



**САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ БЎЙИЧА ЎСМИРЛАРДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А
ВА ЛЯМБЛИОЗ КАСАЛЛИГИ БИРГАЛИКДА КЛИНИКО
ЭПИДЕМИОЛОГИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ**

Джуракулова Диёра Тужиддин кизи

Рахматуллаева Самира Мирзохидовна

Камбарова Севара Алижон кизи

Илмий раҳбар: Гиясова Нигора Кобиловна

Аннотация: Ўсмир ёшдаги болалар аҳолининг кам ҳимояланган қатлами ҳисобланади. Тадқиқотлардан кўриниб турибдики, касалликнинг микст шакли ўсмирларда асосан ташкиллаштирилганларда кўп учрайди.

Калит сузлари: анамнестик, эпидемиологик, клиник, лаборатор, гепатит А

Тадқиқот мақсади: Самарқанд вилояти бўйича ўсмирларда вирусли гепатит А ва лямблиоз касаллиги биргаликда клиник кечиш хусусиятларини таҳлил қилишдан иборат.

Тадқиқот материаллари: тадқиқот материали бўлиб, охириги 5 йил ичида Самарқанд вилояти юқумли касалликлар клиник шифохонасига мурожаат этган беморлар ва уларнинг касаллик тарихлари ҳисобланади.

Тадқиқот усуллари: анамнестик, эпидемиологик, клиник ва лаборатор. Тадқиқот муҳокамаси: шу мақсадда 2012-2017 йилларда “Вирусли гепатит А” ташхиси билан ВЮККШ да даволаниб чиққан беморларнинг касаллик тарихи ретроспектив таҳлил этилди. “Вирусли гепатит А” ташхиси билан шифохонага ётқизилган беморларнинг 18,5% ни касалликнинг микст инфекцияси билан



касаланган беморлар ташкил этади. Ташхис эпидемиологик, анамнестик, клиник ва лаборатор текширувлар асосида стандарт бўйича қўйилган. Кузатувдаги беморларни ёши бўйича таҳлил қилганимизда микст инфекция билан касаланган беморларнинг 23,7% изини 14-17 ёшли ўсмирлар ташкил этади. Кузатув остидаги беморлардан 53,7% йигитлар, 46,3% қизлар ташкил этади. Беморлар асосан касалликнинг 3-4 кунлари 36,5%, 5-6 кунлари 43,3%, 9-10 кунлари 20,2% ётқизилган. 14,5% беморлар бошқа шифохоналардан ёки соғлиқни сақлаш амалиётининг бошқа бўғинларидан сўнг мурожаат этишган. Беморлар касалликнинг 4-6 кунлари ётқизилган (79,8%). Таҳлил давомида беморлар яшаш манзилгоҳларига кўра тақсимланганда, беморларнинг аксарияти Самарқанд туманларидан мурожаат этганлиги аниқланилди (45,6%). Самарқанд вилояти туманларидан, асосан Самарқанд тумани, Жомбой, Пастдарғом, Ургут, Тайлоқ каби туманлардан беморлар мурожаат этишган (26,5%). Эпидемиологик анамнезига кўра, кузатувдаги беморлардан 43% бемор болалар билан мулоқотда бўлганлигини аниқ билади. Қолган 57% бемор контактда бўлганлигини билмайди. Тадқиқот давомида вирусли гепатит А касаллигининг узатилишида маиший мулоқот йўли етакчи ўринни эгаллаши маълум бўлди. Нафақат болалар орасида, балки катталар орасида ҳам касаллик узатилиш механизмлари орасида контакт маиший узатилиш йўли ўз аҳамиятний ўқотмаган. Беморларнинг аксарият қисмини мактаб ва ўрта махсус ўқув даргоҳларида таълим олаётган талабалар, мактаб ўқувчилари ташкил этади (48,7%). Шунингдек, беморларнинг ота ёки онасидан суриштирув натижасида шу нарса маълум бўлдики, бемор болалардан ҳеч қайсиси ВГА вакцинаси билан эмланмаган. Мактаб ёшидаги беморлар анамнези таҳлил этилганда, улар синфида ёки мактабда ВГА билан касаланган беморлар борлигини маълум қилишди. Демак, бу ҳолат мактабда инфекция манбаининг касаллик тарқалишида иштироки борлигини билдиради. Мактаб ёшидаги болалар орасида олиб борилган сўров натижасида уларнинг 11,4% ҳожатдан сўнг қўлларини ювиши, 23,2% эса намланган салфеткалардан фойдаланиши маълум бўлди. Бу ҳолат оддий шахсий гигиена қоидалари оқсаётганлигини билдиради. Юқори синф ўқувчилари ва коллеж



талабалари орасида олибборилган сўров натижасида шу нарса маълум бўлдики, уларнинг 76,5% ВГА касаллиги юқиш йўллари ҳақида деярли ҳеч нарса билишмайди. Коллежталабаларининг ҳаммаси ўқув муассасасида бу ҳақида маъруза ўқилганини инкор этишди. Касаллик анамнезидан беморларнинг 33,4% лямблиозборлигини, 45,5% оиласида паразитар инфекциялар билан касалланган жиянлари, укалари борлигини айтиб ўтишди, 21,1% беморларда сув биланбоғлиқ муаммолар мавжуд. Касаллик мавсумийлиги бўйича микст инфекция билан беморлар асосан сентябрь-октябрь, январь-февраль ойларидамуружаат этишган (44,6%). Касалликнинг оғир шакли 24,6% ҳолда, ўрта оғир шакли 75,4% ҳолда аниқланилди. Тадқиқот давомида ўсмирларда касалликнинг енгил шакли аниқланилмади. Бу ҳолат адабиётлар билан мос келади. Беморларнинг койка кунини ўртача касаллик оғирлигига боғлиқ ўртаоғир шаклида 7,9 кун, оғир шаклида 16,8 кун давом этди. Касаллик продромал даврида 66,8% беморларда диспептик белгилар (кўнгил айнаши, қусиш,эпигастрал соҳада оғриқ, қоринда доимий ва хуружсимон оғриқлар, ич кетиши) кузатилган. Аксарият беморларда продромал даврнинг 7-10 кун давомэтиши аниқланилган (78,6%). Касаллик клиникасида беморларда қуйидаги белгилар аниқланилган: умумий ҳолсизлик (100%), чарчоқ (100%), бошоғриқ (58,3%), кўнгил айнаши (98,2%), қусиш (100%), ўқчиш (67,85), қоринда оғриқ (75,6%), суюқ ҳолда ич ўтиши (86,8%), тана ҳароратининг кўтарилиши (75,7%), шиллиқ пардалар сариқлиги (55,9%), тери сариқлиги (55,9%). Касаллик клиникасида асосан типик шакли устунлик қилди (55,9%). Лаборатор таҳлилларда асосан лямблиоз аниқланилди (66,8%).

Хулоса: Ўсмир ёшдаги болалар аҳолининг кам ҳимояланган қатлами ҳисобланади.Тадқиқотлардан кўриниб турибдики,касалликнинг микст шакли ўсмирларда асосан ташкиллаштирилганларда кўп учрайди (48,7%). Касалликнинг микстшакли билан оғриган беморларда кўпинча оиласида лямблиоз инфекцияси ўчоғи мавжудлиги, санитар гигиеник шароитнинг қониқарсиз эканлигимаълум бўлди (45,4%). Микст инфекция беморларда продромал даврнинг узайишига, сариқлик даврининг ҳам чўзилишига,койка муддатининг ортишигаолиб келади



(78,6%). Микст инфекция билан касалланган болаларда диспептик белгилар (66,8%) билан бошланиб, касалликнинг типик шакли устунликқилиши маълум бўлди.

Литература:

1. Азимова, А.А, Абдухоликов, С.Х, & Бозоров, Х.М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18
2. АЗИМОВА, А.А, & МАЛИКОВ, Д.И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10
3. Азимова, А.А, Маликов, Д.И, & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова А.А, & Маликов, Д.И (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
5. Азимова А.А, & Маликов, Д.И (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1)
6. Супхонов, У.У, Файзиев, Х.Ф, Азимова, А.А, & Абдурахмонов, Д.Ш (2024) СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛИПОСАКЦИИ, КОТОРЫЕ УСПЕШНО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ТЕЛА. NAZARIY VA AMALIY FANLARDAGI USTUVOR ISLOHOTLAR VA ZAMONAVIY TA'LIMNING INNOVATSION YO'NALISHLARI, 1(2), 18-22