

ҚИЗЛАРДА ВУЛЬВОВАГИНИТЛАРГА ОЛИБ КЕЛУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ ВА УЛАРНИ ОЛДИНИ ОЛИШ

Қаландарова М.А.

Абдурахманова И.С.

Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти, Тошкент, Узбекистон

Рузиева Н.Х.

Илмий раҳбар, т.ф.д.,профессор.

Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти, Тошкент, Узбекистон

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15353577>

Аннотация. Ёшларнинг репродуктив саломатлиги миллатнинг келажagini белгилайди ва бу демографик жараёнларга бевосита таъсир кўрсатади.

Репродуктив саломатликка салбий таъсир кўрсатадиган омилларнинг умумий сонидан стресс ва овқатланиш бузилиши биринчи ўринда туради. Нораціонал овқатланиш метаболик жараёнларга ҳам бевосита таъсир кўрсатиб овқатланиш системасининг бузилишларини ривожланишига олиб келиши мумкин. Қизларнинг репродуктив тизимини ривожланиши ва шаклланиши 16-19 ёшгача давом этади. Балоғат даврида гормонал ўзгаришлар рўй беради, бу менархга олиб келадиган физиологик ўзгаришларни келтириб чиқаради. Ушбу даврда vaginal микробиота ҳам сезиларли ўзгаришларга учрайди. Бу, биринчи навбатда, қиннинг кўп қатламли скуамоз эпителиясининг кўпайишини estrogen стимуляцияси ва сирт ҳужайраларида гликоген ишлаб чиқаришининг кўпайиши билан боғлиқ. Эстрогенларнинг таъсири остида дескуамос эпителийнинг дифференциацияси содир бўлади ва vaginal эпителийнинг кератинизацияси ошади. Ушбу ҳужайраларнинг кейинги эксфолиацияси ва уларнинг ситолизи лактобактерияларнинг ўсиши учун субстрат бўлиб хизмат қиладиган гликогеннинг чиқарилишига олиб келади. Ушбу даврдан бошлаб қиннинг коккоид флораси коккоид-бациллар билан алмаштирилади ва лактобактериялар бутун репродуктив давр учун доминант турга айланади.

Калит сўзлар: ЖССТ- жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, УТТ- ултратовуш текширув, БВ-бактериал вагинит.

Мавзунинг долзарблиги: Биринчи навбатда, қиннинг кўп қатламли скуамоз эпителиясининг кўпайишини estrogen стимуляцияси ва сирт ҳужайраларида гликоген ишлаб чиқаришининг кўпайиши билан боғлиқ. Эстрогенларнинг таъсири остида дескуамос эпителийнинг дифференциацияси содир бўлади ва vaginal эпителийнинг кератинизацияси ошади. Ушбу ҳужайраларнинг кейинги эксфолиацияси ва уларнинг ситолизи лактобактерияларнинг ўсиши учун субстрат бўлиб хизмат қиладиган гликогеннинг чиқарилишига олиб келади. Ушбу даврдан бошлаб қиннинг коккоид флораси коккоид-бациллар билан алмаштирилади ва лактобактериялар бутун репродуктив давр учун доминант турга айланади. Маҳаллий иммунитетнинг ўзига хос хусусиятларини, қин микробиотцинозига таъсир қиладиган ва яллиғланиш ривожланишида етакчи рол ўйнайди. Бир қанча кузатишлар шуни кўрсатадики, болалик ва ўсмирлик давридаги касалликларнинг тахминан 60% репродуктив саломатликка хавф солиши мумкин. Шимолий ҳудудларда вулвавагинитнинг улиши 93,8% етади. Қизларнинг 25% вулвавагинитнинг патологик агенти кўпинча Candida кирувчи замбуруғдир, 12% эса анаэроб микроблар аммо кўпинча вулвавагинит билан ўсмирларни текширганимизда

маълум бир патогенни ажратиб бўлмайди. Пастки жинсий йўлларнинг яллиғланиши урагенитал инфекцияни кўпайишига сабаб бўлади. Шунингдек бепуштлиқ, спонтан аборт, хориомнионит, эрта туғиш, хонила инфекцияси, туғиш, хонила инфекцияси, туғруқдан кейинги эндометрит.



Диаграмма №4 Қин микрофлорасини бузилиши кўринишлари.

Нормал қин микрофлораси 4 гуруҳга бўлинади ;

- Эпителий хужайралари кам, Детерлин таёкчалари куп, реакция кислотали, жинсий ҳаётда яшамайдиган соғлом кизларда
- Эпителий хужайралари куп, Детерлин таёкчалари кам, реакция кислотали, лейкоцитлар учраши жуда кам микдорда, жинсий ҳаётда яшайдиган соғлом аёлларда
- Детерлин таёкчалари жуда кам, реакция кучсиз ишкорий, лейкоцитлар ва коклар куп микдорда, жинси аъзоларнинг яллиғланиш касалликларида учрайди
- Детерлин таёкчалари мавжуд эмас, реакция ишкорий, лейкоцитлар титри баланд, трихоманадалариф жуда куп патоген микроорганизмлар куп микдорда

Нормада қин РН-4-4.5 га тенг.



Диаграмма №3. Асосий гуруҳда ёш бўйича тақсимооти.

Асосий гуруҳимиз ёш буйича ўрганилганда 9-12-14 ёш оралиқдаги қизлар сонидан 15-17 ёшли қизлар сони кўплиги юқоридаги жадвалда кўринади. Бу эса бу ёшдаги қизларнинг асосий усиш ва ривожланиш ёши булганлиги учун ҳам микроэлементлар ва витаминларга талабининг ошганлиги учун авитаминозлар кузатилади ва микроэлементлар танқислиг кузатилиши ҳам иккиламчи таъсир кўрсатишини намоён этади.

Тадқиқот мақсади: Қизларда вульвовагинит ривожланишига сабаб бўладиган хавф омилларини ўрганиш орқали профилактик чора тадбирлар алгоритмини ишлаб чиқиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Илмий иш 2020-2025-йилларда Тошкент шаҳар ТошПМИ клиникаси қошидаги Республика қизлар саломатлик марказида қизларни амалиётда клиник анамнистик сўровнома асосидаги маълумотлари, лаборатор ва инструментал текширувларининг ўзгаришлари кузатилди. Асосий гуруҳда 20 нафар 9 ёшдан 17 ёшгача вульвовагинит ривожланган қизлар ва назорат гуруҳи физиологик соғлом бўлган 20 нафар қизлардан таркиб топган.

Натижалар ва муҳокама: Олиб болилган кузатишларда ўсмир қизларда хавф омиллари аниқланди: Қизларда лор органлари ва ошқозон-ичак тракти касалликларининг мавжудлиги; норационал турмуш тарзи нотўғри овқатланиш 78%, ичмаслик сувининг сўткалик баланси 67%, уйқунинг бузилиши 53%, гиподинамия 48% ва стрессга лабиллик 64% бу эса 83% қизларда вульвовагинитларнинг ривожланишига олиб келадиган энг кўп учрайдиган хавф омилларидир. 2020-2025-йилларда биз кузатган қизларда юқорида айтилган омиллар билан бир қаторда ушбу қизларда босқичма босқич профилактика ва даволаш тадбирларини ўтказиш алгоритми яратилди. Қизларда балоғат ёшининг мураккаб кечиши психоэмоционал омилларга боғлиқлигини ҳисобга олган ҳолда, овқатланиш системасидаги бузилишига олиб келувчи хавф омиллари асосида ўз вақтида босқичма босқич профилактика ва даволаш тадбирларини ўтказиш 78% ҳолатда ижобий натижа берди, бу ўз навбатида репродуктив тизимдаги бузилишларни олдини олди

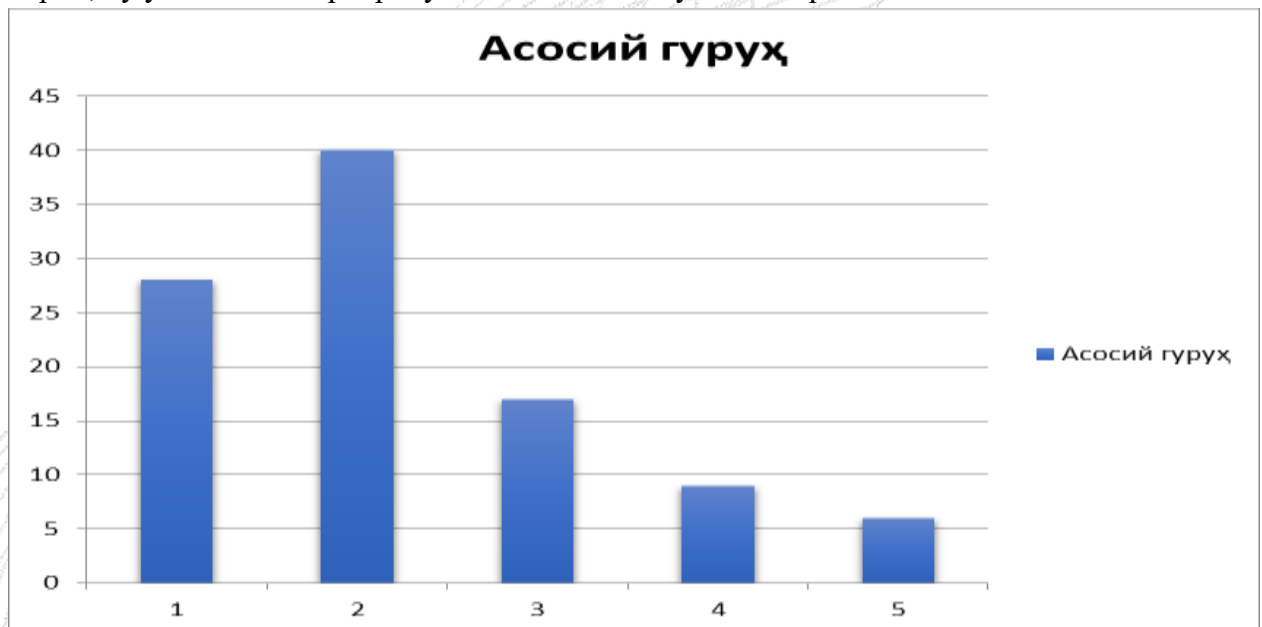


Диаграмма №5. Жигар ва ўт йулари ультратовуш текширув натижалари.

Тадқиқот давомида ҳар бир қиз бола УТТ идан ўтказилди. УТТ натижаларига кўра 28% қизларда патологик ҳолатлар аниқланмаган. 17% ут йўллари димланиши аниқланди. Ўт йўлларининг яллиғланиш 59%, патологиялар учради. Бундан кўриниб турибдики, ҳазим системасида муаммолари бўлган қизларда нафақат клиник белгилар билан намоён бўлади балки, ультратовуш текширувида ҳам ўзгаришлар кузатилган. Назорат гуруҳида 86% қизларда ўзгаришлар аниқланмади.

Хулосалар: Вулвавагинит хавф омиллари бор қизларни албатта стоматолог, лор, курикидан ва ошқозон ичак системаси Ултратовуш текширувидан ўтказиш мақсадга мувофиқ. Ўсмир қизларда сурункали яллиғланиш ўчоқларини ўз вақтида санация қилиш, соғлом турмуш тарзига риоя қилиш, вақтида ва тугри овқатланиш, 8 соатлик уйку, мунтазам жисмоний ҳаракат, сув ичиш режими, шахсий гигиена қоидаларига амал қилиши вулвавагинитларнинг ривожланишига йул қуймайди. Клиник анамнистик суровнома асосида қизлардаги яллиғланиш жараёнларини аниқлаш орқали вульвовагинитларни ўз вақтида ташхислаш имконига эга бўлди.

REFERENCES

1. Рузиева, Н. Х., Каюмова, Д. Т., & Турбанова, У. В. (2022). *Течение беременности, исхода родов и состояние плаценты у женщин, перенесших SARS2-COVID-19-клинико морфологические паралели* (Doctoral dissertation, Москва).
2. Рожкова, Е., Рузиева, Н. и Эргашев, З. (2021). Совершенствование методологии защиты конструкций от тепловых воздействий. В *E3S Web of Conferences* (т. 264, стр. 02033). EDP Sciences.
3. Рузиева, Н. Х., & Пахомова, Ж. Е. ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ ORIGINAL ARTICLES. *ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD*, 7.
4. Рузиева, Н. Х., Джаббарова, Л. А., & Джаббарова, Ю. К. (2021). ПРИЧИНЫ И ПУТИ СНИЖЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПОДХОДОВ. *Re-health journal*, (1 (9)), 14-18.
5. Nazarova, D. E., Ruzieva, N. K., Turbanova, U. V., & Rassadina, M. V. (2021). THE ROLE OF OXIDANT STRESS IN THE DEVELOPMENT OF PREMATURE CHILDBIRTH. *Central Asian Journal of Pediatrics*, 2021(1), 30-36.
6. Юлдашев, А. Ю., Юлдашева, С. З., & Рузиева, Н. Х. (2017). ФОРМИРОВАНИЕ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ТОНКОЙ КИШКИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНО-ВСАСЫВАТЕЛЬНОЙ И ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ. *МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ УЗБЕКИСТАНА КЛИНИКА «MAHLIYO-SHIFO» & V «MAHLIYO-SHIFO» & V*, 132.
7. Рузиева, Н., Суннатиллаева, С., & Ахмадалиева, М. (2023). КИЧИК ЧАНОҚДАГИ ОПЕРАЦИЯДАН КИЙИН ҲОСИЛ БОЛГАН БИТИШМАЛАР ҚИЗЛАРГА ТАСИРИ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(3 Part 2), 79-82.
8. Тешаев, Ш., Ядгарова, Г., Норова, М., Рузиева, Н., & Якубов, Ш. (2012).

- Морфометрические параметры лица здоровых детей и их соответствие закону золотой пропорции. *Журнал вестник врача*, 1(2), 157-158.
9. Рузиева, Н. Х., & Бектимирова, А. А. (2016). ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ РОДА CANDIDA В ГЕНИТАЛЬНОМ ТРАКТЕ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Редакционная коллегия*, 51.
 10. Рузиева, Н. Х., Расул-Заде, Ю. Г., & Алиёрова, Г. А. (2020). A NEW LOOK AT THE PATHOGENETIC MECHANISM, CLINICAL COURSE AND METHODS OF TREATMENT OF PREGNANT WOMEN WITH ARVI. *Новый день в медицине*, (4), 108-114.
 11. РУЗИЕВА, Н. Х., ХОМИЛАДОРЛАРДА, Э. Т. Х. Ю. Б., & ОПТИМАЛЛАШТИРИШ, Т. ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc. 27.06. 2017. Тиб. 29.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ.
 12. Ruzieva, N., Nazarova, D. E., Turbanova, U. V., & Rassadina, M. V. (2019). THE ROLE OF OXIDANT STRESS IN THE DEVELOPMENT OF PREMATURE CHILDBIRTH. *Central Asian Journal of Pediatrics*, 2(1), 54-57.
 13. Закирова, Н., Рузиева, Н., Лутфуллаев, У., Зияева, З., Аскарова, Ф., & Кенжаева, У. (2013). Состояние репродуктивного здоровья и размеры таза у девушек, проживающих в условиях акселерации (обзор литературы). *Журнал вестник врача*, 1(1), 62-65.
 14. Рузиева, Н. Х., & Исмаилова, И. Р. (2014). МАГНЕ-В6 В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ. In *ГЛОБАЛИЗАЦИЯ НАУКИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ* (pp. 156-161).
 15. Шуринов, Д., Рузиева, Н., Закирова, Н., Лутфуллаев, У., & Зияева, З. (2012). Характеристика антропометрических показателей девочек в возрасте от новорожденности до подросткового периода. *Журнал вестник врача*, 1(4), 139-141.
 16. Ген, С., Тешаев, Ш., Рузиева, Н., Лутфуллаев, У., & Салимова, А. (2013). Сравнительная характеристика морфометрических параметров головы здоровых детей и детей с церебральным параличом 6-летнего возраста. *Журнал вестник врача*, 1(1), 156-157.