

**"VIRUSLI GEPATIT "A" KASALLIGINI EPIDEMIOLOGIYASI, KLINIKASI,
TASHXISHLASH, DAVOLASH, PROFILATIK VA EPIDEMIYAGA QARSHI TADBIRLARNI
TASHKIL ETISH**

Ortikov Muhammadibrohim Musajonovich

Kokand university Andijon filliali Tibbiyot fakulteti assistenti

Axmadjonov Qudratillo Mashrabboy o'g'li

Kokand university Andijon filliali Tibbiyot fakulteti assistenti

No'monova Gulmira Egamnazorovna

Kokand university Andijon filliali Davolash ishi yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Hozirgi kunda keng tarqalgan viruslardan biri Virusli gepatit A turi butun dunyo bo'yicha keng tarqalgan bo'lib , odamlarga yuqish hamda keltirib chiqaradigan kasalliklar haqida so'z boradi. Bundan tashqari oldini olish choralari ya'ni profilaktikasini tashkil qilish to'g'risida ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: gepatit A, genotip, genom, infeksiya , detoksifikatsiya, sanitariya, GOST.

Аннотация: В настоящее время во всем мире широко распространен один из самых распространенных вирусов – вирусный гепатит А, и говорят, что он заражает людей и вызывает заболевания. Кроме того, имеется информация по организации профилактических мероприятий, т. е. профилактики.

Ключевые слова: гепатит А, генотип, геном, инфекция, детоксикация, санитария, ГОСТ.

Annotation: Currently, one of the most common viruses, Viral hepatitis A, is widespread all over the world, and it is said that it infects people and causes diseases. In addition, there is information on the organization of preventive measures, i.e. prevention.

Key words: hepatitis A, genotype, genome, infection, detoxification, sanitation, GOST.

KIRISH

Virusli gepetitning A turi umumiy gepatitlarni 99 % tashkil qilib, jami gepatitlarga chalingan bemorlarni 88-90 % 14 yoshgacha bo'lgan bolalarga to'g'ri keladi. Virusli gepatitning A turida mavsumiylik xarakterlidir. Kasallik asosan yoz oyining oxirgi avgust oyidan boshlanib kuz, qish oylarida ko'payadi.

Etiologiya- Gepatit A. Virusli gepatit A qo'zg'atuvchisi Picornaviridae oilasining Gepatovirus jinsiga mansub va diametri 27 - 32 nm bo'lgan virusdir. Genom o'lchami taxminan 7500 bo'lgan bir zanjirli chiziqli RNK molekulasi bilan ifodalanadi.

60 ° C da 60 daqiqa davomida to'liq saqlanadi va 10-12 soat ichida qisman inaktivlanadi. Qaynatish 5 daqiqadan so'ng virusni faolsizlantiradi. 1,1 Vt quvvatga ega ultrabinafsha nurlanishining ta'siri ostida virusning inaktivatsiyasi 1 daqiqada sodir bo'ladi. PH 7,0 da 0,5 - 1 ml/l konsentratsiyada xlor mavjud bo'lganda , VGA 30 daqiqa davomida yashaydi. va boshqalar, bu uning xlorli musluk suvida turish qobiliyatini belgilaydi. 2,0 - 2,5 mg / l xlor konsentratsiyasida virusning to'liq inaktivatsiyasi 30 daqiqada sodir bo'ladi.

Infektsiya manbalari antropotik infeksiyalar bo'lib, virusning yagona manbai odamlardir. Kuluçka davrining davomiyligi 7 dan 50 kungacha, ko'pincha 35 kun.

Odamlarning virusni kiritishga bo'lgan reaksiyalarining heterojenligi va virusning yuqumli dozasi o'zgaruvchanligi infeksiyaning klinik ko'rinishlarining xilma-xilligini aniqlaydi: ikterik, anikterik, o'chirilgan va subklinik (noaniq) variantlar.

VHF kursining anikterik, o'chirilgan va subklinik variantlari bo'lgan shaxslar birlamchi epidemiologik ahamiyatga ega. Kattalarda HAV ning ikterik shakllari ustunlik qiladi, bu 85-100% ni tashkil qiladi. Bolalar orasida infeksiyaning anikterik va subklinik (inapparent) variantlari bo'lgan bemorlarning soni aniq klinik ko'rinishga ega bo'lgan bemorlar sonidan 5-8 baravar ko'p bo'lishi mumkin, ya'ni. Epidemiya jarayoni asosan yashirin tarzda rivojlanadi.

HAV inkubatsiyaning oxirgi 7-10 kunida va kasallikning birinchi kunlarida bemorning najasida eng yuqori kontsentratsiyada aniqlanadi, davomiyligi bo'yicha preikterik davrga to'g'ri keladi, ya'ni. 2 kundan 14 kungacha (odatda 5 - 7 kun). Virusning tarqalish muddati turli xil infeksiyalar orasida sezilarli darajada farq qilmaydi. Sariqlik paydo bo'lishi bilan ko'pchilik bemorlarda virusning chiqarilishi to'xtaydi yoki uning najasdagi kontsentratsiyasi sezilarli darajada kamayadi va faqat ba'zi hollarda 2 - 3 hafta davom etadi. Uzaygan shakllari bo'lgan bemorlar (5-8%) va AHFning kuchayishi (taxminan 1%) epidemiologik ahamiyatga ega, ayniqsa, agar ular uzoq muddatli viremiya bilan birga bo'lishi mumkin bo'lgan immunitet tanqisligi holatlariga ega bo'lsa.

Gepatit B va C dan farqli o'laroq, hepatit A infeksiyasi surunkali jigar kasalligini keltirib chiqarmaydi va kamdan-kam hollarda o'limga olib keladi, ammo u zaiflashtiruvchi alomatlar va ko'pincha o'limga olib keladigan fulminant hepatitni (o'tkir jigar etishmovchiligi) keltirib chiqarishi mumkin.

Infeksiyani yuqtirish mexanizmi, yo'llari va omillari

HAVni yuqtirish fekal-og'iz mexanizmi orqali amalga oshiriladi, bu ichak infeksiyalariga xos bo'lgan barcha yo'llar bilan amalga oshiriladi: suv, oziq-ovqat va maishiy aloqa.

Suv orqali yuqish odatiy o'tkir yoki surunkali suv orqali yuqadigan epidemiyalar sifatida namoyon bo'lishi mumkin. Odamlarning infeksiyasi sifatsiz ichimlik suvidan foydalanish, ifloslangan suv havzalari va hovuzlarda cho'milish, suv olish joylari yaqinidagi suv havzalaridan kuchli ifloslanish, GOST tomonidan tartibga solinadigan suvni tozalash va aholiga beriladigan suvni zararsizlantirish qoidalarining yo'qligi yoki buzilishi bilan sodir bo'ladi. texnik suv quvurlaridan foydalanganda, suv taqchilligi va kanalizatsiya yoki ifloslangan er osti suvlari bilan birgalikda taqsimlovchi suv ta'minoti tarmog'ining sanitariya-texnik holatini buzish. Transmissiya omili quduqlardan va boshqa markazlashtirilmagan suv ta'minoti manbalaridan ham suv bo'lishi mumkin.

Suv ta'minotining najas bilan o'rtacha ifloslanishi bilan, yuqori qarshilikka ega bo'lgan odamlarda, asosan, aniqlanmagan infeksiya shakllari rivojlanadi, bu esa aholining immunitetiga ega bo'lishiga olib keladi.

Oziq-ovqat mahsulotlari oziq-ovqat korxonalarida, umumiy ovqatlanish korxonalarida va har qanday mulk shaklidagi savdo korxonalarida virus bilan zaharlanish holatlarida yuqtirish omili hisoblanadi. Virus manbalari shaxsiy gigiena qoidalarini buzgan VHF ning aniqlanmagan shakllari

bo'lgan xodimlardir. Ba'zi hollarda oziq-ovqat mahsulotlarining virus bilan ifloslanishi ushbu muassasalardagi kanalizatsiya tarmoqlaridagi baxtsiz hodisalar tufayli yuzaga keladi.

Meva, sabzavot va o'tlar sug'oriladigan dalalarda yoki dezinfektsiyalanmagan oqava suv o'g'it sifatida ishlatiladigan qishloq xo'jaligi erlarida etishtirilganda virus bilan ifloslangan. Oziq-ovqat mahsulotlarini qayta ishlash va tayyorlashda, idishlarni yuvishda sifatsiz suvdan foydalangan holda, HAVs bilan ifloslanishi mumkin. Kanalizatsiya bilan ifloslangan qirg'oq suvlaridan yig'ib olingan dengiz mahsulotlari HAV bilan ifloslangan bo'lishi mumkin.

Maishiy yuqtirish yo'li sanitariya-gigiyena qoidalari va shaxsiy gigiyena qoidalari buzilganda sodir bo'ladi, bu ko'pincha bolalar guruhlari va oilalarda kuzatiladi. Transmissiya omillariga qo'llar, shuningdek, HAV bilan ifloslangan barcha narsalar kiradi.

Xavf guruhi

- Uyushtirilgan guruhlardagi bolalar (3-6 yosh)
- Ikkinchi va uchinchi trimestrdagi homilador ayollar.
- Emlanmagan yoki ilgari yuqtirgan har bir kishi gepatit A va E bilan kasallanishi mumkin. Virus keng tarqalgan (yuqori endemik) hududlarda gepatit A infeksiyasining aksariyati yosh bolalar orasida uchraydi.

Kasallikning klinik ko'rinishi va tabiiy kechishi;

- **O'tkir virusli gepatit A ning klinik shakllari** - Klinik simptomlarni, laboratoriya o'zgarishlarini aniqlash va virusning o'ziga xos belgisini aniqlash orqali tashxis qo'yiladi.

- **Sariqlik shakl** - sariqlik, gepatomegaliya, sitolitik sindrom mavjudligi, ikteriyadan oldingi, ikteriya va tiklanish davrlari o'rtasidagi aniq farq bilan kasallikning tsiklik kursiga qarab tashxis qilinadi.

- **Xolestatik komponentli sariqlik shakl** - ikterik tipik shakldan sitolitik sindromning susayishida sariqlikning qo'shilishi va 3-4 haftagacha davom etishi, nisbatan past gipertransaminazemiya bilan yuqori darajada giperbilirubinemiya bilan ajralib turadi.

- **Xolestatik shakl** - klinik jihatdan kasallikning birinchi kunlaridan boshlab 30-40 kungacha yoki undan ko'proq davom etadigan kuchli va uzoq muddatli sariqlik, doimiy qichishish, minimal intoksikatsiya, mumkin bo'lgan past darajadagi isitma, ESR oshishi, ALT darajasining pastligi bilan og'ir giperbilirubinemiya kombinatsiyasi bilan tavsiflanadi. (bilirubin - transaminaza dissotsiatsiyasi), yuqori gidroksidi fosfataza darajasi.

- **Sariqsiz shakl** - virusli gepatitning boshqa barcha klinik va laboratoriya sindromlari mavjudligi bilan sariqlikning klinik va laboratoriya belgilarining yo'qligi bilan tavsiflanadi.

- **Subklinik shakl** - klinik ko'rinishlar, shu jumladan gepatomegaliya, o'ziga xos virusli marker mavjudligi va transaminaza faolligining oshishi bilan belgilanadi.

- **Noma'lum shakl** - infeksiyon jarayonning klinik, biokimyoviy va instrumental belgilari bo'lmasa, HAV belgisi mavjud bo'lganda belgilanadi.

Virusli gepatit A ning inkubatsiya davri 7 kundan 50 kungacha, o'rtacha 5 dan 6 haftagacha davom etadi. Yuqtirilgan odam virusni yuqtirgan paytdan boshlab, inkubatsiya davrining oxiridan boshlab klinik ko'rinishlarning boshlanishigacha maksimal virusni yo'qotish bilan boshlanadi.

- **Umumiy klinik tadqiqot usullari**

- Umumiy qon tahlili
- Umumiy siydik tahlili
- Umumiy axlat tahlili
- Qon kimyosi
- transaminazalar darajasining oshishi (ALT, AST),
- bilirubin darajasining oshishi (umumiy to'g'ridan-to'g'ri fraktsiya tufayli),
- oqsil almashinuvining buzilishi (gipo- va disproteinemiya),
- ishqoriy fosfataza darajasining oshishi (kolestaz mavjudligida),
- timol testining ortishi Instrumental

Davolash usullari

A. Asosiy terapiya B. Rejim D. Diet

Virusli gepatitning o'tkir davrida Pevzner bo'yicha No5A dietasi belgilanadi, keyin asta-sekin bemor Pevzner bo'yicha 5-sonli dietaga o'tkaziladi.

Patogenetik dori terapiyasi

Detoksifikatsiya terapiyasi. HAV uchun infuzion terapiya cheklangan vaqt davomida, asosan, intoksikatsiya balandligida qo'llaniladi. Ushbu maqsadlar uchun tomir ichiga 0,9% fiziologik eritma yoki Ringer laktati ishlatiladi. Shu bilan birga, uni reaktiv in'ektsiya bilan almashtirmasdan, tomchilatib yuboriladigan infuzionni ta'minlash muhimdir. O'rtacha shakllar uchun infuzion terapiya kuniga 1,0-1,5 litr, og'ir shakllar uchun - kuniga 2,0-2,5 litr yoki undan ko'p.

Ko'rsatmalarga muvofiq enterosorbentlar (kolestaz uchun) va laktuloza preparatlari detoksifikatsiya terapiyasi sifatida buyuriladi.

Kasallikni oldini olish

Nonspesifik profilaktika quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- shaxsiy gigiena qoidalariga qat'iy rioya qilish, najas yoki ular bilan ifloslangan narsalar bilan aloqa qilish mumkin bo'lgan barcha protseduralardan so'ng qo'llarni muntazam va yaxshilab yuvish.

Faol immunizatsiya

Birlamchi immunizatsiya inaktivatsiyalangan vaksini ikki marta yuborish yoki jonli vaksini bir marta yuborishdan iborat. Vaksining immunogenligi juda yuqori, emlanganlarning 97 foizida himoya antikor titri birinchi emlashdan 4 hafta o'tgach aniqlanadi. Ikkinchi emlashdan keyin 100% himoyani kutish mumkin. Antikorlar kamida 8 yil davom etadi. Revaktsinatsiya bo'yicha tavsiyalar yo'q. Quyidagi aholi guruhlarida faol emlashni o'tkazish tavsiya etiladi:

- Uyushtirilgan guruhlarining bolalari
- almashtirish terapiyasini talab qiladigan gemofiliya bilan og'rikan bemorlar;
- bemorlar va psixiatriya muassasalari yoki miya shikastlanishi yoki xatti-harakatlari buzilgan shaxslar uchun ijtimoiy muassasalar xodimlari;
- gepatit A virusiga qarshi antikorlari bo'lmagan surunkali jigar kasalligi bo'lgan shaxslar;

- sog'liqni saqlash xodimlari yoki laboratoriya xodimlari;
- gepatit A bilan kasallangan bemorlar bilan aloqada bo'lgan shaxslar.

Bolalarni faol emlash faqat hayotning birinchi yilidan keyin amalga oshirilishi kerak, chunki passiv ravishda uzatilgan ona antikorlari antikorlarning past konsentratsiyasini keltirib chiqaradi (onada HAVga qarshi antikorlar mavjud bo'lsa).

Hulosa va takliflar. Odamlarda immun tizimi yaxshi bo'lmasligi virusli gepatit A va boshqa turlarini yuqtirishiga sabab bo'lishi ma'lum bo'ldi. Shuni hisobga olgan holda

- iste'mol maxsulotlariga bo'lgan talabni qondirish maqsadida turli kimyoviy moddalar qo'shilgan va tez tayyor bo'luvchi oziq – ovqat maxsulotlaridan insonlar tabiiy va sifatli oziq – ovqat maxsulotlariga o'tish.

- shaxsiy gigiena qoidalariga qat'iy rioya qilish, najas yoki ular bilan ifloslangan narsalar bilan aloqa qilish mumkin bo'lgan barcha protseduralardan so'ng qo'llarni muntazam va yaxshilab yuvish.

-Virusli gepatitdan tuzalgan barcha bemorlar kasalxonadan chiqqanidan keyin 1 oy o'tgach, davolanish joyida infeksiyalar tomonidan birlamchi dispanser tekshiruvidan o'tkazish talab qilinadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. E.I. Musaboyev, A.Q. Bayjanov Yuqumli kasalliklar epidemiologiya va parazitologiya Tibbiyot kollejlari uchun o'quv qo'llanma. –T., «O'zbekiston milliy ensiklopediyasi» Davlat ilmiy nashriyoti, 2006.
2. O'zbekiston Respublikasi SSVning 2018 yil 27 avgust 542-sonli buyrug'I 2-ilova .
3. Sylvia Mader, Michael Windelspecht. Human Biology. – 2015. - 14th Edition. - Publisher: McGraw-Hill Education. – 672 p.
4. Alimxodjaeva P.R.,Juravlyova R.A,-"Rukovodstvo po meditsinskoy parazitologii" «Abu Ali ibn Sino», Tashkent, 2004. 223 bet.