

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI HUDUDLARIDA BAXTERIOLOGIK PATOGEN INFEKTSIYALARINI OLDINI OLISH

Sattarova Z.R.,

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti.

✓ Rezyume,

Ko'pgina yuqumli kasalliklar belgilarining fakultativ tabiati turli klinik joylarning vakillaridan ularning diagnostikasi va oldini olish to'g'risida xabardor bo'lishlarini talab qiladi. Boshqa tomondan, yuqumli bo'lmagan biron bir surunkali kasallikka chalingan yuqumli patologiyasi bo'lgan bemorga infeksionolog tomonidan aniq yordam kerak. Ushbu yo'nalishda turli xil tibbiyot mutaxassislari ishtirokida bir qator ilmiy va amaliy muammolarni hal qilish kerak.

Kalit so'zlar: o'tkir ichak infeksiyalari, kasallanish, etiologik tuzilish, yosh tarkibi, retrospektiv tahlil.

ПРОФИЛАКТИКА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ПАТОГЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ В ОБЛАСТЯХ РЕСПУБЛИКИ УЗБКИСТАН

Саттарова З.Р.,

Ташкентский педиатрический медицинский институт.

✓ Резюме,

Факультативность признаков многих инфекционных заболеваний, обязывает представителей различных клинических направлений, быть информированным в вопросах их диагностики и профилактики. С другой стороны, больной с инфекционной патологией страдающий каким либо хроническим заболеванием неинфекционной природы, должен получить полноценную специфическую помощь от инфектолога. В этом направлении предстоит решать целый ряд научно-прикладных проблем с участием различных медицинских специалистов.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, заболеваемость, этиологическая структура, возрастная структура, ретроспективный анализ.

PREVENTION OF BACTERIOLOGICAL PATHOGENIC INFECTIONS IN THE REGIONS OF THE REPUBLIC OF UZBKISTAN

Sattarova Z.R.,

Tashkent Pediatric Medical Institute. 223, Bagishamal street, Tashkent, 100140. <http://tashpmi.uz>.

✓ Resume,

The facultative nature of the signs of many infectious diseases requires representatives of various clinical areas to be informed about their diagnosis and prevention. On the other hand, a patient with an infectious pathology suffering from some kind of chronic disease of a non-infectious nature should receive full specific help from an infectologist. In this direction, a whole series of scientific and applied problems will have to be solved with the participation of various medical specialists.

Key words: acute intestinal infections, incidence, etiological structure, age structure, retrospective analysis.

Dolzarbligi

O'zbekiston aholisining salomatligini saqlash, uning farovonligini ta'minlash masalalari O'zbekiston Respublikasi hukumatlari va Prezidentimiz Sh.M. Mirziyoev. Yuqumli va parazitlar kasalliklarga qarshi kurashda erishilgan yutuqlar ko'p jihatdan keyingi yillarda amalga oshirilgan chora-tadbirlar samarasidir. Hayotimizning barcha sohalarini, xususan, sog'liqni saqlash, epidemiologiya va infeksiyani ta'minlovchi integratsiya va innovatsion tendentsiyalar. Epidemiologlar, bakteriologlar, yuqumli kasalliklar bo'yicha mutaxassislar, gigienistlar va klinikalar vakillarining birgalikdagi harakatlari tufayli respublikamiz hududiga o'ta xavfli infeksiyalarni olib kirish va tarqalishiga yo'l qo'yilmaydi. Ma'lumki, o'tkir diareya kasalliklari bolalar patologiyasida, shu jumladan, O'zbekiston sharoitida etakchi o'rinlardan birini egallaydi, iqlim xususiyatlari ichak infeksiyalarining, shu jumladan shigellozning, ayniqsa 14 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida keng tarqalishiga yordam beradi.

Tadqiqotning maqsadi

O'tkir ichak infeksiyalari (ACI) epidemiologik ahamiyatga ega, ijtimoiy-iqtisodiy zarar O'zbekiston Respublikasida birinchi o'rinlardan birini egallaydi. Suv tozalash inshootlarining rivojlanishi va tarqalishi ichimlik suvining sifati va miqdori, suvdan foydalanishning tabiati va shart-sharoitlari, ijtimoiy-iqtisodiy holati, aholining sanitariya-gigienik savodxonligi kabi omillarga bog'lab o'rganishdan iborat.

Material va usullar

2008-2013 yillarda aholi o'rtasida o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlarning epidemiologik xususiyatlari O'zbekiston Respublikasi Markaziy ilmiy va ijtimoiy xavfsizlik markazining materiallari asosida o'rganildi.

Viloyat respublikaning ma'muriy hududlaridan biriga tegishli bo'lib, o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar bilan kasallanishning umumiy holati, o'rganish davrida o'rtacha respublika darajasidan yuqori bo'lgan.

Natija va tahlillar

Toshkent viloyatida o'tkir ichak infeksiyalari va shigelloz bilan kasallanish holatlari bo'yicha materiallarning retrospektiv tahlili 2008-2012 yillarda o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanish darajasini barqarorlashtirish tendentsiyasini va shigelloz bilan kasallanishning pasayish tendentsiyasini aniqladi, ularning ulushi 22,5% dan 13,9% gacha (2013 yil) pasaydi. 2013 yilda o'tkir ichak infeksiyalari va shigellyoz bilan kasallanish ko'p yillik o'rtacha ko'rsatkichlarga (2008-2012) nisbatan sezilarli darajada ($2 >$) 18,9 va 27,8% ga kamaydi. O'tkir ichak infeksiyalari va shigelloz bilan kasallanish darajasini butun hudud bo'yicha baholash natijalari shahar va hududlarda o'tkir ichak infeksiyalari va shigelloz bilan kasallanish darajasi va dinamikasida jiddiy farqlarni ko'rsatdi. Shigelloz kasalligi bilan kasallangan qishloq aholisi shaharga nisbatan ko'proq (mos ravishda 52,9% va - 47,1%). Bu infratuzilma, aholining turmush tarzi va o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar bo'yicha epidemiologik nazoratning sifati va samaradorligi bilan bog'liq. Ushbu holatning sabablaridan biri diagnostika ishining holati bo'lishi mumkin. OIJ va shigelloz o'choqlari asosan yashash joyida ham, uyushgan guruhlar bilan ham alohida holatlar bilan ajralib turardi. O'tkir diareya kasalliklarining etiologik tuzilishini o'z vaqtida aniqlash ushbu infeksiyalarga qarshi profilaktika va epidemiyaga qarshi tadbirlarni maqsadli tashkil etish va o'tkazish imkonini beradi. Ko'rsatilgan davrda o'tkir ichak infeksiyalarining etiologik tuzilishini shifrlash o'rtacha 9,3% ni, 11,5 dan 6,5% gacha tebranish bilan, ba'zi yillarda esa 70,2 dan 52,2% gacha tebranish bilan shigelloz - 61,0% ni tashkil etdi. 2013 yilda o'tkir ichak infeksiyalarining etiologik tuzilishini dekodlash% 11,5 dan 6,5% gacha, dizenteriya 70,0% dan 52% gacha kamaydi. Etiologik tuzilmani aniqlashdagi qiyinchiliklar TsGSEN tumanlari, shaharlari va viloyatlaridagi laboratoriya laboratoriyalarining zaif moddiy-texnik bazasi, diagnostika, ozuqa moddalari, reaktivlar etishmasligi, shuningdek laboratoriya tadqiqotlari uchun materiallar to'plash, etkazib berish, materiallarni to'plash va bakteriologlarning malakasi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. O'tkir ichak infeksiyalarining etiologiyasida shartli ravishda patogen mikroflora ustunlik qiladi: sitrobakteriya (27,7%), proteya (19,8%), enterobakteriyalar (14,8), EPA (10,8%), shuningdek stafilokokklar (10,4%). Klebsiella, serrations, rotoviruses, yersiniya kamroq tarqalgan edi. Izolyatsiya qilingan shigellozli kulturalar orasida Flexner (o'rtacha 87%) va Sonne (4,2%) ustunlik qildi, Flexner shigelloziga chalinish darajasi esa Sonne shigelloziga chalinish ko'rsatkichlaridan oshib ketdi.

Natija va tahlillar

Kasallik tarqalishining yillik dinamikasi tahlili OKI va Shigellozning yozgi-kuzgi ko'tarilish davri (5-6 oy) bilan tavsiflangan degan xulosaga kelishimizga imkon beradi. O'tkir ichak infeksiyalarining mavsumiy ko'payishi 71,8% va har yili shigelloz bilan kasallanish 66% ni tashkil qiladi. Mevsimsel tiklanish davrida o'tkir ichak infeksiyalari bilan kasallanish darajasi mavsumiy omillar ta'sirida 51,5%, shigelloz bilan kasallanish esa 47,3% tashkil etdi. Eng yuqori ko'rsatkich iyul va avgust oylarida qayd etildi. O'rtacha xatolar usuli bilan ko'rsatkichlar orasidagi farqning ishonchlilikini baholashda OCI va bakterial dizenteriya ($t < 2$) ning mavsumiyligi bo'yicha statistik ahamiyatli farqlar aniqlanmadi. O'tkir ichak infeksiyalari va shigellyoz bilan kasallanishning yosh tuzilishini tahlil qilish 14 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida yuqori ko'rsatkichni ko'rsatdi: o'tkir

ichak infeksiyalarining o'rtacha uzoq muddatli ulushi 60,9-70,8% ning o'zgaruvchanligi bilan $67.4 \pm 0.4\%$, shundan 6 yoshgacha -60,1% va shigelloz -56,7 $\pm$ 1,6%, tebranishlari 67,4-51,6%, shundan 6 yoshgacha 47,7%, 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda AKI ko'proq uchraydi, 6 yoshgacha bo'lgan bolalar guruhi shigellozga ($t > 2$) va o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozga ko'proq ta'sir ko'rsatdi. Katta yosh guruhlarida shigelloz bilan og'riq bemorlarning ulushi ko'paydi. O'tkir ichak infeksiyalari va shigellozning intensiv tarqalish darajasi kattalarnikiga nisbatan 11 va 7 martaga oshgan hayotning dastlabki 3 yilidagi bolalar uchun eng zaif guruh bo'lib, bu nafaqat bola organizmining yoshga bog'liq reaktivlik xususiyatlari, balki yuqish yo'llari va omillarning farqlari bilan ham izohlanadi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda o'tkir ichak infeksiyalari shigellozga qaraganda 3 baravar ko'p. Uy sharoitida o'tkir ichak infeksiyalarida (50,1%) va shigellozda (35%) birlamchi shikastlanish aniqlandi. Uyushmagan guruhdagi maktabgacha yoshdagi bolalarda o'tkir ichak infeksiyalari va shigelloz holatlari uyushgan guruhga qaraganda bir necha baravar yuqori edi. O'quvchilar orasida o'tkir ichak infeksiyalari va shigelloz bilan kasallanish mos ravishda 4,6% va 5,3% ni tashkil etdi. O'tkir ichak infeksiyalari va shigellozning patogenlarini yuqtirishning eng keng tarqalgan usuli oziq-ovqat mahsulotlari edi. O'rnatilgan (o'rtacha 95,4%) omillardan biri oziq-ovqat mahsulotlari edi. Bular davlat va xususiy muassasalarda sotib olingan sabzavot va mevalar (27,6-46,5%), sut va sut mahsulotlari (12,7-10,9%), go'sht mahsulotlari (0,4-5,5%). savdo, bozorlarda, ko'cha savdosi sharoitida. Uyda pishirilgan ovqatni iste'mol qilganda infeksiya 23,5-40,5% da sodir bo'ldi. Uyda ovqat pishirish va saqlash texnologiyasini buzish, ovqatlanish paytida onalar tomonidan shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilmasslik (16,5%) hayotning dastlabki 2 yilidagi bolalarda o'tkir ichak kasalliklari va dizenteriya sabab bo'lgan.

Namunalarning 8,9-4,2 foizida oziq-ovqat mahsulotlarining sanitariya me'yorlariga mos kelmasligi aniqlandi. Maktabgacha ta'lim muassasalarida va maktablarda sanitariya-gigiyena rejimining buzilishi atrof-muhit ob'ektlarining ijobiy ulushi (3,0% dan 10,3% gacha) bilan izohlanadi. Sanitariya-gigiena talablariga javob bermaydigan shaharlarda ham, asosan qishloq joylarda ham infeksiya suv oqimi (4,2%), quduq suvlari, olib kelingan suv va ochiq suv omborlaridan olingan suv (8,2%) yordamida sodir bo'ldi. 2008 yilga nisbatan 2013 yilda aholini markazlashtirilgan suv ta'minoti bilan ta'minlash 4,2 foizga oshdi. Shahar aholisi 100 foiz markazlashtirilgan suv ta'minoti bilan ta'minlandi, ammo favqulodda vaziyatlar qayd etildi, qishloq aholisi - 69,7 foizga, shahar suv ta'minoti tizimlarining 5,2 foizida va idoraviy suv ta'minotining 7,5 foizida mikrobiologik ko'rsatkichlar standartlariga javob bermadi. Musluk suvi namunalari bakteriolitik o'rganish davomida Shigella Flexner, Salmonella tifimurium va shartli patogen mikrofloralar ajratib olindi. Kanalizatsiya shahar aholisini 66,9% ga, viloyat markazlari aholisini 20,2% ga ta'minladi, bu esa o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar bilan kasallanish xavfining oshishiga sabab bo'lishi mumkin. O'tkir respiratorli infeksiyalar va shigellozlarning oldini olish choralari tizimi ularning ushbu hududda tarqalish belgilariga asoslanishi kerak.

Mintaqada o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar tarqalishini yanada kamaytirish uchun o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlarni aniq tashkillashtirilgan epidemiologik nazoratdan, shuningdek, aholini sanitariya-gigienik jihatdan targ'ib qilish bo'yicha chora-tadbirlarni amalga oshirish kerak.

1. O'zbekiston Respublikasi Toshkent viloyatida 2013 yilda o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar bilan kasallanishning 2008-2012 yillardagi ko'p yillik o'rtacha ko'rsatkichlarga nisbatan kamayishi ($t > 2$) va o'tkir ichak infeksiyalari umumiy sonida shigelloz bilan kasallanishning kamayishi, shuningdek o'tkir ichak infeksiyalari va shigellozlar tarqalishining notekis tarqalishi aniqlandi. shahar va tumanlar.

2. O'tkir ichak infeksiyalarining etiologik tuzilishi o'rtacha 9,3%, shigelloz bilan - 61% hal qilindi.

3. Iyul-avgust oylarida cho'qqiga ko'tarilgan yoz-kuz oylarining ko'tarilishi aniqlandi. 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda o'tkir ichak infeksiyasi (67,4%) shigellozga (56,7%) qaraganda ko'proq uchradi, ta'sirlangan maktabgacha yoshdagi bolalarning ulushi mos ravishda 60,1% va 47,7% ni tashkil etdi, asosan uyda tarbiyalangan bolalar ($t > 2$). . Kattalar populyatsiyasi OKI ga qaraganda kamroq kasal bo'lgan, 11 yoshga, shigelloz esa 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda 7 marta.

4. Ko'pincha yuqumli kasallik oziq-ovqat mahsulotlari orqali uyda oziq-ovqat tayyorlash va saqlash texnologiyasi, suv oqimi, quduq suvi, ochiq suvdan foydalanish, ayniqsa qishloq joylarda va shaxsiy gigiena qoidalariga zid ravishda sodir bo'lgan (16,5%).

5. Qishloq aholisi 69,7% ga markazlashtirilgan suv bilan ta'minlangan.

1. Kadjaeva E.P. Bolalarda o'tkir ichak infeksiyalarining etiologik terapiyasi va etiologik tuzilishi. Tibbiyot fanlari nomzodi dissertatsiyasining avtoreferati M., 2006. [Kadzhayeva E.P. Etiologicheskaya struktura i voprosy etiotropnoy terapii ostrykh kishhechnykh infektsiy bakterial'noy etiologii u detey. Avtoreferat diss.kand.med.nauk M., 2006].
2. Xarchenko G.A., Oganessian Yu.V., Marusova I.A. Bolalarda salmonellyozning klinik-epidemiologik xususiyatlari. Rossiya'dagi bolalar infeksiyasining V rus kongressi materiallari. M., 2006. [Xarchenko G.A., Oganessian Yu.V., Marusova I.A. Kliniko-epidemiologicheskiye osobennosti sal'monelloza u detey. Materialy V Rossiyskogo kongressa detskikh infektsiy Rossii. M., 2006].
3. Rozhnova S., Simonova E., Filipova A. et al. Epidemiology of Salmonella enterica serotype infantis in the Russian Federation, 2003-2008 in: International conference on emerging. [Rozhnova S., Simonova Ye., Filipova A. i druziye. Epidemiologiya Salmonella enterica serotipov u detey v Rossiyskoy Federatsii, 2003-2008gg. : Mezhdunarodnaya konferentsiya po vspyshkam].
4. "Intellectual mulk nuqtai nazaridan infektsiya, immunitet va farmakoterapiya" ilmiy-amaliy konferentsiya materiallari, O'zbekiston Respublikasi, Toshkent 2015 [Materialy nauchno-prakticheskoy konferentsii "Infektsiya, immunitet i farmakoterapiya s pozitsii intellektual'noy sobstvennosti" Respublika Uzbekistan, Tashkent 2015].

Kelib tushgan vaqti: 09.03. 020