



БОЛАЛАРДА ГРИПП КАСАЛЛИГИ ВА УЛАРДА ҲАМШИРА ПАРВАРИШИ

Кочкарова Дилдорахон Кабулжановна

педиатрия фани ўқитувчиси,

Республика ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш маркази Фарғона филиали, Ўзбекистон, Фарғона шаҳри

Аннотация: *ушбу мақолада саломатлик тушунчаси, болаларда грипп касаллигини олдини олишнинг чора-тадбирлари тадбиқ этилган.*

Калит сўзлар: *саломатлик, грипп, касаллик, эмлаш, тиббий маданият.*

КИРИШ

Ҳаммамизга маълумки куз киш мавсуми бошланибтики болаларда уткир респиратор касалликлар, айниқса Грипп касаллиги болаларда тез тез учраб келаётгани, ва касаллик болаларда турли хил асоратлар колдираётгани, колаверса ушбу касаллик кундан кунга хаво томчи йули билан юкиб, купайиб бориши ҳаммамизи бирдай ташвишга солмоқда. Куйида ушбу касаллик тугрисида кискача маълумот бериб утамиз:

Грипп – бу ўта юқумли ўткир вирусли касаллик бўлиб, бош оғриғи, калтираш, холсизлик, мушакларда оғриқ, қуруқ азобли йўтал, бурун битиши, конъюнктива гиперемияси ва склерит белгилари, баъзан абдоминал оғриқлар, кўнгил айнаши ва қусиш билан намоён бўлади.

Оғир ҳолатларда касаллик яққол ифодаланган нейротоксикоз, гипертермик ва менингоэнцефалит синдромлари, фибриноз-некротик ларинготрахеит, геморрагик диатез аломатлари билан кечади, баъзан ўпкаларда геморрагик шиш ривожланиб, летал натижагача олиб келиши мумкин.

Асосий хусусиятлари: яширин даври бир неча соатдан 1-2 кунгача, касаллик тўсатдан бошланади, оммавий эпидемия келтириб чиқаради, юқори ва ўрта нафас йўллари яллиғланади, бош оғриғи, кўз косачаси ва олмаларида оғриқ, оёқ-кўл мушакларида ҳаракатлантирилганда оғриқ, юқори ҳарарорат, захарланиш белгилари баланд бўлади, касаллик қисқа вақт (3-6 кун) давом этади.

► **Этиологияси:** Касаллик кўзғатувчиси ортомиксовируслар оиласига кирувчи филтрланувчи вирусдир. Антигенлик хусусиятига қараб А, В, С, турдаги вируслар ажратилади. Совуқ ва музлатишга чидамли. А туридаги



"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2024"

вирусларнинг гиалуронидаза (H) ва нейраминидаза (N) ферментлари мавжуд бўлиб, уларнинг жуда кўп кўринишлари мавжуд (H1N2 ва х.к.). Грипп вируслари ўзида РНК моддасини тутати. Бу РНК моддаси комплемент боғлаб олиш қобилиятига эга бўлиб, у антиген тузилиши, аитигенлик хусусиятини тезда ўзгартира олиш билан таърифланади. Грипп билан қайта-қайта касалланиш кўзгатувчининг янги штамmlарининг пайдо бўлишига имкон яратади.

► Эпидемиологияси: ● Касаллик манбаи: бемор одам, айниқса касаллик авж олган даврда, кўпинча гриппнинг белгиларсиз кечадиган турини бошидан кечирган беморлар ҳам инфекция манбаи ҳисобланади.

● Юқиш йўли: Касаллик асосан ҳаво-томчи йўли билан юқади.

● Мойиллик: Касалликка чалиниш ҳавфи барча ёшдагилар учун юқори ҳисобланади. Аммо болалар орасида бу кўрсаткич юқори. Касалликни бошидан кечирган шахсларда чақирган вируснинг антигенлик турига нисбатан иммунитет ҳосил бўлиши билан яқунланади. Ҳосил бўлган иммунитет кўпгина омилларга боғлиқ равишда (ёшга, организмнинг индивидуал реактивлигига ва бошқ) бир неча вақтгача сақланиб туриши мумкин.

Касаллик катта эпидемияларга, ҳатто пандемияларга сабаб бўлиши мумкин.

● Масумийлиги: касаллик асосан йилнинг совуқ фаслларида учрайди.

► Касалликнинг кечиши: Вирус организмга юқори нафас йўллариининг шиллик қаватлари орқали кириб, сўнг қонга сўрилиб тарқалади. Бу ўз навбатида интоксикация белгиларининг ривожланишига сабабчи бўлади. Нафас йўллариининг шиллик қаватида яллиғланиш келтириб чиқаради, шунингдек, нерв, юрак ва қон томир системасини зарарлантиради. Грипп вирусини умумий захарланишга сабаб бўлиб, организм чидамлилигини сусайтиради, бу эса иккиламчи инфекциянинг (патоген бактерия, вирус, замбуруғлар) кўшилишига имкон яратади.

► Клиник кўриниши. Касалликнинг яширин даври бир неча соатдан бир-икки кунгача давом этади. Касаллик кўпинча тўсатдан, юқори ҳарорат билан бошланиб, бунда баъзан касаллик олди белгилари ҳам кузатилади. Касалликка умумий захарланиш (бош оғриғи, адинамия, мушакларда оғриқ, гиперестезия) белгилари ҳосил. Шу билан бирга сохта крүп, қоринда оғриқ, қайт қилиш, баъзида ич кетиши, геморрагик белгилар (бурундан қон оқиши), қалтираш, эс-ҳушининг кирди-чиқди бўлиши кабилар юз беради. Қатарал белгилар ютинганда томоқда оғриқ, томоқ қичиши, қуруқ йўтал кабилар



"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2024"

билан намоён бўлади. Юрак қон томир системалари томонидан аввалига тахикардия, гипертония кузатилса кейинчалик брадикардия ва гипотонияга алмашинади. Заҳарланиш белгилари қанчалик кучли бўлса юрак-қон томир ва асаб ситемасида зарарланиш шунчалик кўп кузатилади. Бу системалар томонидан клиник белгилар яққол намоён бўлади.

▼ Таснифи:

Клиник кечимига қараб грипп: енгил, ўрта, оғир;

Асоратланишига қараб: асоратланмаган ва асоратланган турларга бўлинади.

Асоратланмаган гриппнинг енгил ва ўрта оғирликдаги кечимида касаллик яхши оқибат билан тугайди. Касаллик давомийлиги 3-6 кунни ташкил қилади. Кечими 7 кундан кўп давом этса асоратланган грипп ҳақида ўйлашга асос бўлади.

Касаллик бошланишида қонда қисқа муддатли лейкоцитоз, кейинчалик эса лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз ва нормал ёки бир оз тезлашган эритроцитларнинг чўкиши аниқланади. Ҳароратнинг эгри чизиғи кўпинча икки тўлқинли эгриликдан иборат бўлади. Иситманинг давомийлиги 2-3 кун бўлиб, баъзан 5-6 кун, асоратланган ҳолларда эса узоқроқ муддатга чўзилади. Аввалига қуруқ 2-3 кундан кейин балғамли йўтал безовта қилади ва 4-7 кун давом этади. Умумий заҳарланиш, бош оғриши, ҳолсизлик, бош айланиши, иштаҳанинг йўқолиши кузатилади. Нимжон, сунъий овқатланувчи чақалоқларда кўпроқ конъюнктивит, бурун, ютқин шиллик пардаларида, бурун йўлларида бўладиган катарал ўзгаришлар характерлидир ва кўпинча ларинготрахеит, бронхит, бронхиолит, зотилжам каби асоратлар ривожланади. Иккиламчи микрофлора кўшилган вақтда круп синдроми узоқ муддат давом этиб, баъзан тўлқинсимон кечади. Бунда юмшоқ танглайнинг шиллик каватида, трахеяда шиш ва геморрагик ўзгаришлар, шунингдек, йирингли ва некротик яллиғланиш кузатилади. Янги туғилган болаларда грипп нисбатан енгилроқ кечади (онадан ўтган иммунитет ҳисобига). Баъзан хасталик гуморал иммунитетнинг бўлмаслиги сабабли оғир ҳолда ўтиб, бактериал сепсиснинг қўзғалишига сабабчи бўлади.

► Асоратлари. Аксари ёш болаларда учраб туради. Оғир асоратлардан бири зотилжамдир. Шунингдек, синуситлар, стоматитлар, ларингит, отит, баъзида энцефалит ҳам кузатилади. Инфекцион-токсик қарахтлиқ, ўпка ва мия шиши, юрак-қон томир етишмовчилиги ва томир ичи қон ивиш синдроми (ДВС) каби асоратлар кузатилиши мумкин.



"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2024"

► Ташхиси. Ташхис қўйиш клиник ва эпидемиологик усулда олиб борилади. Лаборатория усулларида эрта диагностика мақсадида бурун-халқумдан олинган суртмадан иммунофермент анализи (ИФА) усулида вирус РНК сини топиш қўлланилади. Гемагглютинация реакцияси, гемагглютинацияни тўхтатиш реакцияси ёрдамида (жуфт зардоб усулида) вирусни нейтралловчи антителолар титрининг ўсишини аниқлаш билан ретроспектив ташхис қўйилади. Бунинг учун касалликнинг биринчи кунларида ва 5-6 кун ўтказиб иккинчи маротаба қон зардобни таҳлил қилинади. Бунда антителолар титри биринчи маротаба аниқланганидан 4-5 баробар ортган бўлиши лозим. Риноцитоскопия, шунингдек, вирусни ажратиш усулларида фойдаланилади.

► Таққослаш ташхисоти: Ўткир респиратор касалликларининг бошқа турлари, шунингдек, қизамиқ, кўк йўтал, геморрагик иситма, корин тифи кабилар билан дифференциал ташхис қилиш лозим.

► Оқибати: Асоратларсиз кечганда тузалиш билан яқунланади. Касаллик ёш болаларда бир қадар оғирроқ кечиб бошқа касалликларга берилувчан бўлиб қолишади. Кўп ҳолларда касалликдан кейинги астения ҳолати кузатилади. Махсус асоратларнинг оқибатлари ҳам учрайди.

► Даволаш: Асосан симптоматик бўлиб, кўрпа-тўшак қилиб ётиш, иссиқ сақланиш, тўла қувватли овқатланиш, ётоқхоналарни тез-тез шамоллатиб туриш ва исирик дутатиш чоралари қўлланилади. Симптоматик ва патогенетик даво муолажалари буюрилади. Яллиғланишга қарши, ҳароратни туширувчи, оғрикни қолдирувчи дори воситаларидан (парцетамол, панадол, эффералган упса, анальгин, амидопирин, ва х.к.) ва антигриппиндан фойдаланилади. Ремантадин дорисидан касалликнинг бошланиш даврларида фойдаланилса яхши натижа беради. Вирусларга қарши препаратлар кўрсатмаларга асосланиб буюрилади. Виразол (рибавирин) кунига 10мг/кг тавсия қилинади. Антибактериал воситалар билан даволашга кўрсатмалар қўйида келтирилган.

Уй шароитида даволашга кўрсатмалар: касалликнинг енгил ва ўрта оғир шакллари ҳамда асоратланмаган турлари даволанадилар. Касалхонага ётқизишга кўрсатмалар: касаллик оғир кечганда, асоратланган турлари, анамнезида қўшимча касалликлари бор болалар, қариялар ва тутқанокга мойил шахслар касалхонага ётқизилиб даволанишади.

Олдини олиш ва хамшира парвариши: Умумий санитария-гигиена қоидаларига риоя қилиш тадбирларини ташкил қилиш, беморларни барвақт



"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2024"

соғлом шахслардан ажратиб кўйиш, болаларни мунтазам чиниқтириб бориш, соғлом ва рационал овкатлантириш тавсия қилинади.

Профилактика мақсадида гриппга қарши интерферон бурун йўлларига томизилади. Ремантадин препаратини қўллаш тавсия қилинади. Оксалин ва фроленал мазлари бурунга суртилади. Профилактика ва даволаш мақсадида гриппга қарши иммуноглобулин болаларнинг ёшига мос қилиб тайинланади. Эпидемиологик мураккаб вазиятларда гриппга қарши типоспецифик вакцина қўлланилади.

Носпецифик иммун жавобни кучайтириш мақсадида интерфероногенезни яхшилаш мақсадида амиксин, циклоферон, мегасин каби препаратлари буюрилади.

Грипп айниқса ёш болалар учун хавфли

Соғлом болаларни грипп билан оғриган беморга яқинлаштирманг. Болада гриппнинг дастлабки белгилари сезилса, уни боғча, мактабга юборманг. Грипп билан оғриб қолган она боласини емизганда ва парвариш қилганда оғиз – бурнига доқа ниқоб тақиб олиши лозим.

Гриппни олдини олишга ҳаракат қилинг

- хоналарни тез – тез шамоллатинг
- полни хлорли сув билан артиб туринг
- кўлингизни тез – тез совунлаб ювинг
- беморни парвариш қилаётганда 4 қаватли доқа ниқобдан

фойдаланинг

• наъматак дамламаси, лимон ва малинали чойларни кўп миқдорда ичириб туринг

Унутманг !

Грипп асоратлари билан хавфлидир.

ФОЙДАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. В.И.Лучшев. «Атлас инфекционных болезней» Москва. 2009 г
2. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. « Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей» учебник. -2007 г
3. В.И.Покровский, С.Г.Пак, Н.И.Брико, Б.К.Данилкин «Инфекционные болезни и эпидемиология» 2007 г
4. В.И.Покровский. «Общая эпидемиология» -2010 г
5. В.В.Власов «Эпидемиология»



"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2024"

6. В.Н.Тимченко, В.В.Леванович, И.Б.Михайлов: «Детских инфекций» 2005 й
7. Т.М.Зубик, К.С.Иванов «Дифференциальная диагностика инфекционных болезней»
8. «Полный справочник инфекциониста» Москва 2007 г.
9. М.Д.Ахмедова, Х.А.Абдукодиров, Ш.Ш.Шовахобов, М.Т.Каримова, С.Т.Иномова. «Юкумли касалликлар ва беморлар парвариши». Тошкент, 2002 й.
10. О.Б.Рахматов. «Болалар юкумли касалликларидан қўлланма». 2008 й.
11. Кадиров, М., & Каримова, Г. (2017). ИННОВАЦИОННЫЕ, ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ЮРИДИЧЕСКИЕ КЛИНИКИ. In Перспективные информационные технологии (ПИТ 2017) (pp. 528-532).