



**SITUS INVERSUS HOLATIDAGI BEMORLARDA CANDIDIASIS:
KLINIK KECHISHI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH
XUSUSIYATLARI**

**Shakirova Lobar
Mirvaliyeva Nafisa
Ulashboyev Dilshodjon**

***Annotatsiya:** Mazkur maqolada situs inversus holatidagi bemorlarda candidiasisning klinik kechishi, diagnostikasi va davolash xususiyatlari yoritiladi. Candidiasis Candida zamburug'larining me'yordan ortiq ko'payishi natijasida rivojlanadigan infeksiyon kasallik bo'lib, u og'iz bo'shlig'i, halqum, qizilo'ngach, jinsiy a'zolar yoki invaziv shaklda namoyon bo'lishi mumkin. Situs inversus esa ichki a'zolarining ko'zgusimon joylashuvi bilan tavsiflanadigan tug'ma anatomik holat bo'lib, u ko'p hollarda alohida klinik simptom bermaydi. Biroq bunday anatomik xususiyat ayrim tekshiruvlar talqinida va muolajalarni rejalashtirishda klinik ehtiyotkorlikni talab etadi. Maqolada candidiasisning asosiy shakllari, tashxislash usullari, xavf omillari va antifungal davolash tamoyillari tahlil qilinadi. Shuningdek, situs inversus mavjud bemorlarda anatomik orientirlarning o'zgarishi tufayli diagnostik yondashuvni individual ravishda tanlash zarurligi ta'kidlanadi. Candidiasisni erta aniqlash va to'g'ri davolash, ayniqsa invaziv shakllarda, bemor prognozini yaxshilash uchun muhimdir. ([Центры по контролю заболеваний](#))*

***Kalit so'zlar:** Situs inversus, situs inversus totalis, candidiasis, Candida albicans, orofaringeal kandidoz, ezofageal kandidoz, invaziv candidiasis, kandidemiya, diagnostika, antifungal davolash.*



Kirish

Candidiasis zamonaviy klinik amaliyotda tez-tez uchraydigan qo‘ziqorinli infeksiyalardan biri hisoblanadi. U Candida turkumiga mansub zamburug‘larning me‘yoriy mikroflora tarkibidan chiqib, patologik darajada ko‘payishi natijasida rivojlanadi. Kasallikning klinik ko‘rinishi zararlangan anatomik sohaga bog‘liq bo‘lib, og‘iz bo‘shlig‘i, tomoq, qizilo‘ngach, jinsiy a‘zolar yoki qon oqimi orqali tarqalgan invaziv shaklda kechishi mumkin. Shu sababli candidiasisni bir xil kasallik sifatida emas, balki turli klinik shakllarga ega bo‘lgan infeksiyon holat sifatida baholash lozim. CDC ma‘lumotlariga ko‘ra, candidiasisning simptomlari infeksiya joylashuviga qarab farqlanadi va bu holat diagnostik yondashuvni ham bevosita o‘zgartiradi. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Mazkur mavzuning dolzarbligi shundaki, candidiasis ko‘pincha immun tizimi zaiflashgan bemorlarda, antibiotik yoki steroid qabul qilgan shaxslarda, qandli diabeti borlarda, uzoq muddat hospitalizatsiyada yotgan bemorlarda hamda markaziy venoz kateteri bo‘lgan shaxslarda uchraydi. Invaziv candidiasis esa ayniqsa og‘ir kechib, isitma, titroq va umumiy ahvolning yomonlashuvi bilan namoyon bo‘lishi mumkin. CDC ta‘kidlaganidek, invaziv candidiasisda alomatlar ko‘pincha nospetsifik bo‘ladi, biroq ular antibiotik bilan yaxshilanmaydigan isitma va titroq ko‘rinishida paydo bo‘lishi mumkin. Shu bois candidiasisni erta tanish klinik amaliyotda juda muhimdir. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Situs inversus esa ichki a‘zolarining chap va o‘ng tomonlarda ko‘zgusimon tarzda joylashishi bilan tavsiflanadigan tug‘ma anatomik holatdir. MedlinePlus manbasiga ko‘ra, situs inversus odatda ko‘zgusimon joylashuvni anglatadi va ko‘p hollarda alohida og‘ir sog‘liq muammosi tug‘dirmaydi, agar u boshqa sindromik SJIF:5.219



holatlar bilan birga kelmasa. Bundan farqli ravishda heterotaksiya yoki situs ambiguusda a'zolar tartibsiz joylashadi va bu holat ko'proq jiddiy klinik oqibatlariga olib kelishi mumkin. Amaliyotda aynan shu farq juda muhim, chunki situs inversusli bemorda simptomlar joylashuvi va tasviriy tekshiruv natijalari odatdagi anatomiyadan farqli bo'lishi mumkin. ([MedlinePlus](#))

Situs inversusning candidiasisga bevosita sabab bo'lishi aniqlangan emas. Ya'ni Candida infeksiyasining asosiy patogenezini anatomik joylashuvga emas, balki mikrobiologik, immunologik va iatrogen omillarga bog'liq. Biroq situs inversusli bemorda qorin bo'shlig'i, ko'krak qafasi yoki endoskopik tekshiruvlar o'tkazilganda organlarning o'zgargan joylashuvi tufayli diagnostik orientatsiya qiyinlashishi mumkin. Shu sababli candidiasisning klinik bahosi, ayniqsa invaziv shakllarda, anatomik anomaliyani albatta inobatga olgan holda olib borilishi kerak. Shu nuqtai nazardan, situs inversus tashxisni emas, balki tashxisga olib boruvchi yo'lni murakkablashtiruvchi omil sifatida qaraladi. ([MedlinePlus](#))

Tadqiqot maqsadi

Mazkur maqolaning maqsadi situs inversus holatidagi bemorlarda candidiasisning klinik kechishi, tashxislashdagi o'ziga xos jihatlari va davolash tamoyillarini tizimli tahlil qilishdan iborat. Shu bilan birga, anatomik ko'zgu holati mavjud bemorlarda laboratoriya va instrumental tekshiruvlarni to'g'ri talqin qilish zarurati yoritiladi. ([MedlinePlus](#))

Material va metodlar

Ushbu maqola adabiyotlar tahlili asosida tayyorlandi. Tahlilda CDC ning SJIF:5.219



candidiasis bo'yicha umumiy ma'lumotlari, diagnostika va davolashga doir tavsiyalari, invaziv candidiasis bo'yicha klinik sharhi hamda IDSA ning candidiasisni boshqarish bo'yicha klinik qo'llanmasi foydalanildi. Shuningdek, situs inversus va heterotaksiya bo'yicha MedlinePlus ma'lumotlari ham tahlil qilindi. Tanlangan manbalar candidiasisning klinik shakllari, tashxis usullari, davolash tamoyillari va anatomik o'ziga xosliklarning amaliy ahamiyatini baholash imkonini berdi. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Natijalar va muhokama

Candidiasisning klinik kechishi zararlangan organ va infeksiya og'irligiga qarab turlicha bo'ladi. Og'iz bo'shlig'i va tomoq candidiasisida ko'pincha oq parda, shilliq qavatda achishish, noqulaylik va og'riq kuzatiladi. Qizilo'ngach candidiasisida esa yutishda og'riq, disfagiya va retrosternal noqulaylik paydo bo'lishi mumkin. CDC tavsiyalariga ko'ra, og'iz va tomoq kandidozini ko'rik yoki zararlangan sohadagi namunani tekshirish orqali aniqlash mumkin, qizilo'ngach candidiasisi esa endoskopiya yordamida tashxislanadi. Vaginal candidiasisda esa odatda vaginal ajralmadan olingan namuna tekshiriladi. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Situs inversusli bemorda bu klinik belgilar o'zgarmasa ham, ular joylashuvi va tekshiruv talqini jihatidan chalkashlik tug'dirishi mumkin. Masalan, qorin bo'shlig'i yoki past ko'krak sohasida yuzaga kelgan og'riq anatomik ko'zgu tufayli odatdagi orientirga mos kelmasligi mumkin. Shu bois shifokor faqat tipik joylashuvga tayanib xulosa chiqarmasligi kerak. Agar bemorda situs inversus mavjudligi oldindan ma'lum bo'lsa, endoskopiya, rentgen yoki ultratovush



tekshiruvlari shu holatni inobatga olgan holda talqin qilinadi. Bunday yondashuv tashxis xatosi ehtimolini kamaytiradi. ([MedlinePlus](#))

Invaziv candidiasis klinik jihatdan eng xavfli shakllardan biridir. CDC ma'lumotlariga ko'ra, invaziv candidiasisda alomatlar ko'pincha nospetsifik bo'ladi, biroq ko'p hollarda isitma va titroq kuzatiladi. Kandidemiya invaziv shakllarning eng keng tarqalgan ko'rinishi bo'lib, u qon oqimi orqali organlarga tarqalishi mumkin. Shuningdek, endokardit, peritonit, meningit, osteomiyelit, artrit va endoftalmit kabi asoratlar ham qayd etiladi. Diagnostikada qon madaniyati asosiy o'rin tutadi, va antifungal sezgirlikni aniqlash zarur bo'lishi mumkin. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Situs inversus mavjud bo'lgan bemorda invaziv candidiasisni baholashda instrumental tekshiruvlar alohida ehtiyotkorlik bilan talqin qilinadi. Anatomik joylashuvning teskari bo'lishi rentgen, KT, UZI yoki endoskopik ko'rsatkichlarni noto'g'ri baholash xavfini oshiradi. Biroq situs inversusning o'zi davolash tamoyillarini o'zgartirmaydi, faqat tashxis va muolaja yo'nalishini rejalashtirishda individual yondashuvni talab qiladi. Ayniqsa markaziy venoz kateter, abdominal drenaj yoki jarrohlik aralashuv zarur bo'lgan holatlarda anatomiya oldindan aniqlab olinishi kerak. ([MedlinePlus](#))

Davolash candidiasisning shakliga bog'liq. CDC tavsiyalariga ko'ra, vaginal candidiasisda antifungal krem yoki bir martalik fluconazole qo'llanishi mumkin. Og'iz bo'shlig'i va tomoq candidiasisida mahalliy antifungallar, og'ir hollarda esa fluconazole ishlatiladi. Qizilo'ngach candidiasisida sistemali fluconazole asosiy dori hisoblanadi. Invaziv candidiasisda esa ko'pincha echinokandinlar birinchi tanlov bo'ladi. IDSA qo'llanmasiga ko'ra, candidemia bo'lgan bemorlarda SJIF:5.219



Candida qon oqimidan tozalangach va simptomlar yo‘qolgach, davolash odatda kamida 2 hafta davom ettiriladi. Markaziy venoz kateter mavjud bo‘lsa, uni olib tashlash tavsiya etiladi. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Situs inversusli bemorda antifungal davolashning o‘zi odatdagi bemorlardan farq qilmaydi, biroq tashxisni tez qo‘yish va infeksiya o‘choqlarini to‘g‘ri lokalizatsiya qilish muhimroq bo‘ladi. Masalan, qorin bo‘shlig‘i yoki qizilo‘ngach zararlanganda shifokor tasviriy diagnostikani ko‘zgusimon anatomiyaga mos ravishda baholashi kerak. Bu yondashuv noto‘g‘ri manzilga yo‘naltirilgan muolajalar, kechikkan tashxis va asorat xavfini kamaytiradi. Shunday qilib, situs inversus candidiasisning patogenezi emas, balki klinik qaror qabul qilish jarayonini murakkablashtiruvchi holat sifatida ahamiyatga ega. ([MedlinePlus](#))

Xulosa

Situs inversus holatidagi bemorlarda candidiasisning klinik kechishi, diagnostikasi va davolash tamoyillari asosan odatdagi bemorlardagidek bo‘lsa-da, anatomik ko‘zgusimonlik tashxis va instrumental talqinda alohida e‘tibor talab qiladi. Candidiasisning og‘iz bo‘shlig‘i, qizilo‘ngach, vaginal va invaziv shakllari turli klinik belgilar bilan namoyon bo‘ladi hamda diagnostika usullari ham shunga mos tanlanadi. Invaziv candidiasisda qon madaniyati va antifungal sezgirlikni baholash, davolashda esa echinokandinlar yoki fluconazole kabi dorilarni tanlash muhimdir. Situs inversusning o‘zi antifungal terapiyani o‘zgartirmaydi, biroq bemorni baholashda individual anatomik yondashuvni majburiy qiladi. Erta tashxis va to‘g‘ri davolash bemor prognozini yaxshilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. ([Центры по контролю заболеваний](#))

Foydalanilgan adabiyotlar



1. CDC. *Candidiasis Basics*. Candidiasis Candida ko‘payishi natijasida yuzaga kelishi va uning asosiy shakllari haqida ma‘lumot beradi. ([Центры по контролю заболеваний](#))
2. CDC. *Candidiasis*. Candidiasisning umumiy tavsifi va klinik shakllari yoritilgan. ([Центры по контролю заболеваний](#))
3. CDC. *Testing and Diagnosis for Candidiasis*. Diagnostika usullari haqida ma‘lumot beradi. ([Центры по контролю заболеваний](#))
4. CDC. *Treatment of Candidiasis*. Mahalliy va sistemali antifungal davolash tamoyillarini ko‘rsatadi. ([Центры по контролю заболеваний](#))
5. CDC. *Risk Factors for Candidiasis*. Candidiasis uchun asosiy xavf omillarini keltiradi. ([Центры по контролю заболеваний](#))
6. CDC. *Clinical Overview of Invasive Candidiasis*. Invaziv candidiasisning klinik xususiyatlari va davolashini bayon qiladi. ([Центры по контролю заболеваний](#))
7. IDSA. *Clinical Practice Guideline for the Management of Candidiasis: 2016 Update*. Candidemia va invaziv candidiasis bo‘yicha klinik tavsiyalar beradi. ([IDSA](#))
8. MedlinePlus Genetics. *Heterotaxy syndrome*. Situs inversus va heterotaksiya o‘rtasidagi farqni tushuntiradi. ([MedlinePlus](#))