

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ**

Əlyazması hüququnda

VÜQAR NOVRUZƏLİ OĞLU CAVADZADƏ

**ŞƏRTİ-PATOGEN BAKTERİYALARLA TÖRƏDİLƏN
BAĞIRSAQ DİSBAKTERİÖZUNUN KLİNİK-LABORATOR
XÜSUSİYYƏTLƏRİ VƏ KOMPLEKS MÜALİCƏSİNDƏ
SİMBİOTİK TƏTBİQİNİN EFFEKTİVLİYİ**

3221.01 – «Yoluxucu xəstəliklər»

**Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın**

AVTOREFERATI

Bakı - 2015

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin yoluxucu xəstəliklər kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent:

M.M.Muxtarov

Rəsmi opponentlər:

Tibb elmləri doktoru, professor:

N.M.Hüseynova

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru:

R.Ə.Əhmədov

Aparıcı müəssisə:

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Yoluxucu xəstəliklər kafedrası.

Dissertasiya müdafiəsi «_21_» ____10_____ 2015-cü il saat «____» Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD 03.012 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az 1022, Bakı şəhəri, Bakıxanov küç 23, Azərbaycan Tibb Universiteti. (inzibati bina, II mərtəbə)

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar

Avtoreferat «____» _____ 2015-ci il tarixində göndərilmişdir.

FD 03.012 Dissertasiya şurasının

elmi katibi, tibb üzrə elmlər doktoru:

N.H.Sultanova

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Son illər şərti-patogen bakteriyaların törətdiyi kəskin bağırsaq infeksiyaları digər etiologiyalı bağırsaq infeksiyalarına nisbətən üstünlük təşkil edir ki, bunun da əsas səbəbi etioloji cəhətcə xəstəliklərə vaxtında düzgün diaqnozun qoyulmaması, antibiotiklərdən nəzarətsiz olaraq uzun müddət istifadə edilməsi nəticəsində antibiotiklərə davamlı ştammların əmələ gəlməsidir. Bu qrup infeksiyaların baş verməsində göstərilən faktorlarla yanaşı xarici mühit faktorlarının da təsiri kifayət qədərdir [Алиев Н.Н., Байрамова Р.А., Мурадова Э.К. 2002., Юшук Н.Д., 2003., Домникова Н.П., Брякотнина Е.В., Ильина В.Н., Евстропов А.Н. 2004., Musayev A.N. 2007].

Bağırsaq disbakteriozunun yaranmasında kəskin bağırsaq infeksiyalarının rolu əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Kəskin bağırsaq infeksiyaları müasir dövrdə bütün dünya ölkələri üçün ciddi sosial-iqtisadi problemlərdən biri olaraq qalmaqdadır [Барановский А.Ю., Кондрошина Э.А., 2007].

Mədə-bağırsaq traktının müxtəlif etiologiyalı çoxsaylı infeksiyon və qeyri-infeksiyon xəstəlikləri zamanı bağırsaq disbakteriozu 100% hallarda aşkar edilir [Шувалова Е.П., Беляева Т.В., Осипова Г.И. 2001., Демин И.А., Брусина Е.Б. 2006., Шевяков М.А. 2007].

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının verdiyi məlumata görə, hər il dünyada 1-1,2 milyard ishal ilə müşayiət olunan kəskin bağırsaq infeksiyaları qeydə alınır ki, bunların da təxminən 4 milyonu tələf olur. Aşkar edilən kəskin bağırsaq infeksiyalarının etiologiyasında şərti-patogen bakteriyalar digər bakteriyalara nisbətən üstünlük təşkil edir..

Rusiya ərazisində isə hər il orta hesabla 500 milyona yaxın kəskin bağırsaq infeksiyalı xəstə qeydə alınır ki, onların da təxminən 3-5 % ölümə nəticələnir [Шаханина И.Л., Болотовская Т.П., Осипова Л.А. 2001., Васильев Б.Я., Васильева Р.И., Лобзин Ю.В. 2005., Онищенко Г.Г. 2008., Петри А., Сэбин К. 2009].

Kəskin bağırsaq infeksiyalarının bütün dünyada geniş yayılaraq

yüksək xəstələnmə halları törətməsi, eyni zamanda səhiyyə orqanları qarşısında ciddi çətinliklər yaratması, bu problemi başqa ölkələrdə olduğu kimi bizim ölkəmizdə də aktual edir.

Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin məlumatına görə şərti-patogen bakteriyalar mənşəli kəskin bağırsaq infeksiyaları digər bağırsaq infeksiyalarının 73-76%-ni təşkil edir [Abdullayev R.M., 2003].

Mədə-bağırsaq traktının mikroekoloji sistemində xarici (ekzogen) və daxili (endogen) faktorların təsiri nəticəsində baş verən pozuntular orqanizmdə infeksiyon və qeyri-infeksiyon xəstəliklərin formalaşmasına səbəb olması disbakterioz probleminin aktuallığını bir daha artırır.

Bağırsaq disbakteriozu zamanı bağırsaqdan kənar yerli və yayılmış patologiyaların əmələ gəlməsi, bu problemin digər ixtisaslı tədqiqatçıların da diqqət mərkəzində olmasını tələb edir [Pyun K., Perepe Y., 2003, Livermore D. M., 2004].

Bağırsaq disbakteriozunun müxtəlif aspektlərinin öyrənilməsi sahəsində bir çox elmi-tədqiqat işlərinin aparılmasına baxmayaraq, onun diaqnostikası, müalicəsi və profilaktikası sahəsindəki bilgiləri yetərli hesab etmək olmaz.

Hazırda əhəlinin 90-95%-də bağırsaq disbakteriozunun müxtəlif klinik təzahürlərinin qeydə alınması, eyni zamanda son illər şərti-patogen bakteriya mənşəli disbakteriozun müalicəsi sahəsində tədqiqat işlərinin az olması, bu sahədə tədqiqatların aparılmasını məqsədəuyğun hesab etməyə əsas verir.

Tədqiqatın məqsədi:

Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən bağırsaq disbakteriozunun klinik, mikrobioloji, immunoloji xüsusiyyətlərini öyrənmək, korreksiya məqsədi ilə simbiotik (pro+prebiotik) tətbiqinin səmərəliliyini qiymətləndirmək və alınmış nəticələr əsasında müvafiq müalicə-profilaktik tədbirlərin işlənib hazırlanmasından ibarətdir.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunun rast gəlmə tezliyinin öyrənilməsi;
2. Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunda bağırsaq

mikrobiosenozunun xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi;

3. Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunda immunoloji göstəricilərin öyrənilməsi;

4. Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunun kompleks müalicəsində simbiotiklər tətbiqinin klinik, mikrobioloji, immunoloji və digər laborator göstəricilərin dinamikasının öyrənilməsi;

5. Alınmış nəticələr əsasında müvafiq müalicə tədbirlərinin hazırlanması;

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

- İlk dəfə olaraq şərti-patogen bakteriyalarla törədilən bağırsaq disbakteriozunun klinik, mikrobioloji, immunoloji və digər laborator xüsusiyyətləri kompleks şəkildə öyrənilmişdir.
- İlk dəfə olaraq müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunun kompleks müalicəsində simbiotik tətbiqinin effektivliyi öyrənilməklə klinik-laborator xüsusiyyətləri tədqiq edilmişdir.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti:

Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozu zamanı bağırsaq disfunksiyasını korreksiya etmək məqsədilə simbiotiklərin tətbiq edilməsi, mədə-bağırsaq traktının funksional vəziyyətinin tənzimlənməsinə, klinik, mikrobioloji, immunoloji və digər laborator göstəricilərin bərpasına kömək edir.

Dissertasiyanın müdafiəyə çıxarılan əsas müddəaları:

1. Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozu zamanı bağırsaq mikrobiosenozunun xarakteristikası;

2. Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozu zamanı immunoloji göstəricilərin xarakteristikası;

3. Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunun klinik gedişinin xüsusiyyətləri;

4. Şərti-patogen bakteriyalarla törədilən müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozunun kompleks müalicəsində simbiotik tətbiqinin klinik, mikrobioloji, immunoloji və digər laborator göstəricilərə təsirinin xarakteristikası.

Dissertasiyanın aprobasiyası:

Dissertasiya işinin əsas nəticələri:

Azərbaycan Tibb Universitetinin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq elmi konfransda [Bakı, 2010]; Türk dilli ölkələr və Türk Toplumlarının I Beynəlxalq Tibb Konqresində [Bakı, 2011]; Əməkdar elm xadimi, professor Tamerlan Əliyevin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi konfransda [Bakı, 2011]; Əməkdar elm xadimi, professor Nərmən Əliyevin 100 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi konfransda [Bakı, 2012]; Əməkdar elm xadimi, professor Həsən Sultanovun 80 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi konfransda [Bakı, 2012].

Dissertasiya işinin ilkin müzakirəsi 15 noyabr 2013-cü ildə Azərbaycan Tibb Universitetinin II müalicə-profilaktika fakültəsinin yoluxucu xəstəliklər kafedrası əməkdaşlarının birgə iclasında, Azərbaycan Tibb Universitetinin FD 03.012 Dissertasiya Şurasının aprobasiya komissiyasının 14 oktyabr 2014-cü il tarixli iclasında keçirilmişdir.

Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi. Tədqiqatın nəticələri Bakı şəhəri Klinik Tibbi Mərkəzin mədə-bağırsaq infeksiyaları şöbəsində stasionar xəstələrin müalicəsi zamanı praktik tətbiq edilmişdir.

Dərc olunmuş işlər: Dissertasiya materialları üzrə 11 elmi iş, o cümlədən 7 jurnal məqaləsi və 4 tezis nəşr olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu:

Dissertasiya kompyuterdə yığılaraq 163 səhifəni əhatə edir. 27 cədvəl və 20 şəkillə illustrasiya olunmuşdur. Dissertasiya girişdən, ədəbiyyat icmalından, tədqiqatın material və metodlarından, şəxsi tədqiqatlardan (IV fəsil), yekun hissədən, nəticələrdən, praktik tövsiyyələrdən və istifadə edilmiş ədəbiyyat mənbələri siyahısından ibarətdir.

Dissertasiyanın yazılmasında 249 mənbədən istifadə edilmişdir. Onlardan 13-ü Vətən, 236-sı isə xarici müəlliflərə məxsusdur.

İŞİN MƏZMUNU

Tədqiqatın materialları və metodları: Tədqiqatın materialı kimi, 2009-2013- ci illər ərzində Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Klinik Tibbi Mərkəzinin mədə-bağırsaq infeksiyaları şöbəsində müalicə olunan 151 xəstənin müayinə məlumatlarından istifadə edilmişdir.

Bakterioloji müayinələr Azərbaycan Tibb Universitetinin Mikrobiologiya və immunologiya kafedrasının laboratoriyasında aparılmışdır.

Hüceyrə və humoral immunitetin göstəriciləri Azərbaycan Tibb Universitetinin Elmi Tədqiqat Mərkəzinin immunologiya şöbəsinin laboratoriyasında təyin edilmişdir.

Tədqiqat məqsədilə mədə-bağırsaq traktının müxtəlif dərəcəli disbiotik dəyişkənlikləri müşahidə edilən yaşı 18 yaşdan 60 yaşa qədər olan 151 xəstə müayinə edilmişdir.

Nəcisin bakterioloji müayinəsi zamanı 129 xəstədə (85,4%) şərti-patogen bakteriyalar aşkar edilmişdir.

Şərti-patogen bakteriyalar aşkar edilmiş xəstələr 3 qrupa bölünmüşdür:

1. Sınaq qrupu I – probiotik (bifidobakterin) təyin edilən 44 xəstə.
2. Sınaq qrupu II– simbiotik (lieviflor) təyin edilən 45 xəstə.
3. Nəzarət qrupu – 40 xəstə.

Tədqiqat məqsədilə hər üç qrup xəstələrin klinik-laborator göstəriciləri müalicədən əvvəl və müalicədən 1 ay sonra öyrənilmişdir.

Sınaq qrupu I – daxil olan 44 xəstəyə kompleks müalicə zamanı Bifidumbakterin 5 doza gündə 4 dəfə olmaqla 1 ay müddətinə təyin edilmişdir.

Sınaq qrupu II - daxil olan 45 xəstəyə kompleks müalicə zamanı Lieviflor preparatı təyin edilmişdir. Preparat 10 ml gündə 2 dəfə yeməkdən 1 saat sonra 1 ay müddətinə daxilə təyin edilmişdir.

Lieviflor preparatı tərkibcə probiotik, prebiotik və vitamin assosiasiyasından ibarətdir.

Lieviflor preparatının tərkibinə canlı bakteriyalardan

Lactobacillus acidophilus (1 mlrd), *Lactobacillus lactis* (1 mlrd), *Lactobacillus bulgaricus* (1mlrd), *Bifidobacterium bifidum* (1,2 mlrd), *Streptococcus thermophilus* (1,8 mlrd), *Escherichia coli* (1 min), vitaminlərdən Nikotinamid (5 mq), Pantoten turşusu (2,1 mq), Riboflavin (1 mq), Tiamin (0,7 mq), Piridoksin (0,7 mq), Sianokobalamin (0,7 mkq), Prebiotiklərdən isə Fruktooligosaxarid, *Saccharomyces cerevisiae* və Maltodekstrin daxildir.

Nəzarət qrupuna daxil olan xəstələrə də kompleks müalicə (etioloji, patogenetik, simptomatik) aparılmış, amma müalicə müddətində normal bağırsaq mikroflorasını bərpa etmək məqsədilə hər hansı bir preparat təyin edilməmişdir.

Koproloji müayinələr ümumi qəbul edilmiş metodika üzrə aparılmışdır. Nəcisin makroskopik müayinəsi zamanı onun həcmi, rəngi, konsistensiyası (sıyıqabənzər, köpüklü, sulu), tərkibində qanın, seliyyin, irinin olması, mikroskopik olaraq isə tərkibində leykosit, eritrosit, nişasta, əzələ lifləri, bitki lifləri, yağ turşuları, neytral yağlar, epitel hüceyrələri, qurd yumurtalarının və s. olması müəyyən edilmişdir.

Bağırsaq disbakteriozunu aşkar etmək məqsədilə nəcisin bakterioloji və disbakterioza görə müayinəsi ümum qəbul edilmiş metoddan istifadə edilməklə, müalicədən öncə və müalicə bitdikdən 7-10 gün keçdikdən sonra aseptik qaydalara riayət etməklə götürülmüşdür.

Bağırsaq mikroflorasını tədqiq etmək məqsədilə adi (ətli-peptonlu aqar), xüsusi (şəkərli və qanlı aqar), differensial-diaqnostik (Endo mühiti) qidalı mühitlərdən istifadə edilmişdir. Laktobakteriyaları əldə etmək üçün Brikfeldt, bifidobakteriyaları əldə etmək üçün Blaurok mühiti, göbələklər üçün isə Saburo mühiti tətbiq edilmişdir.

İmmun statusu öyrənmək məqsədilə periferik qanda T-limfositlərinin ümumi miqdarını qoyun eritrositləri ilə, B-limfositlərinin miqdarı isə siçovul eritrositləri ilə rozet əmələ gətirmə reaksiyasının köməyi ilə müəyyən edilmişdir.

Qan zərdabında A, M və G immunoqlobulinlərin miqdarını müəyyən etmək üçün Mançini və əməkdaşlarının təklif etdiyi aqarda radial immundiffuziya metodundan istifadə edilmişdir

Bakterioloji müayinəyə cəlb edilən 151 xəstədən 129 xəstədə (85,4%) şərti-patogen bakteriyalar aşkar edilmişdir. Tədqiqat məqsədilə yalnız şərti-patogen bakteriyalar aşkar edilmiş xəstələr seçilmişdir.

Müayinə edilən 129 xəstənin 78 nəfərini (60,5%) qadın, 51 nəfərini (39,5%) isə kişi təşkil etmişdir.

Tədqiqat məqsədilə yaşı 18-dən 60-a qədər olan 129 xəstə yaş qrupları üzrə qruplaşdırılmışdır. Belə ki, 18-30 yaş qrupunda 26 xəstə (20,2%), 31-45 yaş qrupunda 40 xəstə (31,0%), 46-60 yaş qrupunda isə 63 xəstə (48,8%) olmuşdur.

Stasionara daxil olarkən 86 xəstə orta ağır (66,7%), 25 xəstə ağır (19,4%), 18 xəstə (14,0%) isə çox ağır vəziyyətdə olmuşdur.

Tədqiqat məqsədilə seçilən 129 xəstədən 61 nəfəri (47,3%) kəskin gastroenterokolit, 15 nəfəri (11,6%) kəskin qastroenterit, 14 nəfəri (10,9%) xroniki gastroenterokolit, 9 nəfəri (7,0%) qida toksikoinfeksiyası, 9 nəfəri (7,0%) xroniki şigellozun kəskinləşməsi, 5 nəfəri (3,9%) xroniki enterokolitin kəskinləşməsi, 4 nəfəri (3,1%) kəskin enterokolit, 3 nəfəri (2,3%) 12-barmaq bağırsaq xorası, 2 nəfəri (1,6%) kəskin qastroduodenit, 2 nəfəri (1,6%) xroniki kolit, 2 nəfəri (1,6%) kəskin şigelloz, 2 nəfəri (1,6%) salmonelloz, 1 nəfəri (0,8%) isə bağırsaq yersiniozu diaqnozu ilə stasionara daxil olmuşdur.

Ümumi klinik əlamətlərin təhlili göstərir ki, 96 xəstədə (74,4%) intoksikasiya əlamətləri, 111 xəstədə (86,0%) hərarət, 91 xəstədə (70,5%) ürəkbulanma, qusma, 109 xəstədə (84,5%) qarında ağrılar, 67 xəstədə (51,9%) meteorizm, 62 xəstədə (48,1%) ishal, 24 xəstədə (18,6%) qaraciyərin, 12 xəstədə (9,3%) isə dalağın böyüməsi müşahidə edilmişdir.

Xəstələrdə defekasiya aktının tezliyi 12 xəstədə (9,3%) gün ərzində 1-5 dəfə, 29 xəstədə (22,5%) 5-10 dəfə, 21 xəstədə (16,3%) isə 10 dəfədən artıq olmuşdur.

Nəcisin ümumi müayinəsi zamanı 15 xəstədə (11,6%) selik az miqdarda, 71 xəstədə (55,0%) orta miqdarda, 32 xəstədə (24,8%) çox miqdarda aşkar edilmişdir. 11 xəstənin (8,5%) nəcisində isə selik aşkar edilməmişdir. Leykositlər 17 xəstədə (13,2%) görmə sahəsində 1-5, 69 xəstədə (53,5%) görmə sahəsində 5-10, 34 xəstədə (26,4%) görmə

sahəsində 10-dan çox olduğu halda 9 xəstənin ($7,0\pm 2,2\%$) nəcisində leykosit tapılmamışdır. 48 xəstədə (37,2%) eritrosit, 99 xəstədə (76,7%) nişasta, 90 xəstədə (69,8%) epiteli, 104 xəstədə (80,6%) neytral yağlar, 77 xəstədə (59,7%) yağ turşuları, 61 xəstədə (47,3%) bitki lifləri, 82 xəstədə (63,6%) maya göbələkləri aşkar edilmişdir.

Bakterioloji müayinə nəticəsində şərti-patogen mikroflora aşkar edilmiş 129 xəstə tədqiqat məqsədilə seçilmişdir. Belə ki, 45 xəstədə (29,8%) *Staphylococcus aureus*, 30 xəstədə (19,9%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 20 xəstədə (13,2%) *Pseudomonas aeruginosa*, 9 xəstədə (6,0%) *Klebsiella* cinsli bakteriyalar, 25 xəstədə (16,6%) *Candida* cinsli göbələklər, 2 xəstədə (1,3%) patogen eşərixiya, 2 xəstədə (1,3%) *Salmonella spp.*, 3 xəstədə (2,0%) isə *Shigella spp.* aşkar edilmişdir. 5 xəstədə (3,3%) isə bağırsaq infeksiyasının etiologiyasını müəyyən etmək mümkün olmamışdır. Bakterioloji müayinəsi zamanı 3 xəstədə (2,0%) *Proteus spp.+Staphylococcus aureus*, 3 xəstədə (2,0%) *Proteus spp.+pseudomonas aeruginosa*, 2 xəstədə (1,3%) *Proteus spp.+Staphylococcus aureus+Candida spp.*, 2 xəstədə (1,3%) isə *Proteus spp.+Pseudomonas aeruginosa+Candida spp.* aşkar edilmişdir.

Stasionara daxil olarkən 129 xəstənin nəcisində normal bağırsaq mikroflorasının miqdarı öyrənilmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, 18 xəstədə (14,0%) bifidobakteriyalar 10^9 KƏV/q çox, 111 xəstədə (86,0%) 10^9 KƏV/q az, laktobakteriyalar 20 xəstədə (15,5%) 10^7 KƏV/q çox, 109 xəstədə (84,5%) 10^7 KƏV/q az, bağırsaq çöpləri 19 xəstədə (14,7%) 300 mln/q çox, 110 xəstədə (85,3%) 300 mln/q az olmuşdur.

Aparılmış bakterioloji müayinələr nəticəsində 20 xəstədə (15,5%) I dərəcəli, 93 xəstədə (72,1%) II dərəcəli, 16 xəstədə (12,4%) isə III dərəcəli disbakterioz aşkar edilmişdir.

İmmunoloji göstəricilər 53 xəstənin qanında öyrənilmişdir. Belə ki, aparılmış immunoloji müayinələrinə əsasən T-limfositlər 47-60%, T-helper 26-35%, T-supressor 15-24%, Th/Ts 1,15-1,85, B-limfositlər 8-16%, İgA 109-137 mq%, İgM 65-103 mq%, İgG 1020-1380 mq% olduğu aşkar edilmişdir.

Statistik təhlil:

Statistik analizin ilkin mərhələsində parametrik üsullardan istifadə edilmişdir. Qruplarda göstəricilər arasındakı fərqi müəyyən etmək üçün qeyri-parametrik üsuldən – Uilkokson (Manna-Uitni) meyarından (U) istifadə olunmuşdur.

Keyfiyyət analizi aparmaq üçün χ^2 –meyarından (Pirsonun uyğunluq meyarı) istifadə olunmuşdur.

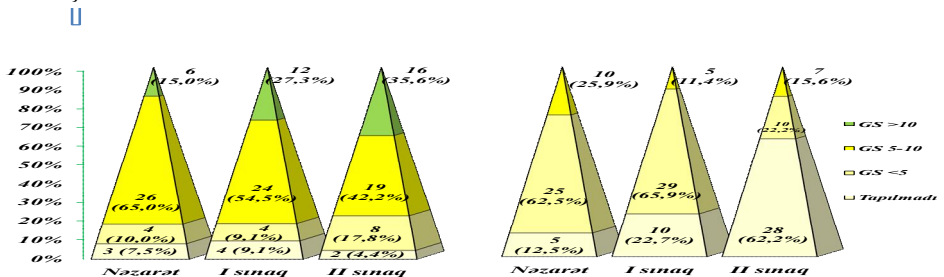
TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Müalicədən əvvəl və sonra hər üç qrupa daxil olan xəstələrin nəcisinin ümumi, bakterioloji və disbakterioza görə müayinəsini aparılmaqla yanaşı, qanda immunoloji göstəricilər də öyrənilmişdir.

Müalicədən əvvəl hər üç qrupa daxil olan xəstələrin klinik-laborator göstəriciləri arasında nəzərə çarpacaq fərq aşkar edilməmişdir.

Nəcisin tərkibində selik, leykosit, eritrosit, nişasta, epiteli, neytral yağlar, yağ turşuları və s. müalicədən əvvəl və sonra öyrənilərək qruplar üzrə müqayisəli təhlil edilmişdir.

Müalicədən sonra probiotik və nəzarət qrupuna daxil olan xəstələrin nəcisinin ümumi müayinəsi zamanı nəcisin tərkibində selik, leykosit və s. göstəricilər simbiotik təyin edilən qrupa nisbətən daha çox aşkar edilmişdir.



Şəkil 1. Müalicədən əvvəl və sonra nəcisin ümumi müayinəsində leykosit aşkar edilən xəstələrin sayı

Nəcisin bakterioloji müayinəsi hər üç qrupa daxil olan xəstələrin müalicəsindən əvvəl və sonra aparılmışdır.

Nəzarət qrupunda müalicədən əvvəl nəcisin bakterioloji müayinəsi zamanı 15 xəstədə (37,5%) *Staphylococcus aureus*, 4 xəstədə (10,0%) *Pseudomonas aeruginosa*, 9 xəstədə (22,5%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 2 xəstədə (5,0%) *Klebsiella* cinsli bakteriyalar, 10 xəstədə (25,0%) *Candida* cinsli bakteriyalar aşkar edildiyi halda, müalicədən sonra isə 8 xəstədə (20,0%) *Staphylococcus aureus*, 4 xəstədə (10,0%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 1 xəstədə (2,5%) *Pseudomonas aeruginosa*, 3 xəstədə (7,5%) *Candida* cinsli göbələklər aşkar edilmişdir.

Müalicədən əvvəl probiotik təyin edilən qrupda nəcisin bakterioloji müayinəsi zamanı 44 xəstədə (100%) şərti-patogen mikroflora aşkar edilmişdir. Belə ki, 14 xəstədə (31,8%) *Staphylococcus aureus*, 7 xəstədə (15,9%) *Pseudomonas aeruginosa*, 11 xəstədə (25,0%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 3 xəstədə (6,8%) *Klebsiella* cinsli bakteriyalar, 9 xəstədə (20,5%) *Candida* cinsli göbələklər aşkar edildiyi halda, müalicədən sonra 4 xəstədə (9,1%) *Staphylococcus aureus*, 2 xəstədə (4,5%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 1 xəstədə (2,3%) *Pseudomonas aeruginosa*, 3 xəstədə (6,8%) isə *Candida* cinsli göbələklər aşkar edilmişdir.

Nəcisin bakterioloji müayinəsi zamanı simbiotik təyin edilən qrupda 45 xəstədə şərti-patogen mikroflora aşkar edilmişdir. O cümlədən 16 xəstədə (35,6%) *Staphylococcus aureus*, 9 xəstədə (20,0%) *Pseudomonas aeruginosa*, 10 xəstədə (22,2%) *Proteus* cinsli bakteriyalar, 4 xəstədə (8,9%) *Klebsiella* cinsli bakteriyalar, 6 xəstədə (13,3%) *Candida* cinsli göbələklər aşkar edildiyi halda müalicədən sonra 2 xəstədə (4,4%) *Staphylococcus aureus*, 1 xəstədə (2,2%) isə *Candida* cinsli göbələklər aşkar edilmişdir.

Simbiotiklər qrupuna daxil olan xəstələrin müalicəsi zamanı Lieviflor preparatının tətbiqi nəzarət və probiotik qruplara nisbətən daha yüksək müalicə effekti vermişdir. Belə ki, müalicədən sonra nəzarət qrupunda 15 xəstədə, probiotik tətbiq edilən qrupda 10 xəstədə mikroorqanizmlər aşkar edildiyi halda, simbiotik tətbiq edilən qrupda 3 xəstədə bakteriyalar aşkar edilmişdir.

Normal mikrofloranın miqdarı bakterioloji müayinə zamanı şerti-patogen bakteriya aşkar edilmiş hər üç qrup xəstələrin nəcisində müalicədən əvvəl və sonra öyrənilmişdir.

Belə ki, hər üç qrupda müalicədən əvvəl bifidobakteriyaların, laktobakteriyaların və bağırsaq çöplərinin miqdarı normal göstəricilərdən aşağı olduğu halda, müalicədən sonra simbiotik təyin edilən qrupda normal bağırsaq çöplərinin miqdarı nəzarət və probiotik təyin edilən qruplara nisbətən dəfələrlə yüksək olmuşdur (cədvəl 1).

Cədvəl 1

Normal bağırsaq mikroflorasının qruplar üzrə müalicədən sonra miqdarı

Mikroflora	I q nəcisdə miqdarı	Nəzarət qrupu (n=40)	I qrup (n=44)	P	II qrup (n=45)	P	P ₁
Bifido-bakteriyalar	>10 ⁹ KƏV/q	11 27,5±7,1%	25 56,8±7,5%	χ ² =7,35 P<0,01	38 84,4±5,4%	χ ² =28,1 p<0,001	χ ² =8,21 p ₁ <0,01
	<10 ⁹ KƏV/q	29 72,5±7,1%	19 43,2±7,5%		7 15,6±5,4%		
Lakto-bakteriyalar	>10 ⁷ KƏV/q	10 25,0±6,8%	27 61,4±7,3	χ ² =11,2 P<0,001	39 86,7±5,1%	χ ² =33,0 p<0,001	χ ² =7,43 p ₁ <0,01
	<10 ⁷ KƏV/q	30 75,0±6,8%	17 38,6±7,3%		6 13,3±5,1%		
Escherichia Coli	>300 mln/q	12 30,0±7,2%	26 59,1±7,4%	χ ² =7,16 P<0,01	36 80,0±6,0%	χ ² =21,5 p<0,001	χ ² =4,60 p ₁ <0,05
	<300 mln/q	28 70,0±7,2%	18 70,9±7,4%		9 20,0±6,0%		

Qeyd: 1. p – nəzarət qrupunun göstəriciləri ilə fərqin statistik dürüstlüyü.

2. p₁ – I qrupun göstəriciləri ilə fərqin statistik dürüstlüyü.

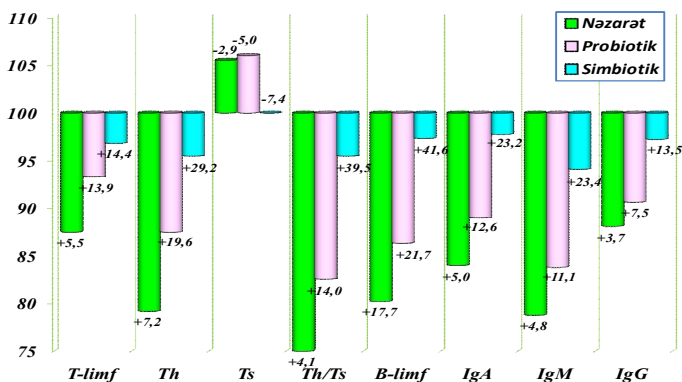
Hər üç qrupda nəcisin disbakterioza görə müayinəsi müalicədən əvvəl olduğu kimi müalicədən sonra da öyrənilmişdir.

Belə ki, nəzarət qrupunda bakterioloji müayinənin nəticələrinə əsasən kompleks müalicədən əvvəl 5 xəstədə (12,5%) I dərəcəli, 30 xəstədə (62,5%) II dərəcəli, 5 xəstədə isə (12,5%) III dərəcəli disbakterioz aşkar edilmişdir.

Bakterioloji müayinənin nəticələrinə əsasən bifidobakterin təyin edilən qrupda müalicədən əvvəl 7 xəstədə (15,9%) I dərəcəli, 32 xəstədə (72,7%) II dərəcəli, 5 xəstədə (11,4%) isə III dərəcəli disbakterioz aşkar edilmişdir. Müalicədən sonra isə 17 xəstədə (38,6%) I dərəcəli, 19 xəstədə (43,2%) II dərəcəli disbakterioz aşkar edilmişdir. Müalicədən sonra 8 xəstədə (18,2%) disbakterioz aşkar edilməmişdir.

Simbiotik təyin edilən qrupda müalicədən əvvəl 8 xəstədə (17,8%) I dərəcəli, 31 xəstədə (68,9%) II dərəcəli, 6 xəstədə (13,3%) III dərəcəli disbakterioz rast gəlinirdi halda, müalicədən sonra 19 xəstədə (42,2%) I dərəcəli, 2 xəstədə (4,4%) III dərəcəli disbakterioz aşkar edilmişdir. Müalicədən sonra isə 24 xəstədə (53,3%) disbakterioz aşkar edilməmişdir.

İmmunoloji göstəricilər müalicədən əvvəl olduğu kimi müalicədən sonrada öyrənilmişdir. Alınmış laborator göstəricilər aşağıdakı şəkildə öz əksini tapmışdır (şəkil 2).



Şəkil 2. Qruplar üzrə müalicədən sonra immunoloji göstəricilərin müqayisəli dinamikası (norma – 100%)

Xəstələrdə müşahidə edilən klinik əlamətlərin hər biri müxtəlif müddətdə davam etmişdir.

Belə ki, Nəzarət qrupunda isə intoksikasiya əlamətləri orta hesabla 8-14 gün (11,1%), ürəkbulanma, qusma 5-12 gün (8,9%), hərarət 5-10 gün (8,1%), qarında ağrılar 6-12 gün (8,9%), meteorizm 7-13 gün (9,9%), ishal 6-11 gün (8,6%), nəcisin formalaşması 7-13 gün (10,6±%) davam etmişdir.

Probiotik tətbiq edilən qrupunda intoksikasiya əlamətləri orta hesabla 5-10 gün (8,2%), ürəkbulanma, qusma 4-12 gün (7,8%), hərarət 4-9 gün (6,3%), qarında ağrılar 5-11 gün (7,2%), meteorizm 5-11 gün (7,8%), ishal 5-9 gün (7,9%), nəcisin formalaşması isə 6-11 gün (8,9%) davam etmişdir.

Nəzarət qrupu ilə müqayisədə probiotik tətbiq edilən qrupda intoksikasiya, ürəkbulanma, qusma, hərarət, qarında ağrılar, meteorizim və ishal əlamətlərinin davam etmə müddətləri daha qısa müddətli olmuşdur.

Simbiotik tətbiq edilən qrupda intoksikasiya əlamətləri 4-9 gün (6,3%), ürəkbulanma və qusma 3-10 gün (5,4%), hərarət 3-8 gün (4,9%), qarında ağrılar 4-9 gün (6,1%), meteorizm 3-10 gün (5,6%), ishal 3-7 gün (5,1%), nəcisin formalaşması isə 4-10 gün (7,1%) davam etmişdir.

Simbiotik qrupuna daxil olan Lieviflor preparatının tətbiqi nəticəsində xəstələrin ümumi vəziyyətləri yaxşılaşmış, intoksikasiya, ürəkbulanma, qusma, hərarət, qarında ağrılar, meteorizm və ishal əlamətlərinin davam etmə müddətləri probiotik və nəzarət qrupu ilə müqayisədə xeyli qısalmışdır. Bu da Lieviflor preparatının yüksək müalicə effekti verdiyini bir daha sübut edir.

Aparılmış müalicələr nəticəsində probiotiklə müalicə qrupunda 8 xəstədə (18,2%) tam sağalma, 36 xəstədə (81,8%) klinik yaxşılaşma, nəzarət qrupunda isə 6 xəstədə tam sağalma (15,0%), 28 xəstədə (70,0%) klinik yaxşılaşma, 6 xəstədə (15,0%) isə müalicənin nəticəsi effektiv olmamışdır.

Simbiotiklə müalicə qrupunda isə 17 xəstədə (37,8%) tam sağalma, 28 xəstədə (62,2%) klinik yaxşılaşma müşahidə edilmişdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Bağırsaq disbakteriozunun etioloji strukturunda patogen və bakterial miks infeksiyalara nisbətən şərti-patogen bakteriyalar (85,4%) üstünlük təşkil etmişdir.
2. Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozu aşkar edilən xəstələrin koproloji müayinəsində daha çox hallarda iltihabi proseslərin göstəriciləri sayılan selik ($91,5 \pm 2,5\%$) və leykositlərin ($93,0 \pm 2,2\%$) miqdarı digər göstəricilərə nisbətən üstün olmuşdur.
3. Bağırsaq disbakteriozu aşkar edilmiş xəstələrdə müalicədən əvvəl qanda T-limfositlərin (52,5%), B-limfositlərin (12,6%) miqdarı və Th/Ts (85,4%) normal immunoloji göstəricilərdən aşağı olduğu müəyyən edilmişdir.
4. Müxtəlif dərəcəli bağırsaq disbakteriozlu xəstələrin kompleks müalicəsində simbiotik tətbiqi, nəcisin tərkibində seliyn (60,0%) və leykositlərin (62,2%) miqdarının azalmasına, bifidobakteriyaların (84,4%), laktobakteriyaların (86,7%), bağırsaq çöplərinin (80,0%) miqdarının artmasına, qanda T-limfositlərin (61,1%), B-limfositlərin (17,7%), Th/Ts (2,07%), İgA ($156,7 \pm 4, \%$), İgM ($112,5 \pm 3,9$) və İgG ($1422 \pm 46,2\%$) səviyyəsinin yüksəlməsinə səbəb olmuşdur.
5. Kompleks müalicədən sonra nəzarət qrupunda 4 xəstədə (11,2%), probiotiklə müalicə qrupunda 8 xəstədə (22,2%), simbiotiklə müalicə qrupunda isə 24 xəstədə (66,6%) disbakterioz aşkar edilməmişdir. Simbiotiklə (LieviFlor) müalicə zamanı klinik əlamətlərin davam etmə müddətləri (nəcisin formalaşması 1,8 gün, meteorizm 2,2 gün), kompleks müalicə alan nəzarət və probiotiklə müalicə alan qrupa nisbətən xeyli qısalmış, ($p < 0,001$), 62,2% xəstələrdə klinik yaxşılaşma, 37,8% xəstələrdə isə tam sağalma müşahidə edilmişdir.
6. Simbiotiklə (LieviFlor) müalicə, stasionar müalicə müddətlərini azaltmış və beləliklə də sosial iqtisadi səmərəlilik əldə edilmişdir.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Müxtəlif dərəcəli bağırsağ disbakteriozu olan xəstələrin klinik, mikrobioloji və immunoloji göstəriciləri mütəmadi olaraq nəzarətdə saxlanılmalıdır.
2. Müxtəlif dərəcəli bağırsağ disbakteriozunun müalicəsində simbiotik təsirə malik Lieviflorun yüksək müalicə effektivliyini nəzərə alaraq ondan 10 ml, gündə 2 dəfə yeməkdən 1 saat sonra 20 gün müddətinə təyin etmək məsləhət görülür.
3. Lieviflor preparatını disbakteriozun klinik təzahürü olan müxtəlif mədə-bağırsağ xəstəliklərində, həmçinin digər orqan və sistemlərin patologiyalarında da tətbiqi məqsədəuyğun hesab edilir.

Dissertasiyanın mövzusu üzrə nəşr olunmuş elmi işlərin siyahısı

1. B
ağırsağ disbakteriozunun kompleks müalicəsində probiotiklərin immunostimulyatorlarla kombinasiyalı tətbiqi. / Türk dilli ölkələr və Türk Toplumlarının I Tibb konqresi. Tibbdə yeni nailiyyətlər. Bakı -2011 s.297
2. D
isbakterioz və diarreyanın müasir müalicə vasitələrinə bir daha baxış / Tamerlan Əliyevin 90 illiyinə həsr olunmuş konfrans materialları. Bakı-2011 s.365 (həmmüəllif.: Sultanova A.T., Hüseynova S.M., Bayramov İ.P., Məmmədova M.N., Xudaverdiyeva N.M)
3. B
ağırsağ disbakteriozunun bəzi klinik-laborator xüsusiyyətləri / Vəli Axundov adına METTPİ-nin elmi əsərləri. Bakı-2012. səh. 27-30
4. Bağırsağın bakterial disbiozlarının kompleks müalicəsində simbiotiklərin tətbiqi. / Professor Həsən Sultanovun 80 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları. Bakı-

2012. s.122-123 (həmmüəllif.: Muxtarov M.M, Babazadə N.V., Abdullayeva O.Ə., Bayramov İ.P., Məmmədova M.N)
5. Bağırsaq disbiozunun profilaktikasında yeni yanaşmalar // Sağlamlıq, Bakı-2012, № 2. s.172-175
 6. Bağırsaq disbiozu aşkar edilən xəstələrin laborator göstəriciləri // Sağlamlıq, Bakı-2012, № 5. s.181-183 (həmmüəllif.: Məmmədova M.M.)
 7. Кишечный дисбактериоз: Современные представления, клиника, диагностика, лечение и коррекция. // «Гигиена эпидемиология және иммунобиология» Almata-2013, № 2, ст. 93-98
 8. Bağırsaq disbiozunun kompleks müalicəsində simbiotiklərin tətbiqi // «Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri», Bakı-2013, №1 s.75-79
 9. Bağırsaq disbiozunun kompleks müalicəsində probiotik tətbiqinin effektivliyi // «Azərbaycan əczaçılıq və farmakoterapiya jurnalı». Bakı-2013, № 1s. 31-37
 10. Probiotik və simbiotiklə müalicə alan bağırsaq disbiozlu xəstələrin klinik-laborator göstəricilərinin müqayisəli xarakteristikası // «Azərbaycan Tibb jurnalı». Bakı-2013, №1 s. 45-48
 11. Bağırsaq disbiozlu xəstələrin mikrobioloji və immunoloji aspektləri // «Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri», Bakı-2013, № 2 s. 114-115.

ВУГАР НОВРУЗАЛИ ОГЛЫ ДЖАВАДЗАДЕ
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ЭФФЕК-
ТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИМБИОТИКА В КОМПЛЕКС-
НОМ ЛЕЧЕНИИ КИШЕЧНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА, ВЫЗВАН-
НОГО УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ БАКТЕРИЯМИ

РЕЗЮМЕ

В последние годы отмечается рост острых кишечных инфекций, вызванных условно - патогенными бактериями, которые способствуют формированию кишечного дисбактериоза. Цель настоящего исследования заключалась в изучении клинических, микробиологических и иммунологических особенностей, а также эффективности применения симбиотика (Lieviflor) в комплексном лечении кишечного дисбактериоза. С этой целью было обследовано 151 больных находящихся на стационарном лечении в городской клинической больнице № 1. г. Баку с различными дисфункциями желудочно - кишечного тракта в возрасте 18-60 лет. При бактериологическом обследовании у 129 больных (85,4%) были выявлены условно-патогенные бактерии. Все больные были разделены на 3 группы.

Первая группа больных (40 чел) получала комплексную терапию. Больным второй группы (44 чел) назначался пробиотик, а третьей группе – симбиотик (45 чел). После проведенного курса лечения клинико-лабораторные показатели значительно различались в каждой группе. Установлено, что количество нормальной кишечной микрофлоры было значительно ниже нормы у больных с кишечным дисбактериозом, вызванным условно-патогенными бактериями. Также были выявлены низкие показатели Т-и В- лимфоцитов у таких больных по сравнению с показателями нормы.

В результате применения симбиотиков в комплексном лечении кишечного дисбактериоза, вызванных условно-патогенными бактериями отмечается нормализация клинических, микробиологических и иммунологических показателей, что в свою очередь приводит к ранней реконвалесценции. Доказана клиническая и социально-экономическая эффективность применения симбиотиков в комплексном лечении кишечного дисбактериоза, вызванных условно-

патогенными бактериями.

VUGAR NOVRUZALI JAVADZADEH
THE CLINICAL-LABORATORY PECULIARITIES AND THE
EFFECTIVITY OF USING OF THE SYMBIOTIC IN THE
COMPLEX TREATMENT OF THE INTESTINAL
DYSBACTERIOSIS CAUSED BY THE CONDITIONAL –
PATHOGEN BACTERIA

SUMMARY

During last years it was noted the high tendency of the acute intestinal diseases caused by the conditional - pathogen bacteria, which promoted to the forming of the intestinal dysbacteriosis. The aim of the present investigation was to study the clinical, microbiological and immunological peculiarities, also the effectivity of using the symbiotic (Lieviflor) in the complex treatment of the intestinal dysbacteriosis. For this purpose 151 patients, which were at the city clinic hospital № 1 in Baku, with different dysfunction of the gastrointestinal tract at 18-60 age.

In the result of the bacteriological observation in 129 patients (85,4%) the conditional-pathogen bacteria were detected. All patients were divided into 3 groups.

The first group of the patients (40 persons) received the complex therapy.

To the patients from second group probiotic were appointed to the third group-symbiotic. After conducting the course of treatment, the clinical - laboratory rates were differ in every groups. It was detected that the quantity of the normal intestinal microflora was significantly lower than norma in patients with intestinal dysbacteriosis caused by the conditional-pathogen bacteria. The low rates of the T- and B-lymphocytes in comparing with the norma rates also were appeared.

In the result of the using of the symbiotic in the complex treatment of the intestinal dysbacteriosis caused by the conditional – pathogen bacteria the normalization of the clinical, microbiological and immunological rates were noted, that it allowed to the earlier reconvalessention.

The clinical and medico-social effectivity of the using of the symbiotics in the complex treatment of the intestinal dysbacteriosis caused by the conditional - patogen bacteria was proved.

Kağız formatı 60x84 $\frac{1}{16}$.
Sifariş 474 Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВО
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ

ПРАВООХРАНИТЕЛЬНОЙ
РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

**ВУГАР НОВРУЗАЛИ ОГЛЫ ДЖАВАДЗАДЕ
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СИМБИОТИКА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ КИШЕЧНОГО ДИСБАКТЕРИОЗА, ВЫЗВАННОГО УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМИ БАКТЕРИЯМИ**

3221.01 – инфекционные болезни

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2015