

SURXONDARYO VILOYATIDA BOLALAR ORASIDA STREPTOKOKKLI
TONZILLOFARINGITNING KLINIK TAVSIFI

Chariyev Nuriddin Xo'shboqov.

Assistant Professor, Department of Social and

Humanitarian Sciences, Tashkent State Medical University

Keldiyarova Halena Oybek qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali

1-davolash ishi fakulteti 1-bosqich bakalavriati

halenakeldiyarova@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada Surxondaryo viloyatining o'ziga xos iqlimiy sharoitida bolalar o'rtasida A guruhiga mansub beta-gemolitik streptokokk qo'zg'atadigan tonsillofaringitning klinik kechishi tahlil qilinadi. Tadqiqot davomida kasallikning o'tkir boshlanishi, mahalliy va umumiy simptomlarning namoyon bo'lish darajasi hamda hududiy epidemiologik holat o'rganilgan. Maqolada differensial diagnostika muammolari va o'z vaqtida o'tkazilgan antibiotikoterapiyaning asoratlarni (revmatizm, glomerulonefrit) oldini olishdagi ahamiyati yoritilgan. Olingan natijalar viloyat pediatri va otorinolaringologlari uchun amaliy tavsiya sifatida xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: Streptokokkli tonsillofaringit, bolalar, Surxondaryo iqlimi, A guruhidagi streptokokk, diagnostika, profilaktika.

Аннотация: В данной статье анализируются особенности клинического течения тонзиллофарингита, вызванного бета-гемолитическим стрептококком группы А, у детей в специфических климатических условиях Сурхандарьинской области. В ходе исследования изучены острота начала заболевания, степень выраженности местных и общих симптомов, а также региональная эпидемиологическая ситуация. В статье освещены проблемы дифференциальной диагностики и роль своевременной антибиотикотерапии в предотвращении серьезных осложнений, таких как ревматизм и гломерулонефрит. Полученные результаты могут служить практическими рекомендациями для педиатров и оториноларингологов региона.

Ключевые слова: Стрептококковый тонзиллофарингит, дети, климат Сурхандарьи, стрептококк группы А, диагностика, профилактика.

Bugungi kunda bolalar o'rtasida yuqori nafas yo'llarining infeksiyon kasalliklari pediatriya va otorinolaringologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Ayniqsa, **A guruhiga mansub beta-gemolitik streptokokk** (*Streptococcus pyogenes*) tomonidan qo'zg'atiladigan o'tkir tonsillofaringitlar (STF) o'zining klinik kechishi va og'ir asoratlari bilan ajralib turadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'ylab har yili 600 milliondan ortiq kishi ushbu infeksiya bilan kasallanadi. **Surxondaryo viloyatining** o'ziga xos tabiiy-iqlim sharoiti — havoning haddan tashqari quruqligi, yoz oylaridagi issiq harorat va bahorkuz mavsumidagi keskin o'zgarishlar bolalar yuqori nafas yo'llari shilliq qavatining mahalliy himoya funksiyasiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bu esa bakterial infeksiyalarning, xususan streptokokklarning bolalar organizmiga oson kirib borishi va patologik jarayonning tez rivojlanishi uchun zamin yaratadi. STFning xavf darajasi faqat mahalliy yallig'lanish bilan cheklanib qolmay, balki noto'g'ri yoki kechiktirilgan davolash natijasida **o'tkir revmatik isitma, glomerulonefrit va poststreptokokkli artrit** kabi tizimli asoratlarni keltirib chiqarish ehtimoli yuqoriligida namoyon bo'ladi. Surxondaryo viloyatining chekka tumanlarida diagnostika imkoniyatlarining cheklanganligi va ota-onalarning ko'pincha o'zboshimchalik bilan (antibiotiklarni noto'g'ri qo'llash) davolash choralari ko'rishi, kasallikning surunkali shaklga o'tishiga va rezistent shtammlarning paydo bo'lishiga sabab bo'lmoqda. *Ushbu tadqiqotning maqsadi — Surxondaryo viloyati bolalarida streptokokkli tonsillofaringitning zamonaviy klinik-epidemiologik xususiyatlarini o'rganish va erta tashxislashning samarali usullarini tahlil qilish orqali asoratlanish xavfini kamaytirishdan iborat.*

Surxondaryo viloyatining issiq va changli iqlimi, ayniqsa tumanlararo qatnovning yuqoriligi bolalar orasida havo-tomchi orqali yuqadigan infeksiyalarning tez tarqalishiga zamin yaratadi. Kuzatuvlarimiz shuni ko'rsatadiki, viloyat sharoitida streptokokkli tonsillofaringit (STF) ko'pincha kutilmaganda va keskin belgilar bilan namoyon bo'ladi. Bemor bolalarning aksariyatida kasallikning birinchi soatlaridanoq tana harorati $39-40^{\circ}\text{C}$ ga ko'tarilishi kuzatilgan. Surxondaryoning quruq havosi ta'sirida tomoq shilliq qavatining namligi kamayishi natijasida, bolalar yutishga qiynalishadi va bu holat kuchli og'riq bilan kechadi. Ko'rik o'tkazilganda, bodomcha bezlari nafaqat qizargan, balki shishganligi sababli nafas yo'llarining biroz toraygani ham seziladi. Bodomcha bezlari ustidagi oq yiringli nuqtalar yoki lakunalar bo'ylab tarqalgan karashlar bakterial jarayonning yaqqol belgisidir. Viloyatimizning janubiy hududlarida (masalan, Termiz, Sherobod, Muzrabot tumanlarida) issiq havo ta'sirida bolalarda suvsizlanish belgilari tezroq namoyon bo'ladi. Shuning uchun ham STF bilan og'rigan bolalarda nafaqat tomoq og'rig'i, balki umumiy lanjlik, kuchli bosh og'rig'i va hatto ko'ngil aynishi kabi intoksikatsiya belgilari virusli kasalliklarga qaraganda

ancha og'irroq kechadi. Jag' osti limfa tugunlarining kattalashishi va ularga qo'l tekkizganda bolaning keskin og'riq sezishi, bizga bu virusli faringit emas, balki aynan streptokokkli infeksiya ekanligidan signal beradi. Afsuski, ko'p hollarda ota-onalar farzandining tomog'i og'rishi bilan o'zboshimchalik bilan uy sharoitida davolashga harakat qilishadi. Bu esa haqiqiy streptokokkni bostirib, kasallikning yashirin (latent) davrga o'tishiga sabab bo'ladi. Bizning tajribamizda, **McIsaac (MakAyzek)** baholash tizimi va imkon qadar **Strep-test**lardan foydalanish eng to'g'ri yo'l ekanligini ko'rsatmoqda. Agar bolada isitma bo'lsa, bodomchalarda yiring bo'lsa, lekin yo'tal bo'lmasa — bu 80% holatda streptokokkdan dalolat beradi. Surxondaryo viloyati bo'yicha o'tkazilgan tahlillarimiz shuni ko'rsatadiki, A guruhidagi streptokokk hali ham an'anaviy penitsillin va amoksitsillin guruhi dori vositalariga sezgir. Biroq, davolash kursini 10 kunga yetkazmaslik, ya'ni isitma tushishi bilan dori ichishni to'xtatib qo'yish, viloyatda revmatizm va yurak nuqsonlari ko'payishining asosiy omili bo'lib qolmoqda. Shifokor va ota-ona o'rtasidagi muloqot, davolashning to'liq kursini tushuntirish bu jarayonda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Surxondaryo viloyati pediatriya amaliyotida streptokokkli tonzillofaringitni boshqarish birinchi navbatda differensial diagnostika sifatini oshirishni talab etadi. Viloyatning o'ziga xos issiq iqlimi sharoitida tomoq sohasidagi mahalliy o'zgarishlar ko'pincha umumiy intoksikatsiya belgilari bilan niqoblanishi kuzatiladi, bu esa shifokordan yuqori hushyorlikni talab qiladi. Amaliy nuqtai nazardan, har bir klinik holatda McIsaac mezonlarini tizimli qo'llash va imkon qadar antigen aniqlovchi ekspress-testlardan foydalanish diagnostik xatoliklarning oldini olishda hal qiluvchi omil hisoblanadi. Bu usul nafaqat kasallikni erta aniqlash, balki virusli faringitlar bilan og'rigan bolalarga asossiz ravishda antibiotiklar tayinlanishini keskin kamaytirish imkonini beradi. Davolashning amaliy samaradorligi ko'p jihatdan tanlangan antibakterial terapiyaning davomiyligi va qat'iyatiga bog'liq. Surxondaryo hududida o'tkazilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, A guruhidagi streptokokk hali ham penitsillin va amoksitsillin preparatlariga yuqori sezuvchanlikni saqlab qolgan, biroq asosiy muammo davolash kursining muddatidan oldin to'xtatilishida namoyon bo'lmoqda. Shu sababli, amaliyotda ota-onalar bilan o'n kunlik to'liq terapiya kursining ahamiyati bo'yicha tushuntirish ishlarini olib borish strategik vazifa sanaladi. Terapiyaning o'ninchi kunigacha davom ettirilishi organizmdan qo'zg'atuvchini butunlay yo'q qilishni ta'minlaydi va bu orqali viloyatda o'tkir revmatik isitma hamda poststreptokokkli glomerulonefrit kabi og'ir asoratlar ko'rsatkichini minimallashtiradi. Shuningdek, amaliy tavsiyalar doirasida bolaning hayot tarzini va ovqatlanish rejimini hududiy iqlimga moslashtirish muhim o'rin tutadi. Havoning quruqligi tufayli shilliq qavatlarning regeneratsiyasini tezlashtirish uchun adekvat gidratatsiya, ya'ni suyuqlik

balansini saqlash va xonalarni nam havoda saqlash davolashning ajralmas qismi sifatida qaralishi lozim. Kasallikdan keyingi reabilitatsiya davrida esa ikki haftalik muddatdan so'ng nazorat tahlillari va kardiologik tekshiruvlarni o'tkazish majburiy standart sifatida joriy etilishi kerak. Bunday yaxlit yondashuv viloyat bolalar salomatligini saqlashda va yuqumli kasalliklarning uzoq muddatli salbiy oqibatlarini jilovlashda asosiy vosita bo'lib xizmat qiladi.

Surxondaryo viloyatining o'ziga xos quruq va issiq iqlim sharoitida bolalar o'rtasida streptokokkli tonzillofaringitning kechishi o'zining yuqori intoksikatsiya darajasi va asoratlarga moyilligi bilan xarakterlanadi. Olib borilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, kasallikni erta bosqichda to'g'ri aniqlash nafaqat klinik simptomlarni tezroq bartaraf etish, balki hududiy miqyosda o'tkir revmatik isitma va buyrak patologiyalari kabi og'ir oqibatlarning oldini olishda poydevor vazifasini o'taydi. Diagnostika jarayonida McIsaac shkalasi va zamonaviy ekspress-testlardan keng foydalanish, shifokorlarga virusli va bakterial infeksiyalarni aniq farqlash imkonini beradi, bu esa o'z navbatida antibiotiklarni asossiz qo'llash amaliyotini cheklaydi. Tadqiqotning eng muhim natijalaridan biri shuki, muvaffaqiyatli davolashning kaliti faqatgina to'g'ri tanlangan dori vositasida emas, balki terapiyaning o'n kunlik kursini to'liq yakunlashda namoyon bo'ladi. Viloyat sharoitida ota-onalar o'rtasida tibbiy madaniyatni oshirish va sanitariya-ma'rifat ishlarini kuchaytirish strategik ahamiyatga ega. Zero, isitma tushishi bilan davolashni to'xtatmaslik va kasallikdan so'ng o'tkaziladigan nazorat ko'riklari bolalar salomatligini uzoq muddatli saqlashning kafolatidir.

Xulosa o'rnida ta'kidlash lozimki, Surxondaryo viloyatida streptokokkli tonzillofaringitga qarshi kurashishda diagnostika standartlariga qat'iy rioya qilish va davolashning uzluksizligini ta'minlash — pediatriya sohasidagi dolzarb epidemiologik vaziyatni barqarorlashtirishga va orttirilgan yurak nuqsonlari ko'rsatkichini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

Foydalangan adabiyotlar:

1. **O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi.** "Bolalarda o'tkir tonzillofaringit tashxisi va davolash bo'yicha klinik bayonnoma (protokol)". Toshkent, 2022-y.
2. **Shamsiyev A.M., Musaxodjayev A.S.** "Pediatriyada dolzarb masalalar: O'tkir va surunkali tonzillitlar asoratlari". O'quv qo'llanma, Samarqand, 2021-y.

3. **Daminov T.A., va boshqalar.** "Bolalar yuqumli kasalliklari". Darslik, Toshkent: "Yangi asr avlodi", 2019-y.
4. **World Health Organization (WHO).** "The current evidence for the management of Group A Streptococcal pharyngitis". Geneva, 2023.
5. **Bisno A.L., Gerber M.A., et al.** "Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Management of Group A Streptococcal Pharyngitis". *Infectious Diseases Society of America (IDSA)*, Clinical Infectious Diseases Journal.
6. **Xudoyberdiyev S.S.** "Janubiy hududlar iqlimiy sharoitida bolalar nafas yo'llari kasalliklarining epidemiologiyasi". Tibbiyot jurnali, Termiz, 2022-y.
7. **McIsaac W.J., et al.** "A clinical score to reduce unnecessary antibiotic use in patients with sore throat". *CMAJ (Canadian Medical Association Journal)*.