

СИГМОИДАЛ КОЛПОПОЭЗДАН КЕЙИНГИ ДАВРДА ВАГИНАЛ МИКРОБИОТА ТАРКИБИНИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ



Юсупова Наргиза Абдикодировна, Ахмедова Дилёна Бахтиёр кизи
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА В ПЕРИОД ПОСЛЕ СИГМОВИДНОГО КОЛЬПОПОЭЗА

Юсупова Наргиза Абдикодировна, Ахмедова Дилёна Бахтиёр кизи
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE COMPOSITION OF THE VAGINAL MICROBIOTA IN THE PERIOD AFTER SIGMOID COLPOPOIESIS

Yusupova Nargiza Abdikodirovna, Akhmedova Dilen Bakhtiyor kizi
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: nargiza-yusupova-87@mail.ru

Резюме. Ушбу мақолада сигмасимон неовагина микрофлораси ҳақида маълумотлар келтирилган. Кам сонли муаллифлар томонидан тавсифланган колпопоз жарроҳлик муолажасидан кейинги реабилитация давларига қараб ўзгариб турадиган сунъий қин микрофлораси бўйича турлича маълумотлар мавжуд бўлиб, бу эса бу кўрсаткичларни стандартлаштиришга имкон бермайди. Шу сабабли бу йўналишдаги микробиологик илмий изланишлар долзарб масала ҳисобланади.

Калит сўзлар: қин микробиотаси, сигмасимон колпопоз, микробиологик таҳлил.

Abstract. This article presents data on the bacterial flora of the sigmoid neoflag. There is a wide variety of data on the microflora of the artificial vagina, which varies depending on the stage of the rehabilitation period after colpoptosis surgery, described by a small number of authors, which does not allow us to standardize these indicators. For this reason, microbiological research in this area is an urgent problem.

Key words: Vaginal microbiota, sigmoid colpoptosis, microbiological analysis.

Кириш. Қин ва бачадон аплазияси (Маера-Рокитанский-Кустер-Хаузера синдроми - МРКХС) репродуктив органларнинг туғма патологиясининг барча дисморфогенезнинг оғир кўринишларидан бири ҳисобланади. Бундай беморларнинг учраш частотаси ҳозирги кунда 4-5 минг янги туғилган қиз болалар учун 1 тани ташкил қилади. Қин аплазиясини даволаш усуллари асосан XX асрда ривожланди ва асосий жарроҳлик даволаш усуллари ҳам шу вақтларда яратилган. Бугунги кунда колпопоз операциясига муҳтож беморлар сони сезиларли даражада қўпайиб бормоқда [1,2,3]. Шуни ҳисобга олиб жарроҳликдан кейинги даврда аёллар репродуктив саломатлигини баҳолашда катта аҳамиятга эга бўлган қин микрофлораси муаммосига катта эътибор қаратилмоқда [3,5]. Гинекологик ёрдамни ривожланишининг ҳозирги босқичида беморларда сигмоидал колпопоздан кейинги давларни ҳисобга олган ҳолда қин микрофлорасини ўрганишга бағишланган тадқиқотлар кам. Натижада, кам сонли муаллифлар томонидан тавсифланган реабилитация босқичига қараб ўзгариб турадиган сунъий қин микрофлорасининг таркиби бўйича турлича

маълумотлар мавжуд бўлиб, бу эса ушбу кўрсаткичларни стандартлаштиришга имкон бермайди. Натижада, амалиёт врачлари ҳар доим ҳам қин микрофлорасини патологик жараён билан бевосита боғлиқ ҳолда баҳолай олмайди [4,5].

Илмий ишнинг мақсади: Сигмоидал колпопоз ўтказган беморларда кейинги даврда вагинал микробиота таркибини қиёсий таҳлили

Материаллар ва таҳхислаш усуллари: Беморлардан намуна олиш 2020- йил сентябр-декабрда “Doktor- M” клиникасига реабилитация даврида кўрикдан ўтишга келган беморлар танлаб олинди. Кўрикдан ўтган аёллар сони 15 киши бўлиб, бунда бемор ёки қонуний вакили тадқиқотни ўтказиш учун асосли розиликни имзолади ва ҳар бир бемор розилиги билан шахсий маълумотлари, шикоятлари, касаллик анамнези, жинсий одатлари бўйича саволнома тўлдирилди. Беморлар ёш гуруҳларига қуйидагича бўлинди. Кўрикдан ўтган аёллар сони 15 киши бўлиб, шундан 20 ёшгача бўлган аёллар 4 (27 %), 21-30 ёш 9 (60 %), 31-40 ёш 2 (13%) ни ташкил қилди.

Тадқиқотга жалб қилиниш мезонлари: Охириги бир ой ичида антибактериал, замбуруғларга қарши

препаратлар ва турли маҳаллий ишлатилувчи антисептиклар қўлланилмаганлиги, охириги 48 соат мобайнида кин билан боғлиқ инвазив ёки бошқа турли хил муоалажалар ўтказилмаганлиги.

Вагинал микробиоценоз ҳолатини ўрганиш микробиологик текширув методлари ёрдамида амалга оширилди. Беморларда микробиологик текшириш учун намуна кин орқа деворидан стерил тампон ёрдамида олинди ва махсус тўпلامдаги транспорт учун мўлжалланган мухитли пробиркаларда лабораторияга етказилди. Материал олинган вақтда индикатор лакмус таёчалар ёрдамида неовагинанинг рН даражаси аниқланди. Лакмус индикатор 1- 14 диапазондаги Ph даражасини аниқлашга мўлжалланган. Диагностик текширув натижаларига асосланган кин микрофлорасининг таркиби маълумотлари жадвал шаклида тасвирланди. Қиннинг микробиологик флораси таркибини баҳолашда бактерияларнинг мавжудлиги баҳоланди.

Олинган натижалар ва таҳлил. Танланган гуруҳлардаги ёш оралиғи мезонлари репродуктив тизимнинг шаклланиши ва функционал активлигининг асосий босқичларини ҳисобга олиб ажратилди. Асосий ёш гуруҳини 21-30 ёш оралиғи ташкил қилди. Булардан 10 (77%) ҳолатда коллопоэздан кейинги давр 1 йилгача, 3(23 %) тасида 3 йилдан кўп муддат ўтганлиги аниқланди.

Тадиқотга жалб қилинган аёлларнинг 4 (27%) да жинсий алоқа мажудлиги, шундан, 1(8 %) ҳолатда жинсий алоқада қийинчилик борлиги аниқланди. 20 ёшгача бўлган аёллар гуруҳида; *Esherihia coli* 2 (75) %, *Citrobacter* 2(25%), *candida spp.* 6(25%) *Streptococcus epidermalis* 1(25%), грам манфий кокклар 1(25%), грам мусбат кокклар 3(50%), грам манфий таёқчалар 3(75%), *Streptococcus aureus* 1(25%).

21-30 ёш гуруҳи; *Esherihia coli* 2 (13) %, *Citrobacter* 2 (13%), *candida* 6 (67%), *Streptococcus epidermalis* 1 (13%), грам манфий коккл 1(13%), грам мусбат кокклар 3(33%), грам манфий таёқчалар 4(44%), *Streptococcus aureus* 2(26%), *Streptococcus vulgaris* 1(13%);

31-40 ёшгача бўлганлар гуруҳи; *Esherihia coli* 1(50 %), *candida* 1(50%), грам мусбат кокклар 1(50%),

грам манфий таёқчалар 1(50%) ҳолатда аниқланди (жадвал 1).

Гуруҳлар бўйича беморларда сунъий қиннинг рН даражаси қуйидагича бўлди: 20 ёшгача бўлган аёллар гуруҳида; 1 (13 %) та беморда рН-8; 2 (26 %) та беморда рН-9; 1 (13 %) та беморда рН-10 га тенг бўлди. 21-30 ёш гуруҳи: 1 (11 %) та беморда рН-7; 4 (44 %) та беморда рН-8; 3 (33 %) та беморда рН-9; 1 (11 %) беморда рН-10 га тенг бўлди. 31-40 ёшгача бўлганлар гуруҳи: 1 (11 %) та беморда рН-7; 1 (50 %) та беморда рН-8 га тенг эканлиги аниқланди (жадвал 2).

Сигмасимон ичакдан яратилган сунъий қиннинг микрофлораси кўп ҳолатларда йўғон ичак флораси билан ўхшаш бўлади. Соғлом катта ёшли одамларда сигмасимон ичак микробиоценози асосан турли хил анаэроб, ишқорий мухитда яшайдиган микробларни саклайди.

Қуйида сигмоидал коллопоэздан кейинги 14 нафар бемордан ажратиб олинган микроорганизмлар турлари келтирилган (Туп А.М ва ҳаммуаллифлар, 1993й). Текширилган беморларнинг фақат бир нафарида ичак таёқчасидан бошқа микроорганизмлар аниқланмади. Қолган беморларда 1-9 та, ўртача 6 турдаги микроорганизмлар мавжудлиги аниқланган. Шулардан энг кўп топилган микроорганизмлар ичак таёқчаси (14 беморда), бактериоидлар (13 та беморда) ва лактобациллалар (10 беморда) аниқланган. Текширилган намуналардан жами 17 туркумга мансуб 85 хил турдаги микроорганизмлар ажратиб олинган. Битта беморда - *ureaplasma urealiticum* яна бир беморда унинг икки тури ажратиб олинганлиги айtilган. Ажратиб олинган 85 турдаги бактериядан 37 таси анаэроб ва 48 турдагиси факултатив анаэроблар эканлиги аниқланган. *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans*, *Chlamydia trachomatis* ёки *Neisseria gonorrhoeae* кабилар беморлар суртмасида аниқланмаган.

Охириги 10 йиллар давомида ўтказилган илмий ишлар натижалари шуни кўрсатдики, нормал ичак микрофлораси нихоятда мураккабдир.

Жадвал 1. Гуруҳлар бўйича қин микрофлораси таркибий тузилиши

№	Микроорганизм	20 ёшгача (4)	21-30 (9)	31-40 (2)
1	<i>Esherihia coli</i>	3	2	1
2	<i>Citrobacter</i>	1	2	0
3	<i>Candida</i>	1	6	1
4	<i>Streptococcus epidermalis</i>	1	1	0
5	грамм манфий кокклар	1	1	0
6	грамм мусбат кокклар	2	3	1
7	грамм манфий таёқчалар	2	4	1
8	<i>Streptococcus aureus</i>	1	2	0
9	<i>Streptococcus vulgaris</i>	0	1	0

Жадвал 2. Гуруҳлар бўйича беморларда сунъий қиннинг рН даражаси

№	рН даражаси	20 ёшгача (4)	21-30 (9)	31-40 (2)
1	1-6	0	0	0
2	7	0	1	1
3	8	1	4	1
4	9	2	3	0
5	10	1	1	0

Нажаснинг юришиши сигмасимон ичкада секинлашиши сабабли ошқозон-ичак трактининг бу қисмида микробларнинг энг кўп микдори сақланади. 1 грамм нажас ўзида 10^{10} даражадаги микроб сақлаши аниқланган. Доимий микрофлоранинг 96-99% анаэроблар бўлиб, улар асосан бактериоидлар, фузобактериялар ва лактобациллалардан иборат. Аёллар жинсий трактининг пастки қисмида ҳам фекал микрофлора билан жуда ўхшаш микроблар мавжудлиги аниқланган. Абрамченко Г. 2010- йилда ўзларининг илмий изланишларида беморларнинг сунъий кинидан фақат йўгон ичак микробиоценозига тегишли бўлган флорани ажратиб олганлар, улар операциядан аввал ҳам бу ерда бўлган, ёки операциядан кейинги даврда ораликдан кириб келган бўлиши мумкинлиги ҳақида маълумотлар берган.

Нормада аёлларда вагина муҳити 3.8-4.5 оралиғида бўлади. Вагина бактериал флорасининг асосий вакиллари лактобациллалар ва бифидобациллалар фаол кислота ишлаб чиқарувчилар бўлиб, улар кин муҳитини барқарор сақланишида асосий ролни ўйнайди. Сигмоидал неовагинада бактериал таркибнинг одатдагидан фарқланганлиги сабабли кин муҳитининг ишқорий томонга силжиши кузатилади.

Юқорида келтирилган ўзгаришларнинг аниқланиши лаборатор текширув учун намуна операциядан кейин канча вақтдан кейин олинганлиги, беморнинг яшаш тарзига, организмнинг иммун тизимига, антибиотиклар ва маҳаллий антисептиклар қабул қилганигига ва бошқа кўплаб омилларга боғлиқ ҳисобланади.

Тадқиқот таҳлили натижаси шуни кўрсатдики, 20 ёшгача бўлган аёллар гуруҳида сунъий кин микрофлорасида ичак таёқчаси, грамм мусбат кокклар ва грамм манфий таёқча бактериялар устунлик қилиши аниқланди; 30 ёшгача бўлган аёллар гуруҳида эса сунъий кин микрофлорасида ичак таёқчасининг ва грамм мусбат кокклар улушининг камайганлигини, грамм манфий таёқча бактериялар ҳамда кандиданинг устунлиги кузатилади; 40 ёшгача бўлган гуруҳда кин флорасининг сезиларли камбағаллашганини яни 1 ҳолатда грамм мусбат кокк, иккинчи беморда ичак таёқчаси, грамм манфий таёқча бактериялар ва кандида аниқланди. Бундай фарқланиш мавжудлиги гуруҳдаги аёлларда коллопоэздан кейинги ўтган даврнинг узоклиги билан изоҳланади.

Хулоса. Шундай қилиб, сигмоидал коллопоэздан кейинги турли ёшдаги аёлларда сунъий киннинг микробиал ландшафтини қиёсий таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, сунъий кин микрофлораси таркиби гармонал фон, коллопоэздан кейинги ўтган вақтга ва бошқа омилларнинг таъсирига боғлиқ. Солиштирма таҳлилда гуруҳларда микрофлоранинг таркибида кескин фарқлар мавжуд эмаслиги билан бирга вақт ўтиши билан кин флорасини тозаланаётганини кўришимиз мумкин. Таҳлил натижалари асосида шуни айтиш мумкинки, сунъий кинда асосан ичак флораси етакчи ўринни эгаллаганлиги сабабли беморларда коллопоэздан кейинги реабилитация даврида сунъий кин муҳитини нормаллаштириш бўйича даволаш ва лаборатор текширув методларини такомиллаштириш бўйича чора-тадбирларини ишлаб чиқиш муҳим ҳисобланади.

Адабиётлар:

1. Алимбаева Г.Н. Сильные и слабые стороны классификаций пороков развития мюллеровых производных. Репродуктивное здоровье детей и подростков. 2014.- № 5. С.22-9.
2. Д.А.Кругляк, Н.А.Буралкина, М.В.Ипатова, З.К.Батырова, Е.В.Уварова Аплазия влагалища и матки (синдром Майера-Рокитанского-Кюстнера-Хаузера): этиология, патогенетические аспекты и теории формирования порока // ГИНЕКОЛОГИЯ.- 2018.- №2-С. 64-66
3. Khoder WY, Stief CG, Burgmann M et al. Laparoscopic reconstruction of an iatrogenic perforation of the neovagina and urinary bladder by a neovaginal dilator in a patient with Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndrome. Int Urogynecol J 2015.- № 26. P. 1083-1087.
4. Уварова Е.В., Казакова А.В. Сравнительный анализ состава микробиоты влагалища девочек в пубертатном периоде // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. С.97-102
5. Уварова Е.В. Детская и подростковая гинекология. Руководство для врачей. М.: Литтерра, 2009.
6. Юсупова Н.А. Негмаджонов Б.Б. Бердиярова Ш.Ш. Роль сбалансированной микрофлоры в поддержании гомеостаза влагалища // Достижения науки и образования - № 14. 2020, С.74-77.
7. Душанова Г.А., Набиева Ф.С., Садинова М.Ж., Нурматова Д.М. Анализ взаимосвязей параметров иммунного гомеостаза с состоянием системы ПОЛ-АОС // Вестник науки и образования. № (105) часть 2- 2021, С.63-69
8. Ибрагимова, Н.С. Ибрагимова. Роль гомоцистеина в патогенезе синдрома поликистозных яичников у женщин Б.Ф. //international scientific review. Вып. 3, - 2020, .3
9. Nargiza Yusupova, Oripov Firdavs, Eshqobilova Surayyo. Influence of energy drinks on individual systems of the human body //International Journal of Early Childhood Special Education (INT-JECSE) Vol 14, Issue 05 2022/ P. 7176-7184
10. Nargiza Yusupova, Oripov Firdavs. Energy drinks. the composition of energy drinks and the effect on the body of their individual components /tjm - Tematics journal of Microbiology ISSN 2277-2952 Vol-6-Issue-1-2022

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТАВА МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА В ПЕРИОД ПОСЛЕ СИГМОВИДНОГО КОЛЬПОПОЭЗА

Юсупова Н.А., Ахмедова Д.Б.

Резюме. В данной статье представлены данные о микробной флоре сигмовидного неовлагалища. Существует большое разнообразие данных по микрофлоре искусственного влагалища, которая варьирует в зависимости от стадии реабилитационного периода после хирургического вмешательства кольпопоэза, описанное небольшим числом авторов, что не позволяет стандартизировать эти показатели. По этой причине микробиологические исследования в этом направлении являются актуальной проблемой.

Ключевые слова: Микробиота влагалища, сигмовидный кольпопоэз, микробиологический анализ.