YUOQRI SIYDIK YO'LLARI SURUNKALI INFEKSIYALARIDA SHAXSIYLASHTIRILGAN TERAPIYA USULLARI VA IMMUNOLOGIK FENOTIPLAR

Halimov Nozimjon Namozovich, Hamdamov Baxtiyor Zaripovich, Azimov Sardorbek Ilhomovich, Buxoro davlat tibbiyot instituti

Rezyume:

Ishlab chiqilgan shaxsiylashtirilgan davolash algoritmi (LDA) kasallikning klinik va immunologik fenotipi hamda uning og‘irlik darajasini hisobga olgan holda yuqori siydik yo‘llari surunkali infeksiyalarida tabaqalashtirilgan davolash strategiyalarini qo‘llash imkonini beradi. Bu yallig‘lanish jarayonining yetakchi immunopatogenetik mexanizmlarini korreksiyalashga qaratilgan bazaviy yoki kuchaytirilgan davolash taktikasini tanlashni ta’minlaydi.

Kalit so‘zlar: yuqori siydik yo‘llari infektsiyalari, shaxsiylashtirilgan davolash, immunologik fenotiplar, nefroproteksiya.

Kirish va dolzarbligi.

So‘nggi yillarda siydik yo‘llarining yuqori qismi infeksion va yallig‘lanish kasalliklarini davolashda immunologik mexanizmlarning o‘rni alohida ahamiyat kasb etmoqda. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, immun javob xususiyatlari va kasallikning turli variantlari o‘rtasidagi bog‘liqlik yetarli darajada o‘rganilmagan. Shu munosabat bilan, kasallikni faqat umumiy yallig‘lanish sifatida emas, balki immunoregulatsiya buzilishlari va fenotiplar kesimida o‘rganish hamda shaxsiylashtirilgan davolash usullarini ishlab chiqish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Material va metodlar.

Tadqiqot Buxoro viloyati ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi va Buxoro davlat tibbiyot instituti bazasida bajarildi. Tekshiruvga 187 nafar shaxs jalb etildi, shundan 167 nafari surunkali yuqori siydik yo‘llari infeksiyasi bilan og‘rigan bemorlar, 20 nafari esa amalda sog‘lom nazorat guruhini tashkil etdi. Bemorlarda klinik, laborator va immunologik ko‘rsatkichlar kompleks baholanib, KIOF-AI dasturi yordamida immunologik fenotiplar aniqlandi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi.

Tadqiqot davomida uch asosiy fenotip aniqlandi va ular bo‘yicha tabaqalashtirilgan davolash dasturi ishlab chiqildi:

1. Antibakterial himoya tanqisligi fenotipi: Bunda mikroorganizmlarning to‘liq eliminatsiyasi buzilgan bo‘lib, bazaviy etiotrop antibiotikoterapiya (ftorxinolonlar: siprofloksatsin, levofloksatsin) bilan bir qatorda immunokorrektorlar (masalan, OM-89 bakterial lizati) va fosfomisindan foydalanish yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi.

2. Haddan tashqari yallig‘lanish faollashuvi fenotipi: Interleykinlar (IL-6, IL-8) miqdori oshishi bilan kechadigan bu shaklda antibiotiklardan tashqari NYaQV (nimesulid, ibuprofen) va buyrak parenximasini himoya qilish uchun nefroprotektorlar (AO‘F ingibitorlari - enalapril, ramipril yoki AT-II retseptorlari blokatorlari - lozartan) qo‘llanildi.

3. Immunoregulatsiya tanqisligi fenotipi: CD4/CD8 indeksining pasayishi bilan tavsiflanib, interferon induktorlari (amixin), antioksidantlar (alfa-tokoferol, askorbin kislotasi) va metabolik vositalar (mildronat, tiofotsinat) majmuaviy terapiyaga kiritildi.

Xulosa.

Immunologik fenotiplar va kasallik og‘irligiga qarab shaxsiylashtirilgan davo algoritmini (LDA) qo‘llash immunitet reaksiyasini barqarorlashtirish, yallig‘lanish jarayonining davomiyligini qisqartirish hamda bemorlarda uzoq muddatli barqaror klinik remissiyaga erishish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Berdichevsky B.A., Zubik G.V., Latypov T.I., Krupinkina D.B. Molecular-cellular stage of chronic kidney disease // University Medicine of the Urals. - 2025. - Vol. 11, No. 1. - P. 17-19.

2. Ершова К.А., Шиндяпина Н.В., Кулигин А.В. Прогнозирование развития уросепсиса: предикторы, методики, технологии // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2025. - Т. 22, № 6. - С. 107-116.

3. Иванов В.А., Манозирова Д.И. Хронический пиелонефрит // Интегративные тенденции в медицине и образовании. - 2025. - Т. 2. - С. 47-52.

4. Ларина В.Н., Кудина Е.В., Шерегова Е.Н. и др. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с.

5. Ходжиев Р.Д. Инфекции мочевых путей у мужчин: диагностика, лечение и профилактика // Академическая публицистика. - 2025. - № 12-1. - С. 694-697.

7. Abuelshayeb L., Abu-Farha R., Hammour K.A., Zawiah M. Carbapenem De-escalation in urinary tract infections: prevalence and outcomes among hospitalized patients // BMC Infect Dis. - 2025. - Vol. 25, No. 1. - Article 562.

8. Assefa M., Tigabie M., Amare A. et al. Global prevalence and etiologies of urinary tract infection among oncologic patients // World J Urol. - 2025. - Vol. 43, No. 1. - Article 389.

9. Ghali H., Saad O.K.B., Bhiri S. et al. Epidemiology and risk factors of healthcare-associated urinary tract infections // Sci Rep. - 2025. - Vol. 15, No. 1. - Article 29948.

10. Gilbert N.M., Ramirez Hernandez L.A., Berman D. et al. Social, microbial, and immune factors linking bacterial vaginosis and infectious diseases // J Clin Invest. - 2025. - Vol. 135, No. 11. - Article e184322.

11. Аманова Д. Х., Акмаммедова А. А. Особенности клинического течения хронического пиелонефрита у женщин // Гуманитарный научный журнал. - 2026. - № 1-3. - С. 191-196.

12. Guedes M., Rieger J., Aguilar C. Generation of a Mouse Prostate Organoid-Based Model for Studying Host-Pathogen Interactions // J Vis Exp. - 2026. - No. 228.

13. Naber K.G., Schaeffer A.J., Tenke P. et al. EAU Guidelines on Urological Infections. - Arnhem: EAU Guidelines Office, 2024. - 108 p.

14. European Association of Urology. Guidelines on Urological Infections. EAU, 2023. - 380 p.