УДК: 616-089-084-06:616.9.(574)

JARROHLIK INFEKSIYASINING MINTAQAVIY KECHISH XUSUSIYATLARI

Nurboboyev A. U.
Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti

Rezyume: *O‘zbekiston Respublikasi Buxoro viloyatining janubi-g`arbiy hududida yumshoq to‘qimalarning jarrohlik yiringli kasalliklarini keltirib chiqaruvchi mikroflorani retrospektiv epidemiologik o‘rganish o‘tkazildi. Olingan materiallar asosida xirurgik infeksiyalar mikroflorasining turi va antibiotiklarga chidamliligining epidemiologik xarakteristikalari keltirilib, ularning Buxoro viloyatining janubi-g`arbiy mintaqasida o‘sish ko‘lami aniqlangan. O'tkazilgan tadqiqotlar mintaqaviy farqlarni va yiringli jarrohlik yumshoq kasalliklardan kelib chiqqan patogen mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlarini ko'rsatadi.*

Kalit so‘zlar: *mintaqaviy jarrohlik infektsiyasi, antibiotiklarga sezgirlik, qarshilik*

РЕГИОНАРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Нурбобоев А. У.
Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сина

Резюме. *Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование микрофлоры вызывающие хирургические гнойные заболевания мягких тканей на территории юго-западный региона Бухарской области Республики Узбекистан. На основе полученных материалов дана эпидемиологическая характеристика вида, резистентности к антибиотикам микрофлоры хирургической инфекции, и установлен масштаб их прироста на территории юго-западного района Бухарской области. Проведенные исследования свидетельствуют орегиональном отличиеи свои особенности патогенных микрофлоры вызываемые гнойные хирургические заболевания мягких.*

Ключевые слова: *региональная хирургическая инфекция, чувствительность к антибиотику, резистентность.*

REGIONAL FEATURES OF THE COURSE OF SURGICAL INFECTION

Nurboboev A. U.
Bukhara medical Institute by name of Abu Ali ibn Sina

Resume. *A retrospective epidemiological study of microflora causing surgical purulent diseases of soft tissues was conducted in the southwestern region of the Bukhara region of the Republic of Uzbekistan. Based on the materials obtained, the epidemiological characteristics of the type and resistance to antibiotics of microflora of surgical infections are given, and the scale of their increase in the territory of the southwestern region of the Bukhara region is established. The conducted studies indicate regional differences and their own characteristics of pathogenic microflora caused by purulent surgical diseases of the soft.*

Key words: *surgical infection, antibiotic sensitivity, resistance.*

Dolzarbligi. Yiringli-jarrohlik kasalliklarini davolash zamonaviy jarrohlikning dolzarb muammosi bo'lib qolmoqda. Ko'pgina mualliflarning fikriga ko'ra, shifoxonada

davolanishni talab qiladigan yiringli jarrohlik kasalliklari barcha jarrohlik patologiyalarining 30% dan 40% gacha (0). Ushbu ko'rsatkichlar, bizning ma'lumotlarimizga ko'ra, ambulator jarrohlik yiringli kasalliklarni tahlil qilishda yanada ko'proq o'sadi.

Jarrohlik infektsiyasi, shu jumladan operatsiyadan keyingi yiringli infektsiyalar muammosi 2015 yil iyul oyida JSST doirasida ko'rib chiqildi va 2016 yil sentyabr oyida ushbu masala BMT Bosh Assambleyasining 71-sessiyasida ko'rib chiqildi, dunyoning barcha mamlakatlari mutaxassislari ishtirok etdi. Unda butun dunyo bo‘ylab yiringli jarrohlik infeksiyalari bilan bog‘liq kasalliklar o‘sish tendentsiyasiga ega ekanligi va jahon tibbiyotining eng dolzarb muammosi ekanligi ta’kidlangan, yaraning yiringli infektsiyalariga qarshi kurashish va ularning oldini olish strategiyasi ham ishlab chiqilgan. Ta'kidlanishicha, bunda mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda har bir mintaqa uchun mikrofloraning sezgirligini o'rganish muhim o'rin tutadi. Xususan, mikrofloraning sezgirligini oshirish va ularni oldini olish yo‘llariga e’tibor qaratildi.

Tadqiqotimizning maqsadi: Buxoro viloyatida yiringli-jarrohlik infektsiyasi kechishining hududiy xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari.

Buxoro viloyati janubi-g`arbiy hududi, Qorako`l tumanida 2023-yilda yiringli jarrohlik infeksiyalarini davolash natijalari retrospektiv tahlil qilindi. Biz yumshoq to'qimalarning yiringli jarrohlik kasalliklari bo'yicha ambulator davolangan 529 ta ambulator yozuvlarni tahlil qildik. Barcha bemorlarda sifatli va miqdoriy bakteriologik tadqiqotlar va mikrofloraning antibiotiklarga sezgirligi o'rganildi.

Mikrobiologik tahlil yara infektsiyasini, shuningdek, turli antibiotiklarga sezuvchanligini sifat va miqdoriy baholash bilan yaradan sekretsiyalarni yig'ish orqali amalga oshirildi.

Mikroflora qarshiligini aniqlash usuli.

Mikrofloraning qarshiligi disk diffuziya usuli (DDu) bilan aniqlandi, uning mohiyati quyidagicha:

Qo`llash usuli: sezuvchanlikni aniqlash uchun DDu ABP ning ular bilan singdirilgan qog'oz disklardan ozuqa muhitiga tarqalib, agar yuzasida urug'langan mikroorganizmlarning o'sishiga to`sqinlik qilish qobiliyatiga asoslangan.

Oziqlantiruvchi vosita.

DDM ning sezgirligini aniqlash uchun agar suyultirish usuli bilan bir xil ozuqa muhiti ishlatiladi. Agarda ketma-ket suyultirish usulini o'rnatish uchun qattiq ozuqaviy muhitga qo'yiladigan diskli diffuziya usulini o'rnatish uchun ozuqa muhitining sifatiga bir xil talablar qo'yiladi; shunga mos ravishda sifatni nazorat qilish usullari qo'llaniladi.

Petri idishlarini zich ozuqa muhiti bilan tayyorlash ba'zi o'ziga xosliklar bilan bog'liq. Qattiq oziqlantiruvchi vosita ishlab chiqaruvchining ko'rsatmalariga muvofiq tayyorlanadi. DDM sezgirligini aniqlashda muhim nuqta idishdagi agar qatlamining

qalinligidir. U (4,0±0,5) mm bo'lishi kerak, bunga diametri 90 mm bo'lgan Petri idishiga qat'iy 20 ml agar, diametri 100 mm bo'lgan 25 ml agar va diametri 60 ml agar qo'shiladi. 150 mm. Eritilgan muhit bilan to'ldirishdan oldin Petri idishlari qat'iy gorizontal yuzaga qo'yiladi (darajasi tekshiriladi, chuqurliklar va bo'rtiqlarsiz). Ushbu ehtiyot choralariga rioya qilish, o'sishni inhibe qilish zonasining o'lchami va shakli agar qatlamining chuqurligi va bir xilligiga bog'liq bo'lganligi sababli zarur.

To'ldirilgandan so'ng, stakanlar o'rnatish uchun xona haroratida qoldiriladi. Stakanlar plastik qoplarda yopiq holda 4-8 °C haroratda 7-10 kun davomida saqlanishi mumkin. Muzlatgichda saqlanganidan keyin yangi tayyorlangan plitalar yoki plitalardan foydalanilganda, ular emlashdan oldin quritilishi kerak, bu esa 35 ° C da 10-20 daqiqa davomida ochiq qopqoq bilan inkubatsiya qilish orqali erishiladi. Emlashdan oldin, qovoqlarning ichki yuzasida suyuqlikning kondensatsiyasi yo'qligini tekshirish kerak.

Antibiotik disklari.

DDM sezgirligini aniqlash uchun faqat standartlashtirilgan, yuqori sifatli disklardan foydalanish kerak. Diskni tarqatish usuli yordamida sezgirlikni aniqlash uchun zarur bo'lgan ABPli disklarni ishlab chiqarish laboratoriya sharoitida amaliy emas. Bu manba materiallariga (ABP moddalari, karton) qat'iy talablar va disk sifatini nazorat qilish usullarining sezilarli mehnat zichligi bilan bog'liq.

DDM sezgirligini aniqlash uchun to'g'ri natijalarga erishish uchun tijorat disklarini saqlash va ulardan foydalanish qoidalariga qat'iy rioya qilish kerak, aks holda ulardagi antibiotiklar miqdori ruxsat etilgan darajadan (birinchi navbatda namlik natijasida) ham kamayishi mumkin. tugash muddati.

ABP bilan disklarni uzoq muddatli saqlash muhrlangan qadoqlarda -18 ° C va undan past haroratda muzlatgichda amalga oshiriladi. Kundalik ishda ishlatiladigan disklarning kichik partiyalari muzlatgichda 4-8 ° C haroratda saqlanishi mumkin, namlik shishaga kirmasligini ta'minlash uchun mahkam yopishtirilgan; qo'shimcha ravishda namlikdan qo'shimcha himoya qilish uchun shishalar (kartrijlar) disklar bilan maxsus qurituvchi (silikagel) mavjud.

Disklari bo'lgan butilkalar (kartrijlar) ish boshlanishidan 1 soat oldin muzlatgichdan olib tashlanishi va xona haroratiga yetguncha germetik yopiq holda saqlanishi kerak, bu shishalarni ochgandan keyin disklarda kondensatsiya hosil bo'lishining oldini oladi.

Bakterial suspenziyani tayyorlash va emlash.

DDM sezgirligini aniqlashda McFarland standarti bo'yicha zichligi 0,5 ga to'g'ri keladigan va taxminan 1,5 * 10 CFU / ml ni o'z ichiga olgan standart emlash qo'llaniladi. Emlash preparati tayyorlangandan keyin 15 daqiqa ichida ishlatilishi kerak. Tayyorlangan agar plastinkalarini emlash uchun ikkita usuldan foydalanish mumkin.

1. Emlashning eng qulay usuli - steril paxta tayoqchalaridan foydalanish. Tamponni mikroorganizmning standart suspenziyasiga botirish kerak, keyin ortiqcha

emlash tamponni trubaning devorlariga siqish orqali olib tashlanishi kerak. Emlash Petri idishini 60 ° ga aylantirib, uch yo'nalishda chiziqli harakatlar bilan amalga oshiriladi.

2. Ikkinchi usuldan foydalanilganda Petri idishi yuzasiga 1-2 ml hajmdagi ozuqa muhiti bilan standart emlash pipetka bilan sepiladi, chayqatish orqali yuza bo‘ylab bir tekis taqsimlanadi, shundan so‘ng ortiqcha emlash eritmasi bilan chiqariladi. pipetka. Bir oz ochilgan stakanlar xona haroratida 10-15 daqiqa davomida quritiladi.

Diskni qo'llash va inkubatsiya.

Emlashdan keyin 15 daqiqadan kechiktirmasdan, ABP bilan disklar ozuqa muhitining yuzasiga qo'llaniladi. Disklar steril cımbızlar yoki avtomatik dispenser yordamida qo'llaniladi. Diskdan chashka chetiga va disklar orasidagi masofa 15-20 mm bo'lishi kerak. Shunday qilib, 100 mm diametrli bitta chashka ustiga 6 dan ortiq ABP disklari joylashtirilmasligi kerak. Disklar agarning yuzasi bilan bir tekis aloqada bo'lishi kerak, buning uchun ularni cımbızla muloyimlik bilan bosish kerak.

Disklar qo'llanilgandan so'ng darhol Petri idishlari termostatga teskari joylashtiriladi va 35 ° C haroratda 18-24 soat davomida inkubatsiya qilinadi (tekshirilgan mikroorganizm turiga qarab). Disklarni muhit yuzasiga qo'llash va inkubatsiya boshlanishi (va shunga mos ravishda o'rganilayotgan mikroorganizm madaniyatining o'sishi boshlanishi) o'rtasidagi vaqt oralig'ining oshishi ABP ning agarga "oldindan tarqalishiga" olib keladi va o'sishga to`sqinlik qilish zonasi diametrining oshishiga.

Natijalarni hisobga olish.

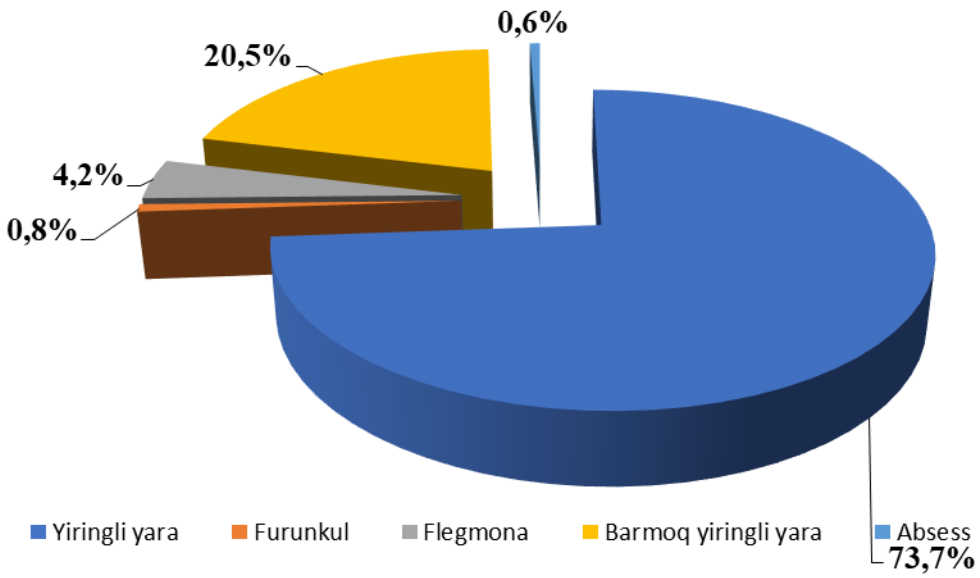
Inkubatsiya tugagandan so'ng, idishlar qorong'i mot yuzaga teskari qo'yiladi, shunda yorug'lik ularga 45 ° burchak ostida tushadi (aks ettirilgan yorug'lik). O'sishning kechikish zonalarining diametri 1 mm aniqlik bilan o'lchanadi, kaliper yoki kaliperdan foydalanish afzalroqdir.

O'sishga to`sqinlik qilish zonalarini o'lchashda ko'rinadigan o'sishni to'liq bostirish zonasiga e'tibor qaratish lozim. O'sishga to`sqinlik qilish zonasida faqat maxsus yorug'lik sharoitida yoki kattalashtirishda aniqlangan juda kichik koloniyalarga va zonaning chetida deyarli sezilmaydigan qoplamaga e'tibor bermaslik kerak. Stafilokokklarning oksatsillinga sezgirligini aniqlash natijalarini hisobga olgan holda, o'sishning aniq inhibisyon zonasida aniqlangan eng kichik koloniyalarni hisobga olish kerak bo'lganda istisno hisoblanadi. begona mikrofloraning mavjudligi yoki mikroorganizmlar populyatsiyasining geterorezistentligi, bunda ushbu koloniyani tashkil etuvchi mikroorganizmni aniqlashni takrorlash va bu shtammning sezgirligini aniqlash kerak.Sarkan Proteus shtammlarining DDM sezgirligini aniqlashda o'sishga to`sqinlik qilish zonasi yupqa pardaga o'xshash plyonka bilan qoplanishi mumkin, bu zona chegarasini belgilashga xalaqit bermaydi va natijalarni qayd etishda hisobga olinmaydi.

Sulfanilamidlarga sezgirlikni va ularning trimetoprim bilan kombinatsiyasini aniqlashda o'sishni inhibe qilish zonasining chegarasi 80% o'sishga to`sqinlik qilish darajasida hisobga olinishi kerak. Buning sababi shundaki, ushbu dorilarning ta'siri ostida mikroorganizmning ko'payishining 1-2 tsikli o'sishni to'liq bostirishdan oldin tugashi mumkin.

Natijalar va ularning muhokamasi.

O‘rganish natijalari retrospektiv tahlili shuni ko‘rsatdiki, Qorako`l tumanida jami aholi soni 169 669 nafarni tashkil etadi. 2023-yilda markaziy ko‘p tarmoqli poliklinikaga yumshoq to‘qimalarning yiringli xirurgik kasalliklari bo‘yicha 529 nafar (viloyat aholisining 0,2 foizi) bemor murojaat qilib, shundan 472 nafar bemor ambulator davolangan. Ulardan 348 tasida (73,7%) yumshoq to‘qimalarning yiringli yaralari, 20 tasida (4,2%) gavda yoki oyoq-qo‘llarning flegmonasi, 4 tasida (0,8%) furunkul, 97 tasida (20,5%) barmoqlarning yiringli yaralari va 3 tasida (0,6%) absess bilan.

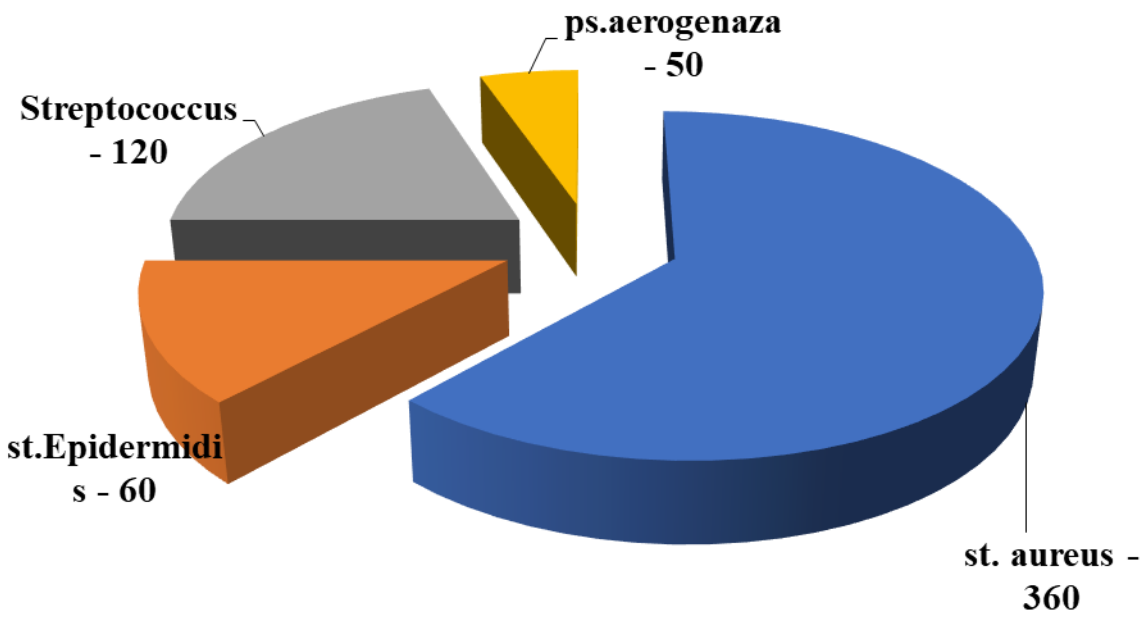


1-rasm. Bemorlarning kasallik turi bo'yicha taqsimlanishi.

Bakteriologik tadqiqot natijalari quyidagi xususiyatlarni aniqladi: st. aureus 360 (61%), st.Epidermidis 60 (10,1%), Streptococcus 120 (20,3%), ps.aerogenaza 50 (8,6%) shtammlarida aniqlangan, 2-rasm.

Yuqorida ta'kidlanganidek, mikrofloraning yiringli ko'rinishlardan antibiotiklarga sezgirligi ham o'rganildi. Aniqlanishicha, **St. Aureus** quyidagi antibiotiklarga sezgir edi: sefozalin, kanamitsin 21,6%, gentamitsin 47,5%, seftriakson, amoksiklav 22,7%, levofloksatsin 48,3%, eritromitsin 22,2% 1-jadval. **Streptococcus** mikroflorasida Amoksiklav 46,6%, sefapirozin 54,1%, gentamitsin, linkomitsin 49,1%, kanamitsin 45,8% kabi antibiotiklarga sezuvchanlik aniqlangan 2-jadval. **st.Epidermidis** da Seftriakson 88,3% va klovanir 85% sezuvchanlik aniqlangan 3-jadval. **Ps.aerogenaza**

quyidagi antibiotiklarga sezuvchanligi aniqlangan levoroks 100%, sefadoksim 100% 4-jadval.



2-rasm. Mikrofloraning turiga qarab bemorlarning taqsimlanishi.

Har bir mikroflora turining antibiotiklarga sezgirligi quyidagi jadvallarda keltirilgan:

1 -jadval.

Sezuvchanlik St. Aureusdan antibiotiklarga (n=360)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Канамицин	78	21,6%
2	Цефозолин	78	21,6%
3	Гентамицин	171	47,5%
4	Цефтриаксон	82	22,7%
5	Амоксиклав	82	22,7%
6	Левофлоксацин	174	48,3%
7	Эритромицин	80	22,2%

2-jadval.

Streptokokklarning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=120)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Амоксиклав	56	46,6%
2	Цефапирозин	65	54,1%
3	Гентамицин	59	49,1%
4	Линкомицин	59	49,1%
5	Канамицин	55	45,8%

3-jadval.

st.Epidermidis ning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=60)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Цефтриаксон	53	88,3%
2	Клованир	51	85%

4-jadval.

Ps.aerogenaza ning antibiotiklarga sezuvchanligi (n=50)

№	Антибиотик номи	Сезувчанлик сони	Фоизда (%)
1	Леворокс	50	100%
2	Цефодоксим	50	100%

Shunday qilib, bizning tadqiqotimiz quyidagi qiziqarli fikrlarni aniqladi - biz o'rganayotgan Buxoro viloyatining janubi g`arbiy hududi yiringli jarrohlik kasalliklarining chastotasi, patogen mikroflorasining turi va ularning turli antibiotiklarga chidamliligi bo'yicha o'ziga xos xususiyatlarga ega. yumshoq to'qimalarning yiringli kasalliklarini tashxislash va davolashda va ambulatoriya sharoitida hisobga olinishi kerak.

Xulosa:

1. Har bir mintaqada yumshoq to'qimalarning yiringli jarrohlik kasalliklaridan kelib chiqqan patogen mikrofloraning o'ziga xos xususiyatlari mavjud.

2. Har bir mintaqa mikroflorasining qarshilik xususiyatlarini alohida o'rganish kerak.

3. Har bir mikroflora turli antibiotiklarga sezuvchanlikning o'ziga xos xususiyatlariga ega.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Болтаев Т.Ш, Сафаев Б.Б. Эффективность эндоваскулярного лечения при облитерирующим атеросклерозе на фоне сахарного диабета . ResearchJournalofTraumaandDisabilityStudies – 2023, 2(11), 119–128.
2. Болтаев Т.Ш., Сафоев Б.Б., Борисов И.В., Рахимов А.Я. Усовершен-ствование способа лечения гнойных ран больных с гнойными хирургическими заболеваниями мягких тканей // Проблемы биологии и медицины. – 2019, №4.2 (115) – С. 261-264
3. СафоевБ.Б., НазаровЖ.Р., БолтаевТ.Ш. Improvement of the method of treatment of patients with critical lower limb ischemia with diabetic foot syndrome //Тиббиётдаянгикун. - Бухоро, №9 (47). 2022. С. 31-39
4. Nurboboyev Adhambek Uygunovich. Modern Laparoscopic Methods of Diagnosis and Treatment of Acute Abdominal Diseases// RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES// Volume: 01Issue: 10|Oct–2022 ISSN: 2720-6866.P.62-69
5. NA Uygunovich, MO Mirzonazarovich. LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF EMERGENCY DISEASES OF THE ABDOMINAL CAVITY // Galaxy International Interdisciplinary Research Journal.-2021.- 9 (10), 651-657.
6. Uygunovich, N. A. . (2022). Effectiveness Mininvasive Laparoscopic Cholecystectomy during the Complication of Acute Cholecystitis. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(11), 20–28

7. Г Махмудова// ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ НА ЛИМФОИДНЫЕ СТРУКТУРЫ СЕЛЕЗЕНКИ// Центральноазиатский журнал образования и инноваций.- Vol-3. Issue-1. С.- 122-130.-2024

8. G Makhmudova, A Nurboboyev//INFLUENCE OF VARIOUS FACTORS ON THE LYMPHOID STRUCTURES OF THE SPLEEN//Центральноазиатский журнал образования и инноваций.- Vol-3. Issue-1. P.- 131-138.-2024

9. М Турдиев, Г Махмудова// ТУРЛИ ОМИЛЛАРНИНГ ТАЛОҚ ЛИМФОИД ТУЗИЛМАЛАРИГА ТАЪСИРИ//Центральноазиатский журнал образования и инноваций.- Vol-3. Issue-1. **B**.- 139-147.-2024