



TASHKENT MEDICAL ACADEMY

100 TMA ANNIVERSARY



# Journal of Educational and Scientific Medicine



**Issue 5.1 | 2025**

OAK.uz  
Google Scholar

Science Education Commission of the Cabinet  
Ministry of the Republic of Uzbekistan

**ISSN: 2181-3175**

иммунизации алогичными клетками женщин с привычным выкидышем. Акушерство и гинекология. 2015; 3: 16-20.).

6. Особенности комплексной прегравидарной подготовки женщин с привычным невынашиванием беременности инфекционного генеза / Л. В. Ткаченко, Н. А. Линченко, М. В. Андреева, Е. П. Шевцова // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2022. – Т. 19, № 1. – С. 129-132. – DOI 10.19163/1994-9480-2022-19-1-129-132. – EDN NEKIGP.

7. Современные представления о нарушениях состояния эндометрия при привычном невынашивании / Т. А. Базиева, И. М. Ордянец, Б. А. Джабраилова, Р. У. Тунгузбиева // Медицинский вестник Юга России. – 2022. – Т. 13, № 4. – С. 53-57. – DOI 10.21886/2219-8075-2022-13-4-53-57. – EDN ADXAAD.

**12** during pregnancy, their causes, clinical course, risks, treatment, and preventive measures. A study on the characteristics of urinary tract infections was conducted among 150 pregnant women at the Surkhandarya Regional Perinatal Center. The World Health Organization has provided guidelines on the importance, diagnosis, and treatment of urinary tract infections during pregnancy.

The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) has published scientific articles on the prevention and treatment of infections during pregnancy.

The European Association of Urology (EAU) has studied the effects of urinary tract infections on pregnancy and childbirth.

Keywords: pregnancy, urinary tract infection, asymptomatic bacteriuria, bacteria, pyelonephritis, gestational diabetes, perinatal complications, antibiotic therapy, infection prevention.

## SIYDIK YÖLLARI INFEKSIYALARI BILAN KECHADIGAN HOMILADORLIK XUSUSIYATLARI

**Ziyoda Abrorovna Muminova, Sultonov Ravshan Komiljonovich, Yo'ldosheva Bibi Anbarra'no Shoymardon qizi Termiz Iqtisodiyot va servis universiteti, Tibbiyot bo'limi katta o'quvchisi, t.f.n e-mail: [ravshansultonov605@gmail.com](mailto:ravshansultonov605@gmail.com) Termiz iqtisodiyot va servis universiteti Akusherlik va ginekologiya yonalishi 1-kurs magistr**

**Anotatsiya:** Homiladorlik davrida ayol organizmida ko'plab fiziologik o'zgarishlar sodir bo'ladi. Bu o'zgarishlar immun tizimi, gormonal fon, siydik chiqarish tizimi faoliyatiga ham ta'sir ko'rsatadi. Aynan shu sababli homiladorlik davrida siydik yo'llari infeksiyalariga chalinish xavfi ortadi. Bu holat esa homila rivojlanishini orqada qolishiga chala tug'ruq, tug'ruq asratlariga va ona salomatligiga jiddiy tahdid solishi mumkin. Mazkur maqolada siydik yo'llari infeksiyalarining homiladorlik davridagi xususiyatlari, keltirib chiqarish sabablari, klinik kechishi, xavflari, davolash va oldini olish choralariga e'tibor qaratiladi. Surxondaryo viloyati perenatal markazida o'tkazilgan tadqiqotda siydik yo'llari infeksiyasi xususiyatlari to'g'risida 150 nafar xomiladorlarda tadqiqot o'tkazildi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti – Homiladorlikda siydik yo'llari infeksiyalarining ahamiyati, diagnostikasi va davolash usullari bo'yicha tavsiyalar bergan.

ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists) – AQShning akusherlik va ginekologiya kolleji homiladorlik paytida infeksiyalarni oldini olish va davolash bo'yicha ilmiy maqolalar chop etgan.

Evropa Urologiya Assotsiatsiyasi (EAU) – Siydik yo'llari infeksiyalarining homiladorlik va tug'ruqqa ta'sirini o'rgangan.

### **Kalit so'zlar:**

homiladorlik, siydik yo'llari infeksiyasi, asimptomatik bakteriuriya, bakteriyalar, piyelonefrit, gestatsion diabet, perinatal asoratlar, antibiotik terapiya, infeksiya profilaktikasi

## ОСОБЕННОСТИ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРОТЕКАЮЩЕЙ С ИНФЕКЦИЯМИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

**Зиёда Аббаровна Муминова, Султанов Равшан Комилжонович, Йулдошева Биби  
Анбаррано Шоймардон кизи**

**Аннотация:** Во время беременности в организме женщины происходят многочисленные физиологические изменения. Эти изменения также влияют на иммунную систему, гормональный фон и функционирование мочевыделительной системы. Именно по этой причине во время беременности увеличивается риск мочевых инфекций. Это состояние может серьезно угрожать развитию плода, привести к преждевременным родам, осложнениям при родах и угрозе для здоровья матери. В данной статье рассматриваются особенности мочевых инфекций в период беременности, их причины, клиническое течение, риски, лечение и профилактика. Американский колледж акушеров и гинекологов (ACOG) опубликовал научные статьи по профилактике и лечению инфекций в период беременности. Европейская ассоциация урологии (EAU) исследовала влияние мочевых инфекций на беременность и роды.

**Ключевые слова:** беременность, инфекция мочевых путей, бессимптомная бактериурия, бактерии, пиелонефрит, гестационный диабет, перинатальные осложнения, антибиотикотерапия, профилактика инфекций

**Mavzuning dolzarbligi:** Homiladorlik- bu fiziologik jarayon xisoblanadi, ammo ba'zi homiladorda bir qancha kasalliklar uchraib turadi. Bu kasalliklarni vaqtida aniqlab to'g'ri davolash uchun ona va bola sog'ligiga ta'sir ko'rsatmaydi. Bu kasalliklardan biri siydik yo'llari infeksiyalari orqali kelib chiqadigan kasalliklar xisoblanadi.

Homiladorlik vaqtida SYI ning rivojlanishiga quyidagi omillar tufayli kelib chiqadi:

Гормональный о'zgarishlar-estrogen va progesteron gormoni oshishi natijasida siydik yo'llari mushaklari bo'shashadi, bu esa siydik oqimini sekinlashtiradi. Siydik pufagi tonusi pasayadi. Bu holatlar natijasida siydik pufagidan siydikning orqaga oqishi (refluks), buyrak jomlarining kengayishi, siydik yo'llarining yuqori qismlarida gipokineziya yoki disfunktsiya kuzatiladi. Natijada fiziologik gidronefroz (siydik yig'ilishi) yuzaga keladi.

Kattalashgan bachadon buyraklar va siydik yo'llariga bosim o'tkazadi, bu esa siydik dimlanishiga olib keladi. Immunitetning pasayishi bakteriyalarga qarshi tabiiy himoyani susaytiradi.

Qo'shimcha xavf omillari: Homiladorlikning chegaraviy yoki patologik holatlari: ko'p suv, egizak homila, katta bola, tor chanoq. Ayollarda jinsiy a'zolarining yallig'lanish kasalliklari.

Gestatsion diabet- bunda homiladorlik vaqtida rivojlanadigan diabetning bir shakli hisoblanadi.

Tug'ma yoki orttirilgan siydik yo'llari kasalliklari: tosh, polikistoz, interstitsial nefrid, va boshqa kasalliklar natijasida kelib chiqishi mumkin. Homiladorlikda davolanmagan bakteriyuriyalar.

**Asoratlar xavfi:** Agar bu infeksiyalar vaqtida aniqlanmasa yoki davolanmasa:

Onada: sepsis, DVS-sindrom, shok, respirator distress sindromi, hatto o'lim.

Homila uchun xavflar: Erta tug'ruq xavfi. Homila rivojlanishining orqada qolishi. Past vaznli bola tug'ilishi. Amniotik suyuqlikning infeksiyalanishi. Buyrak yetishmovchiligi va sepsis kuzatilishi mumkin. **Diagnostika:** Tadqiqot davomida 150 nafar homilador ayollarda SYI ni aniqlash uchun quyidagi tekshiruvlar o'tkazildi: Umumiy siydik tahlili- siydik yo'llari infeksiyalari bilan chalingan homiladorlarda peshobda leykotsitlar aniqlanadi. Bu siydik yo'llarida infeksiya hisobiga yallig'lanish jarayoni bôlayotganligidan dalolat beradi. Bakteriologik tekshiruv -(yoki bakteriologik ekish) mikroorganizmlarni aniqlash va baholash uchun o'tkaziladi.

Bakteriyalarning mavjudligi – organizmda infeksiya keltirib chiqaruvchi mikroblar bor yoki yo'qligi aniqlanadi. Bakteriya turi – aniqlangan mikroorganizmning turi (masalan, Escherichia coli,

Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae va boshqalar) Koloniya soni – mikroorganizmlarning soni, bu infeksiyaning og'irligini aniqlashga yordam beradi. Masalan, siydikda  $>10^5$  CFU/ml bo'lsa, bu infeksiyani ko'rsatadi. Antibiotiklarga sezuvchanlik (antibiotikogramma) – aniqlangan bakteriyalar qaysi antibiotiklarga sezgir yoki chidamli ekanligi ko'rsatiladi. Bu davolash uchun to'g'ri dori tanlashda muhim hisoblanadi. Ultrasonografiya (buyrak va siydik yo'llarining holatini baholash)

**Davolash:** Homiladorlik davrida SYI ni davolashda ehtiyotkorlik zarur, chunki dori vositalari homila uchun xavfsiz bo'lishi kerak. Odatda quyidagi antibiotiklar qo'llaniladi: Amoksiklav tabletka Amoksitsillin-klavulanat Fosfamitsin trometalol Tsefalosporinlar (I–III avlod) Nitrofurantoin (faqat 1–2-trimestrda) Davolash shifokor nazorati ostida olib borilishi shart Siydik yo'llari infeksiyalari og'irlik darajalariga qarab, hamda antibiotikka sezuvchanligini tekshirgan holatda antibiotik buyuriladi. Og'ir holatlarda bemor statsionar sharoitda davolanadi.

**Oldini olish:** SYI ning homiladorlikda oldini olish uchun homilador ayollarga quyidagilarga amal qilish tavsiya etildi: Yetarli suyuqlik ichish Shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish Siydik tahlillarini muntazam topshirish Siydik chiqarishni kechiktirmaslik Immunitetni mustahkamlash

Tadqiqot davomida Surxondaryo viloyati perenatal markazida 150 nafar homilador ayol tekshiruvdan o'tkazildi. Ularning ichida 64 nafarida (42,7%) siydik yo'llari infeksiyasi aniqlangan bo'lib, bu yuqori ko'rsatkichlardan biri hisoblanadi. Infeksiyalarning shakllari tahlil qilinganda, 28 nafarida (18,7%) asimptomatik bakteriuriya, 22 nafarida (14,7%) sistit va 14 nafarida (9,3%) piyelonefrit kuzatildi. 86 nafar (57,3%) homilador ayolda esa siydik yo'llari infeksiyasi aniqlanmadi. bu uchraydigan shakl bo'lib, u klinik belgilersiz kechishi sababli ko'p hollarda faqat laborator tahlillar orqali aniqlangan. Piyelonefrit holatlari esa nisbatan kam bo'lsa-da, homiladorlik davrida jiddiy asoratlar chaqirishi mumkinligi bilan ahamiyatli hisoblanadi.

Ushbu natijalar siydik yo'llari infeksiyalarini erta aniqlash va ularni davolash bo'yicha muntazam skrining va profilaktika choralarini kuchaytirish zarurligini ko'rsatadi.

**Xulosa:** Siydik yo'llari infeksiyalari homiladorl patologik holatdir. Tadqiqotlar natijasiga ko'ra homiladorlik davrida gigienaga rioya qilish, tekshiruvlardan tez-tez o'tib turish peshob va qon tahlillarini topshirish tavsiya etildi. Vaqtida aniqlanmagan asimptomatik bakteriuriya jiddiy asoratlarga olib keladi. Erta diagnostika va to'g'ri davolash usullari ona va homilaning sog'lig'ini saqlab qolishda muhim rol o'ynaydi.

#### **Adabiyotlar:**

1. Delzell JE Jr, Lefevre ML. Urinary tract infections during pregnancy. Am Fam Physician. 2000;61(3):713–721.
2. Schnarr J, Smaill F. Asymptomatic bacteriuria and symptomatic urinary tract infections in pregnancy. Eur J Clin Invest. 2008;38 Suppl 2:50–57.
3. Gilstrap LC, Ramin SM. Urinary tract infections during pregnancy. Obstet Gynecol Clin North Am. 2001;28(3):581–591.
4. US Preventive Services Task Force. Screening for asymptomatic bacteriuria in adults: recommendation statement. Ann Intern Med. 2008;149(1):43–47.
5. Архипов Е. В., Сигитова О. Н. Инфекции мочевых путей у беременных: современные рекомендации по диагностике и лечению // Вестник современной клинической медицины. – 2016. – Т. 9. – №. 6. – С. 109-114. f
6. Базаев В. В. и др. Обструктивная уропатия беременных, обусловленная мочекаменной болезнью. Современные подходы к лечению // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2018. – Т. 18. – №. 1. – С. 37-43.

Z.S. Nasimova	MORPHOLOGICAL MARKERS OF FETOPLACENTAL COMPLEX DYSFUNCTION IN IRON DEFICIENCY ANEMIA AMONG WOMEN WITH HEAVY MENSTRUATION	71
Z.A. Nasirova	MINIMIZATION OF RISK FACTORS FOR PLACENTAL ABRUPTION: DATA FROM A RETROSPECTIVE STUDY	76
Z.Q.Nazirbayeva, S.A. Matyaqubova	OBSTETRIC AND PERINATAL COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH URINARY TRACT INFECTION	81
Z.Yu. Nazarova	IMMUNE MARKERS IN THE DEVELOPMENT OF RECURRENT ENDOMETRITIS	85
G.M. Nigmatova	NUTRITIONAL OBESITY IN ADOLESCENT GIRLS PROMISING STEPS IN THERAPY	91
G.M. Nigmatova, N.M. Umarova, N.X. Abdiqulova	MORPHOLOGICAL PICTURE OF OSTEOPOROSIS IN PERIMENOPAUSE WOMEN	94
N.S. Razzakova	FEATURES OF CLINICAL AND BIOCHEMICAL INDICATORS IN PREGNANT WOMEN WITH COVID-19	98
Sh.Sh. Sapparbayeva, K.A. Sattarova	SPECIFIC FEATURES OF ORGAN PRESERVING OPERATIONS FOR UTERINE FIBROIDS	104
D.D.Saidjalilova Y.M. Kuzieva	STUDY OF THE REDOX BALANCE OF BLOOD PLASMA AND ABDOMINAL FLUID IN WOMEN WITH EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS	111
I.R. Saporbaeva, G.S. Babadjanova	OPTIMIZATION OF PREGNANCY COMPLICATIONS PREVENTION IN WOMEN WITH SEVERE PREECLAMASIA AND PYELONEPHRITIS IN ANAMNESIS	114
M.E. Sharipova, D.D. Saidzhalolova.	UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA AND PREGNANCY COMPLICATIONS	118
N.M. Nigmatova G.N. Bekbaulieva	CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE ENDOMETRIUM IN MISCARRIAGE	126
Z.A. Muminova, R.K. Sultonov, B.SH. Yo'ldosheva	FEATURES OF PREGNANCY COMPLICATED BY URINARY TRACT INFECTIONS	