SHIGELLYOZNING KLINIK KECHISHI VA KASALLIK OG'IRLIGI BILAN BOG'LIQ KLINIK-LABORATOR OMILLAR

Abdusalimova Gulnoza Qurbonmurod qizi
Surxondaryo viloyat tibbiyot texnikumi o'qituvchisi
Toshkent davlat tibbiyot unversiteti yuqumliy kasalliklar kafedrasi Ordinatori

Abdusalimov Shavkat Kurbanmuratovich
Sud-tibbiy eksperti

Annotatsiya. Ushbu tezisda shigellyozning klinik kechishi, invaziv diareya belgilari hamda kasallik og'irligini baholashda klinik va laborator ko'rsatkichlarning o'rni tahlil qilinadi. Isitma, ich kelish xususiyati, tenesmlar, umumiy ahvol, suvsizlanish, leykotsitar formula, C-reaktiv oqsil, elektrolitlar va buyrak faoliyatiga oid indikatorlarning tashxisiy qiymati manbalar asosida umumlashtiriladi. Shigella infeksiyasini tasdiqlashda najas bakteriologik tekshiruvi va molekulyar diagnostika, antibiotik tanlashda esa sezgirlik tekshiruvining ahamiyati yoritiladi. Klinik ko'rsatkichlar bilan laborator natijalarni integratsiyalashgan tarzda baholash bo'yicha taklif etilgan konseptual yondashuv bemorlarni xavf darajasi bo'yicha ajratishga xizmat qilishi mumkin. Tezis original klinik sinov natijalarini emas, adabiyotlarning tahliliy sintezini ifodalaydi.

Kalit so'zlar: shigellyoz, dizenteriya, klinik og'irlik, leykotsitoz, C-reaktiv oqsil, elektrolitlar, suvsizlanish, mikrobiologik tashxis.

KIRISH

Shigellyoz Shigella turkumiga mansub bakteriyalar keltirib chiqaradigan, asosan fekal-oral yo'l bilan yuqadigan ichak infeksiyasi bo'lib, uning klinik ko'rinishi yengil suvli diareyadan qon va shilliq aralash tez-tez ich kelish, isitma hamda tenesmlar bilan kechuvchi invaziv kolitgacha o'zgaradi. Bolalar, yoshi katta va immuniteti pasaygan bemorlarda asoratlar xavfi alohida ahamiyatga ega (1, 2). Kasallikning barcha holatlarida og'ir suvsizlanish uchramaydi; ayni vaqtda elektrolit muvozanati buzilishi, nevrologik belgilar yoki gemolitik-uremik sindrom kabi asoratlar og'ir holatlarni aniqlashda muhimdir (2, 3).

Shigellyozning klinik baholanishida faqat bir laborator ko'rsatkichga tayanish yetarli emas. Bemorning yoshi, ich kelish davomiyligi, gemodinamik holati, og'izdan suyuqlik qabul qila olishi, diurez, qonli diareya va qo'shimcha kasalliklari birgalikda baholanishi kerak. Laborator o'zgarishlar yallig'lanish intensivligi, suyuqlik-elektrolit yo'qotilishi va ehtimoliy asoratlarni aniqlashga yordam beradi (4, 5).

Maqsad: shigellyozning og'ir kechishini taxmin qilishda klinik hamda laborator ko'rsatkichlarning nazariy va amaliy ahamiyatini tizimlashtirish, kompleks baholash uchun konseptual yondashuvni asoslash.

ASOSIY QISM

Klinik kechish va og'irlik mezonlari

Kasallikning tipik simptomlari isitma, qorin sohasida og'riq, tenesmlar, tez-tez oz miqdorda ich kelish va najasda qon yoki shilliq kuzatilishidir. Dastlab suvli diareya bo'lishi va keyinchalik dizenterik

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

sindrom qo‘shilishi mumkin. Klinik og‘irlikni aniqlashda ong holati, kapillyar to‘lish, puls, qon bosimi, shilliq qavatlar namligi, chanqoq va diurezni tekshirish kerak. Suyuqlik yo‘qotish darajasi JSST tavsiya etgan klinik belgilar majmui asosida baholanadi (1, 4, 6).

Invaziv jarayonda isitma va qonli ich kelish yallig‘lanish faolligini ifodalashi mumkin, biroq ular yakka holda og‘irlikning ishonchli miqdoriy mezoni emas. Klinik holat dinamikada qayta baholanadi. Bakteriemiya, tutqanoq, gemolitik-uremik sindrom va boshqa kam uchraydigan asoratlarning belgilari bo‘lsa, chuqurlashtirilgan tekshiruv zarur (2, 7).

Laborator ko‘rsatkichlarning ahamiyati

Umumiy qon tahlilida leykotsitoz va neytrofillar ulushining ortishi yallig‘lanishga mos kelishi mumkin; ayrim bemorlarda esa ular aniq ifodalanmaydi. C-reaktiv oqsil yallig‘lanish darajasini aks ettiruvchi nospetsifik marker bo‘lib, natijasi klinik holat bilan talqin etiladi. Natriy, kaliy, bikarbonat, kreatinin va mochevina tekshiruvi suvsizlanish, elektrolit buzilishi hamda buyrak faoliyatidagi o‘zgarishlarni aniqlashga yordam beradi (3, 7).

Najasdan Shigella ni aniqlash uchun ekma yoki molekulyar test qo‘llanadi; molekulyar test ijobiy bo‘lsa, imkon qadar ekma bilan tasdiqlash muhim. Antibakterial davolash ko‘zda tutilganda ajratilgan shtammning antibiotiklarga sezgirligi aniqlanadi. Klinik sindrom shigellyozga xos bo‘lsa ham, laborator tasdiqsiz qo‘zg‘atuvchini boshqa invaziv diareya sabablaridan farqlash qiyin (2, 8).

1-jadval. Shigellyoz og‘irligini kompleks baholashda o‘rganiladigan belgilar

Ko‘rsatkich	Klinik talqin	Amaliy ahamiyati
Isitma, tenesmlar, qonli najas	Invaziv kolit ehtimoli; og‘irlikning yagona mezoni emas	Simptomlarni dinamik qayd etish
Suvsizlanish va diurez	Suyuqlik yo‘qotilishi / perfuziya buzilishi	Regidratatsiya ehtiyojini baholash
Leykotsitlar va neytrofillar	Yallig‘lanish javobining nospetsifik belgilari	Klinik belgilar bilan solishtirish
C-reaktiv oqsil	Yallig‘lanish faolligining nospetsifik belgisi	Dinamikada qo‘shimcha marker
Na+, K+, kreatinin	Elektrolitlar va buyrak faoliyatiga doir xavf	Asoratlarni erta aniqlash
Najas ekmasi / molekulyar test	Etiologik tasdiq	Aniq tashxis va epidemiologik nazorat
Antibiotik sezgirligi	Chidamli shtammlar ehtimoli	Maqsadli terapiya tanlash

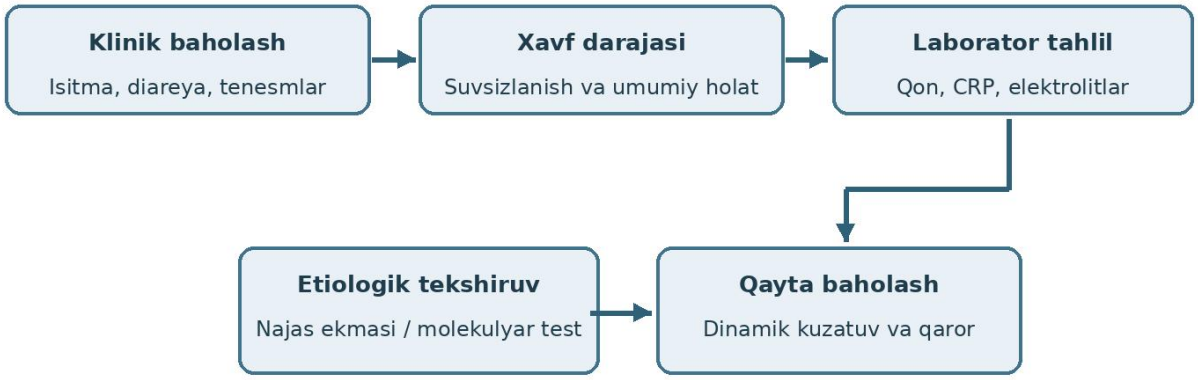
Jadvaldagi ko‘rsatkichlar diagnostik kuzatuv uchun taklif qilingan sifat mezonlaridir; ular asosida universal ball yoki laborator chegaraviy qiymat tavsiya etilmaydi. Ko‘rsatkichlarning sezgirligi va prognostik ahamiyatini baholash uchun prospektiv tadqiqotlar zarur.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Kompleks baholash algoritmi

Dastlab klinik belgilar va epidemiologik anamnez olinadi; keyin suvsizlanish hamda umumiy ahvol baholanadi. O'rtacha yoki og'ir holatga shubhada umumiy qon tahlili, elektrolitlar va buyrak faoliyati tekshirilishi ko'rib chiqiladi. Etiologik tekshiruv davolashni aniqlashtirishga xizmat qiladi. Har bir keyingi bosqich klinik qayta baholash bilan bog'lanishi lozim (2, 5, 9).

1-diagramma. Shigellyozda kompleks klinik-laborator baholashning konseptual sxemasi



Izoh: diagramma raqamli klinik ma'lumotlardan qurilgan statistik grafik emas; manbalar asosida ishlab chiqilgan bosqichma-bosqich baholash modelidir. Qonli diareyada ichak harakatini susaytiradigan preparatlardan saqlanish va antimikrob terapiyani mahalliy rezistentlik hamda individual sezgirlik natijalariga mos tanlash muhim (9, 10).

XULOSA

Shigellyozning kechishi va og'irligi birgina simptom yoki laborator test bilan to'liq baholanmaydi. Qonli diareya, isitma, tenesmlar, umumiy holat va suvsizlanish belgilarini yallig'lanish markerlari, elektrolitlar hamda buyrak faoliyati ko'rsatkichlari bilan birgalikda talqin qilish maqsadga muvofiq. Etiologik tekshiruv va antibiotiklarga sezgirlikni aniqlash davolash qarorlarini asoslashga xizmat qiladi. Taklif etilgan sxema kelgusida prospektiv klinik kuzatuvlarda validatsiya qilinishi kerak; hozircha u tasdiqlangan prognoz shkalasi hisoblanmaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Kotloff, K. L., Riddle, M. S., Platts-Mills, J. A., Pavlinac, P., & Zaidi, A. K. M. (2018). Shigellosis. The Lancet, 391(10122), 801–812. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33296-8
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2024a). Clinical overview of shigellosis. https://www.cdc.gov/shigella/hcp/clinical-overview/
3. StatPearls Publishing. (2025). Shigellosis. In StatPearls. National Library of Medicine. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482337/
4. World Health Organization. (2024). Diarrhoeal disease. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
5. World Health Organization. (2005). Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to Shigella dysenteriae type 1. https://www.who.int/publications/i/item/9241592330

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

6. World Health Organization. (n.d.). Diarrhoea. https://www.who.int/health-topics/diarrhoea
7. Centers for Disease Control and Prevention. (2024b). Clinical care of shigellosis. https://www.cdc.gov/shigella/hcp/clinical-care/
8. Centers for Disease Control and Prevention. (2024c). Antimicrobial resistance and Shigella infections. https://www.cdc.gov/shigella/treatment/antimicrobial-resistance-and-shigella-infections.html
9. Centers for Disease Control and Prevention. (2024d). Treatment of Shigella infection. https://www.cdc.gov/shigella/treatment/index.html
10. World Health Organization. (2005). The treatment of diarrhoea: A manual for physicians and other senior health workers (4th rev.). World Health Organization. https://iris.who.int/handle/10665/43209

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.