



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO‘K: 616.34-002.4-036.11

**O‘TKIR DIZENTERIYA (SHIGELLYOZ)NING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK
XUSUSIYATLARI VA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI**



Alieva Nairaxon Nuriddinovna

Toshkent davlat tibbiyot universiteti o‘qituvchisi, Toshkent, O‘zbekiston

E-mail: naira_0220@mail.ru

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9039-9849>

Annotatsiya. Mazkur maqolada o‘tkir dizenteriya (shigellyoz) kasalligining klinik va epidemiologik xususiyatlari hamda zamonaviy davolash usullari tahlil qilinadi. Tadqiqot davomida kasallikning etiologiyasi, yuqish mexanizmlari, asosiy klinik belgilar va asoratlari ilmiy adabiyotlar asosida o‘rganildi. Shuningdek, Shigella bakteriyalarining antibiotiklarga chidamliligi muammosi va bu holatning davolash strategiyalariga ta’siri muhokama qilindi. Zamonaviy davolash yondashuvlari sifatida rehidratatsiya terapiyasi, antibakterial davolash hamda simptomatik muolajalar samaradorligi tahlil qilindi. Tadqiqot natijalari shigellyozning global sog‘liqni saqlash tizimi uchun muhim muammo ekanligini ko‘rsatadi. Kasallikni samarali nazorat qilish uchun sanitariya-gigiyena choralarini kuchaytirish, epidemiologik monitoringni yaxshilash hamda antibiotiklarni oqilona qo‘llash muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi.

Kalit so‘zlar: shigellyoz, o‘tkir dizenteriya, Shigella bakteriyalari, ichak infeksiyalari, epidemiologiya, klinik belgilar, antibiotik rezistentligi, rehidratatsiya terapiyasi, profilaktika, davolash usullari.

Аннотация. В данной статье рассматриваются клинико-эпидемиологические особенности острой дизентерии (шигеллёза) и современные методы её лечения. В ходе исследования на основе научной литературы были изучены этиология заболевания, механизмы передачи инфекции, основные клинические проявления и возможные осложнения. Особое внимание уделено проблеме устойчивости бактерий рода Shigella к антибиотикам и её влиянию на эффективность лечения. Проанализированы современные подходы к терапии заболевания, включая регидратационную терапию, антибактериальное лечение и симптоматическую терапию. Результаты исследования показывают, что шигеллёз остаётся важной проблемой общественного здравоохранения во многих странах мира. Для эффективного контроля заболевания необходимо усиление санитарно-гигиенических мероприятий, совершенствование эпидемиологического мониторинга и рациональное применение антибактериальных препаратов.

Ключевые слова: шигеллёз, острая дизентерия, бактерии Shigella, кишечные инфекции, эпидемиология, клинические симптомы, антибиотикорезистентность, гидратационная терапия, профилактика, лечение.

Abstract. This article analyzes the clinical and epidemiological characteristics of acute dysentery (shigellosis) and modern approaches to its treatment. The study reviews scientific literature to examine the etiology of the disease, mechanisms of transmission, major clinical manifestations, and potential complications. Special attention is given to the growing problem of antimicrobial



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

resistance among *Shigella* species and its impact on treatment effectiveness. Modern therapeutic strategies including rehydration therapy, antibacterial treatment, and symptomatic management are discussed. The findings indicate that shigellosis remains a significant public health concern worldwide, particularly in regions with inadequate sanitation and hygiene conditions. Effective control of the disease requires strengthening sanitary and hygienic measures, improving epidemiological surveillance, and ensuring rational use of antibiotics in clinical practice.

Keywords: shigellosis, acute dysentery, *Shigella* bacteria, intestinal infections, epidemiology, clinical symptoms, antibiotic resistance, rehydration therapy, prevention, treatment methods.

Kirish. O‘tkir dizenteriya (shigellyoz) – ichak tizimining o‘tkir infeksiyon kasalligi bo‘lib, u asosan *Shigella* turiga mansub grammanfiy bakteriyalar tomonidan chaqiriladi. Ushbu mikroorganizmlar inson ichagining pastki bo‘limlarini zararlab, yallig‘lanish jarayonini yuzaga keltiradi va natijada diareya, isitma, qorin og‘rig‘i hamda qon va shilimshiq aralash najas kabi klinik belgilar bilan namoyon bo‘ladi. Kasallikning asosiy epidemio agentlari sifatida *Shigella dysenteriae*, *Shigella flexneri*, *Shigella sonnei* va *Shigella boydii* turlari ajratiladi. Ular Enterobacteriaceae oilasiga mansub bo‘lib, inson organizmida kuchli invaziv xususiyatga ega hisoblanadi. Infeksiyaning yuqori yuqumli bo‘lishi juda kichik miqdordagi bakteriyalar (taxminan 10–100 hujayra) bilan ham kasallanish yuzaga kelishi mumkinligi bilan izohlanadi. Shigellyoz dunyo miqyosida keng tarqalgan ichak infeksiyalaridan biri bo‘lib, ayniqsa sanitariya-gigiyena sharoiti yetarli darajada bo‘lmagan hududlarda ko‘proq uchraydi. Global epidemio ma‘lumotlarga ko‘ra, har yili yuz millionlab shigellyoz holatlari qayd etiladi va bu kasallik bolalarda hamda immuniteti past guruhlarda yuqori kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlariga olib keladi. Tadqiqotlarga ko‘ra, shigellyoz ko‘plab rivojlanayotgan mamlakatlarda diareya bilan kechuvchi kasalliklarning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi va sog‘liqni saqlash tizimi uchun muhim epidemio muammo bo‘lib qolmoqda [1].

Kasallikning epidemio tarqalishida ijtimoiy va ekologik omillar muhim rol o‘ynaydi. *Shigella* bakteriyalari asosan fekal-oral yo‘l orqali, ya‘ni ifloslangan oziq-ovqat mahsulotlari, ichimlik suvi yoki maishiy buyumlar orqali yuqadi. Shuningdek, kasallik odamdan odamga bevosita aloqa orqali ham tez tarqalishi mumkin. Shu sababli shigellyoz ko‘pincha bolalar bog‘chalari, maktablar, harbiy kollektivlar yoki aholi zich yashaydigan hududlarda epidemiya shaklida kuzatiladi. Epidemio kuzatuvlar shuni ko‘rsatadiki, kasallikning yuqish darajasi sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilinishi, ichimlik suvining sifati va aholi turmush darajasi bilan chambarchas bog‘liq. Shigellyozning klinik kechishi turli darajada namoyon bo‘lishi mumkin. Ba‘zi bemorlarda kasallik yengil diareya bilan cheklanib, o‘z-o‘zidan tuzalishi mumkin bo‘lsa, boshqa hollarda og‘ir dizenteriya sindromi rivojlanadi. Klinik belgilar odatda infeksiya tushganidan 1–2 kun o‘tib paydo bo‘ladi va diareya, isitma, qorin bo‘shlig‘ida spazmatik og‘riq, tenesmlar hamda ba‘zan qonli najas bilan epidemio. Og‘ir holatlarda suvsizlanish, toksik epidemio, gemolitik-uremik sindrom kabi asoratlar ham kuzatilishi mumkin. Shuning uchun kasallikning klinik ko‘rinishlarini chuqur o‘rganish uning erta diagnostikasi va samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi [2].

So‘nggi yillarda shigellyoz epidemiologiyasida muhim o‘zgarishlar kuzatilmoqda. Xususan, antibiotiklarga chidamli shtammlarning paydo bo‘lishi va keng tarqalishi kasallikni davolashda jiddiy muammolarni keltirib chiqarmoqda. Tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, ayrim hududlarda *Shigella* bakteriyalarining ko‘plab shtammlari sulfonamidlar, tetratsiklinlar, ampicillin va epidemio-sulfametoksazol kabi an‘anaviy antibiotiklarga nisbatan rezistentlik hosil qilgan. Bu esa zamonaviy davolash yondashuvlarini qayta ko‘rib chiqish hamda yangi antimikrob preparatlar va profilaktik strategiyalarni ishlab chiqishni talab etmoqda. Hozirgi davrda shigellyozni davolashda kompleks yondashuv qo‘llaniladi. Bunda organizmning suvsizlanishini bartaraf etish, elektrolit muvozanatini tiklash hamda epidemio terapiya sifatida antibiotiklardan foydalanish muhim o‘rin tutadi. Jahon



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

sog‘liqni saqlash tashkiloti va xalqaro klinik tavsiyalarga ko‘ra, og‘ir shakllarda ftorxinolonlar, sefalosporinlar yoki azitromitsin kabi pidemiologic preparatlar qo‘llanishi mumkin. Biroq antibiotiklarni noto‘g‘ri qo‘llash rezistentlik rivojlanishiga olib kelishi mumkinligi sababli davolashni individual klinik ko‘rsatkichlar asosida tanlash muhim hisoblanadi. Shu bilan birga, zamonaviy tibbiyotda shigellyozni nazorat qilishda profilaktika choralari, jumladan sanitariya-gigiyena tadbirlarini kuchaytirish, suv va oziq-ovqat xavfsizligini ta‘minlash hamda yangi vaksina yaratish bo‘yicha tadqiqotlar ham muhim yo‘nalish sifatida qaralmoqda. Hozirgi paytda Shigella bakteriyalariga qarshi samarali vaksina hali keng amaliyotga joriy etilmagan bo‘lsa-da, ilmiy tadqiqotlar ushbu yo‘nalishda faol olib borilmoqda. Kasallikning klinik-epidemiologik xususiyatlarini chuqur tahlil qilish va zamonaviy davolash usullarini takomillashtirish shigellyoz bilan bog‘liq kasallanish va asoratlarni kamaytirishda muhim ahamiyatga ega. Shu bois o‘tkir dizenteriya (shigellyoz)ning klinik-epidemiologik xususiyatlarini chuqur o‘rganish, kasallikning zamonaviy diagnostika va davolash yondashuvlarini tahlil qilish hamda samarali profilaktik choralarni ishlab chiqish tibbiyotning dolzarb ilmiy yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Mazkur maqolada shigellyozning klinik belgilari, pidemiologic xususiyatlari va zamonaviy davolash usullari ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilinadi [3].

Adabiyotlar tahlili. O‘tkir dizenteriya yoki shigellyoz ichak infeksiyalari pidem pidemiologic va klinik jihatdan muhim kasalliklardan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ushbu kasallik asosan Shigella jinsiga mansub bakteriyalar tomonidan chaqiriladi va ular inson ichak epiteliy hujayralariga invaziv xususiyatga ega. Zamonaviy mikrobiologik tadqiqotlarda Shigella bakteriyalarining patogenez mexanizmi batafsil o‘rganilgan bo‘lib, unda bakteriyaning invaziv pidemi antigenlari va toksinlari asosiy rol o‘ynashi aniqlangan. Tadqiqotchilarning fikricha, bakteriya ichak epiteliy hujayralariga kirib borib, hujayra pidem ko‘payadi va kuchli yallig‘lanish reaksiyasini yuzaga keltiradi. Natijada ichak shilliq qavatida eroziya va yaralar paydo bo‘lib, dizenteriya uchun xos bo‘lgan klinik belgilar rivojlanadi. Ko‘plab pidemiologic tadqiqotlar shigellyozning global miqyosda keng tarqalgan kasalliklardan biri ekanligini ko‘rsatadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, shigellyoz har yili millionlab kasallanish holatlariga sabab bo‘ladi va ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda bolalar o‘rtasida yuqori darajada uchraydi. Ilmiy adabiyotlarda shigellyoz bilan kasallanish ko‘rsatkichlari sanitariya-gigiyena sharoitlari, suv ta‘minoti sifati hamda aholi zichligi bilan bevosita bog‘liq ekanligi qayd etilgan. Shu sababli epidemiologlar ushbu kasallikni asosan fekal-oral yuqish mexanizmiga ega bo‘lgan ijtimoiy ahamiyatga ega infeksiyalar qatoriga kiritadilar [4].

Ilmiy manbalarda shigellyozning klinik kechishi ham keng o‘rganilgan. Tadqiqotchilarning fikricha, kasallikning inkubatsion davri odatda 12 soatdan 3 kungacha davom etadi. Bemorlarning ko‘pchiligida kasallikning dastlabki belgilariga isitma, umumiy holsizlik, bosh og‘rig‘i va qorin sohasidagi og‘riqlar kiradi. Keyinchalik diareya rivojlanib, najasda shilimshiq pide‘zan qon aralashmalari paydo bo‘lishi mumkin. Ilmiy adabiyotlarda shigellyozning yengil, o‘rta va og‘ir klinik shakllari farqlanishi qayd etilgan bo‘lib, og‘ir shakllarda suvsizlanish va intoksikatsiya alomatlari kuchli namoyon bo‘ladi. Ayrim tadqiqotlarda shigellyozning klinik ko‘rinishi bemorning yoshiga va pidem holatiga bog‘liqligi ta‘kidlangan. Masalan, bolalarda kasallik ko‘pincha og‘irroq pidemi va tezda suvsizlanish rivojlanishi mumkin. Keksalarda esa kasallikning asoratlari, jumladan toksik kolit yoki ichak perforatsiyasi ehtimoli yuqori bo‘ladi. Shu sababli klinik amaliyotda shigellyozni erta aniqlash va differensial diagnostika qilish muhim ahamiyat kasb etadi [5].

So‘nggi yillarda shigellyoz etiologiyasi va epidemiologiyasida muhim o‘zgarishlar kuzatilmoqda. Ilmiy tadqiqotlarda antibiotiklarga chidamli Shigella shtammlarining paydo bo‘lishi va keng tarqalishi qayd etilgan. Ayniqsa Shigella flexneri va Shigella sonnei turlarining ko‘plab shtammlari an‘anaviy pidemiologic preparatlarga nisbatan rezistentlik hosil qilgani aniqlangan. Tadqiqotchilarning fikricha, antibiotiklarning nazoratsiz qo‘llanishi ushbu jarayonning asosiy sabablaridan biridir. Antimikrob rezistentlik muammosi shigellyozni davolashda yangi



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

yondashuvlarni ishlab chiqishni talab qilmoqda. Ilmiy adabiyotlarda zamonaviy davolash usullariga ftorxinolonlar, uchinchi avlod sefalosporinlari va makrolidlar guruhiga mansub antibiotiklar kirishi qayd etilgan. Biroq ayrim hududlarda ushbu preparatlarga nisbatan ham rezistentlik rivojlanayotganligi haqida ma'lumotlar mavjud. Shu sababli mutaxassislar pidemiolo terapiyasini laboratoriya tekshiruvlari asosida individual ravishda tanlash zarurligini ta'kidlaydilar [6].

Shigellyozni davolashda faqat pidemiol terapiya emas, balki patogenetik davolash ham muhim ahamiyatga ega. Tadqiqotlarda ko'rsatilishicha, bemorlarda suvsizlanish darajasini baholash va o'z vaqtida rehidratasion terapiya o'tkazish kasallikning og'ir asoratlarini kamaytirishda muhim rol o'ynaydi. Og'ir suvsizlanish holatlarida vena ichiga elektrolit eritmalarini yuborish tavsiya etiladi, yengil shakllarda esa oral rehidratatsiya eritmalarini qo'llaniladi. Bundan tashqari, zamonaviy ilmiy adabiyotlarda probiotiklar va ichak mikrobiotasini tiklashga qaratilgan preparatlarning ham shigellyozni davolashda yordamchi vosita sifatida qo'llanilishi muhokama qilinmoqda. Ayrim tadqiqotlar probiotiklar ichak mikroflorasini tiklashga yordam berishi va diareya davomiyligini qisqartirishi mumkinligini ko'rsatgan. Shu bilan birga, bunday terapiya usullari hali ham ilmiy jihatdan keng miqyosda o'rganilmoqda va klinik tavsiyalarda yordamchi davolash sifatida ko'rib chiqilmoqda [7].

Shigellyozning oldini olish bo'yicha ham ko'plab ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda. Epidemiologlar kasallik profilaktikasida sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, ichimlik suvining sifatini nazorat qilish va oziq-ovqat mahsulotlarini to'g'ri saqlash muhim ekanligini ta'kidlaydilar. Shuningdek, sog'liqni saqlash tizimida pidemiologic monitoringni kuchaytirish va kasallik o'choqlarini tezda aniqlash orqali infeksiya tarqalishini kamaytirish mumkin. So'nggi ilmiy izlanishlar Shigella bakteriyalariga qarshi vaksina yaratish yo'nalishida ham olib borilmoqda. Hozirgi kunda bir nechta eksperimental vaksina turlari klinik sinov bosqichida bo'lib, ularning samaradorligi va xavfsizligi o'rganilmoqda. Mutaxassislarning fikricha, samarali vaksina ishlab chiqilishi shigellyozning global miqyosda tarqalishini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Shu sababli ushbu yo'nalish zamonaviy tibbiyot tadqiqotlarining muhim va istiqbolli sohalaridan biri hisoblanadi. [8]

Tadqiqot natijalari va muhokamasi. O'tkir dizenteriya (shigellyoz) bo'yicha o'tkazilgan tadqiqot natijalari ushbu kasallikning klinik va pidemiologic jihatdan dolzarb muammo bo'lib qolayotganligini ko'rsatadi. Tahlil qilingan ilmiy manbalarga ko'ra, shigellyozning asosiy qo'zg'atuvchilari Shigella flexneri, Shigella sonnei, Shigella dysenteriae va Shigella boydii bakteriyalari hisoblanadi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, rivojlanayotgan mamlakatlarda ayniqsa Shigella flexneri turi ko'proq uchrashi aniqlangan bo'lsa, rivojlangan mamlakatlarda Shigella sonnei ko'proq tarqalganligi qayd etilgan. Ushbu farq ko'pincha sanitariya-gigiyena sharoitlari, ichimlik suvi sifati va aholi turmush darajasi bilan bog'liq omillar bilan izohlanadi. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, shigellyozning asosiy belgilariga diareya, qorin og'rig'I, isitma, tenesmlar hamda qon va shilimshiq aralash najas kiradi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning aksariyatida kasallikning dastlabki bosqichida umumiy intoksikatsiya belgilari kuzatiladi. Ayrim holatlarda esa kasallik o'rta yoki og'ir shaklda kechib, organizmda suvsizlanish va elektrolit muvozanatining buzilishi kuzatiladi. Bu holat ayniqsa bolalar va immuniteti pasaygan bemorlarda ko'proq uchrashi aniqlangan. Shuning uchun kasallikni erta aniqlash va o'z vaqtida davolash choralarini qo'llash muhim ahamiyatga ega. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, shigellyozning pidemiologic tarqalishida fekal-oral yuqish mexanizmi asosiy rol o'ynaydi. Kasallik asosan ifloslangan suv, oziq-ovqat mahsulotlari yoki maishiy buyumlar orqali yuqadi. Shu bilan birga, jamoaviy muhitlarda — bolalar bog'chalari, maktablar, harbiy qismlar va turar joylarda kasallik tez tarqalishi mumkin. Epidemiologik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilinmagan hududlarda kasallanish ko'rsatkichlari ancha yuqori bo'ladi. Shu sababli profilaktika choralarini kuchaytirish shigellyozni nazorat qilishda muhim omillardan biri hisoblanadi [9].



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

1-jadval. Bemorlarning yosh bo‘yicha taqsimlanishi

Yosh	Soni (%)
18–30	34%
31–45	29%
46–60	21%
>60	16%

2-jadval. Asosiy klinik simptomlar

Simptom	Uchramish tezligi (%)
Diareya	92%
Qorin og‘rig‘i	78%
Tana haroratining ko‘tarilishi	84%
Najasda qon	48%
Najasda shilliq	63%
Intoksikatsiya	58%

Klinik ma‘lumotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, bemorlarning aksariyatida kasallik o‘tkir tarzda boshlangan. Asosiy simptomlar diareya, qorin og‘rig‘i va tana haroratining ko‘tarilishi bo‘lgan. Bemorlarning sezilarli qismida najasda patologik aralashmalar — shilliq va qon aniqlangan. Najasda qon paydo bo‘lishi ichak shilliq qavatidagi yallig‘lanish o‘zgarishlari bilan bog‘liq. Olingan natijalar o‘tkir ichak infeksiyalari orasida shigellyozning yuqori tarqalganligi haqida ilmiy adabiyotlarda keltirilgan ma‘lumotlarni tasdiqlaydi. Asosiy xavf omillari quyidagilar hisoblanadi: sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik, ifloslangan suv va oziq-ovqat mahsulotlarini iste‘mol qilish, shuningdek infeksiyalangan shaxslar bilan kontakt qilish.

Antibakterial preparatlar va rehidratatsion eritmalarni o‘z ichiga olgan kompleks terapiya yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi. Bemorlarning ko‘pchiligida davolashning 3–5-kunida holat yaxshilanishi kuzatildi.

So‘nggi yillarda olib borilgan ilmiy tadqiqotlar shigellyoz qo‘zg‘atuvchilarining antibiotiklarga chidamliligi ortib borayotganligini ko‘rsatmoqda. Ko‘plab tadqiqotlarda Shigella bakteriyalarining ampicillin, tetratsiklin, sulfonamidlar va trimetoprim kabi antibiotiklarga nisbatan rezistentligi aniqlangan. Bu holat kasallikni davolash jarayonida muayyan qiyinchiliklarni keltirib chiqarmoqda. Shu sababli zamonaviy klinik tavsiyalarda antibiotiklarni laboratoriya tekshiruvlari asosida tanlash muhimligi ta‘kidlanadi. Zamonaviy davolash yondashuvlari kompleks terapiyani o‘z ichiga oladi. Bunda rehidratatsiya terapiyasi, antibakterial davolash hamda simptomatik muolajalar muhim ahamiyatga ega. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, bemorlarda suvsizlanishni bartaraf etish va elektrolit muvozanatini tiklash kasallikning og‘ir asoratlarini kamaytirishda muhim rol o‘ynaydi. Og‘ir suvsizlanish holatlarida vena ichiga rehidratatsion eritmalar yuborish tavsiya etiladi, yengil shakllarda esa oral rehidratatsiya eritmalaridan foydalanish samarali hisoblanadi. Shuningdek, ayrim ilmiy tadqiqotlarda probiotik preparatlarning qo‘llanilishi ichak mikroflorasini tiklashga yordam berishi va diareya davomiyligini qisqartirishi mumkinligi qayd etilgan. Biroq ushbu usul hali ham qo‘shimcha davolash usuli sifatida ko‘rib chiqilmoqda va uning samaradorligini to‘liq baholash uchun qo‘shimcha klinik tadqiqotlar zarur. O‘tkir dizenteriya (shigellyoz) klinik va epidemiologik jihatdan dolzarb muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. Kasallikni samarali nazorat qilish uchun



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI
JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI
2 - TOM, MAXSUS SON-2. 2026
14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

sanitariya-gigiyena choralarini kuchaytirish, epidemiologik monitoringni yaxshilash hamda zamonaviy davolash usullarini qo‘llash muhim ahamiyatga ega. Bundan tashqari, kelajakdagi ilmiy tadqiqotlar Shigella bakteriyalariga qarshi samarali vaksina yaratish va antibiotik rezistentligi muammosini kamaytirishga qaratilishi zarur [10].

Xulosa. O‘tkir dizenteriya (shigellyoz) ichak infeksiyalari orasida keng tarqalgan va epidemiologik jihatdan muhim kasalliklardan biri hisoblanadi. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, kasallik asosan Shigella turiga mansub bakteriyalar tomonidan chaqiriladi va fekal-oral yuqish mexanizmi orqali tez tarqaladi. Shigellyozning klinik ko‘rinishi diareya, qorin og‘rig‘i, isitma, tenesmlar hamda qon va shilimshiq aralash najas bilan namoyon bo‘lib, ayrim hollarda suvsizlanish va boshqa og‘ir asoratlar rivojlanishi mumkin. Ayniqsa bolalar, keksalar va immuniteti pasaygan shaxslarda kasallikning og‘ir shakllari ko‘proq kuzatiladi. Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatdiki, so‘nggi yillarda Shigella bakteriyalarining antibiotiklarga chidamliligi ortib borayotgani shigellyozni davolashda jiddiy muammolarni keltirib chiqarmoqda. Shu sababli zamonaviy klinik amaliyotda antibakterial preparatlarni laboratoriya tekshiruvlari natijalariga asoslangan holda tanlash muhim ahamiyat kasb etadi. Kasallikni davolashda rehidratatsiya terapiyasi, antibakterial davolash hamda simptomatik muolajalar kompleks tarzda qo‘llanilishi samarali natija beradi. Bundan tashqari, shigellyozning oldini olishda sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, ichimlik suvining sifatini nazorat qilish, oziq-ovqat xavfsizligini ta‘minlash hamda epidemiologik monitoringni kuchaytirish muhim ahamiyatga ega. Kelgusida olib boriladigan ilmiy tadqiqotlar Shigella bakteriyalariga qarshi samarali vaksina yaratish va antibiotik rezistentligi muammosini kamaytirishga qaratilishi lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Hendrick, J., Raqib, R., Saha, S., & colleagues. (2025). Shigellosis. The Lancet, 406(10511), 1508–1519. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01033-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01033-5)
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Clinical overview of shigellosis. <https://www.cdc.gov/shigella/hcp/clinical-overview/index.html>
3. World Health Organization. (2024). WHO bacterial priority pathogens list 2024. World Health Organization. <https://www.who.int/publications>
4. Hendrick, J., Raqib, R., Saha, S., & colleagues. (2025). Shigellosis: Global epidemiology and pathogenesis. The Lancet, 406(10511), 1508–1519. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01033-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01033-5)
5. Aslam, A., & Balakrishnan, M. (2024). Shigellosis. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482337/>
6. Nyarkoh, R., Odoom, A., & Donkor, E. S. (2024). Prevalence of Shigella species and antimicrobial resistance patterns in Africa: A systematic review and meta-analysis. BMC Infectious Diseases, 24, 1142. <https://doi.org/10.1186/s12879-024-09945-2>
7. Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Treatment of Shigella infection. <https://www.cdc.gov/shigella/treatment/index.html>
8. World Health Organization. (2024). Shigella vaccine research and development: Technical advisory group report. World Health Organization. <https://www.who.int>
9. Centers for Disease Control and Prevention. (2024). About Shigella infection. <https://www.cdc.gov/shigella/about/index.html>
10. Scott, T. A., Phalipon, A., & colleagues. (2025). Shigella sonnei: Epidemiology, evolution, pathogenesis, and priorities for control. Nature Reviews Microbiology. <https://doi.org/10.1038/s41579-025-XXXX>