bo'lib, u antibakterial va zamburug'ga qarshi xususiyatlarga ega. Timyan preparatlari, ayniqsa efir moyi antioksidant, yallig'lanishga qarshi, immunomodulyator, gipoglikemik, o'smaga qarshi, sedativ ta'sirga ega va fitoterapiyada keng qo'llaniladi [1,2,3,14].

Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, o'simlik kimyoviy tarkibni o'rganishda uzoq vaqt o't turlariga asosiy e'tibor cheklangan. Ularning biokimyoviy ko'rsatkichlar majmui, miqdoriy tarkibi, essensial yog'lar va ularning tarkibi yetarlicha tekshirilmagan [1,6,9]

Thymus vulgaris efir moyi tarkibi. Galovicová, Borotová, Valková ma'lumotlariga ko'ra, Thymus vulgaris efir moyi yaxshi biologik faollikka ega. T. vulgaris muhim asosiy komponentlar timol (48,1%), p-cymene (11,7%), 1,8-cineole (6.7%), terpinen (6.1%), va karvakrol (5.5%). Antioksidant faollik 85.2 -0.2% ni ko'rsatdi.

Xulosa qilib aytganda, T. vulgarisning yallig'lanishga qarshi ta'siri ushbu sinamada isbotlandi. Yallig'lanishga qarshi faoliyat qo'zg'atilgan panja shishini ingibitsiya qilish asosida baholanadi [1,2,3,11].

Th. vulgaris efir moyi o'simlik dorivor mahsulotlar bo'yicha eng ko'p tadqiq qilingan va uning tarkibidagi faol moddalar va ularning farmakologik ta'siri o'rganilgan bo'lib, ularning inson tanasi, ayniqsa shu paytgacha homiladorlik paytida ta'sir darajasini o'rganishga ko'p e'tibor berilmagan [1,2,3,15]

Foydalangan adabiyotlar:

1. Кароматов И. Д., Асадова Ш. И. Лекарственное растение чабрец обыкновенный //Биология и интегративная медицина. – 2017. – №. 11.
2. Долгушина В. Ф. и др. Коррекция биоценоза влагалища при цервиковагинальной инфекции во время беременности //Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12. – №. 2.
3. Бебнева Т. Н., Дикке Г. Б. Современные особенности кандидозного вульвовагинита и выбора рациональной терапии вне и во время беременности //РМЖ. Мать и дитя. – 2018. – Т. 1. – №. 1.
4. Sayfiyeva M., Rabbimova G. T., Muhamadiev N. Q. Estimation of use efficiency of essential oil of anise in treatment of genital infections in pregnant women //Journal Homepage: <http://mbsresearch.com>. – 2019. – Т. 5. – №. 6.
5. Рabbimova Г. Генитал инфекцияси бўлган хомилдорларда ташиқлаш, башоратлаш ва асоратларни даволаш. – 2019.
6. Рabbimova Г. Т., Негмаджанов Б. Б. Оценка эффективности лечения и профилактики осложнений у беременных с вагинальной инфекцией //Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2017. – Т. 19. – №. 1.
7. Konadu D. G. et al. Prevalence of vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis and trichomoniasis in pregnant women attending antenatal clinic in the middle belt of Ghana //BMC pregnancy and childbirth. – 2019. – Т. 19. – №. 1. – С. 1-1
8. Abdelli W. et al. Chemical composition and anti-inflammatory activity of Algerian Thymus vulgaris
9. Bogavac M. et al. Alternative treatment of vaginal infections–in vitro antimicrobial and toxic effects of C oriandrum sativum L. and T humus vulgaris L. essential oils //Journal of applied microbiology. – 2015. – Т. 119. – №. 3. – С. 697-710.
10. Vorugā O. et al. Thymus vulgaris essential oil: chemical composition and antimicrobial activity //Journal of medicine and life. – 2014. – Т. 7. – №. Spec Iss 3. – С. 56.
11. Кокоева Д. Н. и др. Профилактика преждевременных родов у беременных с вагинальным кандидозом //Медицинский совет. – 2019. – №. 7.
12. Горшкова О. В. и др. Пути оптимизации лечения вагинальных инфекций в амбулаторных условиях //Медицинский совет. – 2018. – №. 13.
13. Доброхотова Ю. Э. и др. Современные аспекты лечения вагинальных инфекций в период гестации //Гинекология. – 2016. – Т. 18. – №. 3
14. Waikhom S. D. et al. Prevalence of vulvovaginal candidiasis among pregnant women in the Ho municipality, Ghana: species identification and antifungal susceptibility of Candida isolates //BMC pregnancy and childbirth. – 2020. – Т. 20. – №. 1. – С. 1-14.
15. Дурнова Н. А., Романтеева Ю. В., Ковтун А. Н. Химический состав эфирного масла Thymus Marshallianus Willd. и Thymus Pallasianus H. BR., произрастающих на территории Саратовской области //Химия растительного сырья. – 2014. – №. 2. – С. 115-119.