

1-TOM, 10-SON  
BOLALARDA O'TKIR ICHAK INFEKSIYALARI.  
Izomov Tohir Islomovich

Xamdamova Mehriniso Rustam qizi

Mamadiyeva Zarifa Norboyevna

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali*

**Annotatsiya:** O'tkir ichak infeksiyalari bolalarda yuqumli patologiyalar tarkibida etakchi o'rinlardan birini egallaydi. Yuqumli diareya, aralash infeksiyalarning yuqori chastotasi, tez-tez salbiy oqibatlariga olib keladigan va silliq bo'lmagan kursni keltirib chiqaradigan turli xil etiologik omillar (bakteriyalar, viruslar va protozoi) zamonaviy talablarga muvofiq terapevtik yondashuvlarni optimallashtirish yo'llarini izlash zarurligini asoslaydi. Ushbu maqolada bolalarda o'tkir ichak infeksiyalari haqida ma'lumot berilgan.

**Kalit so'zlar:** O'tkir ichak kasalliklari, infeksiya, diareya, gastroenterit, pakana gijja, kolit.

Dunyoda har yili bir milliardga yaqin diareya kasalliklari ro'yxatga olinadi. Ichak o'tkir yuqumli kasalliklari tobora muhim ahamiyat kasb etib JSST ma'lumotiga ko'ra yiliga taxminan 1,7 milliard odam turli xil etiologiyali o'tkir diareyadan aziyat chekadi va 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning o'limi yiliga 1,5 milliongacha etmoqda. Shu sababli issiq iqlimli va rivojlanayotgan mamlakatlarda bakterial etiologiyali ichak o'tkir yuqumli kasalliklari sog'liqni saqlash tizimidagi davlat ahamiyatidagi muammoga aylangan. Rivojlangan mamlakatlarda kishi boshiga yiliga o'rtacha kamida 3 martagacha diareya to'g'ri kelib, 2,5-3,2 mln ga yaqin gastroenterit holatlari o'lim bilan yakunlanmoqda. So'nggi yillarda bolalar ichak o'tkir yuqumli kasalliklarining sababchilari sifatida enterobakterialar oilasidan Escherichia, Citrobacter va Proteus infeksiyalari taxmin qilinmoqda. Escherichia, Citrobacter va Proteus oilasidagi bakteriyalarning monokulturalarining morfologik belgilari va virulentlik omillari bo'yicha qiyosiy tavsiflash uchun ilmiy ma'lumotlar mavjud.

Asosiy belgilari. Qorinda og'riq, ichning suyuq, qonli, shilimshiqli, yiringli ketishi, ishtahasizlik, ko'ngil aynish, qayt qilish, tana haroratining ko'tarilishi, haroratning tushib ketishi. O'tkir yuqumli ichak kasalliklari ko'ngil aynishi, ishtahasizlik, ko'p miqdorda qayt qilishi, qorinda og'riq, ichning suyuq o'tishi, tana haroratining ko'tarilishi yoki tushib ketishi bilan xarakterlanadi.

Etiologiyasi bo'yicha o'tkir ichak infeksiyalarining qo'zg'atuvchilarini shartli besh guruhga bo'lish mumkin. 1. Bakterial etiologiyali: a) patogen enterobakteriyalar,



### 1-TOM, 10-SON

ich terlama va paratif A, B qo'zg'atuvchilari, shigellalar, salmonellalar, iyersineozlar, vibrionlar va boshqalar; b) shartli patogen mikroorganizmlar: stafilokokklar, proteylar, klostridiyalar, ko'k-yiring tayoqchalar. sitrobakteriya, enterobakteriyalar. 2. Virusli etiologiyali: Rotaviruslar, adenoviruslar, enteroviruslar, kolisiviruslar. 3. Sodda jonivorlar (protozoilar): patogen amyobalar, lyambliyalari, balantidiyalari. 4. Gijjalar: askarida, ostritsa, pakana gijja, qoramol va cho'chqa solityorlari. 5. Shartli patogen zamburug'lar: S. albicans, C. Tropicalis, C. Krusei, C. parapsilosis. O'I qo'zg'atuvchilari tashqi muhitga chidamli, uzoq vaqt qo'lda, idishlarda, o'yinchoqlarda hamda bemor axlati bilan ifloslangan suvda saqlanadi. Ulardan ba'zi birlari hatto past haroratda ham ko'payish xususiyatiga ega. Viruslar va mikroorganizmlar qaynatganda va xlor saqlovchi, dezinfeksiyalovchi moddalar ta'sirida halok bo'ladi.

Asosiy klinik sindromlar. Gastrit: yakka holda kam uchraydi. Kasallik o'tkir boshlanadi, bola ko'ngil aynishi, qusishi, epigastral sohada og'riqdan shikoyat qiladi. Tana harorati ko'tariladi. Gastrit sindromi asosan ovqat toksikoinfeksiyasida kuzatiladi. So'nggi vaqtlarda o'tkir va surunkali gastritning etiologik faktori Helicobakter pylori ekanligi aniqlandi. Enterit. Doimiy belgisi tezlashgan suyuq ich kelishi, katta yoshdagi bolalar qorinda kindik atrofida og'riqqa shikoyat qiladi. Erta yoshdagi bolalarda qorni og'riganligi bezovtalik bilan, emizikli bolalar esa oyoqlarini qimirlatib yig'laydi. Qorin dam bo'lishi va ichak g'uldirashi xos, enteritda axlat xarakteri teztez, suyuq, ko'p, yaxshi hazm bo'lmagan ovqat mahsulotlari bilan. Axlat ko'pincha badbo'y hidli bo'lib, terini ta'sirlantiradi. Hatto emizikli bolani yaxshi toza tutilsa ham, anus atrofi qizarib, yallig'lanish dumba va songacha tarqaladi. Enteritdagi axlat turlicha bo'ladi: salmonellyozda yashil-qo'ng'ir tusda bo'lib, o'ziga xos hidga ega bo'ladi. Esherixiozda axlat sariq — sabzi rangda bo'ladi. Kolit. Bunda axlat najas xarakterini yo'qotadi, kasallik avj olgan davrda najas yashil-qo'ng'ir rangli yiring aralash, shilimshiq, ba'zan qonli tusda bo'ladi. Bunday najas «Ichak tupugi» deb ataladi. Bola tez-tez hojatxonaga qatnaydi, lekin har urinishda defekatsiya sodir bo'lmaydi. Shunday og'riqli yolg'on chaqiriqlar (tenezm) dizenteriya uchun xarakterli. Bir yoshgacha bolalarga kasallik bezovtalanishi oyoqlami qimirlatib yig'lash, kuchanganda yuzi qizarib axlat chiqmasligi ko'rinishida namoyon bo'ladi. Kolit og'ir kechganda anus atrofi qizarib bezillab turadi. Qorin ichkariga tortilgan. Palpasiyada yo'qon ichak bo'ylab o'ng yonbosh sohada g'uldirash aniqlanadi. Kolit sindromi «invaziv» O'I da birinchi navbatda dizenteriya, salmonellyoz, enteroinvaziv esherixioz, stafilokokkli infeksiya va boshqa o'tkir ichak infeksiyalarida kuzatiladi. Laborator tashxisoti. O'I og'ir shakllaridan stafilokokkli infeksiya, salmonellyoz, qorin



## 1-TOM, 10-SON

tifining septik turini aniqlash maqsadida qon ekiladi. Ekish uchun qon, axlat kasallik boshlanishida antimikrob preparatlari tavsiyasidan oldin uy sharoitida yoki stasionarda tibbiyot hamshirasi tomonidan olinadi. Bir yoshgacha bolalar patogen stafilokokk, enteropatogen eshcrixiya, dizenteriya, salmonellyoz, patogen floralar; Proteus, klcsiclla, Compilabacter, cytrobacteria, rotaviruslarga tekshirilishi tavsiya qilingan. Bir yoshdan uch yoshgacha bo'lgan bolalar ko'proq dizenteriya, salmonellyoz, esherixiyalar, iyersiniyalar, rotoviruslarga tekshiriladi. Uch yoshdan katta, maktab yoshdagi bolalar va kattalar ko'proq dizenteriya, salmonellyoz va iyersiniozga tekshiriladi. Epidemiologik ko'rsatmaga binoan barcha bemorlar vaboga tekshiriladi (forma 30). Bakteriologik tkshirishning taxminiy javobi 48 soatda, yakuniy javobi esa uch kundan so'ng olinadi.

Serologik tekshirish. Qon zardobi ichak mikroorganizmlarining spesifik antitelolariga tekshiriladi. Serologik tekshirish retrospektiv diagnostik ahamiyatga ega, bunda qon 6—7 kun oralab ikki marta olinadi. Kasallikning ikkinchi haftasida bir marta tekshirilganda antitelollar minimal diagnostik titri dizenteriya va iyersiniozda 1:200, salmonellyozda 1:400 bo'ladi. Tahlil natijasi qon olingandan bir kundan so'ng aniqlanadi. Zamonaviy usulda virusli diareyalar I FA yordamida rotavirusli infeksiyaga tekshiriladi. Titrning to'rt martaga oshishi diagnostik ahamiyatga ega.

Bugungi kunda chet elda nisbatan yangi dori, 5HT3 selektiv antagonisti serotoninergik retseptorlari - ondansetron gidroksloridi ushbu sifatda bolalarda foydalanish uchun tavsiya etiladi. Ushbu preparat og'iz va parenteral shakllarda, 0,1-0,15 mg/kg dozada mavjud. u sedasyon yoki sobiq trapiramidal reaksiyalar yo'qligi sababli yaxshi muhosaba qilinadi . Uning samaradorligini baholash bo'yicha tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, preparatni og'iz orqali yuborish qusish sindromining og'irligini kamaytiradi . Ondansetron, domperidon, trimetobenzamid, piri-Lamin - fenobarbital, metoklopramid, deksamtazon va prometazin samaradorligini baholagan 11 ta maqolaning meta-tahlil natijalari e'lon qilindi . Tadqiqotchilar gastroenterit bilan og'rikan bolalarda qusishni to'xtatish uchun tanlangan dori hali ham ondansetron degan xulosaga kelishdi. Uni qo'llash doimiy qusish, parenteral regidratatsiya va u bilan bog'liq kasalxonaga yotqizish xavfini kamaytiradi. Ondansetron (yoki uning mulkidan tashqari, boshqa antiemetika) faqat qusish og'iz regidratatsiya terapiyasini o'tkazishga to'sqinlik qiladigan holatlarda qo'llanilishi kerak. Loperamid gidroksloridi ichak harakatini inhibe qiluvchi eng samarali dorilardan biri sifatida tan olingan. Uning samaradorligi kattalardagi o'tkir diareya uchun qisqa muddatli simptomatik terapiya sifatida isbotlangan, ayniqsa



### 1-TOM, 10-SON

sayohatchilarning diareyasining engil shakllari bilan. Afsuski, loperamidning terapevtik spektri juda tor. Bu gemokolit klinikasi bilan invaziv diareya, qorin bo'shlig'i sindromi, febril isitma bilan kontrendikedir . Shiga-toksin ishlab chiqaruvchi Escherichia coli O157 tufayli kelib chiqqan o'tkir diareya uchun foydalanish mumkin emas. 20 ta tizimli sharhlar va RCT natijalari e'lon qilindi, unda bolalarda o'tkir gastroenterit uchun turli xil terapiya variantlarining ta'siri baholandi.

Taqqoslash tashxisoti. Erta yoshdagi bolalarda O'IK dispetsiya, pilorospazm, pilorostnoz, birlamchi laktoza yetishmasligi, seliakiya, ferment yetishmovchilikning orttirilgan shakllari. mukovissidoz, allergik enterit. invaginatsiya, tug'ma adrenogenital sindromda tuz yo'qotish sindromi bilan taqqoslab tashxislanadi. Dizenterivaning og'ir shakli o'tkir neyroinfeksiya, gripp bilan farqlanishi kerak. Qorinda kuchli og'riqni appenditsit, gemorragik vaskulitning abdominal shakli Sheylen-Genox kasalligi, gepatit, soxta tuberkulyoz, gijja kasalliklari. Iyamblioz, Mekkel divertikuli yallig'lanishi, Kron kasalligi, nospesifik yarali kolit bilan qiyosiy tashxislash kerak.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Guerrant, R.L. Practice guidelines for the management of infectious diarrhea / R.L.Guerrant [et al.] // Clin Infect Dis. - 2001. - V. 32, № 3. - P. 331-351.
2. Мухамедов И. М., Юсупов М. И., Шайкулов Х. Ш. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ЭНТЕРОКОЛИТОВ У ДЕТЕЙ //Innova. – 2022. – №. 2 (27). – С. 35-39.
3. King, C.K. Managing acute gastroenteritis among chil dren: oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy
4. Иванов А.Н. «Инфекционне болезни с экзантемами». Москва. 1987

Г

