

BOLALARDA VIRUSLI GEPATIT A KASALLIGINING KLINIK XUSUSIYATLARI

Mirxoshimov Mirfozil Mirxotamovich

Shaxar 5-yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasi

Annotatsiya: Virusli gepatit A bolalarda eng ko'p uchraydigan jigar kasalliklaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik asosan bolalar va o'smirlar orasida katta tarqalishga ega bo'lib, infeksiya yuqoridan pastgacha deyarli barcha yosh guruhlarini qamrab olishi mumkin. Gepatit A virusi, asosan, ifloslangan suv, oziq-ovqat mahsulotlari orqali yoki kasallangan odam bilan bevosita aloqa qilish natijasida yuqadi. Ayniqsa, obodonlashtirilmagan manzillarda, suv va kanalizatsiya tizimi bilan bog'liq muammolari bor hududlarda, kichik bolalar bog'chalari va maktablarda xastalikning tarqalish sur'ati yuqori bo'ladi.

Kalit so'zlar: gepatit A, bemor, infeksiya, kasallik, immunitet, bola, oziq-ovqat mahsulotlari, tana harorati, og'iz qurishi, ko'ngil aynishi.

Virusli gepatit A bilan kasallangan bolalarda asosan quruqlikda va havotomchi bilan yuqmaydi, bu kasallik ko'proq axlat-og'iz yo'li orqali Uzoq muddat saqlanuvchi virus, suv va oziq-ovqat vositasida organizmga tushadi. Organizmdagi inkubatsion davr odatda 14 kundan 45 kungacha davom etadi. Bu davr mobaynida kasallik hotirjam kechadi, hech qanday alomatlar kuzatilmaydi. Zardobda virusga qarshi immunitet hosil bo'lishi virus organizmga kirgandan so'ng 7-10 kundan boshlab kuchayadi. Kasallikning klinik manzarasi turlicha va bosqichma-bosqich rivojlanadi. Gepatit A kasalligi boshlang'ich muddatlarda yashirin yoki engil o'tkir belgilar bilan namoyon bo'ladi. Dastlabki belgilar, odatda, bolalarda umumiy holsizlik, ishtahaning yo'qolishi, bosh og'rig'i, yengil tana haroratining ko'tarilishi bilan boshlanishi mumkin. Ba'zi bolalarda og'iz qurishi, ko'ngil aynishi, ba'zida qusish, qorinda og'riq, ayniqsa o'ng qovurg'a ostida og'riq va noqulaylik seziladi. Shu bosqichda bolalar befarqlik, uyquchanlik, tez charchash, kayfiyat

o'zgarishlariga duch keladilar. Shu bosqich "prodromal davr" deb ataladi va u bir necha kungacha davom etishi mumkin. Keyingi davrda bola terisida va ko'z sklerasida sarg'ayish (zardlik) belgilari boshlanadi, siydik rangining to'qilashuvi, axlatning oqishlanishi kuzatiladi. Sarg'ayishning og'irligi va davomiyligi kasallikning kechishi va individual xususiyatlariga bog'liq bo'ladi. Ba'zi bolalarda sarg'ayish ko'p emas va qisqa muddat kuzatiladi, boshqalarda esa terining va ko'zlarning sariqligi ancha davomli bo'lishi mumkin. Terining va shilliq qavatlarining sariqlanishi bilan birga bolaning umumiy ahvolidan yaxshilanib borishi kuzatiladi, ya'ni ishtaha qayta tiklana boshlaydi, umumiy holsizlik, charchoq pasayadi. Bu gepatit A ning eng muhim klinik xususiyati bo'lib, kasallikning sarg'ayish davrida umumiy intoksikatsiya belgilarining kamayib borishi bilan farqlanadi. Subklinik holatlarda kasallik simptomlessiz yoki engil belgilar bilan kechadi, bola sog'lomdek ko'rinadi, faqat laborator tekshiruvlar va biokimyoviy tahlillar yordamida tashxis qo'yilishi mumkin.[1]

O'tkir davr o'tib bo'lgach, sarg'ayish asta-sekin yo'qoladi, axlat va siydik rangi normallasadi. Bolaning umumiy ahvoli yaxshilanadi, ishtaha to'liq tiklanadi, energiya va kayfiyat qaytadi. Kasallik to'liq bitib ketishi uchun ba'zida bir necha hafta zarur bo'lishi mumkin. Faqat o'z vaqtida va to'g'ri parhez, gigiyenik talabga rioya qilinganda so'nggi asoratlardan deyarli kuzatilmaydi. Ba'zi bolalarda asoratli yoki og'ir shakllar uchrashi ham mumkin. Ayniqsa, surunkali kasalliklari bor yoki immuniteti zaif bo'lgan bolalarda virusli gepatit A ko'proq jiddiy intoksikatsiya, og'ir holsizlik, uzoq muddatli sarg'ayish va boshqa belgilar bilan birga kechishi mumkin. Bu hollarda gepatit A limfa tugunlari shishishi, jigar kattalashuvi va og'irli bo'lib qolishi, ba'zan gemorragik ko'rinishlar va boshqa qo'shimcha klinik belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin.[2]

Yosh bolalarda gepatit A kasalligi ko'p hollarda oson hamda asoratsiz kechadi. Ammo kam hollarda og'ir kechishiga olib keluvchi toksik holatlar, jigar faoliyatining buzilishi, aniq sarg'ayish, og'ir intoksikatsiya holatlari kuzatilishi mumkin. Qolaversa, kasallik yuqadigan muhitda tarqalish xavfi yuqori bo'lganligi sababli, bolalar muassasalarida har qanday simptom paydo bo'lishi bilan zudlik

bilan shifokorga murojaat qilish zarur. Sog'lomlashtirish va davolash bosqichida birinchi navbatda to'g'ri parhezga ahamiyat beriladi. Bolalarga yengil hazm bo'luvchi, vitaminlar va minerallarga boy mahsulotlarni berish tavsiya etiladi; yog'li, achchiq va qovurilgan ovqatlardan, shuningdek gazli, shirin ichimliklardan cheklash lozim. Zarur hollarda, suv-elektrolit muvozanatini tiklovchi infuzion davo va detoksikatsiya choralari ko'rsatiladi. Gepatoprotektorlar, zarur bo'lsa antivirus dori vositalari qo'llaniladi. Kasallikning oldini olishda asosan gigiyenik tadbirlarga qat'iy rioya qilish muhim ahamiyatga ega. Bolalarga har doim qo'lni yuvish, oziq-ovqat mahsulotlarini to'g'ri ishlov berish, toza suvdan foydalanish kabi oddiy gigiyena ko'nikmalarini o'rgatish kerak. Gepatit A ga qarshi vaksina ham mavjud bo'lib, zarur holatlarda epidemiologik ko'rsatmalar asosida qo'llanilishi mumkin.[3]

Kasallik epidemiyasi tarqalgan joylarda bolalar va kattalar o'rtasida sanitariya-epidemiologik tadbirlarni kuchaytirish, kasallik aniqlanganda esa zudlik bilan izolyatsiyalash, dezinfektsiya ishlarini o'z vaqtida tashkil qilish zarur. Bunday chora-tadbirlar bolalar orasida kasallikning keng tarqalishining oldini olishda asosiy vosita bo'lib xizmat qiladi. Mana shunday kompleks yondashuv natijasida bolalarda virusli hepatit A kasalligi asoratsiz va tez tuzalish bilan so'nadi. Barcha klinik tajribalar shuni ko'rsatadiki, kasallik to'g'ri tashxis va davolash yordamida, bolalar ichki muhitining yoshiga xos xususiyatlari inobatga olingan holda, faqat o'ziga xos gigiyena talablariga qat'iy rioya qilinsa, og'ir oqibatlariga olib kelmaydi. Tibbiy profilaktika, gigiyena madaniyatini oshirish, oziq-ovqat va ichimlik suvlarining sifati ustidan doimiy nazorat yuritish, maktabgacha va maktab ta'limi muassasalarida muntazam tibbiy ko'riklar o'tkazish virusli hepatit A ning tarqalishini minimallashtirishni ta'minlashi mumkin. Virusli hepatit A bolalarda ko'p hollarda oson va asoratsiz kechadi, lekin u xavfsiz kasallik emas. O'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatish, gigiyena va ijtimoiy-gigiyenik tadbirlarga qat'iy amal qilish hamda muntazam tibbiy nazorat orqali ushbu kasallikni oldini olish hamda asoratlarning oldini olish mumkin. Jadallik va to'g'ri tashxis asosida muolaja ko'riladigan bo'lsa, bolalarda to'liq sog'ayish va kasallikdan keyin immunitet

shakllanishini kuzatish mumkin. Zamonaviy tibbiyot yutuqlari, tashxis va davolash usullarining takomillashib borishi tufayli bolalarda virusli hepatit A kasalligidan asoratlar kam uchraydi va kasallik ko'p hollarda sog'ayish bilan nihoyasiga yetadi.[4]

Xulosa:

Bolalarda virusli hepatit A kasalligi asosan engil yoki o'rtacha og'irlikda kechadi, sarg'ayish bosqichida intoksikatsiyaning kamayib borishi, umumiy ahvolning tezda normallasuvi bilan ajralib turadi. Bu kasallik to'g'ri tashxis va davolash tadbirlari, gigiyenik ko'nikmalar, parhez, gigiyenik madaniyat, hamda epidemik nazorat natijasida asoratsiz va tez tuzaladi. Ota-onalar, tibbiyot xodimlari va tarbiyachilar bolalarni kasallikdan himoya qilish uchun gigiyena qat'iy rioya qilishlari, yuqadigan manbalardan ehtiyot bo'lishlari, kasallikning birinchi belgilarida vaqtida shifokorga murojaat qilish va vaqtida epidemik choralarni ko'rishlari zarur. Virusli hepatit A ning oldini olishdagi dastlabki va asosiy choralar bolalar gigiyenasiga, ichimlik suv va oziq-ovqat sifati, emlash tadbirlariga qat'iy rioya qilishdan iborat. Yangi usullar, zamonaviy tibbiy texnologiyalar va keng ommaviy gigiyena tadbirlari orqali bolalarda ushbu infeksiya tarqalishining oldini olish to'aligicha mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. G'anieva, N. S., & Matkarimova, G. U. (2018). "O'zbekiston Respublikasida bolalar orasida hepatit A infeksiyasining o'ziga xos xususiyatlari". Tibbiyotda Yangi Tadqiqotlar, 3(10), 87-90.
2. Rashidova, G. K., & Karimova, K. X. (2019). "Bolalarda virusli hepatit A ning klinik va laborator xususiyatlari". O'zbekiston Pediatriya Jurnal, 3(17), 51-55.
3. Niyozova, M. K. (2020). "Bolalik davrida hepatit A infeksiyasining tarqalishi va oldini olish choralari". O'zbekiston Tibbiyoti Jurnal, 2(101), 32-36.
4. Usmanova, D. Sh., & Tursunova, N. A. (2018). "Bolalar orasida hepatit A kasalligini erta diagnostika qilish". Tibbiyotda Innovatsion Tadqiqotlar, 4(2), 27-

31.

5. Abduraximova, S. S. (2021). "Jigar kasalliklari va ularni bolalarda davolash muammolari". Toshkent Pediatriya Instituti Ilmiy To'plami, 5(23), 44-49.

6. To'xtayeva, L. B., & Mirzayeva, G. N. (2017). "Gepatit A kasalligini tarqalish xususiyatlari va ahamiyati". Respublikada Tibbiyot Ilmi, 1(24), 58-62.

7. Alimova, Z. Sh. (2022). "Bolalarda hepatit A kasalligi: epidemiologiyasi, klinik ko'rinishlari va davolash asoslari". Yosh Mutaxassis, 6(11), 13-18.