

ФЕРТИЛ ЁШИДАГИ АЁЛЛАРДА БРУЦЕЛЛЁЗ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЕЧИШИ



Эргашева Муниса Якубовна¹, Джураева Камола Станиславовна¹, Равшанова Лобар Исамиддиновна², Марупова Мафтуна Давроновна¹

1 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

2 - Қашқадарё вилоят юқумли касалликлар шифохонаси, Ўзбекистон Республикаси, Қарши ш.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ ТЕЧЕНИЕ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Эргашева Муниса Якубовна¹, Джураева Камола Станиславовна¹, Равшанова Лобар Исамиддиновна², Марупова Мафтуна Давроновна¹

1 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

2 - Кашкадарьинская областная инфекционная больница, Республика Узбекистан, г. Карши

CLINICAL AND LABORATORY COURSE OF BRUCELLOSIS IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE

Ergasheva Munisa Yakubovna¹, Juraeva Kamola Stanislavovna¹, Ravshanova Lobar Isamiddinovna², Marupova Maftuna Davronovna¹

1 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

2 - Kashkadarya Regional Infectious Diseases Hospital, Republic of Uzbekistan, Karshi

e-mail: djuraevakamola@bk.ru

Резюме. Бруцеллёз – зооноз инфекция бўлиб, касал ҳайвондан инсонга ўтувчи, организмнинг қатор тизим ва аъзолари шикастланиши билан характерланади. Тадқиқот мобайнида фертил ёшидаги аёлларда бруцеллёз касаллиги Қашқадарё вилояти мисолида клиник-лаборатор кечиши хусусиятлари таҳлил этилди. Тадқиқот давомида 110 нафар бруцеллёз билан касалланган бемор клиник –лаборатор усуллар ёрдамида текширилди. Тадқиқот натижаларига кўра, кузатув остидаги беморларнинг аксариятида урогенитал тизимда ўзгаришлар аниқланилди. Ўтказилган текширувлар натижаси шуни кўрсатдики, касалликнинг ўткир шаклида фертил ёшидаги аёлларда репродуктив тизимга хос сезиларли ўзгаришлар кузатилмади. Кузатувимизда касалликнинг ўткир ости шаклида бруцеллёз кучсиз интоксикация, астеновегетатив синдром фонида таянч-ҳаракат ва периферик нерв тизимининг зарарланишига хос белгилар аниқланилди. Касалликнинг сурункали шаклида 67 (82,7%) бруцеллёз билан оғриган аёлларда урогенитал тизим томонидан оофорит, сальпингит, сальпингоофорит, эндометрит ва ҳомиладорликнинг тўхташи (ҳомила тушиши) билан намоён бўлувчи ўзгаришлар кузатилди.

Калит сўзлар: бруцеллёз, урогенитал тизим, Райт реакцияси.

Abstract. Brucellosis is a zoonotic infection transmitted from sick animals to humans, characterized by multiple lesions of organs and systems of the human body. Purpose of the study. To characterize the clinical and laboratory features of the course of brucellosis in women of childbearing age. Material and methods: 110 patients with brucellosis were examined using clinical and laboratory methods. Results of the study: more than half of women with brucellosis had a lesion in the urogenital system. Conclusions: The results of the study showed that 67 (82.7%) women with brucellosis had clinical and functional disorders of the genitourinary system, manifested by oophoritis, salpingitis, salpingo-oophoritis, endometritis and abortion.

Keywords: brucellosis, urogenital tract, Wright's reaction.

Кириш. Ҳозирги кунда Ўзбекистонда бруцеллёз бўйича эпидемик ҳолат ноқулай бўлиб қолмоқда. Бу эса инсон учун асосий манба қорамоллар орасида бруцеллёз эпизоотиясининг сақланиб қолиши билан боғлиқдир. Бруцеллёз ўта хавфли зооноз касалликлар орасида кенг

тарқалган инфекциялигича сақланиб қолмоқда [5].

Ўз.Р.ССВ. Республика Санитария эпидемиология осойишталик ва жамоат соғлиғини сақлаш Маркази маълумотларига кўра Ўзбекистон Республикасида 2001-2017 йиллар

мобайнида бруцеллёз касаллигига чалиниш холлари 100 минг аҳоли учун 1,8 дан 2,8 гача ташкил этган.

Бруцеллёз ижтимоий – иктисодий муаммосининг моҳияти касалликнинг сурункали шакли ва ногиронлик ривожланиши ҳисобланади.

Хорижий олимларни маълумотларига кўра бруцеллёз инфекцияси эпидемиологик ва эпизоотологик жиҳатдан етарли даражада назорат қилинмайди ва чорвачилик ривожланган худудларга (Шимолий Кавказ, Жанубий ва Сибир федерал округлари, Ўрта Осиё давлатлари) катта иктисодий ва ижтимоий зарар етказди [1, 2].

А.В. Анащенко ва G.Wareth маълумотларига кўра, бруцеллёз касаллиги патологик жараёнда деярли барча аъзо ва тизимларнинг иштирок этиши билан тавсифланади. Сийдик чиқариш ва репродуктив тизимлардаги ўзгаришлар сурункали бруцеллёз билан оғриган беморларга хос хусусият сифатида тавсифланади ва 48,8% ҳолларда учрайди. Беморларнинг 18,7 % сийдикда оксил, 11,6 % эса буйракларда вақтинчалик бузилишлар мавжудлигини, аёлларнинг 11,6 % ҳайз даврининг бузилиши, салпингоофорит ва метрит, 5,3 % эса одатий аборт кузатилади [3, 4].

Юқорида келтирилган маълумотларнинг долзарблигини ҳамда Республикамизда Қашқадарё вилояти ҳам чорвачиликка мўлжалланганлиги, сут, гўшт маҳсулотлари етиштирадиган худуд бўлганлиги ва бруцеллёз касаллиги кўп учрашини инobatга олиб, Қашқадарё вилоятида бруцеллёз касаллигининг клиник лаборатор кечиши мавзуси айна дамда долзарб ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Фертил ёшидаги аёлларда бруцеллёзнинг клиник-лаборатор кечишини таҳлил қилиш (Қашқадарё вилояти мисолида).

Текширув материаллари ва усуллари. Биз 2019 йил давомида Қашқадарё вилоят юкумли касалликлар шифохонасида даволанган, 17 ёшдан 49 ёшгача бўлган 110 нафар бруцеллёз билан оғриган аёлларда тадқиқот ўтказдик. Бруцеллёзнинг ташхисоти умумий қабул қилинган клиник-лаборатор усуллар, ультратовуш ва рентгенодиагностика, шунингдек, этиологиясини аниқлаш учун махсус таҳлилларга: Райт, Хеддельсон агглютинация реакциясига ҳамда бактериологик текширувларга асосланди.

Текширув натижалари: Текширувда бўлган 110 нафар беморлар К. Жалилов таснифи асосида қуйидагича тақсимланди: ўткир19 (17,3%), ўткир ости 10 (9%) ва сурункали бруцеллёз 81 (73,7%).

Ўткир бруцеллёз билан оғриган 19 (17,3%) нафар аёлни кузатдик, уларнинг эпидемиологик анамнезида пиширилмаган сут ва сут маҳсулотларини қабул қилганлиги, ўлик туғилган ва бола тушиши кузатилган қўйлар бўлган корхоналарда ишлаши кўрсатиб ўтилган эди.

Барча беморларда касалликнинг ўткир шаклида 1-1,5 ой давомида клиник белгилари иситма (37,8 дан то 39,5°С гача) ва бошқа интоксикация симптомлари (қалтираш, ҳолсизлик), кўп терлаш, асосан катта бўғимларда артралгиялар, полилимфаденопатия, гепатолиенал синдромлар билан намоён бўлди. “Ўткир бруцеллёз” ташхиси

Хеддельсон агглютинация реакциясининг кескин мусбат бўлиши, Райт агглютинация реакциясининг 1/100 дан 1/400 гача бўлишига асосланиб қўйилди. Беморларнинг барчасига қон бактериологик таҳлили ўтказилди. Бироқ қон бактериологик таҳлили барчасида манфий натижа берди.

Ўткир ости шакли учун қайталанувчи кечиш хос ҳисобланади. Ўткир ости шакли 10 (9%) нафар беморда кузатилди. Беморларнинг шикоятлари турли-туман эканлиги кузатилди: мушакларда (80%), суякларда ва бўғимларда (90%) диффуз оғриқлар, парестезиялар (60%), кайфият тушиши (40%). «Ўткир ости бруцеллёз» ташхиси Хеддельсон агглютинация реакцияси кескин мусбат, Райт агглютинация реакцияси 1/100 дан 1/600 гача эканлигига асосланиб қўйилди.

Биз шифохонада даволанган ва консултатив-диагностика бўлимида диспансер назоратидан ўтган, сурункали бруцеллёз билан оғриган 81 (73,7%) нафар аёлни кузатдик. Клиник жиҳатдан 96,2% беморда астеновегетатив синдром, 62,9%да – субфебрил иситма билан кечган кучсиз интоксикация симптомлари, 98,7 %да - бўғим синдроми, 46,9%да 0,5–1,5 см диаметри фиброзитлар аниқланди, улар асосан бел-думғаза соҳасида жойлашган бўлиб ўрта даражада оғриқли эканлиги, жинсий соҳадаги зарарланишлар оофоритлар (19,7%), сальпингитлар (9,8%), сальпингоофоритлар (11,1%), эндометритлар (41,9%) билан намоён бўлиши кузатилди. Бруцеллёзнинг ўзига хос белгиси ҳомиладорликни тўхташи (ҳомила тушиши) бўлиб, у 11,1% аёлда кузатилди.

Клиник-лаборатор ташхис серологик усуллар билан тасдиқланди. Беморларнинг 96,3 % изида Райт агглютинация реакцияси титрининг касаллик оғирлик даражасига боғлиқ ошиб бориши, шунингдек, беморларнинг 89,9% изида Хеддельсон агглютинация реакцияси мусбат эканлиги аниқланди.

Периферик қонда қуйидаги ўзгаришлар кузатилди: 11,8% - лейкоцитоз, 18,1% - лейкопения, 32,7% - ЭЧТ ошиши, 34% - лимфоцитоз, 30% - энгил даражали камқонлик, 40,9% - ўрта оғир даражали камқонлик, 20,0% - оғир даражали камқонлик, биохимик таҳлилда 26,3% - СРБ микдорининг ошиши, 17,2% - тимол синамасининг фаоллиги, аланинаминотрансфераза кўрсаткичларининг ошганлиги кузатилди.

Хулоса:

1. Ўтказилган текширувлар натижаси шуни кўрсатдики, касалликнинг ўткир шаклида фертил ёшдаги аёлларда репродуктив тизимга хос сезиларли ўзгаришлар кузатилмади.

2. Кузатувимизда касалликнинг ўткир ости шаклида бруцеллёз кучсиз интоксикация, астено-вегетатив синдром фонида таянч-ҳаракат ва периферик нерв тизимининг зарарланишига хос белгилар аниқланди.

3. Касалликнинг сурункали шаклида 82,7% бруцеллёз билан оғриган аёлларда урогенитал тизим томонидан оофорит, сальпингит, сальпингоофорит, эндометрит ва хомилдорликнинг тўхташи (ҳомила тушиши) билан намоён бўлувчи ўзгаришлар кузатилди.

Адабиётлар:

1. Покровский В.И., Малеев В.В. Актуальные проблемы инфекционной патологии // Эпидемиол. и инфекц. бол. 1999. № 2. С. 17–20.
2. Анащенко А.В., Евдокимов А.В., Шульдяков А.А., Ляпина Е.П. Урогенитальная патология у больных хроническим бруцеллезом // Материалы III межрегиональной научно-практической конференции «Инфекционные болезни взрослых и детей. Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики». Астрахань, 2012. С. 11–13.
3. Wareth G., Böttcher D., Melzer F., Shehata A.A. et al. Experimental infection of chicken embryos with recently de-scribed *Brucella microti*: pathogenicity and pathological findings // Comp. Immunol. Microbiol. Infect. Dis. 2015. Vol. 41. P. 28–34.
4. Орзикулов А.О., Рустамова Ш.А., Караматуллаева З.Э., Холмуратов У.К. «Самарканд вилояти Нуробод тумани мисолида бруцеллёз касаллиги тиббий ижтимоий оқибатларини таҳлил этиш». Научно-практический журнал: «Проблемы биологии и медицины» № 3 (111). Самарканд 2019, 97-102.
5. Холмуратов У.К., Рустамова Ш.А., Ярмухамедова Н.А. «Клинико-эпидемиологические аспекты течения бруцеллёза за последние годы по Самаркандской области»

Вопросы науки и образования, декабрь, 2019 №33 (83). Россия.

6. Ярмухамедова Н.А., Якубова Н.С., Тиркашев О.С., Узакова Г.З., Ачилова М.М. «Функциональные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы у больных с хроническим формами бруцеллёза». Достижения науки и образования, январь, 2020 №4 (58). Россия.

7. Ярмухамедова Н.А., Рустамова Ш.А., Караматуллаева З.Э., маг. Кандимов О. «Самарканд вилояти Нуробод тумани буйича бруцеллёз касаллиги эпидемиологик аспектларини таҳлил этиш. Научно-практический журнал «Проблемы биологии и медицины» г.Самарканд, №1 (99) Самарканд, 2018 год. С. 146-151.

8. Yarmukhamedova N.A., Yakubova N.S., Djuraeva K.S. Polyfocal parameters of patients with chronic brucellosis. Журнал Биомедицины и практики том 6, № 6 С. 296-305

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНОЕ ТЕЧЕНИЕ БРУЦЕЛЛЕЗА У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Эргашева М.Я., Джураева К.С., Равшанова Л.И., Марупова М.Д.

Резюме. Бруцеллёз – зоонозная инфекция, передающаяся от больных животных человеку, характеризующаяся множественным поражением органов и систем организма человека. Цель исследования. Дать характеристику клинико-лабораторным особенностям течения бруцеллеза у женщин фертильного возраста. Материал и методы: 110 больных бруцеллезом обследованы с использованием клинико-лабораторными методами. Результаты исследования: больше половины женщин, больных бруцеллезом имели поражение в урогенитальной системе. Выводы: Результаты проведенного исследования показали, что у 67 (82,7%) больных бруцеллезом женщины обнаружены клинико-функциональные нарушения мочеполовой системы, проявляющуюся оофоритами, сальпингитами, сальпингоофоритами, эндометритами и прерыванием беременности.

Ключевые слова: бруцеллёз, урогенитальный тракт, реакция Райта.