

**SEPSISNING ZAMONAVIY TUSHUNCHALARI, PATOGENEZI VA DAVOSI****Amonov Saidolimxon**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, 3-bosqich talabasi

Reymnazarova Gulsara

Ilmiy rahbar

Annotatsiya: Ushbu maqolada sepsis kasalligining zamonaviy tibbiyotdagi o'рни, patofiziologiyasi, tashxis mezonlari va davolash usullari yoritilgan. Sepsis – bu organizmning infeksiyaga nisbatan tizimli, hayot uchun xavfli yallig'lanishli javob reaksiyasi bo'lib, ko'p a'zolar yetishmovchiligi (MODS) bilan kechadi. So'nggi yillarda ushbu patologiyaning klinik ko'rinishlari, tashxis qo'yish algoritmlari va individual yondashuv asosida davolash usullari keskin o'zgarib bormoqda. Maqolada SOFA va qSOFA mezonlari asosida baholash tizimi, zamonaviy antibiotikoterapiya, infuzion muolajalar va profilaktik choralarga e'tibor qaratilgan.

Kalit so'zlar: Sepsis, SOFA, MODS, infeksiya, antibiotikoterapiya, immun tizim, gemodinamik buzilishlar.

Kirish

Sepsis – bu infeksiyaga nisbatan organizmning tizimli va disbalanslangan yallig'lanishli javobi bo'lib, ko'pincha ko'p a'zolar yetishmovchiligi va o'lim bilan tugaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, har yili



dunyo bo'ylab 11 milliondan ortiq odam sepsis tufayli hayotdan ko'z yumadi. Bu global sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan muhim muammolardan biridir.

Avvalgi yillarda sepsisni aniqlashda “SIRS” (Systemic Inflammatory Response Syndrome) mezonlaridan foydalanilgan bo'lsa-da, hozirgi kunda bu mezonlar ancha eskirgan hisoblanadi. 2016-yilda “Sepsis-3” deb nomlangan yangi klassifikatsiya joriy etilib, SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) va qSOFA (quick SOFA) tizimlari asosida sepsis baholanmoqda.

Patogenezi

Sepsisning patogenezi murakkab va ko'p bosqichli jarayonlardan iborat. Patogen mikroorganizmlar (ko'pincha bakteriyalar, ba'zida viruslar yoki zamburug'lar) organizmga kirgach, immun tizim tomonidan aniqlanadi va ularni yo'q qilish uchun yallig'lanish mediatorlari – sitokinlar ajraladi.

Ammo sepsisda bu javob haddan tashqari kuchli bo'lib, immun tizimning o'zi organizmga zarar yetkazadi. Natijada qon tomirlari o'tkazuvchanligi ortadi, periferik vazodilatatsiya yuzaga keladi, koagulyatsion sistemada buzilishlar rivojlanadi va ko'p a'zolar faoliyati izdan chiqadi.

Tashxis

Sepsisni erta tashxislash uning davolanishi va bemor omon qolishida muhim ahamiyat kasb etadi. Hozirgi kunda quyidagi asosiy mezonlardan foydalaniladi:

- SOFA (Sequential Organ Failure Assessment): 6 ta tizim baholanadi (nafas olish, koagulyatsiya, jigar, yurak-qon tomir, markaziy asab tizimi, buyrak).
- qSOFA (Quick SOFA): 3 ta belgiga asoslanadi:
- Nafas olish chastotasi $\geq 22/\text{min}$
- Ruhiy holat o'zgarishi (GCS < 15)



- Sistolik arterial bosim ≤ 100 mmHg

Agar bemorda yuqoridagi belgilar kuzatilsa, u sepsisga gumon qilinadi va qo'shimcha laborator va instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi.

Laborator tahlillar

- Lökotsitoz yoki lökopeniya
- CRP va prokalsitonin darajasining oshishi
- Qon kulturasida patogen mikroorganizmlarning aniqlanishi
- Laktat darajasining ortishi (≥ 2 mmol/l)

Klinik belgilar

- Tana haroratining ko'tarilishi yoki pasayishi
- Yurak urish tezligi $> 90/\text{min}$
- Nafas olish tezligi $> 22/\text{min}$
- Ruhiy holatning o'zgarishi
- Siydik ajralishining kamayishi
- Ko'karish, siyanotik o'zgarishlar

Davolash

Sepsisni davolashda quyidagi tamoyillar asosida harakat qilinadi:

1. Antibiotikoterapiya

Antibiotiklar iloji boricha erta, ya'ni birinchi 1 soat ichida yuborilishi kerak. Dastlab keng ta'sir doirasiga ega bo'lgan antibiotiklar buyuriladi, keyinchalik antibiogramma asosida tor doirali antibiotiklarga o'tiladi.



2. Infuzion terapiya

Organ perfuziyasini tiklash uchun 30 ml/kg kristalloidlar yuboriladi. Ayniqsa, laktat darajasi yuqori bo'lgan bemorlarda bu juda muhim.

3. Vazopressorlar

Agar arterial bosim infuzion muolajalarga qaramay pasaygan bo'lsa, norepinefrin (noradrenalin) asosiy preparat hisoblanadi.

4. A'zolar faoliyatini qo'llab-quvvatlash

So'niy ventilyatsiya, dializ, glyukoza darajasini nazorat qilish, stress-yara profilaktikasi, oziqlantirish muhimdir.

Diferensial tashxis

Sepsis boshqa shok holatlari – gemorragik, kardiogen, anafilaktik shokdan farqlanishi kerak. Har bir holatda klinik, laborator va anamnestik ma'lumotlar asosida yakuniy tashxis qo'yiladi.

Profilaktika

Sepsisni oldini olish uchun quyidagi choralarga amal qilish kerak:

- Tibbiy muassasalarda aseptika va antiseptika qoidalariga qat'iy rioya qilish
- Infektsion kasalliklarni erta aniqlash va davolash
- Emlash (masalan, pnevmokokk, meningokokk, grippga qarshi)
- Kateterlar, nafas yo'llari moslamalarini to'g'ri va gigiyenik ishlatish

Xulosa

Sepsis – yuqori o'lim darajasiga ega bo'lgan og'ir patologik holatdir. Uning zamonaviy diagnostikasi va davosi klinik shifokorlar uchun dolzarb masala bo'lib qolmoqda. Har bir tibbiyot xodimi ushbu holatni erta aniqlash, to'g'ri baholash va



davolash choralarini ko'rish uchun yetarli bilimga ega bo'lishi zarur. O'z vaqtida ko'rsatilgan tibbiy yordam sepsisdan omon qolish ko'rsatkichini sezilarli oshiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Singer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016.
2. Dellinger RP, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012. Intensive Care Medicine.
3. Vincent JL, et al. Sepsis in European intensive care units: results of the SOAP study. Crit Care Med. 2006.
4. World Health Organization. Sepsis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>
5. Kumar A, et al. Duration of hypotension before initiation of effective antimicrobial therapy is the critical determinant of survival in human septic shock. Crit Care Med. 2006.