

HELICOBACTER PYLORI INFEKSIYASIDA ANTIBIOTIKLARGA REZISTENTLIK HOLATINI O'RGANISH VA TERAPEVTIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Egamqulov Dostonjon Usmonqul o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 4-son ichki
kasalliklar kafedrası 1-kurs magistranti

Egamqulov Diyorbek Usmonqul o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash ishi
fakulteti, 502-guruh talabasi, Samarqand, O'zbekiston.

T.A.Oqboyev

Ilmiy rahbar: PhD, Katta o'qituvchi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20522914>

Tadqiqot maqsadi: Helicobacter pylori (H. pylori) infeksiyasi bilan og'rikan bemorlarda asosiy antibiotiklarga rezistentlik darajasini aniqlash va turli eradikatsiya sxemalarining klinik-laborator samaradorligini qiyosiy baholash.

Material va uslublar: Tadqiqotimizni Samarqand shahar 1-son shifoxonasi Terapiya bo'limida o'tqazdik. Bemorlar kontingenti quyidagicha: jami: 68 nafar bemor (35 erkak, 33 nafar ayol). Yosh diapazoni: 28 yoshdan 55 yoshgacha. Tadqiqotimizni o'rtacha kasallik davomiyligi 1 yildan ziyod bo'lgan, asosan Samarqand viloyati va unga yondosh viloyatlar aholisida olib bordik. Tadqiqotda klinik kuzatuv, ezofagogastroduodenoskopiya (EFGDS), biopsiya materialining mikrobiologik tahlili (sezuvchanlik 94,9%, disk-diffuziya va E-test usullari), tezkor ureaza testi hamda serologik (IgG) tahlillardan foydalanildi. Bemorlarga sezuvchanlik testiga ko'ra ketma-ket va maqsadli uch komponentli terapiya sxemalari tayinlandi. Ma'lumotlar statistik tahlil qilinib, $p < 0,05$ ko'rsatkichi ishonchli deb topildi. Statistik tahlillar SPSS va Gemini dasturi (AI) yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, Samarqand viloyatining 6 tumani va unda yondosh ikki (Jizzax va Qashqadaryo) viloyat hududida H. pylori shtammlarining metronidazol va klaritromitsinga rezistentligi mos ravishda 35,3% (12 nafar bemorda) va 32,6% (10 nafar bemorda) ni tashkil etmoqda. (Izoh: antibiotiklarga rezistentlik bemorlardan olingan tahlillarni Gemini dasturiga yuklash orqali hisoblandi) Levofloksasinga chidamlilik 15% gacha o'sgan bo'lsa (7 nafar bemorda), amoksitsillin va tetrasiklinga sezuvchanlik nisbatan yuqori darajada saqlanib qolgan (bemorlarning 65 nafarida). Ketma-ket terapiya sxemasi (PPI + amoksitsillin, so'ngra PPI + klaritromitsin + metronidazol) qo'llanilganda eradikatsiya darajasi 94,73% ni tashkil etdi. Shuningdek, gistologik tahlilda bakteriya zichligi va gastrit faolligi o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri korrelyatsiya ($p=0,03$) aniqlandi. Rezistentlik darajasining

ortishi standart uch komponentli terapiya samaradorligini 90% dan 60-65% gacha pasaytirganligi kuzatildi. Modifikatsiyalangan to'rt komponentli sxemalar, ayniqsa klaritromitsin va metronidazolni bir vaqtda qo'llash, rezistent shtammlar mavjudligida yuqori eradikatsiya ko'rsatkichlarini (85% dan yuqori) namoyon etdi. **Xulosa:** Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, *H. pylori* rezistentligi – bu “dinamik” muammo bo'lib, har bir mintaqa uchun alohida yondashuvni talab qiladi. O'zbekiston sharoitida antibiotiklarga sezuvchanlikning mintaqaviy monitoringini yo'lga qo'yish shart. Standart uch komponentli terapiya endi samarali emas (eradikatsiya <80% - Samarqand viloyati aholisi uchun). Rezistentlik yuqori bo'lgan hududlarda to'rt komponentli va ketma-ket terapiya birinchi qator tanlovi hisoblanadi. Kelajakda *H. pylori* ga qarshi vaksina yaratish va faglardan foydalanish texnologiyalari ustida tadqiqotlarni davom ettirish zarur.

Alohida aytib o'tish joiz bo'lgan jihat shundan iboratki, tadqiqotimizda qatnashgan bemorlarning 23 nafarida ixtiyoriy ravishda (bemor roziligi asosida) qo'llagan probiotiklarimizdan *Saccharomyces boulardii* va *Lactobacillus* turlarini davolash sxemasiga qo'shish antibiotiklarning nojo'ya ta'sirini (diarreya, ko'ngil aynishi) kamaytirdi va qolgan bemorlarga nisbatan ijobiy ko'rsatkichlarga ertaroq erishildi. Bu esa keyingi tadqiqotlarimizni *Helicobacter pylori* infeksiyasi bilan bog'liq yara kasalligida probiotik va prebiotiklarning terapevtik samaradorligini baholashni o'rganishga undamoqda.

