



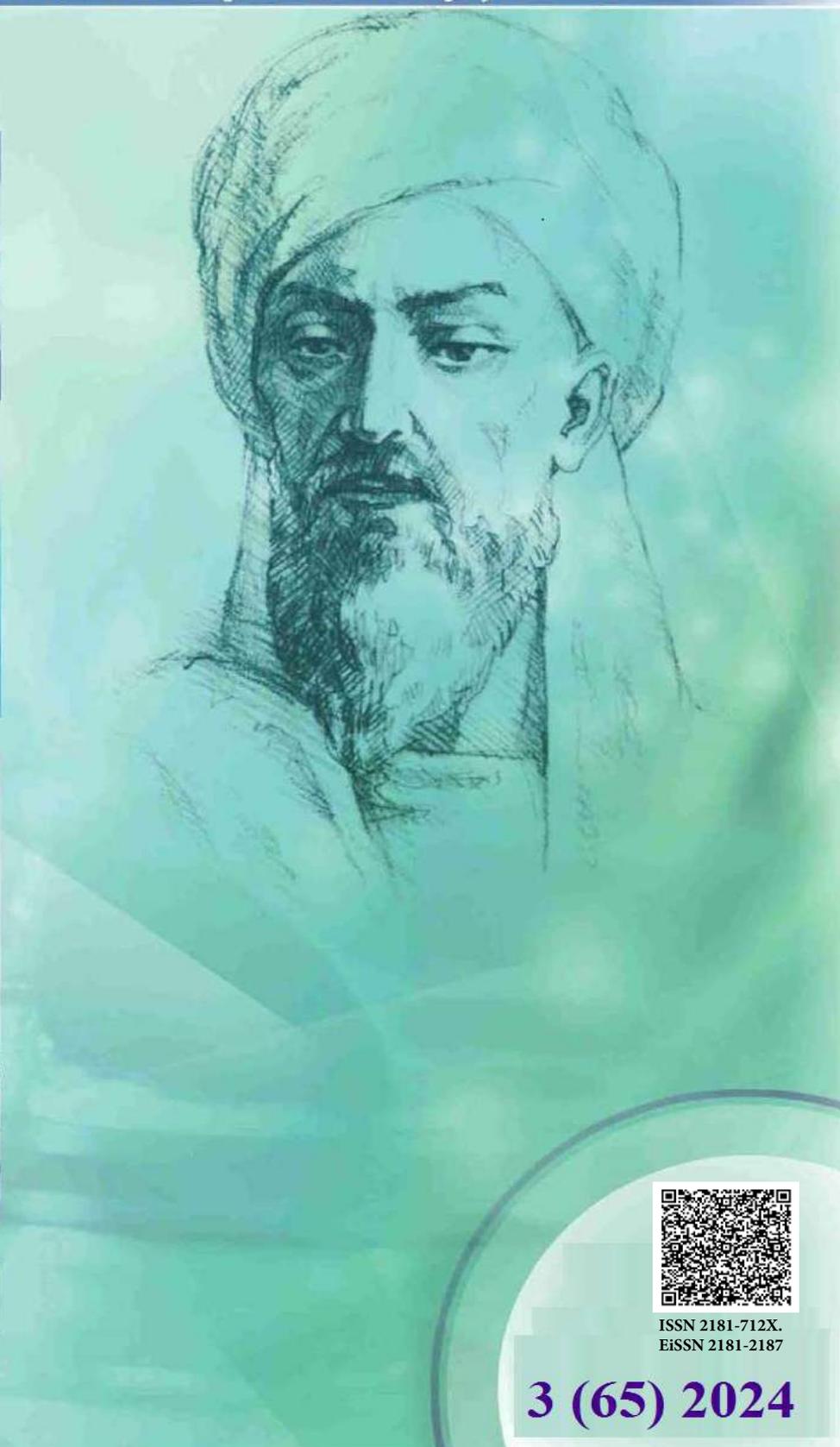
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**3 (65) 2024**

**Сопредседатели редакционной  
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**3 (65)**

**2024**

*март*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2024, Accepted: 10.03.2024, Published: 20.03.2024

УДК 616:915-085.371.

## ҲОЗИРГИ ВАҚТДА ИЛК ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ҚИЗАМИҚ КАСАЛЛИГИ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Мулладжанова К.А. <https://orcid.org/0000-0002-1711-9513>

Андижон давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Андижон, Отабеков 1 Тел: (0-374) 223-94-60. E.mail: info@adti

### ✓ Резюме

*Мақолада қизамиқ касаллигини яна бош қўтарган эпидемиясидаги илк ёшдаги болаларда касалликнинг клиник кўринишлари ва уларнинг овқатланишига, ёшига ва эмланганлик ҳолатига боғлиқлиги баён қилинган. Кузатувда 124 нафар болалар бўлди. Қизамиққа қариши эмлаш касалликни камайтиришда катта аҳамияти катта эканлигига яна бир бор амин бўлдик.*

*Калит сўзлар: қизамиқ, илк ёшдаги болалар, эмлаш.*

## ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ КОРЬЮ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Мулладжанова К.А. <https://orcid.org/0000-0002-1711-9513>

Андижанский государственный медицинский институт Узбекистон, Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

### ✓ Резюме

*В статье описаны клинические проявления заболевания у детей раннего возраста в период возобновившейся эпидемии кори и их зависимость от питания, возраста и прививочного статуса. Под наблюдением находились 124 ребенка. Мы еще раз убеждены, что вакцинация против кори имеет большое значение в снижении заболеваемости.*

*Ключевые слова: корь, дети грудного возраста, прививка.*

## CHARACTERISTICS OF MEASLES DISEASE IN YOUNG CHILDREN AT THE CURRENT TIME

Mulladjanova K.A. <https://orcid.org/0000-0002-1711-9513>

Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1  
Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

### ✓ Resume

*The article describes the clinical manifestations of the disease in children under three years old during the renewed measles epidemic and their dependence on nutrition, age and vaccination status. 124 children were under observation. We are once again convinced that vaccination against measles is of great importance in reducing the incidence.*

*Key words: measles, infants, vaccination.*

### Долзарблиги

изамиқ касаллиги ҳаво-томчи йўли билан юкувчи, вирусли, тез тарқалувчи, циклик кечувчи, интоксикация синдроми, катарал яллиғланиш ва тошмалар билан кечувчи касаллик ҳисобланади. XV-асрда биринчи бўлиб Ал-Розий бу касалликка қизамиқ деб ном берган. XVII-асрда инглиз олими Sidengem ва француз олими Morton касалликни клиник кўринишларини аниқ

тасвирида берганлар. XVIII-асрда қизамиқ касаллигини бошқа умумий тошмали ва иситма билан кечувчи касалликлардан ажратилди. XX-аср бошларида Андерсон ва Гольберглар касалликни филтрланувчи вирус қўзғатувчиси эканлигини тасдиқлаб бердилар [2]. Омавий эмлаш жорий қилингунга қадар, XX -асрнинг ўрталарида қизамиқнинг йирик эпидемиялари ҳар 2-3 йилда бир марта содир бўлган. 10 ёшгача бўлган болаларнинг 90% дан ортиғи қизамиқ билан касалланганлар, аксарият ҳолларда касаллик типик кўринишларда билан намоён бўлган. Касаллик болалар учун қўрқинчли ҳисобланиб, вабо ва чинчечакдан ҳам ўлим даражаси юқори бўлган. Қизамиқ катта ёшдаги болаларга нисбатан кичик ёшдаги болаларда оғирроқ кечган. Қизамиққа қарши вакцинация 1963 йилда яратилган. Ўша пайтда маълум бир ҳудудда қизамиқ тарқалишини тўхтатиш учун етарли бўлган аҳоли иммунитет даражаси тахминан 55% деб баҳоланган ва вакцинанинг бир дозаси етарли бўлади деб тахмин қилинган [3].

Совет СССР қизамиққа қарши эмлаш компанияси 1968 йилда бошланган. 1973 йилдан бошлаб-эмлаш тақвимига қизамиққа қарши ягона эмлаш киритилди. 1996 йилдан бери Россияда такрорий эмлаш жорий этилган. 1950-1968 йилларда касаллик даврий равишда ҳар 100 000 кишига 500 дан, 1200 тагача ўзгариб турди, касалликнинг бир ўчоғда ўртача 30 та касалдан ўлим даражаси 0,15% ни ташкил этди. 1995 йилдан буён Россияда қизамиқ билан касалланиш жуда пасайганлигини маълум қилади [6].

1978 йилда АҚШ да касалликларни назорат қилиш ва олдини олиш марказлари (CDC) тўрт йил ичида қизамиқ касаллигини йўқ қилишни мақсад қилиб қўйди. 1989 йилда эмлашга қизамиқ эпидемиясидан сўнг мактаб ўқувчилари ҳам жалб этилди, қайта эмлаш жорий қилинди. 2001 йилда АҚШ да қизамиқ касаллиги йўқ қилинганлиги ҳақида сертификат олди [4].

1980 ва 1990 йиллар давомида глобал эмлаш қамрови 40% дан 80% гача кўтарилди. Эмлаш ишлари билан биргаликда витамин А препарати билан таъминланди. Дунё бўйлаб қизамиқ билан касалланиш ҳолати 1983 йилдаги 4 млн.дан 1994 йилда 800 мингга етди. 1998 йилга қадар бу кўрсаткич сақланиб қолди [5]. 2001 йилда жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) “Қизамиқ ва қизилча ташаббуси” номли янги режа асосида иш бошлади ва аҳоли ўртасида ўлим даражасини камайтиришни мақсад қилди. 2009 йилда бутун дунё мамлакатларида қизамиқни тўлиқ бартараф этиш учун эмлаш 93-95 фоиздан ошириш ва ҳар бир ҳудудда 2 марта эмлаш кераклиги ва болалар ўлимини олдини олишда муҳим вазифа эканлигини таъкидладилар [1].

Касаллик клиникаси бемор ҳолатини ёмонлашуви, қатарал белгиларнинг яққол намоён бўлиши, интоксикациянинг юқорилиги ва тошмалар тошиши билан кечеди. Ҳар бир тошма элементи қон томир атрофидаги яллиғланиш ўчоғини англатади. Тошмаларнинг босқичма-босқич тошиши вируснинг организмга кириш дарвозасида максимал концентрацияда бўлишидир. Патогномик симптом бўлган БФК доғи бунинг далилидир [7]. Ҳозирги вақтда касалликнинг типик шакли эмас, балки атипик шакллари ҳам учраб турибди. Бундай ривожланиш организмнинг реактивлигига боғлиқдир. Қизамиқ анергиясини ривожланиши иккиламчи иммунтанқисликни ва иккиламчи асоратларни ривожланишига олиб келмоқда.

**Ишнинг мақсади:** Ҳозирги вақтда илк ёшдаги болаларда касалликнинг кечиш хусусиятларини ўрганиш.

### Материал ва усуллар

Текширувимида Андижон вилоят юқумли касалликлар шифохонасида ётиб даволанган 124 та бемор бўлди. Умумклиник ва лаборатор усуллардан фойдаланилди. Беморларнинг кўп қисми илк ёшдаги болаларни ташкил қилди. Аввало бемор болаларни 4 та катта гуруҳга бўлиб олдик: ёшлар бўйича ва овқатланиш турларига қараб. Текширув давомида касалликнинг қайси даврда мурожаатлари, касалликнинг оғирлигига боғлиқ ва эмланганлик маълумотлари ҳам олинди. Беморлардан умумий қон, сийдик, нажас таҳлили ва кўкрак қафаси рентгенографияси амалга оширилди.

### Натижа ва таҳлиллар

Касалланиш кўпроқ болалар ўртасида кенг тарқалди. Катталар нисбатан кам касалланишди. Текширувга асосан 3 ёшгача бўлган болалар олинди. Чунки бу ёшдаги болалар касалланганлар орасида кўпчиликни ташкил қилди. Бемор болалар овқатланиш тури бўйича 4 та катта гуруҳга бўлинди. Табiiй-кўкрак билан боқилаётган болалар, сунъий, аралаш ва умумий. Текширувдаги болалар ўртасида - 1 та 20 кунлик чақалоқ (онаси касаллангандан сўнг намоён бўлган), 3 та 3

ойлик ва 1 та 4 ойлик болалар (оилавий ўчоғдаги) лардан, колганлари эса 6 ойдан юкори ёшларни ташкил қилди (1- жадвал).

1-жадвал.

### ОВҚАТЛАНИШ ТУРИ ЁШЛАРГА НИСБАТАН ( n=124)

Овқатланиш турлари Ёши	Табиий		Сунъий		Аралаш		Умумий	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
1 - ёшгача	18	14,5	49	39,5	18	14,5	4	3,2
2-ёшгача	-	-	9	7,3	14	11,3	9	7,3
3-ёшгача	-	-	-	-	-	-	3	2,4
<b>Жами:</b>	18	14,5	58	46,8	32	25,8	16	12,9

Жадвалдан кўришиб турибдики табиий - кўкрак сути билан боқилаётган болалар ўртасида касалланиш текширувдаги болаларни 14,5% ни ташкил қилди. Бу болалар 6 ойликдан 1 ёшгача бўлганлардир. Сунъий овқатланишдаги болалар сони кўпчиликини - 46,8% ни ташкил қилди. Аралаш овқатланишдаги болалар 3 ойликдан бошлаб 1,5 ёшгача бўлганларни ўз ичига олди, бу 25,8% ни ташкил қилди. Умумий овқатланишда бўлган болаларни 11 ойликдан 3 ёшгача бўлганлар - 12,9% ташкил қилди.

Сўнг касалликни қайси даврида мурожаат қилганликларини аниқладик. Бошланғич даврида – 37 та, авж олиш – тошмали даврида – 75 таси ва реконвалесценция даврида – 12 таси асоратлар билан мурожаат қилишган (2-жадвал).

2-жадвал.

### БЕМОРЛАР МУРОЖААТИ КАСАЛЛИК ДАВРИГА НИСБАТАН

Ёши К/к	Бошланғич даври- Катарал		Авж олиш даври- Тошмали		Реконвалесценци я-Пигментация	
	абс	%	абс	%	абс	%
1 - ёшгача	16	12,9	39	31,5	3	2,4
2-ёшгача	12	9,7	26	21,1	8	6,5
3-ёшгача	9	7,3	10	8,1	-	-
<b>Жами:</b>	37	29,8	75	60,5	12	9,7

Касалликни бошланғич даврида катарал белгилар билан мурожаат қилганлар 29,8% ни ташкил қилди. Бундай беморларда конъюнктивит, отит, лунждаги патогномоник симптом - БФК доғи, эртанги круп синдроми ва зотилжам бўлган. Касалликни авжи даврида эса беморларнинг тошмали даврининг 1-2-3 кундаги тошмалар билан характерли кўринишга эа бўлдилар. Касалликни пигментация давридаги мурожаатлар 9,7% ни ташкил қилиб, асосан кечки зотилжам, круп синдроми ва сероз менингит бўлди.

Касалликни типик кечиши сунъий, аралаш ва умумий овқатланаётган болаларда ва атипик кечиши энгил формаси табиий озикланишдаги ва 1 марта эмланган болаларда, оғир формаси эса эмланмаган сунъий ва аралаш озикланишдаги болаларда қайд қилинди. Касалликнинг оғир кечиши асосан сунъий овқатланишдаги ва касалликдан олдинги яқин кунларда зотилжам ва бошқа касалликларни бошидан ўтказганларда намоён бўлди.

Текширув давомида эмланганлик маълумотлари ҳам олинди. Бу маълумот ҳам 2 та гуруҳда ўрганилди (3-жадвал).

3-жадвал.

### ЭМЛАНГАНЛИК МАЪЛУМОТЛАРИ (n=124)

Болалар ёши	Эмланмаганлар		1 марта эмланганлар	
	абс	%	абс	%
1 - ёшгача	57	46,1%	-	-
2-ёшгача	41	33,1%	5	4,0
3-ёшгача	14	11,3%	7	5,6%
<b>Жами:</b>	<b>112</b>	<b>90,3%</b>	<b>12</b>	<b>9,6%</b>

Юқоридаги жадвалда олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, 1 марта эмланганлар сони 9,6 % ни эмланмаганлар сони эса 90,3% ни ташкил қилди. Бу кўрсаткичлар бизнинг текширувимиздаги болалар ўртасидаги кўрсаткичдир. Эмлаш олмаганларни ҳар бири билан суҳбат ўтказилганда оилавий анамнезида эмлашга реакция бўлган, диний муносабатларга кўра эмлашни рад қилганлар кўпчиликни ташкил қилган. Эмланмаслик сабабларидан бири беэтиборсизлик, эмлашга чақирганда чиқмаган ва бу касаллик хақида тасаввурга эга бўлмаганлар.

Касаллик асоратларидан эртанги асоратлар-диарея 5%, стоматитлар 12%, круп синдроми 76%, пневмония 24%, бронхит 16% беморларда учради. Кечки асоратлардан, яъни пигментация даврига ўтишдаги пайдо бўлган асоратлар- круп синдроми 58%, пневмония 32%, бронхит 19%, менингит 8%, энцефалит 2,4% ни ташкил қилди. Касалликдан вафот этганлар 2,4% ни ташкил қилди.

Лаборатор таҳлиллардан умумий қон, сийдик, нажас таҳлили, орқа мия суюқлиги ва кўкрак қафаси рентгенографияси амалга оширилди. Умумий қон таҳлилида лейкопения, лимфоцитоз, нейтропения, ЭЧТ асоратсиз кечганда ўзгармаган, асоратли кечганда бир оз кўтарилган бўлди. Нажас ва сийдик таҳлилида ўзгаришлар бўлмади. Менингит асоратли беморларда орқа мия суюқлигида лимфоцитоз ва цитоз юқори бўлган. Ўпка рентгенографиясида 16% беморларда бронхит ва 32% беморларда бронхопневмония ташхиси қўйилди.

### Хулоса

Хулоса қилиб айтганда касаллик илк ёшдаги болаларда оғир кечишини гувоҳи бўлди, айниқса тез-тез оғриб турувчи ва эмланмаган болаларда. Кўкрак сти билан боқиладиган болаларга қараганда сунъий овқатланадиган болаларда ҳам тафовут сезиларли бўлди. Касалликни клиник кечиши ёрқин характерга эга экан, қизамиқ касаллигига қарши КПК вакцинасини ўз вақтида олган маъқул деб маслаҳат берамиз.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Alarming global surge of measles cases a growing threat to children. Архивировано 13 апреля 2019 года. // UNICEF.
2. Даминов Т.А., Таджиева Н.У. Корь. Монография 2006г.
3. Коревые вакцины: Документ по позиции ВОЗ. ВОЗ (23 сентября 2009). Архивировано 27 января 2018 года.
4. Measles history. Архивировано 6 апреля 2020 года. // CDC
5. Measles — Reported cases by WHO region. Архивировано 28 августа 2017 года. // Global Health Observatory data repository
6. Программа элиминации кори в Российской Федерации. Архивировано 18 апреля 2019 года.
7. Учайкин В.Ф. Руководство детских инфекционных болезней. 2009 г.

**Қабул қилинган сана 20.02.2024**