

БРУЦЕЛЛЁЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ДЕКРЕТИВ КОНТИНГЕНТЛАРНИ ПРОФИЛАКТИК ДИСПАНСЕР ТЕКШИРУВИ

Мизробов Достон Ўктамович

mizrobov.doston@bsmi.uz

Бухоро Давлат Тиббиёт институти.

Аннотация: Бруцеллёз билан касалланган одамларни уз вақтида аниқлаш мақсадида, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг амалдаги буйруғига асосан ишга қабул қилинаётганларни ва бруцеллёзни юқиш хавфи остида бўлган қуйидаги контингентларни йилда камида 1 марта мажбурий диспансер профилактик куриқдан ўтказилади. Ушбу мақолада бруцеллёз касаллигининг умумий тавсифи, уларнинг этиологияси, эпидемиологияси, диагностика ва даволаш йўллари, шунингдек, профилактика ва эпидемияга қарши чора-тадбирларни такомиллаштириш усуллари баён этилади. Мақолада жаҳон тажрибаси ва замонавий ёндашувларга асосланиб, юқумли касалликларнинг тарқалишини камайтириш борасидаги асосий йўналишлар таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: Бруцеллёз, юқумли касалликлар, этиология, эпидемиология, профилактика, эпидемияга қарши чоралар, декретив контингент, диспансер текшируви

Мақола мазмуни.

Кириш: Бруцеллёз билан касалланган одамларни уз вақтида аниқлаш мақсадида, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг амалдаги буйруғига асосан ишга қабул қилинаётганларни ва бруцеллёзни юқиш хавфи остида бўлган қуйидаги контингентларни йилда камида 1 марта мажбурий диспансер профилактик куриқдан ўтказиш зарур.

- хайвоннинг ҳар қандай турида бруцеллёз бўйича соғлом ва нохуш бўлган чорвачилик хужаликларида (ферма) чорвачилик маҳсулотлари ва хом ашёларини шу хужаликда жунини олиш, хайвонларни суйиш, бирламчи қайта ишлаш ва ташиш учун доимий ва вақтинча ишга жалб қилинганлар;

- хайвоннинг ҳар қандай турида бруцеллёз бўйича нохуш бўлган туман ва хужаликлардан келтирилган чорвачилик маҳсулотлари ва хом ашёларини қайта ишловчи корхонада доимий ва вақтинча ишга жалб қилинганлар;

- бруцелланинг тирик культураси ёки юктирилган материали, беморлар ва бруцеллёз юкканлигига шубҳа қилинган хайвонлар билан ишловчи тиббиёт, ветеринария, зоотехник ва бошқа ходимлар.

Диспансер куригини ташкиллаштириш ва раҳбарлик қилиш соғлиқни сақлаш бошқармалари томонидан амалга оширилади. ДСЭНМлар бруцеллёзга

даврий равишда тиббий куриқдан утувчи контингентларни камраб олинишини назорат қилади, объектлар ва уларда ишловчилар руйхатини тузиб чиқади, ишлаб чиқаришнинг нохуш омиллари ахамиятини баҳолайди.

Ажратиб олинган объектларнинг маъмурияти доимий равишда бруцеллёзга тиббий куриқдан утувчи ишчиларнинг исми, шарифлари тасдиқланган руйхатини тақдим этади. Тиббий куриқни утказувчи асосий мутахассис терапевт (худудий) ҳисобланади. Бунда Хеддельсон, Райт ёки ИФТ ёрдамида бруцеллёзга серологик текширилади. Серологик реакцияларда ижобий натижа кайд этилган шахслар, бруцеллёз инфекцияси учун характерли клиник белгилари булган беморлар (таянч-харакат апаратининг шикастланиши, асаб тизимининг, эшитиш, қуришнинг бузилиши, сийдик-таносил тизимининг яллигланиши) чуқур тиббий куриқдан (инфекционист, невропатолог, гинеколог, уролог, хирург ва ҳк.) утишлари лозим.

Клиник белгиларсиз серологик реакцияларда мусбат ва шубҳали натижа кайд этилган кишилар (серологик реакцияларда мусбат натижа кайд этилганлар гуруҳи) динамикада бруцеллёзга йилда икки марта инфекционист томонидан, албатта қон зардобини бруцеллёзга лаборатория ва зарурият булганда аниқланган патология бўйича бошқа мутахассислар томонидан текширилади.

Ташхисга аниқлик киритиш ёки тасдиқлаш юқумли касалликлар шифохонасида (булим, шифохона) инфекционист томонидан бажарилади. Чорвадорлар ялли қузилаштиш ва урчитиш тугагандан 1-2 ойдан сунг (одатда II чорак), чорвачилик маҳсулотлари ва хом ашёларини қайта ишлаш қорхоналарининг ишчилари эса хайвонларни оммавий суйиб булгандан 1-2 ойдан сунг (III чоракдан кечикмасдан) профилактик тиббий куриқдан ўтказилади.

Хайвонларни парвариш қилишга, чорвачилик маҳсулотлари ва хом ашёларини қайта ишлашга вақтинча жалб қилинган шахслар, мавсумий ишлар тугагандан 1 -2 ой утгач текширилади.

Бу контингентларнинг тулик камраб олинишини назорат қилиш санитария-эпидемиология хизмати томонидан амалга оширилади.

Даврий тиббий куриқ ва лаборатория текширув ишлари вақтида хизмат қурсатилаётган контингент уртасида қенг санитария-тарғибот ишлари олиб борилади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Т.А.Даминов Инфекционные болезни с детскими инфекциями// «Практика». — 2010. — С.370—377.
2. Афанасьева Н.А. Инфекционно—воспалительные заболевания полости рта и глотки // Российский медицинский журнал = Russian medical journal : Двухмес. науч.—практ. журн. — М. : Медицина, 2007. — № 5. — С.21— 25.

3. Беляков В.Д., Брико Н.И. // Здоровье населения и среда обитания: Информационный бюллетень / Федеральный центр государственного санитарно— эпидемиологического надзора. М. : ВНиСО. Ежемес., 1994 — № 10 (19) — С.4—7.
4. Белякова И.В. OF-типирование при изучении эпидемического процесса стрептококковой инфекции // Журнал микробиологии эпидемиологии и иммунологии / Минздрав РФ. — М. : Медицина, 1993. — № 2. — С.48— 49.
5. Келдиёрова З.Д. Состояние иммунной системы у детей с инфекционным мононуклеозом и обоснование иммунокорригирующей терапии.// Central Asian Journal Of Medical and Natural Sciences. <http://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/422/3972>.
6. Мизробов Д.Ў. General description, etiology, epidemiology, prevention and improvement of anti-epidemic measures of measles, rubella and rubella.// «Лучшие интеллектуальные исследования» №1 2024. <https://scientific-jl.org/luch/article/view/6182>. Б. 169-171