

etildi. Har ikkali guruxdagi bemorlarda davodan oldin va keyingi holatda SARC-F so'rovnomasi ko'rsatkichlari solishtirib ko'rildi.

**Natijalar.** SARC-F so'rovini tahlil qilganda: 5 kg dan ortiq vazni ko'tara olmaslik asosiy guruhda davolashdan oldin 63 bemorda (79,7%) va davolanishdan keyin 49 bemorda (58,2%). Nazorat guruhida esa davolanishdan oldin 20 bemor (74%) va davolanishdan keyin 18 bemor (66,7%). Yurish tezligining pasayishi asosiy guruhda davolanishdan oldin 48 (60,7%) bemorda, davolanishdan keyin 36 (45,6%) bemorda, nazorat guruhida davolanishdan oldin 16 (59,2%) bemorda va davolanishdan keyin 12 ta (29,6 %). Stuldan yoki to'shakdan turish qiyinligi asosiy guruhida davolanishdan oldin 51 (64,6%) bemorda aniqlandi, davolan keyin 29 (36,7%) bemorda kuzatildi. Nazorat guruhida davodan oldin 18 (66,7%) bemorda va 14 davolanishdan keyin (51,8%) bemorda aniqlandi. Zinapoyadan ko'tarilishdagi qiinchilik asosiy guruhda davolanishdan oldin 64(81%) bemorda, davolan keyin 31(39,2%) bemorda. Nazorat guruhidagi bemorlarning 17 (62,9%) nafarida davodan oldin va davodan keyingi holatda ham 12 ta (44,4%) bemorda saqlanib qolganligi aniqlandi.

**Xulosa.** RA bilan og'rigan bemorlarni kompleks davolashda mushaklarni rag'batlantiruvchi terapiya sifatida L-karnitinni dastlabki basqichlardanoq qo'llash mushaklarning faoliyatini yaxshilaydi, bemorlarning o'z-o'zini xizmat qilishini va bemorlarning hayot sifatini oshirib, erta nogironlikning oldini oladi.

**SAMARQAND VILOYATI YUQUMLI  
KASALLIKLAR KLINIK SHIFOXONASI  
MATERIALLARI ASOSIDA HOMILADORDA  
SALMONELLYOZ KASALLIGI KECHISH  
XUSUSIYATLARINI TAHLIL QILISH**

**Bahrieva Z.D.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand,  
O'zbekiston*

**Kirish.** Tadqiqotchilar fikriga ko'ra, homiladorlikning I trimestrida salmonellyoz kasalligi, boshqa yuqumli kasalliklar singari, homila rivojlanishiga salbiy ta'sir etib, homilaning o'z-o'zidan tushishiga olib kelishi mumkin. Homilaning tushishiga organizmning og'ir intoksikatsiya sabab bo'ladi.

**Maqsad:** Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasi materiallari asosida homilador ayollarda salmonellyoz kasalligi kechish xususiyatlarini tahlil qilishdan iborat.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasiga murojaat qilib kelgan 2008-2018 yillarda O'II tashxisi bilan murojaat qilib keldi.

Shulardan 5,6% izini salmonellyoz infeksiyasi bilan kasallangan homilador ayollar tashkil etdi.

**Natijalar.** O'tkazilgan tadqiqotda Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasiga murojaat qilgan bemorlarda o'tkazilgan kuzatuv natijalariga asoslangan. Bemorlarning yoshi 17 yoshdan 37 yoshgacha (o'rtacha yoshi - 29,8 yosh) bo'lgan ayollar ustunligi tashkil etdi. Bemorlar kasalxonada o'rtacha  $9,7 \pm 0,6$  kun yotishdi. Bemorlarning yarmidan ko'pida kasalxonada yotish muddati 8 kundan 14 kungacha bo'lgan. Homiladorlikning I trimestrida bo'lgan ayollarda kasallik klinik belgilari tahlil qilinganida: Ahlatning suyuq xolda patologik aralashmalar qo'shilib kelishi 100% bemorlarda, qayt qilish 71,4%, qorin dam bo'lishi 69,6%, teri qoplamlarining oqimtirligi 68,9%, tana haroratining ko'tarilishi 57,6%, ishtahaning pastligi-100%, xolsizlik -100% holda kuzatilgan. Bu guruhdagi bemorlarda kasallik asosan gastrit va gastroenterit ko'rinishida kechdi (13,9% va 13,4%). Homiladorlikning I trimestrida bo'lgan ayollarning 80 % izida homila tushish xavfi, 12,5% izida qon ketish, homila ichi gipoksiyasi (7,5%) qayd etildi. Homiladorlikning II trimestrida bo'lgan ayollarda kasallik klinik belgilari tahlil qilinganida: qorin sohasidagi og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, ahlatining suyuq, yashil rangda, ko'piksimon, ko'p miqdordagi shilliq aralash kelishi, takroriy qusish, ko'ngil aynishi, umumiy darmonsizlik, ishtahasining pasayishi, oshqozon va qorin sohasidagi og'riqlar, bosh og'riq, bosh aylanishi kuzatilgan. Ahlatning suyuq xolda patologik aralashmalar qo'shilib kelishi 100% bemorlarda, qayt qilish 41,7%, qorin dam bo'lishi 28,6%, teri qoplamlarining oqimtirligi 76,9%, tana haroratining ko'tarilishi 77,6%, ishtaxaning pastligi-100%, xolsizlik -100% holda kuzatilgan. Bu guruhdagi bemorlarda kasallik gastroenterit va gastroenterokolit ko'rinishida kechdi (18,7% va 15,6%). Homiladorlikning II trimestrida ayollarda quyidagi asoratlar aniqlanildi: FPE (fetoplatsentar etishmovchilik) 34,5%, qon ketish 23,6%, homila tushishi xavfi 33% holda kuzatildi. Bu guruhdagi ayollar doimiy ravishda akusher ginekolog kuzatuvida bo'lishdan tashqari, keyingi muolajani ginekologiya bo'limida davom ettirishdi. Homiladorlikning III trimestrida bo'lgan ayollarda kasallik klinik belgilari tahlil qilinganida: Ahlatning suyuq xolda patologik aralashmalar qo'shilib kelishi 100% bemorlarda, qayt qilish 24,7%, qorin dam bo'lishi 33,6%, teri qoplamlarining oqimtirligi 76,9%, tana haroratining ko'tarilishi 49,8%, ishtahaning pastligi-100%, holsizlik -100% holda kuzatilgan. Bu guruhdagi bemorlarda kasallik gastroenterokolit va enterokolit ko'rinishida kechdi (14,7% va 23,7%). Bemorlar axlati bakteriologik tekshiruvi natijasida asosan S.enteridis aniqlandi. Qonning umumiy tahlilida: Hb 90 g/l dan 50 g/l gacha