

СамМИ урология курси
Даволаш ва тиббий педагогика
факультетлари

- 1-маъруза
- Сийдик йуллари
инфекцияси
- Профессор Аллазов С.А.

Самарканд - 2013

Сийдик йуллари инфекцияси

уротелийни бактерияларнинг бостириб
киришига карши яллигланиш жавоб
реакциясидир,

у пиурия ва бактериурия билан намоён булади.



ПИУРИЯ

**сийдикда лейкоцитлар сонининг куп микдорда
булишидир, у уротелийни бактерияларнинг
бостириб киришига карши хос яллигланиш
жавоб реакцияси деб хисобланади.**

БАКТЕРИУРИЯ

- сийдикда бактерияларнинг мавжудлиги.

Нормада сийдик стерил булади.

Бактериурия деганда сийдикка бактерияларнинг сийдик йулларидан тушганлиги тушунилади.

АСИМПТОМАТИК БАКТЕРИУРИЯ

Асимптоматик бактериурия куп холларда
анъанавий текширувларда аникланади.

Янги чиқарилган сийдикни боскичма-боскич
олинган икки порциясидаги бактериуриянинг
даражаси - 10^5 КОЕ/мл булиши асимптоматик
бактериурияни контаминациидан ($<10^5$ КОЕ/мл)
фаркклашга имкон беради.

S. saprophyticus ва *Candida* чакирган инфекцияларда
 10^4 КОЕ/мл пастки чегара хисобланади.

КОНТАМИНАЦИЯ

Контаминацияда бактериялар узиш сони кам микдорда булади ($<10^5$ КОЕ/мл) ёки бир неча турдаги бактериялар аникланади.

Контаминация сийдик йуллари инфекциясини ташхислашда кийинчилик тугдиради.

БАКТЕРИУРИЯ куйидаги холларда АХАМИЯТГА ЭГА БАКТЕРИУРИЯ деб хисобланади:

Аёлларда уткир асоратланмаган циститда $\text{КОЕ} \geq 10^3$

**Аёлларда уткир асоратланмаган пиелонефритда
 $\text{КОЕ} \geq 10^4$**

**Аёлларда асоратланган СЙИ-да $\text{КОЕ} \geq 10^5$
ва эркакларда $\text{КОЕ} \geq 10^4$**

ёки аёлларда катетер мавжуд булганда $\text{КОЕ} \geq 10^4$

**Ковукни пункция килиб олинган сийдикда КОЕ -нинг хар
кандай микдори хам.**

КАСАЛХОНАДАН ТАШКАРИДАГИ ИНФЕКЦИЯ

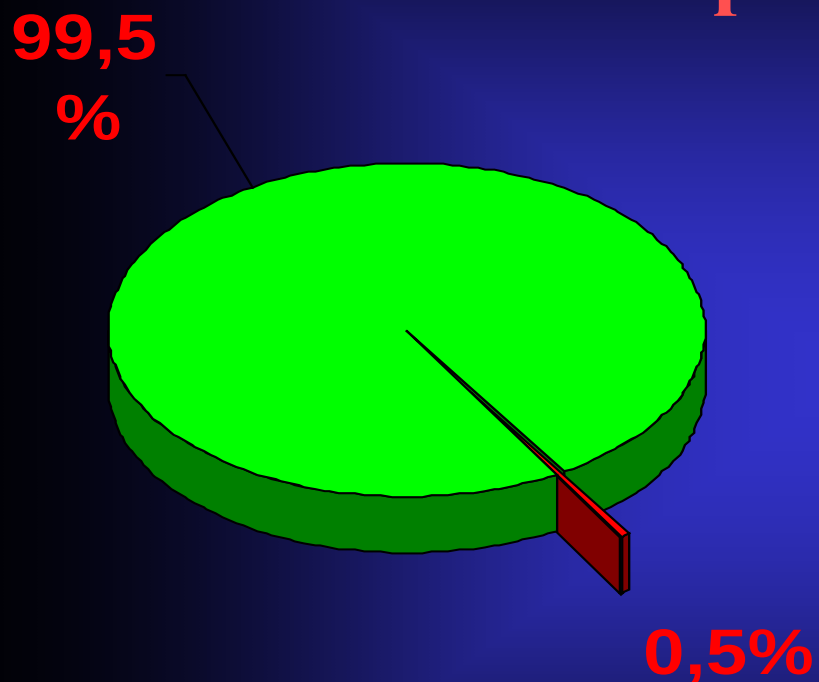
Беморда тиббиёт муассасаларидан
ташқарида ривожланган сийдик йуллари
инфекциясига айтилади.

НОЗОКОМИАЛ ИНФЕКЦИЯ

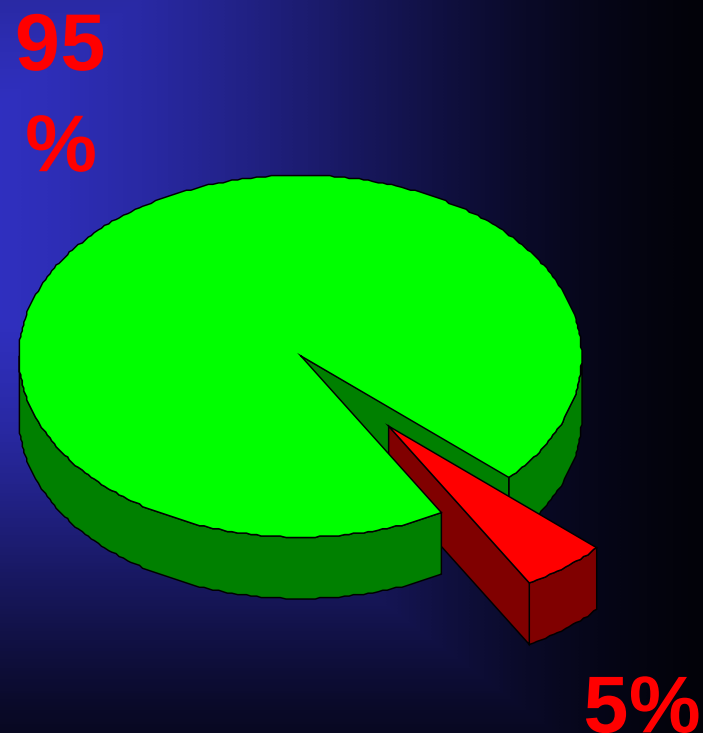
Инфекцияланиш даврида касалхонада ёки бошқа тиббиёт муассасаларида булган беморларда ривожланган, ҳамда *Pseudomonas aeruginosae* ёки бошқа антибиотикларга резистент булган бактериялар штаммлари томонидан чакирилган сийдик йуллари инфекциясига айтилади.

МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАР

Угил болалар

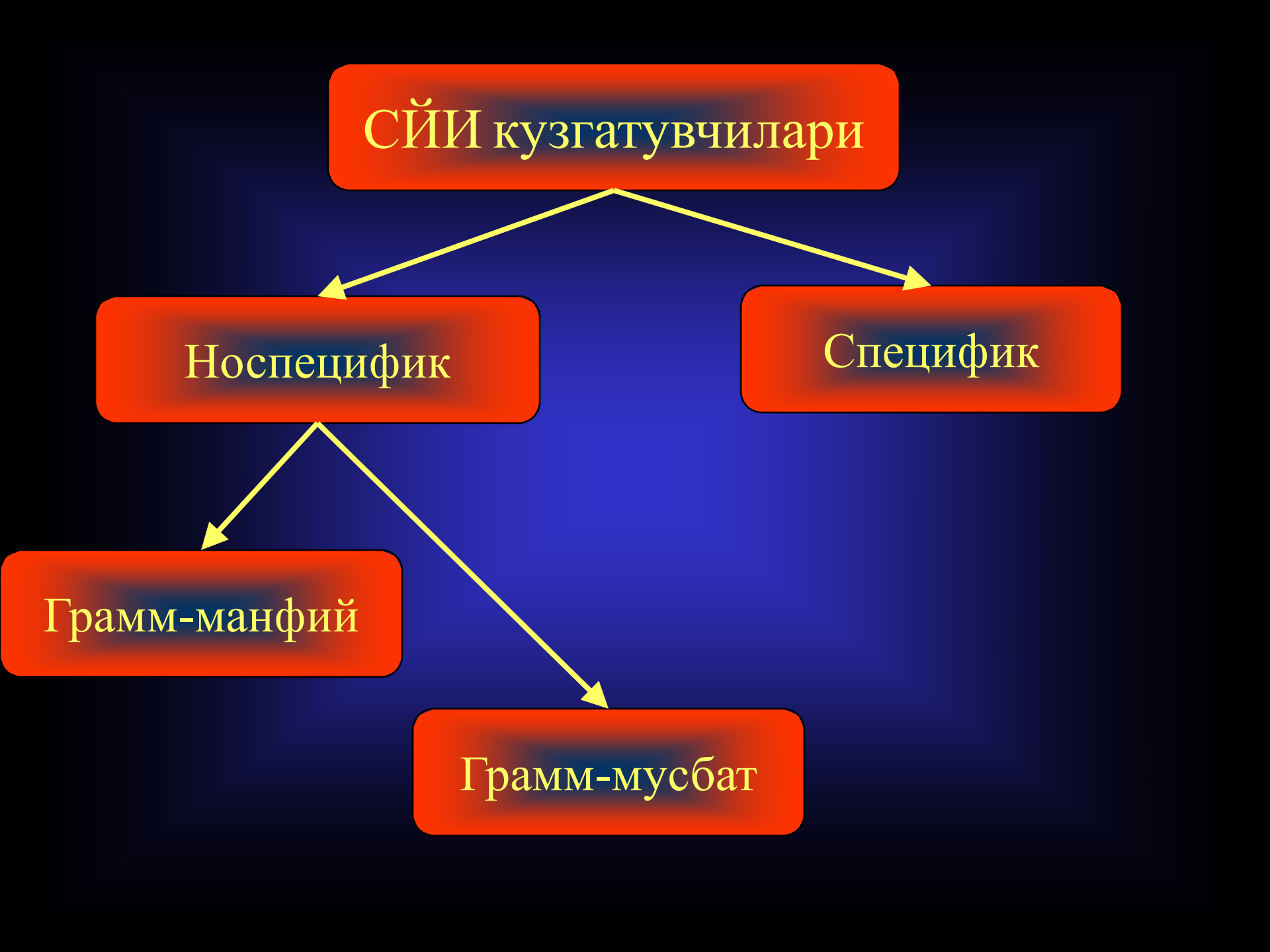


Киз болалар



■ СЙИ-сиз ■ СЙИ билан

СЙИ кузгатувчилари



```
graph TD; A[СЙИ кузгатувчилари] --> B[Носпецифик]; A --> C[Специфик]; B --> D[Грамм-манфий]; B --> E[Грамм-мусбат];
```

A hierarchical flowchart on a dark blue background. The root node is a red rounded rectangle labeled 'СЙИ кузгатувчилари'. It branches into two red rounded rectangles: 'Носпецифик' on the left and 'Специфик' on the right. The 'Носпецифик' node further branches into two more red rounded rectangles: 'Грамм-манфий' on the left and 'Грамм-мусбат' on the right. All nodes are connected by yellow arrows pointing downwards.

Носпецифик

Специфик

Грамм-манфий

Грамм-мусбат

ЭТИОЛОГИЯСИ.

Юкори ва пастки сийдик йуллари асоратланмаган инфекциясини чакирувчи кузгатувчиларнинг этиологик спектри бир-бирига ухшаш:

E.coli - 70-95% холларда.

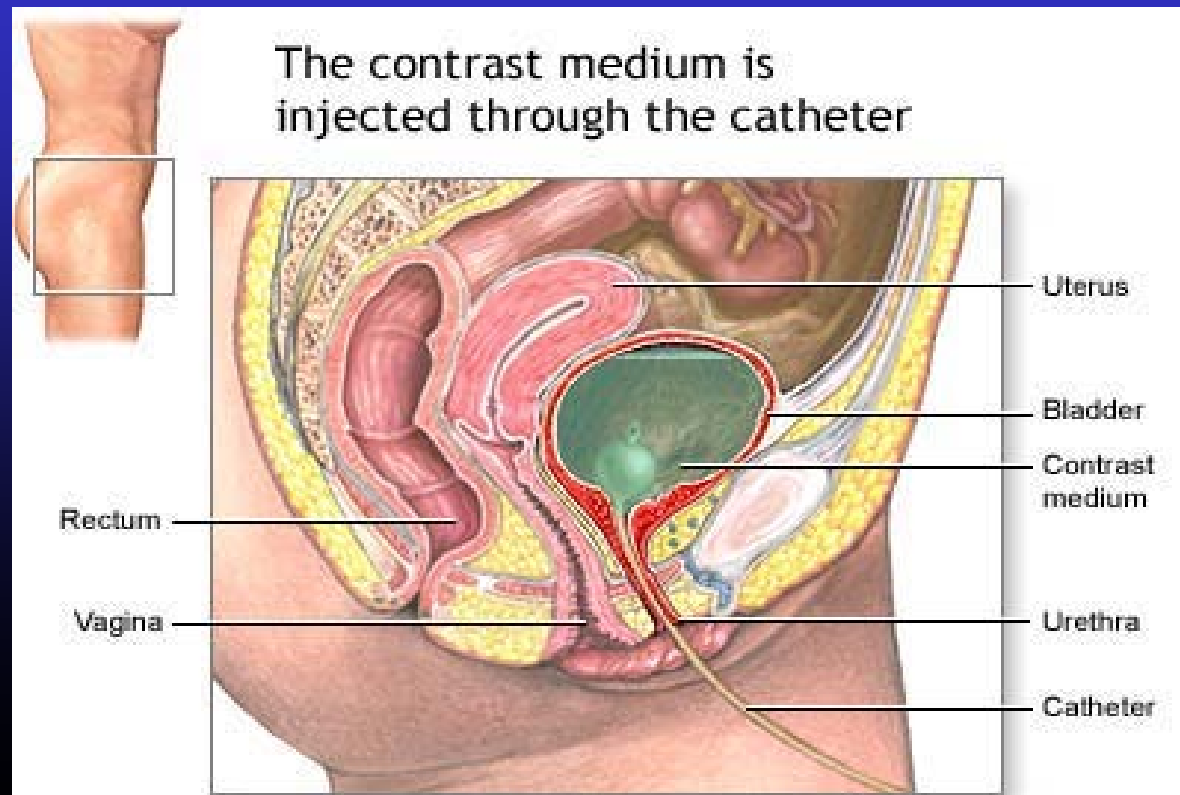
Staphylococcus saprophyticus - 5% холларда.

Proteus mirabilis ва **Klebsiella spp.** каби **Enterobacteriaceae** оиласига мансуб бактериялар жуда кам холларда инфекциянинг ривожланишига сабабчи булади.

ИНФЕКЦИЯНИНГ ТУШИШ ЙУЛЛАРИ

- Юкорига кутарилувчи йул
- Гематоген йул
- Лимфаген йул
- Тугридан-тугри
- *E. coli* ва *Enterobacteriaceae*
- *Staphylococcus aureus*, *Candida* spp, *Salmonella* spp, *Mycobacterium tuberculosis*
- жуда кам холларда - ичаклардаги огир кечаётган инфекция ва ретроперитонеал абсцесслар.
- Нозокомиал инфекция.

Госпитал шароитида орттирилган инфекцияда
(нозокаминал инфекция) «агрессив»
бактериялар аникланади: KLEBSIELLA ёки
Pseudomonas.



Сийдик йуллари инфекцияси

```
graph TD; A[Сийдик йуллари инфекцияси] --> B[Бирламчи инфекция]; A --> C[Тугалланмаган бактериурия]; A --> D[Бактериал персистенция]; A --> E[Реинфекция];
```

Бирламчи
инфекция

Тугалланмаган
бактериурия

Бактериал
персистенция

Реинфекция

Бирламчи инфекция

Беморда биринчи маротаба кайд
этилган ва хужжатлар билан
тасдикланган сийдик йули
инфекцияси

Тугалланмаган бактериурия

Сийдик йуллари инфекциясига карши антибактериал даво утказиш фонида сийдик йуллари стерил холга келмайди (бактериялардан тулик тозаланмайди)

Тугалланмаган бактериурия сабаблари:

1. Бактерияларнинг антибиотикларга резистентлиги
2. Бемор антибиотиклар олишга рози эмас.
3. Бактерияларда резистентликнинг пайдо булиши.
4. Бактерияларнинг хар хил штаммларини мавжудлиги.
4. Янги резистент бактерияларнинг реинфекцияси.
5. Буйрак етишмовчилиги.
6. Инфекцияланган гигант кораллсимон тошлар.

Бактериал персистенция

Сийдик йуллари инфекциясига карши антибактериал даво утказиш фонида сийдик йуллари вақтинчалик стерил ҳолатга келади.

Бактериал персистенция сабаблари:

1. Инфекцияланган сийдик тошлари.
2. Сурункали бактериал простатит.
3. Инфекцияланган ягона буйрак.
4. Ковук-кин ёки ковук-ичак сийдик окмаси.
5. Обструктив уропатия.
6. Инфекцияланган жом ва косачалар дивертикуллари.
7. Нефрэктомиядан кейин қолган инфекцияланган сийдик найи чултоғи.
8. Инфекцияланган урахус кистаси.
9. Инфекцияланган говаксимон буйрак.
10. Ёт жисмлар.

Реинфекция

Сийдик йуллари инфекциядан тулик тозалангандан кейин муайян муддат утгач, янги патогенларнинг сийдик йулларига тушиши.

СЙИнинг жойлашган жойи буйича КЛАССИФИКАЦИЯСИ

- - пиелонефрит
- - уретерит
- - цистит
- - уретрит
- - простатит
- - везикулит
- - фуникулит
- - эпидидимит
- - орхит

Сийдик йуллари инфекцияси (клиник кечиши буйича)

Асоратланмаган СЙИ:

Бу термин беморда структур ва функционал жихатдан сийдик йуллари нормал булган холларда кузатиладиган сийдик йуллари инфекциясини таърифлашда кулланилади.

Асоратланган СЙИ:

Бу термин беморда инфекциянинг асоратларини ривожланишига ёки даволашнинг самарасиз кечишига олиб келиши мумкин булган сийдик йулларида структур ва функционал аномалиялар булган холларда кузатиладиган сийдик йуллари инфекциясини таърифлашда кулланилади

Асоратланган СЙИ пайдо булишига сабаб омиллар:

- кекса ёш.
- госпитал инфекция.
- сийдик йулларига куйилган дренажлар.
- кандли диабет.
- иммунодефицит ҳолатлар.
- сийдик йулларида анатомик ёки функционал патологиялар мавжудлиги.
- хомиладорлик.

Инфекциянинг асоратларини ривожланишига олиб келиши ёки даволаш самарадорлигини сусайтириши

мумкин булган омиллар:

- Доимий катетерлар, стентлар ёки сплинтларнинг (уретрал, уретерал, нефростомик) мавжудлиги, қовуқни даврий катетерлаш.**
- Постмикцион қолдик сийдик > 100 мл.**
- Турли сабабли обструктив уропатия (масалан, инфравезикал обструкция, нейроген қовуқ), сийдик йулларидаги тошлар, хосилалар ва бошқалар.**

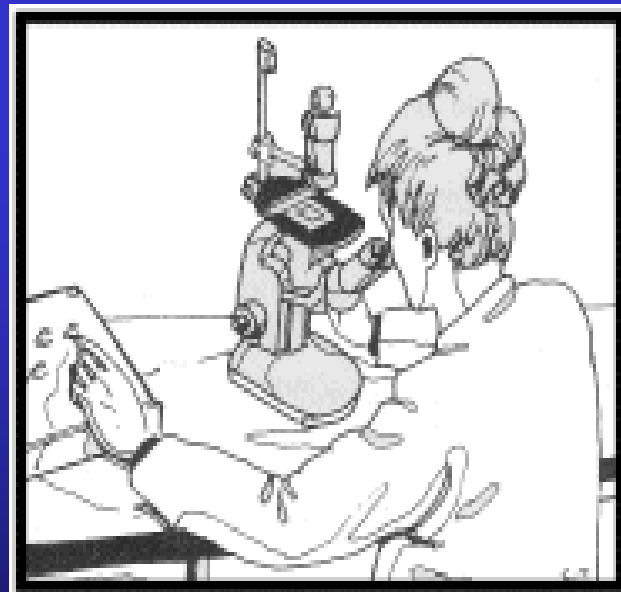
Инфекциянинг асоратларини ривожланишига олиб келиши ёки даволаш самарадорлигини сусайтириши мумкин булган омиллар:

- Ковук-сийдик найи рефлюкси ёки сийдик йулларидаги функционал узгаришлар.**
- Сийдик йулларидаги органик узгаришлар.**
- Уротелийнинг кимёвий ёки радиацион зарарланиши.**
- Пери- ва постоперацион СЙИ.**
- Буйрак етишмовчилиги ва трансплантация, кандли диабет ва иммунодефицит.**

ДИАГНОСТИКАСИ

- Сийдикдан намуна олиш.
- Ташхислашда аникликка эришиш учун сийдикдан намуна олишда контаминацияни бартараф этиш зарур.

Бунинг учун:



1. Сийдикдан намуна ковукни ков усти сохаси оркали пункция килиб олиниши керак;
2. Аёллардан сийдик намунаси катетер ёрдамида олиниши керак;
3. Сийдик намунаси порцион усулда олиниши керак.

Антибактериал терапия

Антибактериал препаратларни рационал куллашнинг асосий принциплари:

- Уз вактида бошлаш, этиопатогенетик асосланган ва узок муддатли.
- Бактерияларнинг тури ва дорларга сезувчанлигига асосланган холда.
- Антибактериал препаратларни уларнинг фармакокинетикасини ва антибактериал таъсир доирасини ҳисобга олган холда оптимал дозада куллаш.
- Турли антибиотикларни узаро ва бошка дорилар билан таъсири характерини ҳисобга олган холда куллаш.

Антибактериал препаратларни танлаш

- препарат эҳтимолга якин кузгатувчиларга нисбатан актив булиши керак (антибактериал спектри ва тахминий сезувчанлиги);
- антибиотик патоген микроорганизмларда резистентликни тез ривожланишига олиб келмаслиги керак;
- препарат тукималарга яхши кириб бориши керак – инфекцияланиш хавфи булган зоналарга;
- бир маротаба юборилгандан сунг антибиотикнинг ярим ажратилиш даври бутун даволаш давомида кондаги ва тукималардаги бактерицид концентрациясини етарли даражада саклай олиши керак;
- антибиотик минимал токсик таъсирга эга булиши керак.

**Уткир асоратланмаган сийдик йуллари
инфекциясини самарали даволашда кулланиладиган
антибактериал препаратлар:**

Препарат

Дозаси

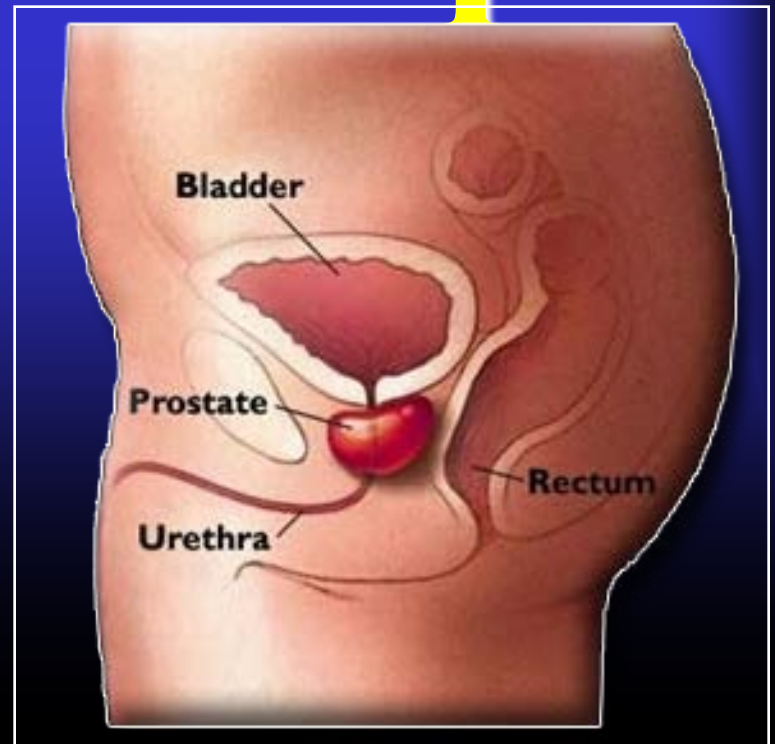
Стандарт препаратлар:

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| - Триметоприм – сульфаметаксазол | 40-200 мг/сутка |
| - Триметоприм | 100мг/сутка |
| - Нитрофуранлар | 50мг/сутка |
| - Нитрофуранлар йириккристалли | 100мг/сутка |

Бошқалар:

- | | |
|------------------|---------------------|
| - Цефалексин | 125 ёки 250мг/сутка |
| - Норфлоксацин | 200 мг/сутка |
| - Ципрофлоксацин | 125 мг/сутка |

Простатитлар



Эпидемиологияси.

- Купинча катта ёшдагилар касалланидилар, сексуал жихатдан активлар, препубертант ёшда эса кам учрайди.
- Урологик беморларнинг 25% -да учрайди.
- Мурожаат этиш буйича 3 уринда туради.
- 5% -бактериал простатит, 64%-абактериал простатит, 31%-простатодиния.

Простатитнинг турлари

1. Уткир бактериал простатит.
2. Сурункали бактериал простатит.
3. Абактериал простатит.
4. Простатодиния.

Drachetal (1978).

АҚШ саломатлик илмий институтлари классификацияси
ва простатитлар категорияларининг тушунчаси
(1999 йил).

- Категория 1 - УБП.
- Категория 2 - СБП.
- Категория 3 - САП.
- Категория 3а - яллигланишли САП.
- Категория 3б - яллигланишсиз САП.
- Категория 4 - Асимптоматик яллигланишли простатит.

ЭТИОЛОГИЯСИ

- Куп холларда *E. coli*.
- *Proteus*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Pseudomonas* билан ҳам чакирилиши мумкин.
- Кам холларда грам-мусбат микроорганизмлар билан.

ПАТОГЕНЕЗИ

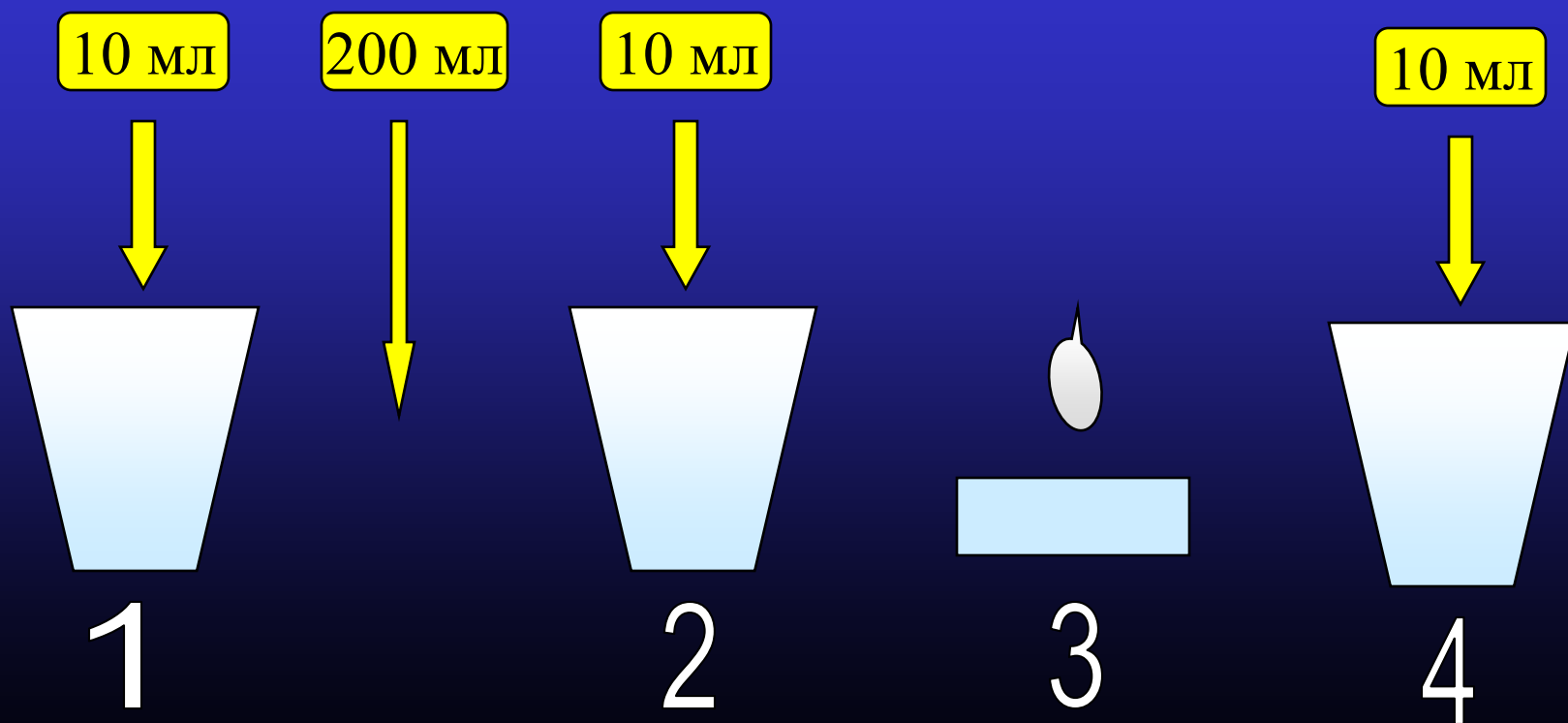
- Юкорига кутарилувчи (уретрадан).
- Лимфоген.
- Гематоген.
- Тугридан-тугри.
- Инфекцияланган сийдикнинг простата ичига рефлюкси окибатида.

Мейерс-Стамей синамаси.

4 стаканли синама:

- Биринчиси - уретрал порция (VB1)-10мл**
- Сунг 200мл сийиб ташланади ва иккинчиси - ковук порцияси олинади (VB2)-10мл.**
- Кейин простата беги массаж килиниб, простата беги суюклиги олинади (EPS).**
- Текширув охирида массаждан кейинги сийдик олинади (VB 3)-10мл.**

Мейерс-Стамей локализацион синамасы:



Простатитларнинг бошка турлари.

- Туберкулезли
- Гонококкли
- Паразитар
- Замбругли
- Носпецифик гранулематозли

Простатитларнинг асоратлари.

- Простата бези абсцесси.
- Бепуштлиқ.
- Цистит.
- Уретерогидронефроз.
- Тошлар.
- Сепсис.

Простатитларни даволаш

• Консерватив.

- Мушак релаксантлари
- α - блокаторлар
- Антимикроб терапия
- Анальгетиклар
- Ностероид яллигланишга карши препаратлар
- 5- α -редуктаза ингибиторлари
- Фитотерапия
- Трансректал гипертермия, трансуретрал термотерапия

• Хирургик.

Эътиборингиз учун рахмат