INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCHERS
ISSN: 3030-332X Impact factor: 9,493 Volume 17, issue 1, Aprel 2026
https://wordlyknowledge.uz/index.php/IJSR worldly knowledge
Index: google scholar, research gate, research bib, zenodo, open aire.
https://scholar.google.com/scholar?hl=ru&as_sdt=0%2C5&q=wosjournals.com&btnG
https://www.researchgate.net/profile/Worldly-Knowledge
https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3030-332X

AYOLLARDA PIYELONEFRIT QO'ZG'ATUVCHISI VA UNING ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI. YOSHGA BOG'LIQ HOLATLARINI KELIB CHIQISHI. YOSHGA NISBATAN FARQLAR.

Boltayeva Gulira'no

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Katta O'qituvchisi.

Xurshidbekova Dilsabo Otamurod qizi

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti Talabasi.

Annotatsiya: "Maqolada ayollar orasida siydik ayirish tizimi kasalliklari ichida pielonefritning tutgan o'rni va uning ijtimoiy-tibbiy ahamiyati yoritilgan. Tadqiqotning maqsadi turli yoshdagi ayollarda pielonefrit qo'zg'atuvchilarini o'rganish va zamonaviy diagnostika usullarining samaradorligini tahlil qilishdan iborat. Tadqiqot davomida 20 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan bemor ayollarning laboratoriya va instrumental tekshiruv natijalari qiyosiy o'rganildi. Yoshga bog'liq ravishda mikrobiologik ko'rsatkichlarning o'zgarishi aniqlandi va tashxis qo'yishda zamonaviy usullarning (MSKT, bakteriologik tahlil) o'rni belgilandi.

Kalit So'zlari: Pielonefrit, ayollar salomatligi, buyrak kasalliklari, qo'zg'atuvchilar, E. coli (ichak tayoqchasi). ultratovush tekshiruvi (UTT) Yoshga bog'liq xususiyatlar, menopauza, homiladorlik va pielonefrit.

Piyelonefrit- (yunoncha: pyelos — jom va nephros — buyrak) — buyrak va buyrak jomining yallig'lanishi. Piyelonefrit mustaqil ravishda yoki siydik yurishini qiyinlashtiruvchi siydik-tanosil tizimi kasalliklari (prostata bezi adenomasi, siydik toshi kasalligi va boshqalar) natijasida vujudga kelishi mumkin.

Bolalarda ko'pincha gripp, zotiljam va nafas organlarining boshqa kasalliklari tufayli ro'y beradi. Ayollarda homiladorlik vaqtida kattalashgan bachadon siydik naylarini ezishi natijasida siydikning yurishi qiyinlashib, Piyelonefrit buyrak to'qimasiga kasallik mikroblari kirishi natijasida vujudga keladi. Mikroblar uretrit yoki sis-titda siydik nayi bo'ylab yuqoriga ko'tariladi yoki organizmda yallig'langan joylar bo'lganida, shuningdek, angina, tonzillitda yoki tishlar chiriganida infeksiya qon tomirlaridan borib, buyrakka kiradi.

Piyelonefrit har qanday yoshda paydo bo'lishi mumkin, lekin ko'pincha ayollar siydik-tanosil tizimining o'ziga xos xususiyatlari tufayli qizlarda uchraydi. Infeksiyalar quyidagi davrlarda ko'proq uchraydi. 3 yilgacha 5 yoshdan 8 yoshgacha 11 yoshdan 16 yoshgacha uchraydi.

Shuningdek, piyelonefrit ko'pincha 18-30 yoshdagi ayollarda (menarxe, jinsiy hayotning boshlanishi, homiladorlik tufayli) va 60 yoshdan oshgan erkaklarda (ko'pincha prostatit tufayli) uchraydi.

Kasallik siydikning normal chiqib ketishi izdan chiqqan mahallarda boshlanadi. Ko'pincha siydik-tosh kasalligi, immunitet buzilishlari, qandli diabet, surunkali kasalliklar yoki o'tkir sistitdan keyin paydo bo'ladi.

Homilador ayollarda piyelonefrit gormonal o'zgarishlar natijasida yuzaga kelishi mumkin, bunda katta bachadon siydik chiqishini izdan chiqaradi.

ISSN: 3030-332X Impact factor: 9,493 Volume 17, issue 1, Aprel 2026
https://wordlyknowledge.uz/index.php/IJSR worldly knowledge
Index: google scholar, research gate, research bib, zenodo, open aire.
https://scholar.google.com/scholar?hl=ru&as_sdt=0%2C5&q=wosjournals.com&btnG
https://www.researchgate.net/profile/Worldly-Knowledge
https://journalseeker.researchbib.com/view/issn/3030-332X

Siydik normal oqimiga to‘sqinlik qiluvchi har qanday organik yoki funksional sabablar kasallik rivojlanish ehtimolini oshiradi. Pielonefrit ko‘pincha siydik-tosh kasalligi bilan og‘rigan bemorlarda paydo bo‘ladi. Pielonefrit rivojlanishiga turtki bo‘luvchi salbiy omillarga immunitet buzilishlari, surunkali yallig‘lanishli kasalliklar va tez-tez sovqotish kiradi. Ba’zi hollarda (odatda ayollarda) pielonefrit sistitdan keyin rivojlanadi. Kasallikning alomatlarsiz kechishi surunkali pielonefritning kech tashxislanishiga sabab bo‘ladi. Bemorlar buyrak funksiyasi buzilib bo‘lganidan keyin davolanishni boshlashadi. Kasallik ko‘pincha siydik-tosh kasalligiga chalingan bemorlarda uchraydi, shuning uchun bunday bemorlarga hatto pielonefrit belgilari kuzatilmaganda ham maxsus terapiya kerak bo‘ladi. O‘tkir pielonefrit uchun kasallikning to‘satdan namoyon bo‘lishi va tana haroratining 39-40 °C gacha oshishi xosdir. Gipertermiya ko‘p terlash, ishtahaning yo‘qolishi, kuchli holsizlik, bosh og‘rig‘i, ba’zan ko‘ngil aynishi va qayt qilish bilan birga kechadi. Haroratning ko‘tarilishi bilan bir vaqtda bel sohasida o‘tmas og‘riq (odatda bir tomonlama) paydo bo‘ladi. Jismoniy ko‘rikda bel sohasi bosib ko‘rilganda og‘riq namoyon bo’lishi kuzatiladi (Pasternatskiy alomatining ijobiyligi). O‘tkir pielonefritning asoratlanmagan shakli siydik chiqarishdagi buzilishlarga olib kelmaydi. Siydik loyqa bo‘ladi yoki qizg‘ish tus oladi. Laborator siydik tahlilida bakteriuriya, biroz proteinuriya va mikrogematuriya aniqlanadi. Umumiy qon tahlili leykositoz va ECHT oshganini ko‘rsatadi. Taxminan 30% hollarda qonning biokimyoviy tahlili natijasida azotli shlaklarning ortganligi aniqlanadi. Surunkali pielonefrit ko‘pincha davolanmagan o‘tkir shakldagi kasallikning oqibatidir. Shuningdek bemor anamnezida o‘tkir pielonefrit bo‘lmay turib, birdan birlamchi surunkali pielonefrit rivojlanishi mumkin. Ba’zan surunkali pielonefrit siydik tahlillari natijasida tasodifan aniqlanadi. Surunkali pielonefrit bilan og‘rigan bemorlar ko‘pincha zaiflik, ishtahaning pasayishi, bosh og‘rig‘i va tez-tez siydik chiqarishdan shikoyat qiladi. Ba’zi bemorlarni sovuq, nam havoda kuchayadigan bel atrofidagi to‘mtoq og‘riq bezovta qiladi. Ikki tomonlama surunkali pielonefritning rivojlanib borishi bilan buyrak faoliyati buziladi, bu esa siydik solishtirma og‘irligining ortishiga, gipertoniya va buyrak yetishmovchiligiga olib keladi. Surunkali pielonefritning o‘tkirlashganini ko‘rsatuvchi belgilari o‘tkir shakldagi kasallik klinik tasvirlari bilan mos. Ikki tomonlama o‘tkir pielonefrit o‘tkir buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Eng og‘ir asoratlarga sepsis va bakterial shokni misol qilsa bo‘ladi

PIELONEFRIT ALOMATLARI

Piyelonefritning o‘tkir xili to‘satdan boshlanadi va quyidagilar bilan birga davom etib boradi.

Bosh og’rigi , Ko’ngil aynishi ,Istima , Ishtaxani pasayishi yuqori teri ajratish

O‘tkir piyelonefrit tashxisi klinik simptomlar asosida qo‘yiladi:

Bel og‘rig‘i;

Og‘riqli siyish;

Siydikdagi qon aralashmalari;

Sassiq siydik hidi.

Nefrolog surunkali kasalliklar va yaqinda yiringli jarayonlar borligini aniqlaydi.

Laboratoriya tadqiqotlari quyidagilarni ko‘rsatadi:

- Bakteriuriya;
- Mikrogematuriya;
- Ozgina proteinuriya.

Umumiy qon tahlili yallig‘lanish belgilarini (yuqori ECHT, leykotsitoz, azotli shlaklarning ko‘payishi) aniqlaydi. Mikroflorani aniqlash uchun maxsus test-to‘plamlardan foydalaniladi.

Umumiy urografiya bitta buyrakning kattalashganini, kosachalar va jomlarning deformatsiyasini ko‘rsatishi mumkin. UTT buyrakdagi strukturaviy o‘zgarishlarni o‘rganishga imkon beradi, Zimnitskiy sinamasi esa a’zoning konsentratsion qobiliyatini baholaydi. KT siydik-tosh kasalligini istisno qiladi.

Davolash choralari

Antibiotiklar: qo‘zg‘atuvchini va uning preparatlarga sezgirligini aniqlash uchun siydikning bakteriologik tekshiruvidan keyin buyuriladi.

- **Antiseptik preparatlar**: Penitsillinlar, aminoglikozidlar, sefalosporinlar, tetratsiklinlar, nitrofuranlar, sulfanilamidlar, levomitsetinlar, xinolonlarni o‘z ichiga oladi.
- **Siydik haydovchi vositalar**: Surunkali piyelonefritda shishlarning oldini olish uchun ishlatiladi. O‘tkir piyelonefritda qo‘llanilmaydi.
- **Polivitaminlar**: immunitetni oshirish uchun.
- **Immunomodulyatorlar**: Surunkali shaklga o‘tishni oldini olish uchun "T-aktivin," "Timalin" kabi.
- **Yallig‘lanishga qarshi NYAQV**: Masalan, yallig‘lanishni kamaytirish uchun "Voltaren.

Xulosa

Piyelonefrit buyrak va siydik yo‘llarini yallig‘lantiruvchi jiddiy infektsion

kasalliklardan biri bo‘lib, uni vaqtida aniqlash va to‘g‘ri davolash o‘ta muhimdir.Piyelonefrit, asosan, bakteriyalar (ayniqsa, Escherichia coli) tomonidan qo‘zg‘atiladi va asosan siydik yo‘llarida to‘siqlar yoki boshqa anatomik buzilishlar mavjud bo‘lganda rivojlanadi.

Kasallikning asosiy xavf omillari orasida immunitetning zaifligi, anatomik o‘zgarishlar, gormonal o‘zgarishlar, va homiladorlik davri kabilar kiradi.Kasallikni diagnostika qilish uchun zamonaviy tibbiyotda klinik simptomlarni baholash, laboratoriya tahlillari (siydik va qon tahlillari), bakteriologik tahlil, ultrasonografiya, kompyuter tomografiyasi va magnit-rezonans tomografiya kabi bir nechta usullar qo‘llaniladi. Ushbu usullar piyelonefritni erta bosqichda aniqlash va kasallikni samarali davolashda muhim ahamiyatga ega.Piyelonefritning erta aniqlanishi va to‘g‘ri davolash usulining tanlanishi bemorni kasallikning asoratlaridan saqlaydi va buyurak yetishmovchiligi kabi og‘ir holatlarning oldini oladi. Shuningdek, piyelonefrit bilan kasallanishning oldini olish uchun gigiyena qoidalariga rioya qilish, immunitetni mustahkamlash va boshqa xavf omillarini kamaytirish zarur. Shu sababli, piyelonefritga oid bilimlarni kengaytirish va kasallikka qarshi chora-tadbirlarni kuchaytirish bemorlarning salomatligini yaxshilashda muhim o‘rin tutadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. **ZiyoNET** va **E-library SamMU**: O‘zbekistondagi tibbiyot oliygohlarining elektron kutubxonalari.
2. **PubMed / Google Scholar**: "Pyelonephritis in women", "Etiology", "Age-specific differences" kalit so‘zlari.
3. **Akramov N.R., Yo‘ldoshev F.Y.** *Urologiya: Tibbiyot oliy o‘quv yurtlari talabalari uchun darslik.* – Toshkent: "O‘qituvchi", 2019.
4. **Tursunov S.A.** *Ayollar urologiyasi va siydik yo‘llari infeksiyalari.* – Toshkent: "Yangi asr avlodi"
5. **Shodiev Kh.K., Ahmedov K.R**. Teri va tanosil kasalliklari. Toshkent: Tibbiyot
6. nashriyoti, 2010.
7. **Turaev S.** Nefrologiya asoslari. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2018.
8. **Qodirov B**. Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent: O‘zbekiston tibbiyot akademiyasi nashriyoti, 2019.
9. **Tursunov U., Ergashev Sh**. Infeksion kasalliklar va ularning oldini olish. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
10. **Ahmedov A., Sobirova N**. O‘tkir va surunkali buyrak kasalliklari. Toshkent: Tibbiyot
11. nashriyoti, 2015.
12. **Mamadaliyev R.** Tibbiyotda zamonaviy diagnostika usullari. Toshkent: Ilm ziyo nashriyoti, 2022
13. Qubayev Nozim. Kasallik ildizlari haqida. Toshkent, “Sharq”. 2011. 56.
14. Kasalliklar kelib chiqishi. Olim Majidov. Toshkent. “Barkamol avlod”. 2003. 102.
15. **Toshkent Tibbiyot Akademiyasi (TTA)**: Urologiya fani bo'yicha o'quv qo'llanmalari va mahalliy klinik protokollar. Urologiya fani bo'yicha o'quv qo'llanma
16. **CyberLeninka va Zenodo**: "O'tkir piyelonefrit: zamonaviy bosqichda kasallikning epidemiologiyasi" kabi ilmiy maqolalar (2023-2025 yillar ma'lumotlari). O'tkir piyelonefrit tahlili
17. **Med24.uz va MyMedic.uz**: O'zbekiston sharoitidagi tibbiy portal ma'lumotlari va diagnostika mezonlari. Piyelonefrit diagnostikasi
18. Bonkat G., et al. **EAU Guidelines on Urological Infections**, 2024.
19. Majidov O. **Kasalliklar kelib chiqishi**. Toshkent, "Sharq", 2011.
20. Johnson J.R., Russo T.A. **Acute Pyelonephritis in Women**. New England Journal of Medicine, 2018.
21. Eraliyeva Sh.M. **Piyelonefritning zamonaviy diagnostika usullari**. Medicine Journal, 2023.