

УДК 616. 981.42: 579.841.93: 612

**СУРУНКАЛИ БРУЦЕЛЛЁЗНИ ЭТИОТРОП ДАВОДАН КЕЙИНГИ
ДАВРИДА ИЧАК МИКРОФЛОРАСИ ЎЗГАРИШИ**

Д.Б.Мирзажонов¹

Т.А.Ниязова¹

Х.Х.Эрназаров²

¹Тошкент давлат тиббиёт университетининг юкумли ва болалар юкумли касалликлар кафедраси доценти, тиббиёт фанлари доктори.

¹Тошкент давлат тиббиёт университетининг юкумли ва болалар юкумли касалликлар кафедраси доценти, тиббиёт фанлари кандидати.

²Қашқадарё вилоят юкумли касалликлар шифохонаси шифокори, мустақил изланувчи.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21018293>

Мавзунинг долзарблиги. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2014 йил 20 июндаги 210-сонли буйруғига асосан бруцеллез касаллигида антибиотикларни узлуксиз 6 ҳафта давомида қўллаш амалга оширилмоқда.

Шу сабабли, бруцеллез касаллигида 6 ҳафта давомида антибиотикларни қўллашдан сўнг ичак микрофлорасининг қандай ҳолатда эканлигини ўрганишни ўз олдимизга мақсад қилиб қўйдик.

Тадқиқотнинг мақсади: сурункали бруцеллезда узоқ мудатли комплекс антибактериал терапиядан сўнги ичак микрофлорасини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: кузатувдаги беморларда (30 нафар) комплекс антибактериал даводан олдин ва даводан сўнги нажасини Эпштейн - Литвак (1977) усули билан ичак микрофлорасига текширилди.

Асосий гуруҳдаги беморларга 6 ҳафта давомида комплекс этиотроп даво ва бактисубтил 2 капсула х 3 маҳал 25 кун давомида берилди. Қиёсий гуруҳдаги беморларга эса факат этиотроп даво ўтказилди.

Татқиқот натижалари: Асосий гуруҳдаги беморларда этиотроп давогача бўлган текширишда 33,3% - I даражаси, 50,0% - II даражаси, 16,7% - III даража ичак дисбиози кузатилган.

Қиёсий гуруҳдаги беморларда этиотроп давогача бўлган текширишда 33,4% - I даражаси, 47,2% - II даражаси, 19,4% - III даражаси ичак дисбиози кузатилган.

Асосий гуруҳдаги беморларда комплекс даводан кейинги бўлган текширишда 7,6% - I даражаси, 21,9% - II даражаси, 9,1% - III даражаси ичак дисбиози аниқланган. Қиёсий гуруҳдаги беморларда комплекс даводан кейинги бўлган текширишда 27,8% - I даражаси, 41,7% - II даражаси, 19,4% - III даражаси ичак дисбиози кузатилган.

Асосий гуруҳдаги беморларда комплекс даводан кейинги ичак дисбиози ривожланиши I даражаси – 4,4 баробарига, II даражаси – 2,3 баробарига ва III даражаси – 1,8 баробарига тикланган ($P < 0,05$).

Қиёсий гуруҳдаги беморларда комплекс даводан кейинги ичак микрофлорасининг бузилишини таҳлили шуни курсатдики, ичак дисбиози ривожланишини I даражаси – 1,2

баробарига, II даражаси – 1,1 баробарига тикланган, ичак дисбиози ривожланишини III даражаси деярлик бир-биридан фарқ қилмаган ($P>0,05$).

Бруцеллёзни бирламчи ва иккиламчи сурункали шакли билан касалланган беморларни қўйидаги клиник симптомларини: терлаш, бош оғриши, ўйку бузилиши, жиззакилик, юрак тонларини бўғиқлашиши, жигар катталашиши, оёқ-қўл бўғимларида оғриқ, бурсит, миозит, орхоэпидимит солиштирилганда бруцеллёзни иккала клиник шаклларида бир-биридан ишончли равишда фарқланади ($P<0,05$).

Бруцеллёзни бирламчи ва иккиламчи сурункали шакли билан касалланган беморларни қўйидаги клиник симптомларини: умумий холсизлик, иштаҳа пастлиги, юрак чуққисида систолик шовқин, талоқ катталашиши, бел соҳасида оғриқ, полиневрит, ҳайз циклининг бузилиши таққосланганда орасидаги тафовут ишончли равишда деярлик фарқ қилмайди ($P>0,05$).

Хулосалар: 1. Асосий гуруҳга киритилган сурункали бруцеллёзни бирламчи ва иккиламчи шаклларида, қиёсий гуруҳга киритилган беморларга нисбатан ичак дисбиози тезроқ тикланди ($2,8 \pm 0,9$ нисбатан $1,1 \pm 0,07$) ($P<0,05$).

2. Шунингдек, клиник симптомларни камайиши асосий гуруҳда қиёсий гуруҳга нисбатан ишончли равишда кузатилди ($P<0,05$).