

CRR
JOURNAL
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974
DOI 10.26739/2181-0974



Journal of
**CARDIORESPIRATORY
RESEARCH**

Special Issue 1.1

2022



АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ
УЗБЕКИСТАНА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



САМАРКАНДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции
(Самарканд, 22 апрель 2022 г.)

Под редакцией
Ж.А. РИЗАЕВА

ТОМ I

Самарканд-2022

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

Жасур Алимджанович РИЗАЕВ
доктор медицинских наук, профессор
(отв. редактор)

Шухрат Худайбердиевич ЗИЯДУЛЛАЕВ
доктор медицинских наук
(зам. отв. редактора)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА
Наргиза Нурмаатовна АБДУЛЛАЕВА
Гуландом Зикриллаевна ШОДИКУЛОВА
Мухайё Бердикуловна ХОЛЖИГИТОВА
Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВНА
Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА
Шоира Акбаровна ХУСИНОВА
Ирина Рубеновна АГАБАБЯН

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: Материалы международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 22 апрель 2022 г.) / отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. - Самарканд: СамГМУ, 2022. – 736 с.

В сборнике собраны материалы, которые содержат статьи и тезисы докладов, представленных на международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 22 апрель 2022 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ЖУРНАЛ КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Главный редактор: Э.Н.ТАШКЕНБАЕВА

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал



ISSN: 2181-0974
DOI: 10.26739/2181-0974



№SI-1.1
2022

Главный редактор:

Ташкенбаева Элеонора Негматовна

доктор медицинских наук, проф. заведующая кафедрой внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского института, председатель Ассоциации терапевтов Самаркандской области. <https://orcid.org/0000-0001-5705-4972>

Заместитель главного редактора:

Хайбулина Зарина Руслановна

доктор медицинских наук, руководитель отдела биохимии с группой микробиологии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0002-9942-2910>

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Аляви Анис Лютфуллаевич

академик АН РУз, доктор медицинских наук, профессор, Председатель Ассоциации Терапевтов Узбекистана, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-0933-4993>

Бокерия Лео Антонович

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, Президент научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), <https://orcid.org/0000-0002-6180-2619>

Курбанов Равшанбек Давлетович

академик АН РУз, доктор медицинских наук, професор, Советник директора Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0001-7309-2071>

Michał Tendera

профессор кафедры кардиологии Верхнесилезского кардиологического центра, Силезский медицинский университет в Катовице, Польша (Польша) <https://orcid.org/0000-0002-0812-6113>

Покушалов Евгений Анатольевич

доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по науке и развитию сети клиник «Центр новых медицинских технологий» (ЦНМТ), (Новосибирск), <https://orcid.org/0000-0002-2560-5167>

Акилов Хабибулла Атауллаевич

доктор медицинских наук, профессор, Директор Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Ташкент)

Цурко Владимир Викторович

доктор медицинских наук, профессор Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (Москва) <https://orcid.org/0000-0001-8040-3704>

Абдиева Гулнора Алиевна

ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Медицинского Института <https://orcid.org/0000-0002-6980-6278> (ответственный секретарь)

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0001-5468-9403>

Зиядуллаев Шухрат Худойбердиевич

доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского Государственного медицинского института <https://orcid.org/0000-0002-9309-3933>

Зуфаров Миржамол Мирумарович

доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В. Вахидова» <https://orcid.org/0000-0003-4822-3193>

Ливерко Ирина Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по науке Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии Республики Узбекистан (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0003-0059-9183>

Камилова Умида Кабировна

д.м.н., профессор, заместитель директора по научной работе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра терапии и медицинской реабилитации (Ташкент) <https://orcid.org/0000-0002-1190-7391>

Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, Директор Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии имени академика Ю.Г. Туракулова

Саидов Максуд Арифович

к.м.н., директор Самаркандского областного отделения Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии (г. Самарканд)

Насирова Зарина Акбаровна

PhD, ассистент кафедры внутренних болезней №2 Самаркандского Государственного Медицинского Института (ответственный секретарь)




Орипова Покиза Олимжоновна

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Мустаева Гулистон Бурибаевна

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

АНАЛИЗ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ОКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2022-SI-1-1>

В статье проанализирована этиологическая структура и эпидемиологические аспекты заболеваемости острыми кишечными инфекциями, зарегистрированными в Самаркандской области в период с 2015 по 2020 годы. Успешная борьба с острыми кишечными инфекциями осуществляется не только в результате тесного взаимодействия медицинского персонала районного врачебного объединения, но и специалистов-инфекционистов, санитарно-эпидемиологической службы и, прежде всего, родителей. В списке исследований и разработок в области лечения острых кишечных инфекций, публикуемом Всемирной организацией здравоохранения, сальмонеллы и шигеллы занимают первое место среди возбудителей. У больных с ОКИ диагноз часто не ставится на ранней стадии. Поэтому важно изучить адекватность догоспитальных лечебно-диагностических мероприятий, а также повысить информированность населения о мерах, необходимых для профилактики диареи и развития диарейного синдрома у детей раннего возраста.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, шигеллы, этиологическая структура, возрастная структура, дети до 14 лет.

Oripova Pokiza Olimjonovna

Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Mustaeva Guliston Buribayevna

Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

ANALYSIS OF ETIOLOGICAL STRUCTURE AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF OII DISEASES IN THE POPULATION OF SAMARKAND REGION

ANNOTATION

The article analyzes the etiological structure and epidemiological aspects of the incidence of acute intestinal infections registered in the Samarkand region in the period from 2015 to 2020. Successful fight against acute intestinal infections is carried out not only as a result of close interaction of medical personnel of the district medical association, but also infectious disease specialists, sanitary and epidemiological service and, above all, parents. In the list of research and development in the field of treatment of acute intestinal infections, published by the World Health Organization, Salmonella and Shigella occupy the first place among pathogens. In patients with AII, the diagnosis is often not made at an early stage. Therefore, it is important to study the adequacy of prehospital treatment and diagnostic measures, as well as to increase public awareness of the measures necessary to prevent diarrhea and the development of diarrheal syndrome in young children.

Key words: acute intestinal infections, shigella, etiological structure, age structure, children under 14 years of age.



Oripova Pokiza Olimjonovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Mustaeva Guliston Buribayevna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekiston

SAMARQAND VILOYATI AHOLISI ORASIDA O'II KASALLIKLARI ETIOLOGIK STRUKTURASI VA EPIDEMIOLOGIK ASPEKTLARINI TAXLIL QILISH

ANNOTATSIYA

Maqolada 2015 yildan 2020 yilgacha bo'lgan davrda Samarqand viloyatida ro'yxatdan o'tgan o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanishni etiologik strukturasi va eipedmiologik aspektlari tahlil qilingan. O'tkir ichak infeksiyalariga qarshi muvaffaqiyatli kurash nafaqat tuman tibbiyot birlashmasi tibbiyot xodimlari, balki yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislar, sanitariya-epidemiologiya xizmati va, avvalambor, ota-onalarning yaqin o'zaro ta'siri natijasida amalga oshiriladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan e'lon qilingan o'tkir ichak infeksiyalarini davolash sohasida tadqiqot va ishlanmalar ro'yxatida qo'zg'atuvchilardan salmonella va shigella yuqori darajadagi ustuvorlikni egallaydi. O'II bilan kasallanishda ko'pincha kasallik tashxisoti erta bosqichlarda qo'yilmaydi. Shu sababli, kasalxonaga qadar davolanish va diagnostika tadbirlarining yetarliligini o'rganish, shuningdek, diareya kasalliklarining oldini olish va yosh bolalarda diareya sindromini rivojlantirish uchun zarur bo'lgan harakatlar to'g'risida aholining xabardorligini o'rganish juda dolzarbdir.

Kalit so'zlar: o'tkir ichak infeksiyalari, Shigella, etiologik tuzilishi, yosh tuzilishi, 14 yoshgacha bo'lgan bolalar.

Yuqumli va parazitar kasalliklarga qarshi kurashda erishilgan yutuqlar ko'p jihatdan so'nggi yillarda amalga oshirilgan tadbirlarning natijasidir. Hayotimizning barcha sohalarini qamrab olgan integratsiya va innovatsion tendensiyalar ko'p jihatdan sog'liqni saqlash, xususan, epidemiologiya va yuqumli kasalliklar bilan bog'liq. Epidemiologlar, bakteriologlar, yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislar, gigienistlar va klinik yo'nalishlarning barcha vakillarining birgalikdagi sa'y-harakatlari tufayli respublikamiz hududiga o'ta xavfli infeksiyalarni olib kirish va tarqalishiga chek qo'yildi [2, 4].

Bolalar orasida o'tkir ichak infeksiyalari (O'II) o'tkir respiratorli infeksiyalar va gripptan keyin turishi bilan yetakchi o'rinni egallashda davom etmoqda. O'tkir diareya kasallanish va o'lim darajasi bo'yicha dunyoda ikkinchi o'rinda turadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, O'II kasallanish holatlari bilan har yili taxminan 2 milliardga yaqin holat qayd qilinadi [3, 14, 15].

Ko'pchilik tadqiqotchilar o'tkir ichak infeksiyalarida kasallanish darajasini xavf omillarini pasaytirish orqali sanitar gigienik tadbirlar bilan boshqarib bo'ladi, deb hisoblashsa-da, bu kasallik pasayish tendensiyasiga ega emas. Aholining gigienik yashash tarzi barqarorlashib borishiga qaramasdan, O'II bilan kasallanish soni yil sayin ortib bormoqda [5, 6, 7]. Oxirgi yillarda dunyo miqyosida iqlimning o'zgarishi va bu o'zgarishlarning inson organizmiga salbiy ta'sir qilishi oqibati to'g'risida ko'pchilik olimlar bong urishmokka. Inson sog'lig'iga tashqi muhitning to'g'ridan to'g'ri bog'liqligi ko'plab adabiyotlar va ilmiy nashrlarda yoritilgan.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan e'lon qilingan o'tkir ichak infeksiyalarini davolash sohasida tadqiqot va ishlanmalar ro'yxatida qo'zg'atuvchilardan salmonella va shigella yuqori darajadagi ustuvorlikni egallaydi. Hududimizning iqlimiy xususiyatlari ichak infeksiyasining, shu jumladan shigellyozning, ayniqsa 14 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida keng tarqalishiga yordam beradi. Shuningdek, O'II orasida salmonellyoz kasalligi bo'yicha epidemik holat nafaqat O'zbekiston respublikasida, balki boshqa xorij davlatlarida, jumladan, iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda ham noqulay bo'lib qolmoqda. O'tkir ichak infeksiyalari (O'II) epidemiologik ahamiyati, ijtimoiy-iqtisodiy zarari bo'yicha O'zbekiston Respublikasida birinchi o'rinlardan birini egallaydi. O'II ning rivojlanishi va tarqalishi ichimlik suvining sifati va miqdori, suvdan foydalanishning tabiati va sharoiti, ijtimoiy-iqtisodiy holati va aholining sanitariya-gigiena tarbiyasi kabi kasallikni uzatish omillari bilan izohlanadi [1, 3].



Tadqiqot maqsadi: Samarqand viloyati aholisi orasida O'II kasalliklari etiologik strukturasi va epidemiologik aspektlarini o'rganish.

Tadqiqot usullari va materiallari. 2015-2020 yillarda aholi o'rtasida O'II etiologik strukturasi va epidemiologik aspektlari Samarqand viloyati Sanitariya-epidemiologiya osoyishtalik va jamoat salomatligi markazi ma'lumotlari asosida o'rganildi.

Tadqiqot muhokamasi. Samarqand viloyatida o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanishning uzoq muddatli dinamikasini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, so'nggi yillarda kasallikning ko'payishi tendensiyasi kuzatilmoqda. 2015 yildan 2020 yilgacha O'II kasalligining eng katta o'sishi Samarqandda + 90,5%, Kattaqo'rg'on viloyatida - o'sish + 172,4%, Qushrabod viloyatida - o'sish + 113,4%, Paxtachi viloyatida - o'sish + 139,2% ni tashkil etdi. Samarqand viloyatida o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanishning uzoq muddatli dinamikasini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki: o'tkir yuqumli ichak infeksiyasining qo'zg'atuvchisi orasida eng ko'p tarqalgan *Klebsiella pneumoniae* 1,6%, *Proteus mirabilis* - 3,6%, *Stafilococcus aureus* - 2,1%, *Citrobacter* - 6,6%, *Salmonella* - 16,4%, *Yenterobacter* - 6,6%, *Rseudomonas aeruginosa* - 4,1, *Shigella* - 12,8%. Tadqiqot yillari davomida O'II etiologiyasida shartli patogen mikroflora ustunligi kuzatildi. Qolganlarni etiologiyasi aniqlanilmagan o'tkir ichak infeksiyalari tashkil etadi. Kamdan kam hollarda klebsiella, rotavirus va iersiniya topilgan. Shigellyozning ajratilgan kulturalari orasida Fleksner (o'rtacha 87%) va Zonne (4,2%) kulturalari ustunlik qildi, Fleksner shigellyozi bilan kasallanish darajasi Zonne shigellyozi bilan kasallanish darajasidan oshib ketganligi ma'lum bo'ldi. Kasallikning eng sezilarli o'sishi iyuldan sentabrgacha qayd etilgan. Onalar bilan suhbatlashish orqali o'tkazilgan yosh bolalarda O'II bilan kasallangan bemorlar jinsga bog'liq holda taqsimlanganda jinslar orasida keskin tafovut aniqlanilmadi: qiz bolalar 42,6%, o'g'il bolalar 47,4% tashkil qildi. O'II yuqtirish omillarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki: bemorlarning 19,9% kasallanishni sifatsiz ovqat mahsulotlari bilan bog'lash holati, 44,8% tartibsiz ravishda sun'iy ovqatlantirishga barvaqt o'tkazilganligi (mol suti, qaymoq, pechene berganligi), 16,9% bemorlar odatdagi ovqat ratsioniga yangi mahsulotlarning qo'shilganligi (mevalar, ovqatlar, sabzavotlar), 18,4% bemorlarda esa boshqa kasalliklar premorbid fonida o'tkir ichak kasalliklarining kelib chiqqanligi ma'lum bo'ldi. Bemorlarning 18,9% izida kasallanish sababi aniqlanilmadi. Bemorlarda quyidagi hamroh kasalliklar kuzatildi: anemiya 92,3% holda, og'iz bo'shlig'i kandidozi-19,8% holda, oziqlanishning buzilishi (gipotrofiya) - 49,2% , turli hildagi diatezlar -14,7% holatda, bronxozotiljam-16,8 % , O'tkir bronxit- 17,6%. Bemorlar yoshini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, bolalar umumiy soniga hisoblaganda bemorlarning salmoqli qismini 1 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil qiladi. Samarqand viloyatida O'II bilan kasallanish to'g'risidagi materiallarni retrospektiv tahlil qilish natijasida 2015-2020 yillarda O'II bilan kasallanishning barqarorlashuvi tendensiyasi va O'II orasida shigellyoz bilan kasallanishning pasayish tendensiyasi aniqlandi, O'II lari orasida shigellez bilan kasallanish ulushi kamaydi (22,5 dan 13,9% gacha -2018). 2018 yilda O'II va shigellyoz bilan kasallanish o'rtacha uzoq muddatli yillik kuzatuv (2008-2012) bilan taqqoslaganda ($t > 2$) mos ravishda 18,9 va 27,8% ga kamaydi. Samarqand viloyati hududi bo'ylab O'II va shigellyoz bilan kasallanish darajasini baholash natijalari shahar va tumanlarda O'II va shigellyoz bilan kasallanish darajasi va dinamikasida sezilarli farqlarni ko'rsatdi. Qishloq aholisi shigellyoz bilan shahar aholisiga qaraganda tez-tez kasallanishgan (mos ravishda 52,9% va 47,1%.) Bu holat shaharlar va tumanlar infratuzilmasi, aholining kundalik hayoti va xulq-atvori, shuningdek O'II uchun o'tkazilgan epidemiologik kuzatuvning sifati va samaradorligi bilan bog'liq. Ushbu holatning sabablaridan biri O'II kasalliklariga tashxis qo'yilishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Tadqiqot davomida O'II etiologik tuzilishini aniqlash quyidagi natijalarni berdi: shigellyoz 61,2% ni 70,2-52,2% gacha ko'rsatkichlarda o'zgarib turdi. Etiologik tuzilishni aniqlashdagi qiyinchiliklar tumanlar, shaharlar va viloyatlarning Samarqand viloyati Sanitariya-epidemiologiya osoyishtalik va jamoat salomatligi markazi bakteriologik laboratoriyalarining zaif moddiy-texnik bazasi, diagnostikumlar, ozuqa moddalari, reaktivlar bilan yetarli darajada ta'minlanmaganligi, shuningdek biomaterial yig'ish, yetkazib berish qoidalari buzilishi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Laboratoriya tadqiqotlari uchun material va bakteriologlarning malakalari yetishmasligi ham kasallik tashxisotida biroz muammo tug'diradi. O'tkir ichak infeksiyalarning ba'zi bakterial patogenlari yuqori selektiv muhitni talab qiladi. Ushbu mikroblarni muntazam ravishda ekib tashxis qo'yish samaradorligi aniq epidemik vaziyat bilan belgilanadi.

Kasallikning yillik dinamikasini tahlil qilish asosida shunday xulosaga kelish mumkin: O'II ham, shigellyoz ham yoz-kuz oylarida ko'tarilish xususiyatiga ega (5-6 oy). O'IIning mavsumiy o'sish oylarida

71,8%, shigellyoz - yillik kasallanishning 66% tashkil etdi. Mavsumiy omillarning ta'siridan kelib chiqqan mavsumiy ko'tarilish davrida o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanish nisbati 51,5%, shigellyoz 47,3% ni tashkil etdi. Eng yuqori kasallanish iyul va avgust oylarida qayd etilgan. O'II va shigellyoz bilan kasallanishning yosh tuzilishini tahlil qilishda 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda eng yuqori ko'rsatkichni ko'rsatdi: 14 yoshgacha bo'lgan bolalar O'II tez-tez kasallanishgan (67,4%), 6 yoshgacha bo'lgan bolalar guruhida shigellez nisbatan ko'p uchradi (14 yoshgacha bo'lgan bolalarga nisbatan 7 marta ko'p uchragan).

Aholining katta yoshdagi guruhlarida shigellyoz bilan kasallanganlar ulushi oshganligi ma'lum bo'ldi. Shigellez bilan kasallanishning eng zaif kontingenti 3 yoshgacha bo'lgan bolalar hisoblanadi, ularda o'tkir ichak infeksiyalari va shigellyoz kasalligi bilan kasallanish intensivligi kattalardan mos ravishda 11 va 7 marta zied uchradi, bu holat nafaqat yoshga balki bola tanasining reaktivligi, shuningdek, yuqish yo'llari va omillariga ham bog'liq. Bir yoshga to'lmagan bolalarda shigellyozga qaraganda o'tkir ichak infeksiyalari 3 baravar ko'p uchradi. O'II kasalliklari strukturasi tashkillashtirilgan bolalar guruhlarida noma'lum etiologiyali O'II (50,1%) va shigellyozlar (35%) uchrashi aniqlanildi. O'II va shigellyozning uchrashi uyushmagan, uyushgan guruhlarida o'ziga xos xususiyatlarga ega. Uyushmagan guruhdagi maktabgacha yoshdagi bolalarda O'II va shigellyoz bilan kasallanish uyushgan guruhdagiga nisbatan bir necha baravar yuqori edi. Maktab o'quvchilari orasida va maktabgacha bo'lganlar orasida O'II va shigellyoz kasalligi ulushi mos ravishda 4,6% va 5,3% ni tashkil etdi. Ular orasida kasallik yuqishining eng tez-tez uchraydigan yo'li alimentar bo'lib, yuqish omillari orasida oziq-ovqat mahsulotlari birinchi o'rinda turadi. Bular sabzavot va mevalar (27,6-46,5%gacha), sut va sut mahsulotlari (12,7-10,9%gacha), go'sht mahsulotlari (0,4-5,5%gacha). Kasallik ko'pincha xususiy do'konlarda, bozorlar, ko'cha savdolarida sotilgan mahsulotlardan yuqqa. Uyda pishirilgan ovqatni iste'mol qilishda infeksiya kelib chiqishi 23,5-40,5% ga to'g'ri keldi. Oziq-ovqat mahsulotlari, mevalar va boshqa o'simlik mahsulotlaridan, birinchi navbatda qovun va qovoq go'shti (oziq-ovqat mahsulotlarining umumiy sonining 59,1%) eng tez-tez ifloslanish omili hisoblanadi. Uyda pishirilgan ovqatni saqlash texnologiyasining buzilishi, onalarning ovqatlanish paytida shaxsiy gigienaga rioya qilmaslik (16,5%) hayotining birinchi yilidagi bolalarda O'II va dizenteriya kasalligining asosiy sababi bo'lgan. Namunalarning 8,9-4,2 foizida oziq-ovqat mahsulotlarining sanitariya me'yorlari o'rtasida nomuvofiqlik mavjud edi. Shuningdek, O'II lar orasida salmonelz kasalligi ham yetakchi o'rinni egallaydi. Ilmiy adabiyotlarda salmonelz kasalligining shifoxona ichi infeksiyasi tarzida uchrashi keltirib o'tilgan. Bu holatda asosiy uzatilish yo'li kontakt-maishiy hisoblanadi [3, 4, 13].

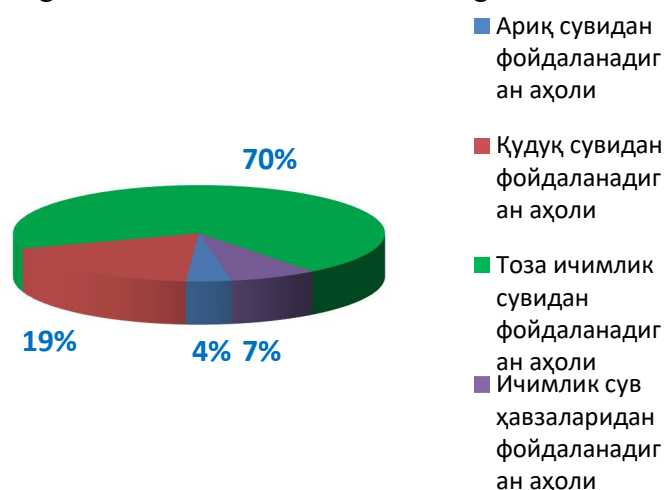
Salmonelz kasalligining shifoxona ichida tarqalishida erta yoshdagi bolalar asosiy xavf guruhiga kiradi [13].

Salmonelz kasalligining shifoxona ichi tarqalishida asosan premorbid fon patologiyaga ega, immun holatida muammolar bo'lgan bolalar chalinadi. Shuningdek, shifoxona ichida ko'pincha virulentligi baland bo'lgan shtammlar S.Typhimurium ko'p tarqaladi [2,3].

Klinik amaliyotda erta yoshdagi bolalarda salmonellyoz infeksiyasining asosiy muammolaridan biri infeksiyadan keyin uzoq muddat davomida bakteriya tashuvchanlik shakllanishidir. Adabiyotlarda bu haqida malumotlar juda kam uchraydi. Tadqiqotchilarning malumotlariga ko'ra 5 yoshdan katta bolalarga nisbatan (1% gacha) 5 yoshdan kichik bolalarning 2,6% da salmonelz kasalligi o'tkir shaklini o'tkazgandan sung bir yil davomida qo'zg'atuvchi ajralib turishi saqlanadi [15].

Maktabgacha tarbiya muassasalari va maktablarda sanitariya-gigiena rejimining buzilishi sanitariya va gigiena talablariga javob bermaydigan vodoprovod ichimlik suvidan qabul qilish (4,2%), quduq suvi va ochiq suv havzalaridan qabul qilish (8,25%) artezian suvlaridan foydalanish (3,0% dan 10,3% gacha) bilan ko'rsatilgan.

1-rasm. Samarqand viloyati tumanlarining suv bilan ta'minlanish holati.





Viloyatda oxirgi yillarda aholini markazlashtirilgan suv ta'minoti bilan ta'minlash 4,2 foizga oshdi. Shahar aholisi markazlashtirilgan suv ta'minoti bilan 100% ta'minlangan, ammo favqulodda vaziyatlar qayd etilgan, qishloq aholisi - 69,7% (1-rasm). Kommunal suv quvurlaridan 5,2% va idoralarnikidan 7,5% suv namunalari mikrobiologik ko'rsatkichlar standartlariga javob bermadi. Kanalizatsiya shaharlarning aholisini 66,9 foizga, viloyat markazlari aholisini esa 20,2 foizga ta'minladi, bu O'II va shigellyoz kasalligi xavfining oshishiga sabab bo'lishi mumkin. Mintaqada O'II va shigellyoz bilan kasallanishni yanada kamaytirish uchun O'II va shigellyozni yaxshi tashkil etilgan epidemiologik kuzatuvdan kelib chiqadigan chora-tadbirlar majmuini, shuningdek, aholini sanitariya-gigiena tarbiyasi bo'yicha ishlarni olib borish zarur. O'tkir diareya kasalliklarining etiologik tuzilishini o'z vaqtida aniqlash ushbu infeksiyalarga qarshi profilaktika va epidemiyaga qarshi tadbirlarni maqsadli ravishda tashkil etish va amalga oshirishga imkon beradi.

Xulosa: Kuzatuv yili mobaynida oxirgi yillarda Samarqand viloyati aholisi orasida O'II kasalliklari orasida shigellez bilan kasallanish holatlari kamayishi aniqlanildi. O'II etiologik strukturasi tahlil qilishda noaniq etiologiyali O'II lar salmog'i sezilarli oshganligi qayd etilgan. 14 yoshgacha bo'lgan bolalar ko'pincha O'II (67,4%) bilan kasallanish ko'proq uchragan. 6 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida shigellyoz nisbatan ko'proq uchragan. Ko'pincha O'II kasalliklarini yuqtirish oziq-ovqat mahsulotlari orqali uyda ovqat pishirish va saqlash texnologiyasini buzgan holda, shaxsiy gigiena talablariga javob bermaydigan ochiq suv havzalari, quduq suvidan foydalanilganda kelib chiqadi.

References / Список литературы / Iqtiboslar

1. Бахриева З.Д., Жумаева Н.С., Узакова Г.З. Проблемы биологии и медицины Самарқанд вилояти Юкумли касалликлар клиник шифохонаси материаллари асосида хомиладор аёлларда салмонеллез касаллиги кечиш хусусиятларини таҳлил қилиш 2021. №1.1 (126). С.58-61.
2. Вафокулова Н.Х. «Клинико-эпидемиологические особенности норовирусной инфекции у детей грудного возраста» Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 19-20.
3. Мирзажонова Д.Б., Бахриева З.Д., Абдухалилова Г.К., Имамова И.А. Тошкент тиббиет академияси ахборотномаси Сальмонеллезов на современном этапе (обзор литературы). № 5 2021, 104-110.
4. Мирзажонова Д. Б., Бахриева З. Д. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 1) «Болаларда салмонеллез касаллиги тарқалган шакли клинико лаборатор кечиш хусусиятлари» 2021 год. С. 90-92.
5. Жеребцова Н.Ю. Клинико-лабораторные особенности острых кишечных инфекций, вызванных условно-патогенными энтеробактериями у детей и подростков : Автореферат дис. канд. мед.наук. -М., 2006. -24 с.
6. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Сравнительный анализ проблемы острой кишечной инфекции у детей раннего возраста по годам в Самаркандской области». Тошкент тиббиет академияси ахборотномаси. № 5 2021, С. 148-152.
7. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. «Самарқанд вилоятида эрта ёшдаги болаларда ўткир ичак инфекциялари муаммоларини йиллар кесимида солиштирма таҳлил қилиш». Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. Ежеквартальный научно-практический журнал №1 (Том 2) 2021 год. С. 101-104.
8. Рустамова Ш.А. «Республикамизда болаларда ўткир юкумли ичак касалликларининг иқлимий ўзгаришлар билан боғлиқлигини таҳлил қилиш (Самарқанд вилояти микёсида)». Биология ва тиббиет муаммолари илмий амалий журнал. №3 (128) 2021 С.102-107.