

HAMILƏ QADINLARDA HELMINT-PROTOZOY İNVAZİYASININ KLİNİK TƏZAHÜRLƏRİNİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ

*Babaşova F.M.

*E-mail: fefendiyeva00@mail.ru

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, mamalıq və ginekologiya kafedrası, Bakı, Azərbaycan

Bağırsaq protozoyları ən geniş patologiya olmaqla, şəhər əhalisinin sağlamlığına birbaşa və dolay təsir göstərməklə şəhər əhalisinin müxtəlif qruplarına xas olan sosial statusu kifayət qədər düzgün əks etdirir. Səhiyyədə islahatlar aparmaq üçün əhalinin sağlamlığa görə daha sıxıntılı təbəqələri arasında məqsədyönlü tibbi tədbirlərin həyata keçirilməsi çox vacibdir. İşin məqsədi hamilə qadınlarda helmint protozoy invaziyasının klinik təzahürlərinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi olmuşdur. Keçirilən təhqiqat göstərmişdir ki, helmint-protozoy invaziyası olan hamilələrə xarakterik klinik simptomatika xasdır. Klinik simptomatikanın aşağıdakı formaları vardır: simptomsuz (41,6±4,4%), xroniki (25,6±3,9%), yarımkəskin (16,8±3,4%), kəskin (16,0±3,4%). Urogenital yolda patogen mikroflora, xlamidiya və trixomonada olduqda helmint-protozoy invaziyasının yarımkəskin və kəskin gedişinin tezliyi artır və o, 30,4±4,1% ilə 52,0±4,5% arasında tərəddüd edir ki, bu da bu patogenlərin hamısına qarşı eyni zamanda effektiv olan müalicə preparatlarının seçilməsinin və istifadə edilməsinin zəruriliyini göstərir.

Açar sözlər: helmintozlar, hamiləlik, protozoy invaziya.

Bağırsaq parazitozları ən geniş yayılmış patologiya olmaqla, şəhər əhalisinin sağlamlığına birbaşa və dolay təsir göstərməklə şəhər əhalisinin müxtəlif qruplarına xas olan sosial statusu kifayət qədər düzgün əks etdirir. Səhiyyədə islahatlar aparmaq üçün əhalinin sağlamlığa görə daha sıxıntılı təbəqələri arasında məqsədyönlü tibbi tədbirlərin həyata keçirilməsi çox vacibdir [1-3]. Helmint-protozoy invaziyası klinik təzahürlərin müxtəlifliyi ilə xarakterizə olunur və bu zaman xəstəlikdə baş verən dəyişikliklər müxtəlif üzv və sistemlərdə aşkar edilir. Ona görə də, anamnez, klinik, laborator və immunoloji məlumatlar nəzərə alınmaqla, hamilə qadınların yalnız kompleks şəkildə ətraflı müayinəsi bu xəstəliyin erkən diaqnostikasının mümkünlüyünü təmin edə bilər [4-6]. Bu səbəbdən həqiqi helmint-protozoy invaziyası olan xəstələrin klinik simptomatikasının, onların diferensial-diaqnostik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi tədqiqatımızın əsas vəzifələrimizdən biri olmuşdur.

İşin məqsədi hamilə qadınlarda helmint-protozoy invaziyasının klinik təzahürlərinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın material və metodları. Ümumilikdə helmint-protozoy invaziyası aşkar edilmiş reproduktiv yaşlı 125 qadın müayinə olunmuşdur. Onların hamısı nematodozları (enterobioz, askaridoz, toksokaroz) və lyambliozu aşkar etmək məqsədilə parazitoloji skriningdən keçirilmişdir. Bu qadınlar əsas qrupu təşkil etmişdir, onlar tədqiqatın aparılmasının başlanması anında hamilə olmuşdur. Kontrol qrupa 42 qadın daxil edilmişdir ki, onlar da tədqiqat dövründə hamilə olmamışdır. Helminthozların diaqnostikası aşağıdakı kimi aparılmışdır: 1) nəcis yaxmalarında askarid yumurtalarının aşkar edilməsi; 2) perianal büküşlərdən götürülmüş qaşıntılarda bizquyruq yumurtalarının aşkar edilməsi. Nəcisin müayinəsi zamanı yaxma metodundan, enterobiozun diaqnostikası üçün qaşıntı metodundan istifadə edilmişdir [2].

Əldə olunan nəticələrin statistik işlənməsi Microsoft Excel 2007 kompüter proqramının köməyi ilə həyata keçirilmişdir. İki tip göstəriciləri müqayisəli təhlil etdikdə Student dürüslük meyarından istifadə edilmişdir. $p < 0,05$ olduqda fərqlər etibarlı hesab edilmişdir.

Tədqiqat işinin nəticələri və müzakirəsi. Helmint-protozoy invaziyası fonunda klinik simptomatikanın göstəriciləri xəstəlik olmadığı hallara nisbətən xeyli çox ifadə olunmuşdur. Bu fərqin düzgünlüyü helmint-protozoy invaziyası olan və olmayan qadınlar arasında klinik simptomatikanın göstəricilərinin sıralarının müqayisəsi zamanı Van-der-Varden meyarının dürüst qiyməti ilə təsdiq olunur ($X=4,65$; $p < 0,001$).

Zəiflik, alın və ənsə lokalizasiyası şiddətli baş ağrıları, mialgiyalar, ətraflarda nevroloji ağrılar, emosional və vazomotor dəyişikliklər kimi simptomlar xüsusi diqqət tələb edir. Çox böyük ehtimalla güman etmək olar ki, helmint-protozoy invaziyası orqanizmin müdafiə funksiyalarını azaltmaqla, müxtəlif xəstəliklərin inkişafına əlverişli şərait yaradır ki, onların da klinik təzahürləri klinik-diferensial simptomatikanın üstünə gəlir. Ümumilikdə helmint-protozoy invaziyası aşkar edilmiş reproduktiv yaşlı 125 hamilə qadının müayinəsi zamanı toplanmış klinik anamnezin ətraflı təhlili prosesin gedişinin xarakterinin ifadə olunma dərəcəsini aşağıdakı qruplara ayırmağa imkan vermişdir: kəskin, yarımkəskin, xronik, simptomuz.

Helmint-protozoy invaziyası qadınlar arasında simptomsuz gedişin xüsusi çəkisi $41,6\pm 4,4\%$ təşkil etmişdir (52 nəfər). Bu forma zamanı xəstəliyin heç bir klinik təzahürü qeyd olunmamışdır. Hamiləlik zamanı simptomsuz helmint-protozoy invaziyası bəzən aktivləşir. Bu, zahirən sidik-cinsiyyət sisteminin iltihabı simptomları – uşaqlıq yolundan gələn ifrazatın güclənməsi, sidik ifrazı zamanı sancı və yanğı, qarının aşağı nahiyəsində aramsız ağrılar və s. şəklində təzahür edə bilər.

Digər mikroblarla birlikdə helmint-protozoy invaziyası döl qişasının iltihabını törətməyə qadirdir ki, bu da nəticədə vaxtındanqabaq baş verən doğuşa gətirib çıxara bilər. Helmint-protozoy invaziyasının xroniki gedişinin xüsusi çəkisi $25,6\pm 3,9\%$ təşkil etmişdir (32 nəfər). Bu forma zamanı qadınlarda adətən uzunmüddətli subfebril temperatur müşahidə edilir. Qadınlar belə patologiyayı qeyd etsələr də, bir qayda olaraq, bu təzahürlər onları narahat etmir və onlar müalicə tədbirlərinə təşəbbüs göstərmirlər, hətta tibb müəssisələrinə müraciət də etmirlər. Helmint-protozoy invaziyasının yarımkəskin gedişinin xüsusi çəkisi $16,8\pm 3,4\%$ təşkil edir (21 nəfər), kəskin gedişinin xüsusi çəkisi xeyli fərqlənir – $16,0\pm 3,4\%$ (20 nəfər). Bu forma kəskin başlanğıc, temperaturun 38°C -yə qədər və daha çox qalxması, prosesə limfa sistemi və sinir sistemindən başqa, daxili üzvlərin, əzələ toxumasının, görmə üzvünün cəlb edilməsilə xarakterizə olunur.

Həm ədəbiyyat məlumatlarına görə, həm də bilzim tədqiqatlarımızın nəticələrinə görə, helmint-protozoy invaziyası zamanı bir çox hallarda urogenital yolda mikrofloranın müxtəlif nümayəndələrinə təsadüf edilir [1-3]. Urogenital yolda normal mikroflora olduqda $41,6\pm 4,4\%$ hallarda helmint-protozoy invaziyası simptomsuz gedişə malik olur. Bu xəstəliyin simptomsuz gedişinin rast gəlmə tezliyi şərti-patogen mikroflora olduqda da kifayət qədər yüksəkdir – $32,0\pm 4,2\%$ ($\chi^2=1,18$; $p>0,05$). Urogenital yolda patogen mikroflora, xlamidiya və trixomonada olduqda helmint-protozoy invaziyasının simptomsuz gedişinin tezliyi əhəmiyyətli dərəcədə azalır ($\chi^2=6,36$; $p<0,05$) və $12,0\pm 2,9\%$ təşkil edir ($\chi^2=0,74$; $p>0,05$).

Helmint-protozoy invaziyasının xronik gedişi zamanı da təqribən eyni mənzərə müşahidə olunur. O, ən çox normal mikroflora zamanı – $25,6\pm 3,9\%$, bir qədər az şərti-patogen mikroflora zamanı – $28,0\pm 6,0\%$ ($\chi^2=1,17$; $p>0,05$) müşahidə olunur,

patogen mikroflora, xlamidiya və trixomonada olduqda bu formanın tezliyi nəzərəcarpacaq dərəcədə azalır ($\chi^2=5,76$; $p<0,02$) – $8,8\pm 2,5\%$ ($\chi^2=0,26$; $p>0,05$).

Helmint-protozoy invaziyasının yarımkəskin gedişi zamanı vəziyyət dəyişir, bu zaman bütün qruplardan olan mikroorqanizmlərin urogenital yolda aşkar olunma tezliyi praktik olaraq bərabərləşir və o, $14,4\pm 3,1\%$ ilə $28,8\pm 4,1\%$ arasında dəyişir ($\chi^2=0,66$; $p>0,05$).

Prosesin kəskin gedişi zamanı tamamilə başqa mənzərə yaranır. Belə ki, normal və şərti-patogen mikrofloranın aşkar olunma tezliyi əhəmiyyətli dərəcədə azalır – müvafiq olaraq $12,0\pm 2,9$ və $30,4\pm 4,1\%$ -ə qədər ($\chi^2=0,26$; $p>0,05$) və patogen mikrofloranın, xlamidiyaların və trixomonadaların tezliyi bir o qədər əhəmiyyətli dərəcədə artır ($\chi^2=4,33$; $p<0,05$) – $52,0\pm 4,5\%$ ($\chi^2=0,52$; $p>0,05$). Helmint-protozoy invaziyasının simptomsuz, xronik, yarımkəskin və kəskin gedişi mikroorqanizmlərin bütün qrupları zamanı, həm urogenital yolun adi sakinləri olan normal və şərti-patogen mikroflora zamanı, həm də patogen mikroflora, xlamidiya və trixomonada kimi həqiqi patogenlər zamanı aşkar edilir ki, bu da bu xəstəliyin klinik simptomatikasının sərbəst olduğunu göstərir.

Müasir tədqiqat işlərinə əsasən, dünyada təqribən 44mln. hamilə qadın helmintlərə yoluxmuşdur. R.Rodriguez-Garcia məlumatlarına görə, 207 hamilə qadının müayinəsi zamanı $13,9\%$ -də askaridoz aşkar edilmişdir ki, bu zaman 26% invaziyalı qadınlarda nematodoz ilə birlikdə lyambliozun qarışıq növü qeyd olunmuşdur.

Beləliklə, hamilə qadınlar arasında helmint-protozoy invaziyasına klinik-diaqnostik əhəmiyyət kəsb edən spesifik klinik mənzərə xasdır. Prosesin klinik gedişinin aşağıdakı xarakteri dəqiq ayrılır: simptomsuz (orta hesabla $41,6\pm 4,4\%$), xronik ($25,6\pm 3,9\%$), yarımkəskin ($16,8\pm 3,4\%$) və kəskin ($16,0\pm 3,4\%$). Urogenital yolda patogen mikroflora, xlamidiya və trixomonada olduqda helmint-protozoy invaziyasının yarımkəskin və kəskin gedişinin tezliyi artır və o, $30,4\pm 4,1\%$ ilə $52,0\pm 4,5\%$ arasında tərəddüd edir ki, bu da bu patogenlərin hamısına qarşı eyni zamanda effektiv olan müalicə preparatlarının seçilməsinin və istifadə edilməsinin zəruriliyini göstərir.

Ədəbiyyat – Литература-References

1. Агаев И.А., Халафли Х.Н. Состояние заболеваемости дисбактериозом кишечника инвазированных гельминтозами в г. Баку // Научно-практический журнал «Здравоохранение Кыргызстана», 2008, №4, с.121-125
2. Беэр С.А. Паразитологический мониторинг (основы концепции) // Паразитология и паразитарные болезни, 2007, №1, с.3-8
3. Боровкова Е.И. Взаимодействие возбудителей инфекции с организмом беременной как фактор риска внутриутробного инфицирования плода //Акушерство и гинекология, 2005, № 2, с.20–24
4. Гасанова Т.А. Микробиоценозы при воспалительных заболеваниях репродуктивных органов женщин и перинатальной патологии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук, Саратов, 2006, 47 с.
5. Журавлева Т.В. Изучение иммунологических показателей у больных лямблиозом // Медицинская иммунология, 2008, Т. 3, № 2, с.220–223
6. Cronise K. Maternal urinary tract infection alters water maze performance in the offspring // Neurotoxicol. Teratol., 2009, Vol. 23, N 4, p.373–379.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГЕЛЬМИНТНО - ПРОТОЗОЙНЫХ ИНВАЗИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Бабашова Ф.М.

Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей имени А. Алиева, кафедра акушерства и гинекологии, Баку, Азербайджан

Проведенное исследование позволило установить, что беременным с гельминтно-протозойной инвазией свойственна характерная клиническая картина, характеризующаяся следующими формами: бессимптомная (в среднем $41,6 \pm 4,4\%$), хроническая ($25,6 \pm 3,9\%$), подострая ($16,8 \pm 3,4\%$) и острая ($16,0 \pm 3,4\%$). При наличии в урогенитальном тракте у беременных патогенной микрофлоры, хламидий и трихомонад частота подострой и острой формы протекания гельминтно-протозойной инвазии возрастает и варьирует в пределах от $30,4 \pm 4,1\%$ до $52,0 \pm 4,5\%$ случаев, что указывает на необходимость выбора и использования более эффективных лечебных препаратов, одновременно для всех выявленных патогенной.

Ключевые слова: гельминтозы, беременность, протозойная инвазия.

SUMMARY

PECULIARITIES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF HELMINT- PROTOZOA INVASION IN PREGNANT

Babashova F.M.

Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev,
Department of Obstetrics and Gynecology, Baku, Azerbaijan

The study made it possible to establish that the pregnant women with helminth-protozoal invasion have a characteristic clinical picture. The clinical picture is characterized by the following forms: asymptomatic (on average $41.6\pm 4.4\%$), chronic ($25.6\pm 3.9\%$), subacute ($16.8\pm 3.4\%$) and acute ($16.0\pm 3.4\%$). In the presence of pathogenic microflora, chlamydia and trichomonads in the urogenital tract, the frequency of the subacute and acute form of the course of helminth-protozoal invasion increases and ranges from $30.4\pm 4.1\%$ to $52.0\pm 4.5\%$ of cases, and this indicates the selection and use of the most effective medicinal preparations simultaneously for all the pathogenic ones identified.

Keywords: helminthiases, pregnancy, protozoal invasion.

Redaksiyaya daxil olub: 20.12.2017

Çapa tövsiyə olunub: 15.01.2018

Rəyçi: prof. Rzaquliyeva L.M.