

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

VƏFA ŞIXI QIZI ŞIXLI

**UŞAQLIQ YOLUNUN OPPORTUNİST BAKTERİAL
İNFEKSİYALARI İLƏ XƏSTƏLƏRDƏ HAMİLƏLİYİN GEDİŞİ
VƏ NƏTİCƏSİ**

3215.01 – Mamalıq və ginekologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

Bakı – 2014

Dissertasiya Azərbaycan Tibb Universitetinin II mamalıq və ginekologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

H.F.BAĞIROVA

Rəsmi opponentlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru

O.M.HÜSEYNOVA

Tibb üzrə elmlər doktoru, dosent

Z.F.ABASOVA

Aparıcı təşkilat: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Mamalıq və ginekologiya kafedrası.

Dissertasiyanın müdafiəsi « 22 __ » 01 __ 2014-cü il tarixdə saat __-də Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki D 03.011 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: 1022, Bakı şəh., Bakıxanov küç., 23 (konfrans zalı)

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat « ____ » _____ 2013-cü ildə göndərilmişdir.

D 03.011 Dissertasiya Şurasının
Elmi katibi,
tibb elmləri doktoru, professor

Ş.F.İBRAHİMLİ

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Problemin aktuallığı. Bətdaxili infeksiya (BDİ) müasir məməlilik və perinatologiyanın mühüm tibbi-sosial problemlərindən biridir. Onun əhəmiyyəti hamilə, doğan, zahı qadınlarda ana ölümünün və qeyri-qənaətbəxş perinatal nəticələrin strukturunda uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları ilə xəstələnmənin yüksək səviyyəsi nəticəsində daha da artır [Bartlet J.G., Polk B.F., 2007; Брико Н.И., Лыткина И.Н., 2008; Akerele J., Abhulimen P., 2009; Bağirova H.F., 2012]. Hazırda uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının (onlar yalnız immun defisiti vəziyyətində inkişaf etməyə qadırdirlər) xüsusi çəkisinin xeyli artması müəyyən edilmişdir. Müasir dövrdə ekologiyanın çirklənməsi, həyat ritminin sürətlənməsi, stress vəziyyətlərinin və xəstəxanadaxili müdaxilələrin artması immun defisiti vəziyyətlərinin tezliyinin artmasını qaçılmaz edir [Cauci S., 2008, Гришина А.Л., 2009; Цизина Е.А., 2012].

Müasir dövrdə uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları ilə əlaqədar meydana çıxan problemlərin əhəmiyyəti getdikcə artır. Xüsusilə törədiciləri ciftədə aktiv şəkildə artıb-çoxalan, onu zədələyən, cift baryerini dəf edərək dölə keçən və dölün bətdaxili zədələnməsinə səbəb olan infeksiyalar daha böyük maraq doğurur [Закиров И.З., Бодреддинова М.С., 2009; Eschenbach D.A., 2009; Жуманова Е.Н., 2012].

Uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının dəqiq işlənmiş müasir diaqnostika sxemlərinin olmaması müayinə alqoritmlərinin hazırlanmasını tələb edir ki, bunun üçün müasir diaqnostika sxemlərinin effektivliyinin müqayisəli şəkildə öyrənilməsi vacibdir [Долгушин И.И., Бухарин О.В., 2008; Галишников Ю.А., Зверева Н.М., 2009; Buxton D.E., Goud J.B., 2011; Amsel R., Totten P.A., 2012].

Son onillikdə orqanizmin immunoloji reaktivliyində nəzərə çarpan dəyişikliklər, mikroorqanizmlərin təcavüz amillərinə qarşı onun rezistentliyinin zəifləməsi urogenital sistemin patologiyasında mikroorqanizmlərin assosiasiyalarının əhəmiyyətini artmasına gətirib çıxarmışdır. Hamilə qadınlarda uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının diaqnostikası alqoritmlərinin yaradılması hazırda tibb elminin inkişafının prioritet istiqamətlərindən biri sayılır. Ona görə də, yoluxucu xəstəliklərdə etiotrop terapiyanın effektivliyini təyin etməyə imkan verən yeni yanaşmaların hazırlanması əvvəlki kimi öz aktuallığını saxlayır [Kulakov V.İ., Ordconikidze N.V., 2008, Nikitin M.V., 2009, Nugent P.P., 2011; Gabbe S.G., 2012].

Beləliklə, hamilə qadınlarda uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilməklə, laborator diaqnostikasının təkmilləşdirilməsi, monitorinqinin aparılması və bu xəstəliklərlə mübarizədə meydana çıxan məsələlərin effektiv həllinə dair yeni yanaşmaların axtarışı müasir dövrdə aktual tibbi və sosial problem hesab edilir.

Tədqiqatın məqsədi uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyası olan qadınlarda hamiləliyin gedişinin kompleks klinik-laborator qiymətləndirilməsi, ana və döl üçün hestasiyanın gedişatını yaxşılaşdırmaq məqsədilə perinatal hazırlığın və doğuşun aparılmasının təkmilləşdirilməsi olmuşdur.

Bu məqsədə nail olmaq üçün, qarşımıza aşağıdakı **vəzifələri** qoymuşuq:

1. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının aşkarlanması-na görə hamilə qadınların skrining müayinəsinin aparılması;
2. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının fetoplasentar kompleksə, hamiləliyin gedişinə və doğuşlara təsirinin və bu patologiya zamanı dölün və yenidoğulmuşun vəziyyətinin öyrənilməsi;
3. Aparılan müayinələrin əsasında perinatal patologiya və hamiləliyin, doğuşların və doğuşdansonrakı dövrün gedişinin ağırlaşmalarının inkişafının risk qruplarının müəyyən edilməsi;
4. Uşaqlıq yolunun şərti-patogen flora tərəfindən törədilən infeksiyalarının müxtəlif müalicə metodlarının effektivliyinin qiymətləndirilməsi və hamiləliyin müxtəlif dövrlərində səmərəli terapiya üsullarının müəyyən edilməsi;
5. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları qeyd olunan hamilə qadınlarda hamiləliyin və doğuşların aparılmasının səmərəli taktikasının işlənib hazırlanması.

Elmi yenilik. İlk dəfə Bakı şəhəri şəraitində hamilə qadınların uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları ilə yoluxmasının səviyyəsi və strukturu müəyyən edilmiş və uşaqlıq yolunun şərti-patogen mikroflorasının bütün spektrlərinə görə hamiləliyin 3 trimestri boyunca pasiyentlərin skrining, kompleks müayinəsi aparılmışdır.

Hamiləliyin, doğuşların və doğuşdansonrakı dövrün ağırlaşmalarının təhlili əsasında uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları və hamiləliyin pozulması təhlükəsinin, dölün xronik bətdaxili hipoksiyasının inkişaf riski arasında statistik əhəmiyyətli əlaqə müəyyən edilməmişdir, lakin dölyanı mayenin vaxtından əvvəl axması və doğuşdan sonrakı endometrit hallarının tezliyinin xeyli artması aşkar edilmişdir.

Makroorqanizmdə bu və ya digər infeksiyon prosesin yaranmasının səbəblərini müəyyən etmək üçün genital infeksiyanın müxtəlif formaları qeyd olunan hamilə qadınlarda periferik qanda neytrofillərin metabolik aktivliyi

qiymətləndirilmişdir.

Erkən neonatal dövrün gedişi üzərində aparılan dinamik klinik müşahidə uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının yenidəğulmuşların infeksiyon-iltihabi xəstəliklərinin inkişaf riskinin artmasına təsir göstərdiyini sübut etmişdir.

Opportunist infeksiyalarla xəstə hamilə qadınların kompleks klinik-laborator müayinəsinin və terapiyasının patogenetik cəhətdən əsaslandırılmış alqoritmi işlənilib hazırlanmışdır. Əhali arasında törədicilərin sirkulyasiyasını təmin edən amillər aşkar edilmiş və Bakı şəhərində reproduktiv yaşda olan qadınlar arasında uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının profilaktikası üzrə tədbirlər sistemi hazırlanmışdır.

İşin praktik əhəmiyyəti. Aparılan müayinələrin əsasında uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları qeyd olunan hamilə qadınların müayinəsinin alqoritmi və bu xəstəliklərin müalicəsinə dair kompleks müalicə-profilaktika tədbirlərinin prinsipi işlənilib hazırlanmış və sınaqdan keçirilmişdir. Simptomsuz bakterial daşıyıcılıq qeyd olunan analardan doğulan körpələrdə şerti-patogen mikroorqanizmlər tərəfindən törədilən perinatal patologiyanın intranatal antibiotik profilaktikasının aparılmasının effektivliyi sübut olunmuşdur.

Hamilə qadınlarda uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının işlənilib hazırlanmış kompleks klinik-laborator müayinəsinin və müalicəsinin tətbiqinin yüksək effektivliyə və səmərəliliyə malik olması göstərilmişdir.

Müdafiyyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Hamilə qadınlarda uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının daşıyıcılığının aşkarlanmasına görə skrining müayinəsinin aparılması zərurəti infeksiyon təbiətli cift çatmazlığının profilaktikasının mühüm tədbirlərindən sayılır.

2. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları zamanı kombine olunmuş qravidarönu (doğuşdanəvvəl) hazırlığın aparılması məqsədəuyğundur. Belə ki, o, endometriumda baş verən yerli immun əlaqələri normallaşdırır, qanın hemoreoloji xüsusiyyətlərini yaxşılaşdırır, ciftin normal inkişaf etməsinə kömək edir ki, bu da mamalıq patologiyasının və perinatal xəstələnmənin azalmasına səbəb olur.

3. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının profilaktika tədbirlərinin təkmilləşdirilmiş kompleksi döl və yenidəğulmuş üçün doğuşların yaxşı nəticələnməsinə imkan verir.

İşin praktikaya tətbiqi. Dissertasiyanın materialları ATU-nun I və II Mamalıq və ginekologiya kafedralarının tədris prosesinə tətbiq edilir, təklif

edilmiş terapiya vasitələri isə mama-ginekoloji profilli tibb müəssisələrinin klinik praktikasında istifadə edilir.

İşin aprobasiyası. İşin ilkin müzakirəsi ATU-nun II mamalıq və ginekologiya kafedrasının iclasında keçirilmişdir (08 iyun 2012-ci il). İşin aprobasiyası ATU-nun I və II Mamalıq və ginekologiya kafedralarının konfransında (12 mart 2013-cü il) keçirilmişdir. İşin əsas müddəaları Ukraynada keçirilmiş «Приоритетні напрями розвитку медичних наук в умовах сучасних реформаційних процесів» mövzusunda elmi-praktik konfransda (Dnepropetrovsk, 2012), Ə.Əliyevin 115-illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransda (Bakı, 2012) məruzə və müzakirə edilmişdir.

Dərc edilmiş işlər. Dissertasiya mövzusu üzrə 8 (6 məqalə və 2 tezis) elmi iş çap edilmişdir.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya 169 səhifədə kompüter mətni ilə yazılmışdır, giriş, ədəbiyyat icmalı, tədqiqatın material və metodları, xüsusi tədqiqatların 3 fəslə, yekun, nəticələr, praktik tövsiyələr və 185 biblioqrafik mənbə (onlardan 3-ü – azərbaycan dilində, 85-i – rus, 97-i isə digər xarici dillərdədir) daxil olan ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. İş 38 cədvəl və 23 şəkillə illüstrasiya edilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

İş 2008-2010-cu illərdə ATU-nun II mama-ginekologiya kafedrasının elmi proqramı çərçivəsində yerinə yetirilmişdir. Tədqiqat işi ATU-nun II Mamalıq və ginekologiya kafedrasının və Ş.Ələsgərova adına 5 saylı doğum evinin bazasında prospektiv metoddan istifadə etməklə həyata keçirilmişdir.

Biz 320 hamilə qadını müayinə etmişik ki, onlar da 3 qrupa bölünmüşdür:

– I qrupa uşaqlıq yolunun qeyri-spesifik vaginit və simptomuz bakterial daşıyıcılıq xarakterli opportunist infeksiyalar qeyd olunan 136 hamilə qadın;

– II qrupa vulvovaginal infeksiyanın daha geniş yayılmış formaları (buraya bakterial vaginoz və kandidoz vulvovaginit daxildir) qeyd olunan 84 hamilə qadın;

– III qrupa uşaqlıq yolunun normal mikroflorası olan 100 hamilə qadın daxil edilmişdir.

Doğum tarixlərinin seçilməsi yolu ilə qadınların anamnez məlumatları,

həmçinin ekstragenital və ginekoloji xəstəlikləri, onların əvvəl keçirdikləri hamiləliyin sayı və nəticəsi, mamalıq ağırlaşmaları öyrənilmişdir. Xüsusi hazırlanmış anketə – sorğu kitabçasına əsasən hamilə qadınların somatik və ginekoloji xəstəlikləri, mamalıq anamnezi, doğuşların, hamiləliyin gedişi, puerperiya, hestasion ağırlaşmaların xarakteri və ağırlıq dərəcəsi, yenidoğulmuşların vəziyyəti nəzərə alınmaqla anamnestic məlumatları dəqiq qiymətləndirilmişdir.

Müayinə olunan qruplarda tibbi-bioloji məlumatların, klinik-laborator, funksional göstəricilərin qiymətləndirilməsi aparılmışdır. Fetoplantar kompleksin patoloji dəyişikliklərini xəstəliyin erkən, klinikaya qədərki mərhələsində aşkar etməyə imkan verən müasir diaqnostik metodların klinik praktikaya tətbiqi çox aktualdır. Hamilə qadınların müayinəsi ümumklinik, laborator və instrumental metodlardan istifadə edilməklə I, II, III üçaylıqlarda aparılmışdır. Ümumi klinik-laborator metodlara qanın və sidiyin müayinəsi, qanın biokimyəvi müayinəsi, hemostazioqram daxildir. Hamilə qadınlar İIV-infeksiya, sifilis, B və C hepatitlərinin olmasına görə seroloji müayinədən keçmişlər. Hamilə qadınların hamısında tam klinik-laborator müayinələr aparılmışdır ki, bura TORCH-kompleks infeksiyaları ilə törədicidaşıyıcılığın aşkarlanmasına görə aparılan müayinələr daxildir. Mikrobioloji müayinələr spektrinə aiddir: Qram üsulu ilə rənglənmiş yaxmanın mikroskopiyası, şərti-patogen mikroorqanizmlərin identifikasiyası ilə birgə uşaqlıq yolunun möhtəviyyətinin kultural müayinəsi, uşaqlıq yolu biosenozunun qiymətləndirilməsi.

Alınan nəticələrin statistik işlənməsi zamanı orta ədədi kəmiyyət, Van-der-Varden meyarı, Styudent meyarı, χ^2 meyarı və korrelyasiya əmsalından istifadə edilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Hazırda genital infeksiyanın strukturu da böyük dəyişikliklərə məruz qalır – xəstəliyin şərti-patogen mikroorqanizmlərlə törədilən simptomuz formaları üstünlük təşkil edir. 320 hamilə qadında hamiləliyin I, II, III trimestrlərində opportunist bakterial infeksiyaların aşkarlanmasına görə apardığımız skrining müayinəsinin nəticələri dediklərimizi yalnız təsdiq edir. Əldə etdiyimiz nəticələrə əsasən 283 pasiyentdə (55,9%), yəni praktik olaraq müayinə olunan hər ikinci pasiyentdə genital infeksiyanın bu və ya digər forması aşkar edilmişdir. Bu zaman simptomuz bakteriya daşıyıcılığı (29,0±2,5%) və kandidoz vulvovaginiti (26,6±2,5%) üstünlük təşkil etmişdir, halbuki bakterial vaginoz və qeyri-spesifik vaginit kifayət qədər

az hallarda (müvafiq olaraq 9,3% və 3,8%) rast gəlinmişdir.

Alınan məlumatlar çoxsaylı tədqiqatçıların apardığı epidemioloji müayinələrin əksər hissəsinin göstəriciləri ilə oxşar olmuşdur – bu məlumatlara əsasən genital infeksiyanın ən geniş yayılmış forması kandidoz vulvovaginitidir (onun tezliyi 20-35% təşkil edir).

Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının klinik təzahürlərinin təhlili zamanı pasiyentlərin hamısında rutin klinik-laborator testlər aparılmışdır ki, bunlara vaginal və servikal möhtəviyyatın xarakterinin, vulvanın, uşaqlıq yolunun və uşaqlıq boynunun uşaqlıq yolu hissəsinin selikli qişasının vəziyyətinin qiymətləndirilməsi, həmçinin Qram və metilen abısı üzrə rənglənmiş vaginal və servikal yaxmaların mikroskopik müayinəsi aiddir. Bundan başqa, müayinələr zamanı müayinə olunan hamilə qadınların hamısında uşaqlıq yolunun ifrazatının bakterioloji müayinəsi həyata keçirilmişdir.

Klinik-laborator məlumatların tədqiqi zamanı hər şeydən əvvəl vaginal və servikal yaxmalarda klinik müayinə və mikroskopiya zamanı aşkar edilmiş əlamətlərin son dərəcə qeyri-spesifik olması diqqəti cəlb etmişdir. Simptomsuz bakterial daşıyıcılıq zamanı uşaqlıq yolunun və vulvanın ifrazatının xarakterində və selikli qişanın vəziyyətində kontrol qrupun hamilə qadınlarının klinik məlumatları ilə müqayisədə heç bir fərq aşkar edilməmişdir. Uşaqlıq yolundan götürülmüş yaxmaların mikroskopik mənzərəsində yalnız leykositlərin miqdarının normal və ya bir qədər yüksəlməsi fonunda mikrofloranın polimikrob tərkibi diqqəti cəlb edir. $10,5 \pm 2,8\%$ halda müayinə olunan yaxmaların mikroskopik mənzərəsi normal şəkildən fərqlənməmişdir. Pasiyentlərdə qeyri-spesifik vaginitin olması klinik əlamətlərin müxtəlifliyi ilə səciyyələnmişdir, onların arasında kəskin iltihab əlamətləri üstünlük təşkil etmişdir.

Yaxmaların mikroskopiyası zamanı mikrofloranın polimikrob tərkibindən başqa (hansı ki, simptomsuz bakterial daşıyıcılıq oxşardır) kəskin leykosit reaksiya da diqqəti cəlb etmişdir. Lakin artıq yuxarıda deyildiyi kimi, bu əlamətlərin heç biri spesifik deyildir, ona görə də dəqiq diaqnozun qoyulması üçün əlavə olaraq bakterioloji müayinələrin aparılmasına ehtiyac vardır.

Vulvovaginal infeksiya qeyd olunan pasiyentlərdə (2-ci qrup) klinik-laborator məlumatların araşdırılması bakterioloji müayinələrin aparılması zərurini təsdiq etmişdir, belə ki, vaginal yaxmaların (xüsusilə də bakterial vaginoz zamanı götürülmüş) mikroskopik müayinəsi zamanı aşkar edilən daha əhəmiyyətli fərqləndirici əlamətlər, məsələn, vaginal möhtəviyyatda Qram-müsbət çöplərin üstünlük təşkil etməsi – $73,7 \pm 4,8\%$ halda, «əsas

hüceyrələr»in – $94,7 \pm 2,4\%$ halda, leykositar reaksiyanın olmaması isə $73,7 \pm 4,8\%$ halda nəzərə çarpmışdır.

Genital infeksiyanın etioloji strukturunu təhlil edərək qeyd etmək lazımdır ki, simptomsuz bakterial daşıyıcılıq zamanı daha çox rast gələn törədicilər *Escherichia coli* – $28,6 \pm 4,1\%$, *Streptococcus agalactiae* – $33,3 \pm 4,2\%$, *Streptococcus* qr. *Viridans* – $23,1 \pm 3,8\%$ olmuşdur. Qeyri-spesifik vaginit zamanı daha çox *Escherichia coli* – $36,5 \pm 13,3\%$, koagulaza-neqativ stafilokokk – $30,0 \pm 12,7\%$, *Enterococcus faecalis* – $26,7 \pm 12,3\%$ aşkar edilmişdir. Halbuki bakterial vaginoz zamanı gözlənilmədiyi kimi ən çox *Gardnerella vaginalis* – 100% , *Peptostreptococcus* – $66,7 \pm 10,7\%$; kandidoz vulvovaginit zamanı *Candida albicans* – $96,0 \pm 2,7\%$ aşkar olunmuşdur.

Vulvovaginitlərin epidemiologiyasını müzakirə edərkən qeyd etmək lazımdır ki, hazırkı gündə populyasiyada kandidoz vulvovaginiti, həmçinin simptomsuz bakterial daşıyıcılıq və bakterial vaginoz üstünlük təşkil edir ki, bu da ümumi rəyə əsasən induksiya hamiləlik, ağır ekstragenital patologiyası və anamnezdə hamiləliyin başa çatdırılmaması qeyd olunan qadınların sayının xeyli artması ilə əlaqədardır. Belə pasiyentlərdə müxtəlif dərman vasitələrinin, o cümlədən kortikosteroidlərin və antibakterial preparatların (onların bəziləri immundepressiv təsirə malikdir, digərləri isə uşaqlıq yolunun disbiozuna səbəb olur) tətbiq olunmasına ehtiyac artır. Belə aktiv, heç də həmişə kifayət dərəcədə əsaslandırılmamış müdaxilənin nəticəsində çox vaxt kandidoz vulvovaginiti, simptomsuz bakterial daşıyıcılıq və bakterial vaginoz inkişaf edir ki, o da mahiyyətə uşaqlıq yolunun disbakteriozundan ibarətdir. Müşahidə altında olan pasiyentlərin anamnez məlumatlarının öyrənilməsi göstərmişdir ki, genital infeksiyası olan hamilə qadınlarda müayinə olunan kontrol qrupla müqayisədə müxtəlif iltihabi proseslər (kəskin pielonefrit, kəskin sistit, kəskin bronxit) kifayət qədər tez-tez baş vermiş və pasiyentlər bununla əlaqədar olaraq antibakterial terapiya almışlar. Bundan başqa, müayinə olunan qadının $25,3\%$ -də indiyə qədər genital infeksiyanın artıq bir və ya bir neçə epizodu təsadüf etmişdir.

Son illər həyata keçirilən fundamental müayinələrin nəticələri göstərmişdir ki, bətdaxili iztirabların formalaşması hestasiyanın erkən vaxtlarında baş verir. Cift yatağının və ciftin çatmazlığı hestasiyanın erkən vaxtlarında inkişaf edir: ekstragenital infeksiyalar zamanı 16-cı həftəyə qədər və hamiləliyin pozulması təhlükəsində, xüsusən də cinsi yolla yayılan infeksiyalarla törədilən iltihabi xəstəliklərin yanaşı getməsi zamanı isə 12 həftəyə qədər üzə çıxır. Bununla əlaqədar olaraq endometriyumun (cift

yatağının çatmazlığı) və ciftin patologiyasının müalicəsinin başlanğıc vaxtı mühüm əhəmiyyət daşıyır.

Həm birinci, həm də ikinci qrupda müayinə olunan pasiyentlərdə hamiləliyin gedişinin təhlili bir sıra ağırlaşmaların, məsələn dölün xronik bətn-daxili hipoksiyasının (12,3% və 9,9%), dölün bətn-daxili inkişaf ləngimə-sinin (9,3% və 6,6%), I, II, III trimestrlərdə hamiləliyin pozulması təhlükəsi (25,7% və 36,9%), vaxtından əvvəl doğuşların (müvafiq olaraq 8,0% və 6,6%) tezliyinin etibarlı artması aşkar edilməmişdir. Genital infeksiyası olan hamilə qadınlar qrupunda kontrol qrupla müqayisədə dölyanı maye-nin vaxtından əvvəl axmasının yüksək səviyyəsi (müvafiq olaraq 52,2% və 28,6%) nəzərə çarpmışdır (cədvəl). Bir məsələ də vacibdir ki, simpomsuz bakterial daşıyıcılıq və qeyri-spesifik vaginit qeyd olunan pasiyentlərdə hamiləliyin gedişinin ağırlaşmaları ilə yanaşı, sidik yollarının iltihabi xəstəlikləri, məsələn, kəskin sistit və kəskin pielonefrit (25,7±3,7%) də kifayət qədər çox rast gəlinmişdir ($p<0,01$). Bu məlumatlara istinad edərək belə nəticəyə gəlmək olar ki, uşaqlıq yolunun və sidik yollarının aşağı şöbələrini mikroflorası bir-biri ilə sıx qarşılıqlı əlaqədədir. Beləliklə, bu sistemlərdən birinin yoluxması aşkar edildikdə sidik yollarının və cinsiyyət yolunun vəziyyətinin çarpaz skrining nəzarətinin aparılması vacibdir.

Müayinə olunan pasiyentlərdə hamiləliyin ağırlaşmalarının tezliyi cədvəldə verilmişdir.

Təbii (özbaşına) doğuşların gedişinin xüsusiyyətlərini müzakirə edər-kən müəyyən olunmuşdur ki, genital infeksiya zamanı (1-ci və 2-ci qruplar) doğuş yollarının yumşaq toxumalarının zədələnmə riski xeyli artır. Bununla əlaqədar olaraq çox vaxt epiziotomiya (22,9%) aparılır, həmçinin doğuşlar zamanı uşaqlıq yolunun (27,4%) və aralığın (25,0%) dərin cırılmaları qeyd olunur. Bu zaman həmin ağırlaşmaların baş verməsi zahı qadınlarda kandi-doz vulvovaginiti və qeyri-spesifik vaginitin olması ilə sıx korrelyasiya asılılığında olmuşdur. Belə ki, bu patologiyası olan zahı qadınlarda aralığın cırılması 30,8% və 46,1%, uşaqlıq yolunun cırılması müvafiq olaraq 31,6% və 69,2% təşkil etmişdir. Güman etmək lazımdır ki, çox vaxt bu, yerli kəskin iltihab reaksiyası ilə bağlıdır ki, bu da ödemin yaranmasına və nəticədə doğuş anında toxumaların elastikliyinə azalmasına səbəb olur.

Doğuşdan sonrakı dövrün gedişinin təhlili birinci və ikinci qrupun pasiyentlərində irinli-septik ağırlaşmaların inkişaf riskinin kontrol qrupla müqayisədə ($p<0,05$) etibarlı artdığını (müvafiq olaraq 16,9% və 8,3%) müəyyən etmişdir. Xəstələnmənin tezliyinin artması doğuşdan sonra mey-dana çıxan endometritin (11,0% və 7,1%), xronik pielonefritin kəskinləş-məsi (2,9% və 2,3%) sayəsində baş vermişdir. Bu ağırlaşmalar simptomuz

bakterial daşıyıcılıq və bakterial vaginoz qeyd olunan pasiyentlərin əksəriyyətində müşahidə edilmişdir – onlara müvafiq müalicəni doğuşdan əvvəl və ya intranatal aparmağa imkan olmamışdır. Bu halda patogenetik mexanizm, görünür ki, genital yolun aşağı şöbəsinin şərti-patogen mikroflorası ilə uşaqlıq boşluğunun kontaminasiyası ilə izah edilir. Doğuşdan dərhal sonra əmələ gələn nekrozlaşmış desidual toxuma və qan laxtaları uşaqlıq

Cədvəl

Müayinə olunan pasiyentlərdə hamiləliyin ağırlaşmalarının tezliyi

Hamiləliyin ağırlaşmaları	1-ci qrup (n=136)		2-ci qrup (n=84)		Kontrol qrup (n=100)		Cəmi (n=320)	
	Müt.	%	Müt.	%	Müt.	%	Müt.	%
Erkən toksikoz	35	25,7±3,7	21	25,0±4,7	59	59,0±4,9	115	35,9±2,7
I və II trimestrdə hamiləliyin pozulması təhlükəsi	32	23,5±3,7	31	36,9±5,1	37	37,0±4,8	100	31,2±2,6
Vaxtından əvvəl doğuşların baş verməsi təhlükəsi	24	17,6±3,3	44	52,4±5,4	23	23,0±4,2	91	28,4±2,5
Dölün xronik bətdaxili hipoksiyası	16	11,8±2,8	8	9,5	12	12,0±3,2	36	11,3±1,7
Dölün inkişafının bətdaxili ləngiməsi	12	8,8	6	7,1	14	14,0±3,5	32	10,0±1,7
Vaxtındanəvvəl doğuşlar	10	7,4	6	7,1	5	4,0	21	6,6
Dölyanı suların vaxtındanəvvəl axması	71	52,2±4,5*	24	28,6±4,9	9	9,0	104	32,5±2,6
Anemiya	25	18,3±3,5	23	27,4±4,8	45	45,0±4,9	93	29,1±2,5
Preeklampsiya	16	11,8±2,8	16	19,0±4,3	37	37,0±4,8	69	21,6±2,3
KRVİ, faringit, qrip	17	12,5±2,8	5	5,9	5	5,0	27	8,4
Sidik yollarının iltihabi xəstəlikləri (pielonefrit, sistit)	35	25,7±3,8**	8	9,5	3	3,0	49	15,3±1,9

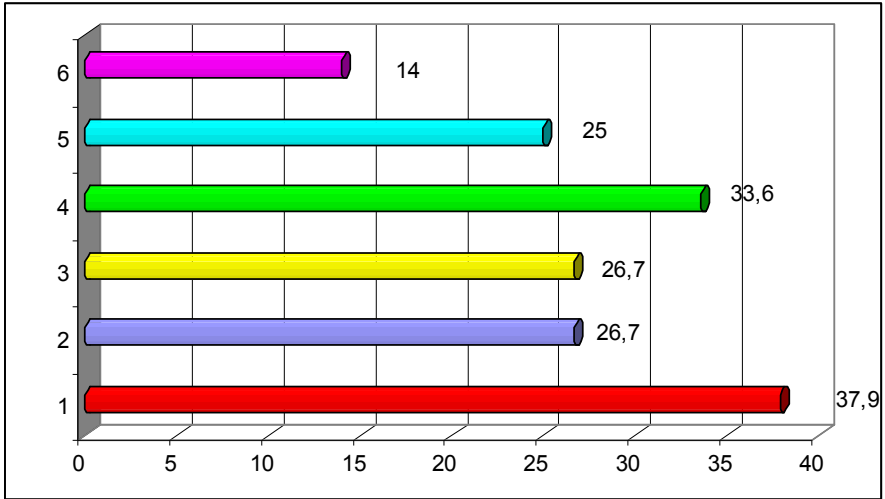
Qeyd: ** – fərqlərin etibarlılığı (%>6,5; p<0,01), * – fərqlərin etibarlılığı (%>3,8; p<0,05)

boşluğunda şərti-patogen mikroorqanizmlərin artıb-çoxalması üçün əlverişli şərait yaradır ki, bu da doğuşdan sonrakı endometritin inkişaf riskini artırır. Doğuş yollarının mikroflorasının yenidə doğulmuşların infeksiyon-iltihabi xəstəliklərinin inkişafına mümkün təsirinin aydınlaşdırılması məqsədilə müayinə olunan qadınlardan doğulmuş uşaqların hamısında neonatal dövrün gedişi üzərində klinik-laborator müayinələr aparılmışdır. Pasiyentlər stasionardan evə yazıldıqdan sonra 6 aya qədər katamnestik məlumatların toplanması davam etdirilmişdir. Bu müayinələrdə şərti-patogen mikroorqanizmlərin anadan yenidə doğulmuş intranatal ötürülməsinin tezliyi öyrənilmişdir ki, o da müayinə olunan analardan doğulmuş uşaqların hamısının əsnəyindən və bağırsağından götürülmüş möhtəviyyatın körpənin ilk işlənməsinə qədər skrining bakteriooloji müayinəsinin aparılmasına əsaslanmışdır. İlk növbədə uşaqların sağlamlığı üçün real təhlükə yaradan B qrupu streptokoklarının ötürülməsinin nəticələri təhlil olunmuşdur. Bir fakt da xüsusi diqqət doğurur – B qrupu streptokoklarının intranatal yoluxması yalnız təbii doğuş yollarından doğuş baş verdikdə nəzərə çarpmışdır.

Hamilə qadınlarda uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının sosial-epidemioloji qanunauyğunluqlarının aşkar edilməsi onların səmərəli profilaktikasına dair tədbirlər sxeminin hazırlanmasına imkan vermişdir. Onların effektiv müalicəsinin və elmi cəhətdən əsaslandırılmış profilaktika tədbirlərinin birgə həyata keçirilməsi hamilə qadınların sağlamlığının qorunmasına xidmət edir. Hamilə qadınların müalicəsi daha böyük çətinlik törətmişdir, belə ki, əksər antibiotiklərin onların arasında istifadəsi əks-göstərişdir və ümumiyyətlə hamilə qadınlar arasında antibiotik terapiyası həmişə böyük ehtiyatla aparılır.

Cinsiyyət orqanlarının iltihabi xəstəliklərinin tezliyinin yüksək olması patogen mikrofloranın antibakterial preparatlara qarşı davamlılığının bilavasitə artması və sonuncuların təsir effektivliyinin azalması ilə bağlıdır. Ona görə də, müasir dövrdə səmərəli antibakterial terapiyaya mühüm yer verilir. Qeyd etmək lazımdır ki, intranatal antibiotik profilaktikası aparılan pasiyentlərdə yenidə doğulmuş B qrupu streptokok infeksiyalarının (BQS) ötürülməsinin heç bir hadisəsi qeyd olunmamışdır, halbuki hamiləliyin 15-16-cı həftəsində antibiotik profilaktikasının aparılması zamanı 12,2% halda BQS-nin intranatal ötürülməsi nəzərə çarpmışdır. Müasir ədəbiyyatda bu və ya digər profilaktika metodunun üstünlükləri haqqında vahid fikir yoxdur, yəni onların bəziləri patogenetik baxımdan daha çox, lakin iqtisadi cəhətdən az əsaslandırılmışdır, digərləri isə əksinə. Doğuşa qədərki antibakterial terapiya onun aparılması müddətinin bilavasitə doğuşdan əvvəl aparılması zamanı effektivdir.

İntranatal yoluxma zamanı şərti-patogen mikroorqanizmlərin aşkarlanmasının tezliyi şəkildə verilmişdir.



Şəkil. İntranatal yoluxma zamanı şərti-patogen mikroorqanizmlərin aşkarlanmasının tezliyi

Şərti işarələr: 1 – *Escherichia coli*; 2 – *Enterococcus faecalis*;
3 – *Staphylococcus aureus*; 4 – *Proteus mirabilis*;
5 – *Klebsiella pneumoniae*; 6 – koagulaza-neqativ stafilokokk.

BQS ilə kolonizasiya olunmuş yenidoğulmuşlar arasında həyatlarının birinci günündə bir sıra ağırlaşmaların, məsələn pnevmoniya (33,3%), meningit (16,6%), sepsisin (16,7%) tezliyinin yüksək olması diqqəti cəlb edir ki, bu da yenidoğulmuşların intensiv terapiya şəbəsində köçürülməsini və etiotrop antibakterial terapiyanın aparılmasını tələb etmişdir. Digər şərti-patogen mikroorqanizmlərin intranatal ötürülməsini təhlil edərkən aşkar olunmuşdur ki, *Escherichia coli* – $37,9 \pm 2,7\%$, *Enterococcus faecalis* – $26,7 \pm 2,5\%$, *Staphylococcus aureus* $26,7 \pm 2,5\%$, *Proteus mirabilis* – $33,6 \pm 2,6\%$, *Klebsiella pneumoniae* – $25,0 \pm 2,4\%$, koagulaza-neqativ stafilokokk – $14,0 \pm 1,9\%$ təşkil edir.

Yenidoğulmuşların $36,1 \pm 2,7\%$ -də həyatının ilk saatlarında ikitərəfli pnevmoniya və tənəffüs pozulması sindromu inkişaf etmişdir. Uşaqların hamısına reanimasiya şəraitində etiotrop antibakterial terapiya aparılmışdır.

Əldə olunan məlumatlar uşaqlıq yolunda şərti-patogen mikroorqanizmlərin daşıyıcılığı qeyd olunan analardan doğulmuş uşaqlarda erkən neonatal dövrün ağır irinli-septik ağırlaşmalarının yüksək inkişaf riskini müəyyən edir. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyasının hamiləliyin gedişinə və nəticəsinə, həmçinin yenidoğulmuşun vəziyyətinə təsiri məsələsinin müzakirəsinin sonunda xüsusilə qeyd lazımdır ki, təkcə rutin diaqnostika metodlarının aparılmasına deyil, həm də genital infeksiyanın aşkarlanması və etioloji strukturunun dəqiqləşdirilməsi məqsədilə uşaqlıq yolunun ifrazatının bakterioloji müayinəsinin aparılmasına, həmçinin şərti-patogen mikroorqanizmlərlə törədicidaşıyıcılığı aşkar edilməsi zamanı doğuşa qədərki və ya intranatal antibiotik profilaktikasının aparılmasına böyük ehtiyac vardır.

Tədqiqat işində hamiləliyin II trimestrində simptomuz bakteriya daşıyıcılığının müalicəsi zamanı heksikon-vaginal şamlarının 7-günlük sxem üzrə tətbiqinin və amoksisillin-klavulanat (amoksiklav) preparatının 5-günlük sxem üzrə tətbiqinin effektivliyi müqayisəli şəkildə öyrənilmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, müqayisə olunan qruplar klinik xüsusiyyətlərinə görə bir-birindən o qədər də fərqlənməmişlər. Kontrol müayinənin nəticələrinə əsasən (müalicənin başa çatmasından 7-10 gün sonra) xlorheksidin antiseptiki (heksikon-vaginal şamları) ilə aparılan müalicənin effektivliyi 88,4%, geniş təsir spektrli antibakterial preparatla (amoksiklav) isə – 94,0% təşkil etmişdir. Bu zaman iki qrup arasında müalicənin effektivliyi arasında etibarlı fərqlər aşkar edilməmişdir. Tədqiqat işinin gedişində aşkar edilən residivlərin tezliyinin yüksək olması da diqqəti cəlb edir. Sağalmış pasiyentlərin kontrol müayinəsindən sonra 1-2 həftədən çox müddətdə simptomuz bakteriya daşıyıcılıq zamanı residivin baş verməsi heksikon-vaginal şamların tətbiqi zamanı 69,8% halda, amoksiklavın tətbiqi zamanı isə 59,2% halda nəzərə çarpmışdır.

Hamilə qadınların heç biri bu preparatların tətbiqi ilə bağlı meydana çıxan əlavə təsirlərin yaranmasını qeyd etməmişlər, həmçinin bu preparatların dölə qeyri-əlverişli təsiri də aşkar edilməmişdir ki, bu da həmin preparatların hamiləliyin II trimestrində simptomuz bakteriya daşıyıcılıq zamanı effektiv müalicə metodu kimi tövsiyə edilməsinə imkan verir. Lakin residivlərin tezliyinin yüksək olması təkrar bakterioloji müayinələrin aparılması və lazım gəldikdə doğuşdan bilavasitə əvvəl terapiyanın aparılması zərurətini yaradır.

İşin gedişində uşaqlıq yolunda B qrupu streptokoklarının daşıyıcılığı qeyd olunan pasiyentlərdə ampisillinlə aparılan intranatal antibiotikoprofilaktikanın qiymətləndirilməsi həyata keçirilmişdir. Ampisillin dölyanı ma-

yenin vaxtından əvvəl axması zamanı venadaxilinə və ya müntəzəm doğuş fəaliyyətinin əvvəlində 2 q dozada, sonra isə doğuş başa çatana qədər hər 4 saatdan bir 1 q təyin olunmuşdur. Əldə olunan məlumatlardan görüldüyü kimi, bu terapiyanın aparıldığı qadınların hamısında doğuşdan sonrakı dövr əlverişli başa çatmış, irinli-septik ağırlaşmalar qeyd olunmamışdır. Yenidöğulmuşün əsnəyindən və bağırsağından götürülmüş ifrazatın bakterioloji müayinəsi zamanı mikroorqanizmlərin böyüməsi nəzərə çarpmamışdır. Beləliklə, tədqiqat işimizdə ampisillinlə aparılan intranatal antibiotikoprofilaktikanın effektivliyi 100% təşkil etmişdir. Hamiləliyin 15-16-cı həftəsində doğuşdan əvvəl amoksiklavla aparılan terapiyanın nəticələrini intranatal antibiotikoterapiya ilə müqayisə etdikdə hamiləliyin II trimestrinə müvafiq müalicə alan pasiyentlərdə doğuşdan sonrakı dövrün irinli-septik ağırlaşmalarının (15,4%), həmçinin yenidoğulmuşlara intranatal yoluxmanın tezliyinin artması (30,7%) qeyd olunmuşdur.

Beləliklə, intranatal antibiotik terapiyası uşaqılıq yolunda B qrupu streptokoklarının daşıyıcılığının müalicəsinin ən effektiv və təhlükəsiz metodu kimi tövsiyə oluna bilər. Uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyaları qeyd olunan hamilə qadınların müalicəsinin əsas cəhəti fərdi müalicə sxemlərinin tətbiq edilməsi zərurətindədir. Cift qan dövranının normallaşması uşaqılıq və döl-cift kompleksinin damarlarını genişləndirən preparatların; uşaqılıq əzələsini boşaldan vasitələrin və qanın reoloji xüsusiyyətlərini yaxşılaşdıran dərman preparatlarının tətbiqi ilə əldə olunur. Opportunist bakterial infeksiyaların klinik gedişinin müasir xüsusiyyətlərini və laborator müayinə metodları zamanı əldə olunan nəticələri nəzərə alaraq, 1-ci və 2-ci qrupda xəstələrin hamısında kompleks iltihab əleyhinə terapiya həyata keçirilmişdir ki, buraya müalicə-qoruyucu rejimin yaradılması, antibakterial, desensibilizasiyaedici və ağrıkəsici preparatların təyin olunması, infuzion-transfuzion terapiyanın aparılması daxildir.

Müayinənin gedişində ədəbiyyat məlumatlarını təhlil edərkən uşaqılıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının inkişafının patogenetik mexanizmlərinin öyrənilməsi məsələsi ön plana çıxmışdır. Bununla əlaqədar periferik qanda neytrofillərin metabolik aktivliyi öyrənilmişdir. Neytrofillər bakterial infeksiyalar zamanı immun cavabın inkişaf etməsində ən mühüm mərhələ sayılan hüceyrə immunitetinin mühüm elementi sayılırlar. Toxumalarda neytrofillərin tam faqositar aktivliyini şərtləndirən iki ən mühüm ferment tədqiq olunmuşdur – mieloperoksidaza və qələvi fosfataza.

Əldə olunan məlumatları müzakirə edərkən simptomuz bakteriya daşıyıcılığı və bakterial vaginoz qeyd olunan hamilə qadınların periferik qanının neytrofillərində mieloperoksidazanın aktivliyinin azalması nəzərə

çarpmışdır (OSƏ 2,40 ilə 2,65 arasında dəyişmiş və orta hesabla $2,55 \pm 0,05$ təşkil etmişdir). Simptomsuz bakteriya daşıyıcılığı, bakterial vaginoz qeyd olunan qadınların hamısında və kontrol qrupun qadınlarında neytrofillərdə qələvi fosfatazanın aktivliyinin səviyyəsi normal qiymətlərdən fərqlənməmiş və orta hesabla $0,41 \pm 0,06$ təşkil etmişdir. Əldə olunan nəticələr simptomsuz bakteriya daşıyıcılığı, bakterial vaginoz qeyd olunan hamilə qadınlarda neytrofillərin faqositar aktivliyinin azalmasını təsdiq edir ki, bu da makroorqanizmin patogenetik mexanizmlərindən biri ola bilər və uşaqlıq yolunda disbiotik halların baş verməsi zamanı kəskin yerli leykositar reaksiyanın olmamasını izah edir. O da maraqlıdır ki, qeyri-spesifik vaginiti olan hamilə qadınlarda qələvi fosfatazanın aktivliyinin səviyyəsinin artması 60% halda nəzərə çarpmış, mieloperoksidazanın aktivliyinin səviyyəsi isə 100% halda norma həddində olmuşdur. Görünür ki, bu, qeyri-spesifik vaginiti olan hamilə qadınlarda periferik qanın neytrofillərinin tam morfofunksional aktivliyə malik olmasından xəbər verir və uşaqlıq yolunun mikrob tərkibinin dəyişməsinə adekvat cavabı (neytrofillərin toxumalara aktiv keçməsi və faqositoz) təmin edir.

Aparığımız müayinələr hamilə qadınlarda opportunist bakterial infeksiyaların kompleks terapiyasının yüksək effektivliyə malik olduğunu göstərdi. Qeyd etmək lazımdır ki, hamilə qadınlarda vaxtında aparılan kompleks terapiya sonun kompensator-uyğunlaşma imkanlarının daha tam realizasiya olunmasına kömək etmişdir. Hamilə qadının mərhələli monitorinqinin tətbiqinə, hamilə qadınların və yenidoğulmuşların vəziyyətinin qiymətləndirilməsinin proqnostik meyarlarına (sağlamlıq əmsalları) əsaslanmış mamalıq dispanserizasiyasının alqoritmi standart dispanserizasiya zamanı əldə olunan göstəricilərlə müqayisədə hestasiya ağırlaşmalarının tezliyinin 1,5-2 dəfə, doğuş aktının – 2 dəfə, yenidoğulmuşların xəstələnməsinin 1,9 dəfə azadılmasına imkan verir. Həyata keçirilən müayinələrin nəticələri Bakı şəhərində hamilə qadınlar arasında uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının sosial-epidemioloji qanunauyğunluqlarını aşkar etməyə və onlarla xəstələnmənin səviyyəsinin azaldılması üzrə tədbirləri təklif etməyə, həmçinin bu xəstəliyin kompleks müalicə və profilaktikası taktikasını işləyib hazırlamağa imkan vermişdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Aparılan müayinələr nəticəsində hamiləlik dövründə qadınlarda genital infeksiyanın yüksək tezliyə malik olması aşkar edilmişdir – $43,5 \pm 2,2\%$. Ən geniş yayılmış klinik formalar uşaqlıq yolunda

simptomsuz bakteriya daşıyıcılıq sayılır – 123 pasiyentdə (90,4±2,6); bakterial vaginoz – 19 pasiyentdə (22,6±4,6%); kandidoz vulvovaginiti – 52 pasiyentdə (61,9±5,3%). Skrininq müayinəsi zamanı qeyri-spesifik vaginit 13 pasiyentdə (9,6%±2,4) aşkar edilmişdir. Uşaqlıq yolunun mikrosenozunun normal vəziyyəti yalnız 100 pasiyentdə (31,3±2,6%) qeyd olunmuşdur. Simptomsuz bakteriya daşıyıcılığı zamanı daha çox rast gəlinən törədicilər *Escherichia coli* – 28,6±4,1%, *Streptococcus agalactiae* – 33,3±4,2%, *Streptococcus* qr. *Viridans* – 23,1±3,8%; qeyri-spesifik vaginit zamanı *Escherichia coli* – 36,5±13,3%, koaqluza-neqativ stafilokokk – 30,0±12,7%, *Enterococcus faecalis* – 26,7±12,3%; bakterial vaginoz zamanı *Gardnerella vaginalis* – 100%, *Peptostreptococcus* – 66,7±10,7%; kandidoz vulvovaginiti zamanı *Candida albicans* – 96,0±2,7% olmuşdur.

2. Opportunist bakterial infeksiyalar hamiləliyin gedişi zamanı meydana çıxan bir sıra ağırlaşmaların, məsələn, dölün xronik bətdaxili hipoksiyası, dölün bətdaxili inkişafının ləngiməsi, hamiləliyin pozulması təhlükəsinin tezliyinin artmasına bir o qədər də əhəmiyyətli təsir göstərmir, lakin hamiləliyin III trimestrinin sonunda dölyanı mayenin vaxtından əvvəl axmasınının və sidik yollarının yoluxucu xəstəliklərinin tezliyi 3 dəfə artır.
3. İTCC-nin inkişaf riski olan hamilə qadınlarda hestasiyanın 16-18-ci həftəsində LPO-nin ilkin və son məhsulları arasında kəskin disbalans əmələ gəlir ki, bu da qan zərdabının OAOA-nin zəifləməsi, trombositlərin hiperaqreqasiyası, fibrinolizinin aktivləşməsi ilə birgə hiperkoagulyasiyası, həmçinin TBQ-nin miqdarının 3 dəfə azalması və eyni vaxtda AFP və XQT-nin hasilinin artması ilə müşayiət olunur. Neopterindən immun-iltihabi reaksiya ilə təzahür edən patoloji prosesin aktivləşməsi markeri kimi İTCC-nin inkişafında proqnostik meyar kimi istifadə oluna bilər. Onun miqdarı qan zərdabında 9,0 nmol/l-dən, servikal kanalın seliyində 2,0 nmol/l-dən çox olduqda 97,2±2,6% ehtimalla CÇ inkişaf edə bilər.
4. Hamilə qadınların periferik qanında neytrofillərin morfofunksional aktivliyinin səviyyəsinin dəyişməsi (mieloperoksidazanın və qələvi fosfatazanın səviyyəsinin azalması) simptomsuz bakteriya daşıyıcılığın və bakterial vaginozun inkişafında infeksiyon prosesin patogeninin mərhələlərindən biri ola bilər.
5. Ampisillinlə aparılan intranatal antibiotik profilaktikasının yüksək terapevtik effektivliyi (100%) və onun tətbiqi zamanı ana və döl

üçün əlavə təsirlərin olmaması B qrupu streptokoklarının anadan yenidoğulmuşu ötürülməsinin profilaktikası zamanı onu seçim preparatı hesab etməyə əsas verir.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Uşaqlıq yolunun opportunist bakterial infeksiyalarının geniş yayılmasını, həmçinin onlarla əlaqədar həm anada, həm də körpədə baş verən ağırlaşmaların sayının çox olmasını nəzərə alaraq, hamiləliyin hər trimestrində vulvovaginal infeksiyanın aşkarlanmasına görə pasiyentlərin skrining müayinəsinin aparılması tövsiyə edilir.
2. Uşaqlıq yolunun mikroosenozunun vəziyyətinin qiymətləndirilməsi zamanı Qram üzrə rənglənmiş vaginal və servikal ifrazatın skrining mikroskopik müayinəsinin aparılması məsləhət görülür, qeyri-spesifik vaginit və ya simptomuz bakteriya daşıyıcılığı halına şübhələndikdə isə əlavə olaraq uşaqlıq yolundan götürülmüş ifrazatın bakterioloji müayinəsinin aparılması tövsiyə olunur.
3. Urogenital yolda B qrupu streptokokları aşkar edildikdə yenidoğulmuşu infeksiyanın ötürülməsinin qarşısının alınması və doğuşdan sonrakı ağırlaşmaların profilaktikası məqsədilə ampicillinlə intranatal antibiotik terapiyasının aparılması göstərişdir (dölyanı mayenin vaxtından əvvəl axması və ya müntəzəm doğuş fəaliyyəti başlayan zaman preparat birdəfəlik 2 q venadaxilinə, sonra isə doğuş başa çatana qədər hər 4 saatdan bir 1 q dozada yeridilir).
4. Simptomuz bakteriya daşıyıcılığın ən effektiv təyinat sxemi amoksisillin-klavulanatın 375 mq dozada 5 gün ərzində daxilə qəbul edilməsi, heksikon-vaginal şamların 7 günlük müalicə kursudur ki, bu da onu simptomuz bakteriya daşıyıcılığın müalicə metodu kimi tövsiyə etməyə əsas verir.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Hamiləliyin II trimestrində uşaqlıq yolunda simptomsuz bakterial gəzdirənliyin müalicəsi // Sağlamlıq, Bakı, 2011, №3, s. 60-62.
2. Uşaqlıq yolunda opportunist infeksiyaların müxtəlif formaları ilə xəstə hamilə qadınlarda neytrofillərin morfofunksional müayinələri // Sağlamlıq, Bakı, 2011, №4, s. 83-86.
3. Hamilə qadınların sağlamlıq vəziyyətinin ekspert qiymətləndirilməsi və proqnozlaşdırılması // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, Bakı, 2012, №1, s. 39-42 (həmmüə.: Bağırova H.F.).
4. Bakı şəhərində yaşayan hamilə qadınlarda uşaqlıq yolunun opportunist infeksiyalarının aşkarlanma tezliyi // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Bakı, 2012, №1, s. 99-101.
5. Основные закономерности распространения оппортунистических бактериальных инфекций влагалища беременных // Фундаментальная исследования, Москва, Россия, 2012, вып. 4, часть 1, с. 157-162.
6. Hamilə qadınlarda genital infeksiyanın klinik laborator xarakteristikası / Ə.Əliyevin 115-illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları, Bakı, 2012, s. 295-296 (həmmüə.: Bağırova H.F.).
7. Uşaqlıq yolunun opportunist infeksiyaları olan qadınlarda hematoloji və biokimyəvi göstəricilər // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, Bakı, 2012, №2, s.124-127.
8. Цитокиновый профиль у беременных с оппортунистическими бактериальными инфекциями влагалища // Международна наукова-практична конференция «Пріоритетні напрями розвитку медичних наук в умовах сучасних реформаційних процесів», Днепропетровськ, 7-8 грудня 2012, с.41-43.

ВАФА ШИХЫ КЫЗЫ ШИХЛЫ
ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ
С ОППОРТУНИСТИЧЕСКИМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ
ИНФЕКЦИЯМИ ВЛАГАЛИЩА
РЕЗЮМЕ

Совершенствование лабораторной диагностики, мониторинг оппортунистических бактериальных инфекций влагалища беременных с изучением их эпидемиологических особенностей, поиск новых подходов к эффективному решению вопросов борьбы с этим заболеванием является в настоящее время актуальной медицинской и социальной проблемой.

Целью нашего исследования явилась комплексная клинко-лабораторная оценка течения беременности у пациенток с оппортунистическими бактериальными инфекциями влагалища, совершенствование пренатальной подготовки и родоразрешения с целью улучшения исходов гестации для матери и плода.

Было обследовано 320 беременных женщин, которые были разделены на 3 группы: 1) 136 беременных женщин с неспецифическим вагинитом и бессимптомными оппортунистическими бактериальными инфекциями влагалища; 2) 84 беременные женщины с бактериальным вагинозом и кандидозным вульвовагинитом; 3) 100 беременных женщин с нормальной микрофлорой влагалища.

Впервые в условиях г.Баку установлены уровень и структура инфицированности оппортунистическими бактериальными инфекциями влагалища беременных и проведено скрининговое, комплексное обследование пациенток на весь спектр условно-патогенной микрофлоры влагалища на протяжении всех 3-х триместров беременности. На основании анализа осложнений беременности, родов и послеродового периода не установлено статистически значимой ассоциации оппортунистических бактериальных инфекций влагалища с развитием угрозы прерывания беременности, хронической внутриутробной гипоксии плода, однако обнаружено существенное увеличение преждевременного излития околоплодных вод и послеродового эндометрита. Разработан патогенетически обоснованный алгоритм комплексного клинко-лабораторного обследования и терапии беременных с оппортунистическими инфекциями. Выявлены факторы, обеспечивающие циркуляцию возбудителей среди населения с разработкой системы мер по профилактике оппортунистических бактериальных инфекций влагалища среди женщин репродуктивного возраста г.Баку.

VAFA SHIKHY SHIKHLI
DURING AND OUTCOME PREGNANCY OF PATIENTS
WITH OPPORTUNISTIC BACTERIAL VAGINAL INFECTION
SUMMARY

Improvement of laboratory diagnosis and monitoring of opportunistic bacterial vaginal infections in pregnant women with the study of their epidemiological features, the search for new approaches to address effectively fighting the disease is the topical medical and social problem in now.

The aim of our study was a complex clinical and laboratory evaluation of pregnancy in patients with opportunistic bacterial vaginal infections, improving prenatal preparation and delivery outcomes to improve the outcomes of gestation for mother and fetus.

We examined 320 pregnant women who were divided into 3 groups: 1) 136 pregnant women with nonspecific vaginitis and asymptomatic opportunistic bacterial vaginal infections; 2) 84 pregnant women with bacterial vaginosis and vulvovaginal candidiasis; 3) 100 pregnant women with normal vaginal flora.

For the first time in Baku was determined the level and structure of opportunistic infection of bacterial vaginal infections in pregnant women and was conducted a screening, complex examination of patients on the full range of pathogenic microflora of the vagina during all 3 trimesters of pregnancy. Based on the analysis of complications of pregnancy, childbirth and the postpartum period is not noted a statistically significant association of opportunistic bacterial vaginal infections with the development of the threat of termination of pregnancy, chronic fetal hypoxia, however, found a significant increase in premature rupture of membranes and postpartum endometritis. Developed by pathogenetic reasonable algorithm of complex clinical and laboratory examination and treatment of pregnant women with opportunistic infections. Reveals the factors that provide the circulation of pathogens in the population and developed of measures for the prevention of opportunistic bacterial vaginal infections in women of reproductive age Baku.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

ВАФА ШИХЫ ГЫЗЫ ШИХЛЫ

**ТЕЧЕНИЕ И ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ
С ОПОРТУНИСТИЧЕСКИМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ
ИНФЕКЦИЯМИ ВЛАГАЛИЩА**

3215.01 – Акушерство и гинекология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2014