

ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИНИН ЖАРЧЫСЫ. ХИМИЯ. БИОЛОГИЯ.
ГЕОГРАФИЯ

ВЕСТНИК ОШСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. ХИМИЯ. БИОЛОГИЯ.
ГЕОГРАФИЯ

JOURNAL OF OSH STATE UNIVERSITY. CHEMISTRY. BIOLOGY. GEOGRAPHY

e-ISSN: 1694-8688

№1(4)/2024, 126-131

БИОЛОГИЯ

УДК: 577.1

DOI: [10.52754/16948688_2024_1\(4\)_16](https://doi.org/10.52754/16948688_2024_1(4)_16)

**КАРА-СУУ ШААРЫНЫН КИРОВ АЙЫЛЫНЫН ЖАШООЧУЛАРЫНДАГЫ
ГАРДНЕРЕЛЛА (GARDNERELLA VAGINALIS) ООРУ КОЗГОГУЧТАРЫ**

**ВОЗБУДИТЕЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГАРДНЕРЕЛЛЕЗА (GARDNERELLA VAGINALIS) У
ЖИТЕЛЕЙ СЕЛА КИРОВА ГОРОДА КАРА-СУУ**

**CAUSES OF GARDNERELLA (GARDNERELLA VAGINALIS) IN RESIDENTS OF THE
VILLAGE OF KIROV, KARA-SUU CITY**

Молдалиев Жоомарт Тумакович

Молдалиев Жоомарт Тумакович

Moldaliev Zhoomart Tumakovich

б.и.к., доцент, Ош мамлекеттик университети

к.б.н., доцент, Ошский государственный университет

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Osh State University

joomart77@oshsu.kg

ORCID: 0000-0001-5525-7629

Коңкошева Кызжибек Жээнбаевна

Коңкошева Кызжибек Жээнбаевна

Konkosheva Kyzzhibek Zheenbaevna

магистр, Ош мамлекеттик университети

магистр, Ошский государственный университет

master student, Osh State University

КАРА-СУУ ШААРЫНЫН КИРОВ АЙЫЛЫНЫН ЖАШООЧУЛАРЫНДАГЫ ГАРДНЕРЕЛЛА (*GARDNERELLA VAGINALIS*) ООРУ КОЗГОГУЧТАРЫ

Аннотация

Бул макалада Кара-Суу шаарына караштуу Киров айылындагы жашоочулардан Геднерелла (*gardnerella vaginalis*) оору козгогучу менен ооруган адамдар изилденген. Жыйынтыгында гинекологиялык жактан ооруган аялдар, төрөбөгөн аялдар, кош бойлуу аялдар, сойкулук менен алектенгендер гарднереллез оорусуна кабылгандыгы аныкталды. Салыштырмалуу эркек кишилер изилденип оорулуулары такталды. Киров айылындагы оорубаган адамдардын лейкоциттеринин сандык көрсөткүчү $14,1 \pm 4,8$ түзгөн ал эми (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучу табылган жарандарда лейкоциттеринин сандык көрсөткүчү $69,1 \pm 18,3$ түзүп оорулуулар такталды. Оорубаган аялдардын жатын моюнунан алынган мазоктогу лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $18,8 \pm 3,6$ түзгөн, Гарднереллез оорусу табылган жарандардын мазогундагы лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $80,5 \pm 24,8$ түзүп оорулуулар аныкталды. Аларга дарылоо иш чаралары сунушталды. Шаардык жарандарга түшүндүрүү иштери жүргүзүлүп, ооруну алдын алуу иш чаралары сунушталган. Ошондой эле жыныстык тарбияны туура түшүнүп, гигиенаны сактоо жана антибиотиктерди өз убагында колдонуу зарылдыгы эскертилди.

Ачкыч сөздөр: микроскоп, лейкоциттер, гарднерелла (*gardnerella vaginalis*), гарднереллез (бактериялык вагиноз), мазок.

ВОЗБУДИТЕЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГАРДНЕРЕЛЛЕЗА (*GARDNERELLA VAGINALIS*) У ЖИТЕЛЕЙ СЕЛА КИРОВА ГОРОДА КАРА-СУУ

Аннотация

В данной статье исследованы лица, инфицированные гарднереллой (*gardnerella vaginalis*) среди жителей села Киров города Кара-Суу. В результате установлено, что гарднереллой инфицированы женщины с гинекологическими заболеваниями, нерожавшие женщины, беременные женщины и женщины, занимающиеся проституцией. Для сравнений были изучены и мужчины, среди них так же выявлены инфицированные пациенты. Число лейкоцитов у здоровых людей в поселке Киров составило $14,1 \pm 4,8$, а у граждан, у которых был установлен возбудитель (*Gardnerella vaginalis*), $69,1 \pm 18,3$. Им были предложены лечебные меры. Жители города были проинформированы и предложены меры по предотвращению заболевания. Также было указано на необходимость правильно понимать половое воспитание, соблюдать гигиену и вовремя применять антибиотики.

Ключевые слова: микроскоп, лейкоциты, гарднерелла (*gardnerella vaginalis*), гарднерелла (бактериальный вагиноз), мазок.

CAUSES OF *GARDNERELLA (GARDNERELLA VAGINALIS)* IN RESIDENTS OF THE VILLAGE OF KIROV, KARA-SUU CITY

Abstract

This article examines individuals infected with *gardnerella vaginalis* among residents of the village of Kirov in the city of Kara-Suu. As a result, it was found that women with gynecological diseases, nulliparous women, pregnant women and women engaged in prostitution are infected with *gardnerella*. For comparisons, men were also studied, and infected patients were also identified among them. The number of leukocytes in healthy people in the village of Kirov was 14.1 ± 4.8 , and in citizens who had the pathogen (*Gardnerella vaginalis*) identified, it was 69.1 ± 18.3 . They were offered therapeutic measures. City residents were informed and measures to prevent the disease were proposed. The need to properly understand sex education, maintain hygiene and use antibiotics on time was also highlighted.

Keywords: microscope, leukocytes, *gardnerella vaginalis*, *gardnerella* (bacterial vaginosis), smear.

Киришүү

Гарднереллез (бактериялык вагиноз) оорусунун өнүгүүсүнүн эндогендик себептери: гормоналдык, иммунологиялык реактивдүүлүгүнүн азаюусу, ичегинин микробиоценозунун бузулуусу. Экзогендик таасирлерден: антибактериалдык терапия, заара жолдорунда сезгенүүсү, гормоналдык каражаттарды жана иммунодепрессанттарды (организм үчүн чоочун заттарды гормон ж.б.) колдонгонуу болуп эсептелет.

Учурда бактериялардын морфологиясы жана биохимиялык өзгөчөлүктөрү боюнча түрлөрдү генетикалык метод аркылуу аныктоого мүмкүнчүлүктөр түзүлгөн.

Бактериялык вагинозду козгоочу бактериялардын ичинен *Atopobium vaginae* көбүрөөк көңүл бурулуп келүүдө. *Atopobium vaginae* түрүн үйрөнүүдө бактериянын үч белгилүү таксономиясын аныкташкан (*Lactobacillus minutus* (Haudurov.1937), *Streptococcus parvulus* (Weinberg.1937), *Lactobacillus rimaе* (Olsen.1991).

Кийинки изилдөөдө *Atopobium* ооз көндөйүндө да табылган. Микробиолог Родригос Ховите биринчилерден болуп аялдардын жыныс жолунда бул бактериянын бар экенин аныктаган (Am. J. Obstet. Gynecol. 1993), (Кира Е.Ф.2001) [1,2]. Михаел Ферис 22 оору аялдын 21 нен жана 24 оорубаган аялдын бирөөнөн бактериялык вагиноздун *Gardnerella vaginalis* козгогучун тапкан. “Гарднереллез” оорусунун козгогучу *Gardnerella vaginalis* боюнча США, Канада жана Бельгия мамлекеттеринде көптөгөн макалалар жарыкка чыккан [3,4].

“Гарднереллез” оорусу организмдеги негизги физиологиялык, биохимиялык процесстердин метаболиттик жолдорунун нормалдуу жүрүшүнө терс таасирин тийгизип, алардын өзгөрүүлөрүнө алып келет. Ошондуктан бул же тигил патологиялык өзгөрүүлөрдү аныктоо жана изилдөө актуалдуу.

Изилдөөнүн максаты: Кара-Суу шаарына караштуу Киров айылындагы гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучун алып жүрүүчү жарандарды изилдөө.

Материалдар жана методдор

Изилдөөлөр Кара-Суу үй бүлөөлүк медицина борборунун кеңеш берүү бөлүмүнүн серологиялык лабораториясында жана ОшМУнун Табият таануу, туризм жана агрардык технологиялар факультетинин 212 биохимиялык лабораториясында жүргүзүлдү. “Кара-Суу шаарынын Киров айылындагы “Гарднереллез” оорусу менен ооруган бейтап 30 жаш курагы 18-50 жаштагы жана салыштырууга 30 ден соолугу чың адам жалпы (60) айыл жашоочуларына серологиялык изилдөөлөр жүргүзүлдү.

Изилдөө үчүн дени сак адамдардан жана бейтаптардан спирттик ичимдик ичпеген, эки саат туалетке барбай заарасын топтоп, таза даараттан соң, кындан таза стерилдүү айнекчеге мазок алынды. Алынган мазокту атайын методика боюнча боёго метилен көк боёгунун спирттеги эритмеси колдонулду жана микроскоптук изилдөө жүргүзүлдү.

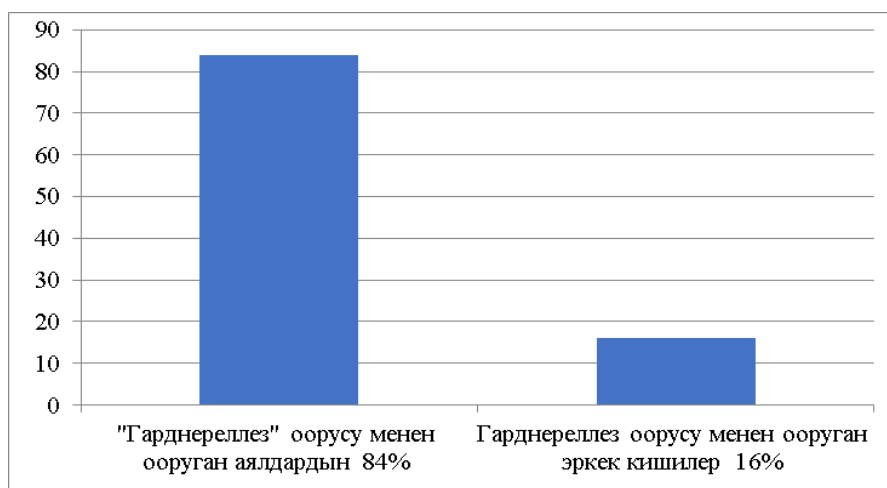
Жыйынтыгында микроорганизмдердин жайгашуусу жана морфологиясы анализденди. Сүрөттөрү тартылып алынды. Лейкоциттердин санына статистикалык эсеп жүргүзүлдү [5].

Изилдөөнүн жыйынтыктарынын талкуусу

Белгилүү болгондой жыныс органдарынын микробиоценозу өзгөрүлгөндө оору күчөйт. Лактобактериялардын азаюусунан же жоктугунан пептострептококкилер (*peptostreptococcus*), микоплазмалар (*mollicutes*), мобилункус (*mobiluncus*) ж.б анаэробдордун көбөйгөндүгү байкалат [3].

Gardnerella vaginalis оору козгогучунун морфологиясы метилен көк боёгунун жардамында боеолуп микроскоптон аныкталган. Серологиялык изилдөөдө уретрадагы жана жатындын моюнундагы гарднерелланын микроскоптон көрүнүшү жана лейкоциттердин сандык көрсөткүчтөрү эсептелинип такталды.

Биздин сурамжылоого катышкандардын 84% генекологиялык жактан ооруган аялдар, төрөбөгөн аялдар, кош бойлуу аялдар, сойку кыздар. “Гарднереллез” оорусу менен көпчүлүк учурда аялдар ооругандыгы белгилүү болду. Эркек кишилер 16% түзүп, сурамжылоо учурунда оорунун билбей тургандыгын айтышкан, бирок мазогунда бар экендиги изилдөөдө далилденди. “Гарднереллез” оорусу менен ооруган аял эркектердин проценттик көрсөткүчү 1-сүрөттө көрсөтүлдү. Гарднереллез адамдын организмде лактобацилдердин төмөндөшүнөн улам анаэробдук микроорганизмдердин көбөйүүсү менен мүнөздөлүүчү оору.

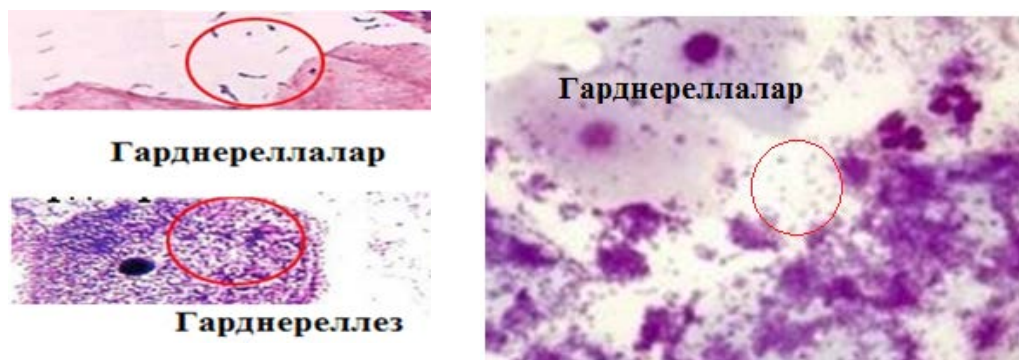


1-сүрөт. “Гарднереллез” оорусу менен ооруган аял эркектердин проценттик көрсөткүчү.

Серологиялык изилдөөлөрдө уретрадагы жана жатындын моюнундагы гарднерелланын микроскоптон көрүнүшү (2-3-сүрөттөрдө) жана лейкоциттердин сандык (4-5-сүрөттөрдө) көрсөткүчтөрү көрсөтүлдү.

Ошентип, “Кара-Суу шаарынын Киров айылындагы “Гарднереллез” оорусу менен ооруган жарандардын мазокторунан гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучу изилденди. Ал оорубаган жарандарга салыштырылды. Айыл жашоочуларынын серологиялык изилдөөлөрүнөн оорулуулар аныкталып, такталды.

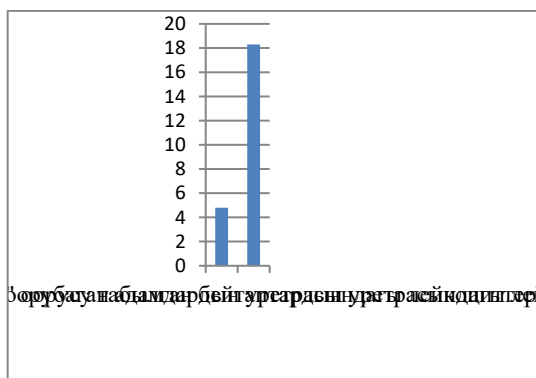
Серологиялык изилдөөдө эркектердин уретрасынан ал эми аялдардын уретра жана жатын моюнунан алынган мазоктордон Гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучу табылды. Оорубаган дени сак жарандардын мазогунда микроскоптон бир көрүнүштө 2-3 даана (2-сүрөт) гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучун көрсөк ал эми гарднереллез оорусу табылган жарандардын мазогундагы *Gardnerella vaginalis* оору козгогучу төмөндөгү 2-3-сүрөттө көрүнүп тургандай жыш абалда экенин белгилөөгө болот.



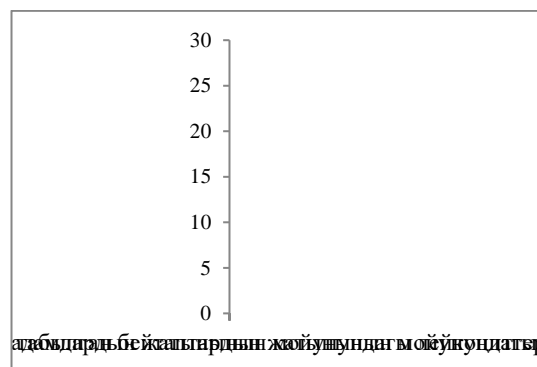
2-сүрөт. Аялдардагы Гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучунун микроскоптон көрүнүшү.

3-сүрөт. Эркек кишилердеги Гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучунун микроскоптон көрүнүшү.

Бир эле мезгилде аялдардын уретрасындагы жатын моюнундагы лейкоциттердин сандык көрсөткүчтөрү да изилденди. Киров айылындагы “Гарднереллез” оорусу менен оорубаган жарандардын уретрасында лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $14,1 \pm 4,8$, ал эми уретрасында гарднерелла табылган жарандарда лейкоциттердин саны $69,1 \pm 18,3$ болгон.



4-сүрөт. Киров айылында оорубаган жана “Гарднереллез” оорусу менен ооруган оорулуулардын уретрасындагы лейкоциттердин сандык көрсөткүчтөрү.



5-сүрөт. Киров айылында оорубаган жана “Гарднереллез” оорусу менен ооруган оорулуулардын жатынынын моюнундагы лейкоциттердин сандык көрсөткүчтөрү.

Дени сак оорубаган аялдардын жатын моюнунда лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $18,8 \pm 3,6$ болгон. Гарднерелла табылган аялдарда лейкоциттердин саны $80,5 \pm 24,8$ түздү. Ошентип Кара-Суу шаарына караштуу Киров айылында “Гарднереллез” оорусу менен ооруган жарандар аныкталды. Алар 4-5-сүрөттөрдө көрсөтүлдү.

“Гарднереллез” оорусунун аялдарда көп кездешүүсүнүн себептери түрдүү болушу мүмкүн, ошондой болсо да заара чыгаруу жана жыныс органдардын морфологиялык өзгөчөлүгүнө байланыштуу деп болжолдоого болот. “Гарднереллез” оорусунун эркектерде аз кездешүүсүнүн себеби гарднерелла (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучу заара чыгаруучу каналдардан жуулуп чыгуусу мүмкүн.

Жыныстык партнерду бат баттан алмаштырууда, жатын ичине кирүүчү контрацептивтер (спираль, бойго болтурбоочу дары каражаттары колдонгондо, заара, жыныс жолдорунун

сезгенүүсүнөн келип чыккан, физиологиялык оору биохимиялык процесстердин метаболиттик жолдорунун жүрүшүнө таасирин тийгизет жана иммунитеттин төмөндөөсүнө алып келет [4]. Кош бойлуу аялдардын ден соолугу начарлап боюнан түшүп калуусуда кездешет. Ошондуктан жыныстык тарбияны туура түшүнүп, гигиенаны сактоо жана антибиотиктерди өз убагында колдонуу зарыл.

Корутунду

Сурамжылоонун жыйынтыгында гинекологиялык жактан ооруган аялдар, төрөбөгөн аялдар, кош бойлуу аялдар, көпчүлүк учурда сойку кыздар (84%), гарднереллез оорусуна кабылгандыгы аныкталды. Салыштырмалуу эркек кишилерге сурамжылоо учурунда билбей тургандыгын айтышкан бирок мазогунда такталып 16% түзгөндүгү аныкталды.

Киров айылындагы оорубаган адамдардын лейкоциттеринин сандык көрсөткүчү $14,1 \pm 4,8$ түзгөн ал эми (*Gardnerella vaginalis*) оору козгогучу табылган жарандарда лейкоциттеринин сандык көрсөткүчү $69,1 \pm 18,3$ түзүп оорулуулар такталды. Оорубаган аялдардын жатын моюунунан алынган мазоктогу лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $18,8 \pm 3,6$ түзгөн, Гарднереллез оорусу табылган жарандардын мазогундагы лейкоциттердин сандык көрсөткүчү $80,5 \pm 24,8$ түзүп оорулуулар аныкталды. Аларга дарылоо иш чаралары сунушталды.

Адабияттар

1. Кира Е.Ф. (2001) Бактериальный вагиноз. СПб.: Нева-Люкс, 2001. - 364с.
2. Hill G.B. (1993) The microbiology of bacterial vaginosis. Am. J. Obstet. Gynecol. 1993; 169: 450.
3. Дмитриев Г.А. (1999) Проблемы лабораторной диагностики бактериального вагиноза. Структурная организация *Gardnerella vaginalis* / Дмитриев Г.А., Брагина Е.Е., Макарова Л.Н. и др. // Вестн. дерматол. венерол. 1999. - № 6. - С. 4-8.
4. Management of balanitis (Guideline Development Group; British Association for Sexual) (2001) Jan; 47(1):
5. Практическое руководство по лабораторной диагностике сифилиса, гонорей и хламидиоза для всех уровней здравоохранения (Кыргызской республики МЗ КР №143 от 07.04.11 г).