

**СИЙДИК ВА ТАНОСИЛ АЪЗОЛАРИНИНГ СУРУНКАЛИ ЯЛЛИҒЛАНИШ
КАСАЛЛИКЛАРИНИ ДАВОЛАШНИНГ ЯНГИ УСУЛЛАРИ****Утаева Лайло****Давронова Азиза****Тохирова Сарвиноз****Амонова М.Ф**

Илмий раҳбар, Самарқанд давлат тиббиёт

Институти, Ўзбекистан Самарқанд

Тадқиқотнинг асосий мақсади. Тиббиёт амалиётида сийдик ва таносил аъзоларнинг сурункали яллиғланиш касалликларни аниқлаш, замонавий усулда даволаш ва олдини олиш.

Материаллар ва текшириш усуллари. Сийдик ва таносил аъзоларнинг сурункали касалликларни аниқлаш мақсадида бизлар Самарқанд вилоят Пастдаргом туман А. Навоий номли КВП-тида тадқиқот ишларини олиб бордик. Тиббий муассасага беркитилган умумийаҳолининг сони 5560 тани ташкил этади. Булардан эркаклар 2980 тани (53,6%), аёллар эса 2580 тани (46,4%) ўз ичига қамраб олади. Буларнинг ҳаммаси тиббий кўриқдан ўтказилди. Сийдик ва таносил аъзоларнинг сурункали касалликлари клиник ва параклиник маълумотларга асосланган ҳолдақўйилди. Баъзи диагностик текширишлар (УЗИ, сийдикни Нечипоренко усули



бўйича текшириш, Зимницкий синамаси ва бошқалар) туман марказий шифохонасида ўтказилди.

Тадқиқот натижалари. Сийдик аъзоларнинг сурункали яллиғланиш касалликларидан сурункали пиелонефрит энг кўп учради. Тиббий кўриқдан ўтказилганлардан 140-тасида (2,5%) мазкур касаллик топилди. Булардан энг кўп фоизини 15 ёшдан 35 ёшгача мансуб бўлган одамлар ташкил этди, касалликнинг давомийлиги 3 йилдан – 5 йилгача эди. Кейинги ўринда цистин касаллиги туради, тиббий кўриқдан ўтказилганлардан 40 нафариди (0,7%) бу касаллик аниқланди, буларнинг кўпчилиги 5 ёшдан 14 ёшгача бўлган болалар эди. Тиббий кўриқдан ўтказилган 35 та беморда (0,6%) простатит касаллиги топилди, уларда бу касалликга хос бўлган клиник белгилар мавжуд эди. Простатит касаллиги 36 ёшдан катта бўлган одамларда асосан кузатилди. Ва нихоят 18 та беморда (0,3%) сурункали гломерулонефрит касаллиги аниқланди. Сурункали пиелонефрит, сурункали гломерулонефрит, цистит ва простатит касаллиги топилган беморларга даволаш муолажалари ўтказилди. Сурункали пиелонефрит ва цистит билан касалланган беморларга антибиотиклар (цефалексин ёки ципрофлоксацин 250-500 мг кунига 2 маҳал 5 кун давомида), сульфаниламид препаратлар (триметоприм 160-300 мг кунига 2 маҳал 5 кун давомида) ва нитрофуранлар тавсия этилди. Сурункали гломерулонефрит билан касалланган беморларга пархезни тўғри ташкиллаштириш, антибиотиклар (пенициллин 500 мг-дан 3 маҳал мушак орасига), диуретиклар (фуросемид 1 таблеткадан 3 маҳал), стероид гормонлар (преднизолон 1 мг/кг схема бўйича), аминихинолин гурухига кирувчи дорилар ва гипотензив препаратлар (АПФ ингибиторлари) тавсия этилди. Простатит касаллиги топилган беморларга эса мазкур касалликга қарши даволаш муолажалари ўтказилди.

Хулосалар. 1. Тиббий кўриқлар ўтказиш жараёнида жами 233 та беморларда (4,2%) ҳар хил турдаги сийдик ва таносил аъзоларнинг сурункали касалликлари топилди. Сурункали пиелонефрит касаллиги 140 та беморда (2,5%), цистит 40 та



беморда (0,7%), простатит 35 та беморда (0,7%) ва сурункали гломерулонефриткасаллиги эса 18 та беморда (0,3%) аниқланди. 2. Сийдик ва таносил аъзоларнинг сурункали яллиғланиш касалликлари топилган беморларга эффектив равишда даволаш муолажалари ўтказилди.

Литература:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., &Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., &МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.
3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., &Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., &Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
5. Furkatovna, A. M. (2024). Contemporary Perspectives on Menopause the Role of Vitamin D and Bone Mineral Density in the Development of Climacteric



- Syndrome. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 218-221.
6. Nomozov, P., & Amonova, M. (2024). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. Modern Science and Research, 3(1), 530-531.
 7. Furkatovna, A. M. (2024). Risk Factors of Urogenital Disorders in Menopausal Women. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 78-83.
 8. Amonova, M., & Baxronova, S. (2024). CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES, MORPHOLOGIQUES ET MOLÉCULAIRES DE L'ENDOMÉTRITE CHRONIQUE CHEZ LES FEMMES INFERTILES. Modern Science and Research, 3(10), 340-344.