



## **ОХИРГИ ЙИЛЛАРДА КАТТАЛАРДА ПАРОТИТЛИ ИНФЕКЦИЯ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ**

**Миржалилова Сохиба Шавкат кизи**

**Насруллаева Самира Мехроджевна**

**Сайдуллаева Наргиза Толмас кизи**

**Илмий раҳбар: Гиясова Нигора Кобиловна**

**Аннотация:** Кузатув давомида охириги йилларда паротитли инфекциякамайганлигини кўриш мумкин. Бу ҳолат 2007 йилда Миллий эмлаш жадвалига КПК киритилганлиги билан боғлиқ. Катта ёшдагилар эса бу даврдаэмлашдан четда қолишган. Шунингдек, беморларнинг аксарият қисми туманлардан мурожаат этганлигини поликлиника хизмати оқсаётганлиги биланбоғлаш мумкин (72,1%). Катталарда ҳам касаллик болаларда бўлгани каби клиник кўринишга эга. Катталарда касаллик асосан оғир ва ўрта оғир кечишхусусиятига эга. Катта ёшлиларда болалардан фарқли равишда орхит учраши хос.

**Калит сузлар:** Паротит, оғир, урта оғир, вакцинация.

**Илмий тадқиқот:** Клиника хизмати оқсаётганлиги биланбоғлаш мумкин (72,1%). Катталарда ҳам касаллик болаларда бўлгани каби клиник кўринишга эга. Катталарда касаллик асосан оғир ва ўрта оғир кечишхусусиятига эга. Катта ёшлиларда болалардан фарқли равишда орхит учраши хос.



**Тадқиқот материали** бўлиб, охириги 5 йил ичида Самарқанд вилояти юқумли касалликлар клиник шифохонасига мурожаат этган беморлар вауларнинг касаллик тарихлари ҳисобланади.

**Тадқиқот усуллари:** анамнестик, эпидемиологик, клиник ва лаборатор.

**Тадқиқот муҳокамаси:** шу мақсадда 2014-2018 йилларда “Паротитли инфекция” ташхиси билан ВЮККШ да даволаниб чиққан беморларнинг касаллик тарихи ретроспектив таҳлил этилди. “Паротитли инфекция” ташхиси билан шифохонага ётқизилган беморларнинг 26,7% ни катталар ташкил этади. Ташхис эпидемиологик, анамнестик, клиник ва лаборатор текширувлар асосида стандарт бўйича қўйилган. Кузатув остидаги беморларнинг асосий қисмини эркаклар ташкил этади (73,8%). Беморлар касалликнинг 1 куни 6,5%, 2 куни 43,3%, касалликнинг 3 куни 45,6%, 4 куни 4,6% ётқизилган. Беморлар асосан касалликнинг 2-3 кунлари ётқизилган (88,9%). Беморларни йиллар бўйича кесимини тақсимлаганимизда, 2014 йил 21,8%, 2015 йил 17,9%, 2016 йил 15,8%, 2017 йил 9,9%, 2018 йил 7,9%. Охириги йилларда паротитли инфекция касаллиги учраш тезлиги камайганлигини Миллий эмлаш жадвалига 2007 йилда вакцинация киритилганлиги билан боғлаш мумкин. Кузатувдаги беморлар 14-35 ёшни ташкил этади. Таҳлил давомида беморлар яшаш манзилгоҳларига кўра тақсимланганда, аксарият қисми Самарқанд вилояти туманларидан (72,1%), 27,9% эса Самарқанд шаҳридан мурожаат этганлиги аниқланилди. Беморларнинг эмланганлик ҳолати текширилганда, 14-16 ёшгача бўлган болаларнинг турли сабабларга кўра ревакцинация олмаганлиги маълум бўлди. 16 ёшдан катталари эса умуман ревакцинация олишмаган. Эпидемиологик анамнезидан, 56,7% ҳолда беморларнинг оиласида паротит билан касалланган беморлар борлиги аниқланилди. Кузатувдаги беморлар бандлиги бўйича тақсимланиши: мактаб ўқувчилари-6,2%, коллеж талабалари-9,3%, институт талабалари-15,2%, ўқитувчилар-11,6%, мардикорлар - 9,6%, бозор ходимлари-8,8%, ҳайдовчилар-7,1%, ҳарбий хизматчилар-12,3%, қолган қисмини ишсизлар ташкил этади. Беморларнинг аксарият қисмини олий ва ўрта



махсус ўқув даргоҳларида таълим олаётган талабалар, мактаб ўқувчилариташкил этади (30,7%). Касалликнинг оғир шакли 21,3% ҳолда, ўрта оғир шакли 64,4% ҳолда, енгил шакли 14,3% ҳолда аниқланилди. Касалликнинг енгил шакли асосан мактаб ўқувчиларида қайд этилди. Паротитли инфекция касаллигининг асосий белгиси безларнинг катталашидир. Бу белги 70% ҳолда касалликнинг 1 куни келиб чиққан. 16,9% беморларда безнинг бир томонлама, 79,7% ҳолда безнинг икки томонлама зарарланиши келиб чиққан. Беморларда қуйидаги белгилар кузатилган: иситма (100%), ҳолсизлик (100%), кўнгил айланиши (55,7%), чайнаш пайтида оғриқ (98,7%), сўлакнинг камайиши (56,7%), оғиз шиллиқ қаватининг қуруқлиги (67,5%), рефлексор тризм (34,5%), ошқозон соҳасида оғриқ (23,4%). Катталар орасида орхит касалликнинг етакчи белгиси бўлиб, бизнинг кузатувларимизда 40,1% ҳолда кузатилди. Бу белги 16 ёшгача бўлган болалар орасида учрамади. 80% ҳолда қулоқ олди бешидаги шиш йўқолиб бораётган фонда пайдо бўлади. 85,4% беморларда бир томонлама орхит учради. Бизнинг кузатувимизда катталар орасида касалликнинг асаб шакли ёки қўшилиш шакли учрамади.

**Хулоса:** Кузатув давомида охириги йилларда паротитли инфекция камайганлигини кўриш мумкин. Бу ҳолат 2007 йилда Миллий эмлаш жадвалига КПК киритилганлиги билан боғлиқ. Катта ёшдагилар эса бу даврда эмлашдан четда қолишган. Шунингдек, беморларнинг аксарият қисми туманлардан мурожаат этганлигини поликлиника хизмати оқсаётганлиги билан боғлаш мумкин (72,1%). Катталарда ҳам касаллик болаларда бўлгани каби клиник кўринишга эга. Катталарда касаллик асосан оғир ва ўрта оғир кечилүүсусиятига эга. Катта ёшлиларда болалардан фарқли равишда орхит учраши хос.

**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), 10-13.
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.