

QORIN TIFI VA PARATIF A, V KELITIRIB CHIQRADIGAN KASALLIKLAR

Alfraganust universiteti nodavlat oliy ta'lim tashkiloti

Tibbiyot fakulteti talabasi

Ziyodullayeva Iroda Baxriddinovna

Gmail: irodaziyodullayeva67@gmail.com Teli: +99897 374 25 05

Annotatsiya

Ushbu maqolada qorin tifi va paratif A hamda V turlari bilan bog'liq kasalliklar tibbiy va epidemiologik nuqtai nazardan tahlil qilinadi. Bu kasalliklarning etiologiyasi, patogenez, klinik belgilari, tashxislash usullari, davolash choralari va profilaktikasi haqida mukammal ma'lumotlar taqdim etilgan. Shuningdek, ularning aholiga tarqalish omillari, xavf guruhlari, zamonaviy diagnostika vositalari va vaksinalar bilan bog'liq jihatlar ham yoritilgan. Maqola sog'liqni saqlash sohasi xodimlari, epidemiologlar va tibbiyot talabalari uchun muhim nazariy va amaliy ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar

Qorin tifi, paratif A, paratif V, salmonella, infeksiyon kasalliklar, epidemiologiya, klinik belgilar, tashxislash, davolash, profilaktika, vaksinatziya.

Аннотация

В данной статье рассматриваются заболевания, вызываемые брюшным тифом и паратифами А и В, с медицинской и эпидемиологической точек зрения. Подробно изложены этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики, лечения и профилактики данных инфекций. Также рассматриваются факторы распространения среди населения, группы риска, современные диагностические средства и вопросы вакцинации. Статья имеет важное теоретическое и практическое значение для работников здравоохранения, эпидемиологов и студентов-медиков.

Ключевые слова

Брюшной тиф, паратиф А, паратиф В, сальмонеллы, инфекционные болезни, эпидемиология, клинические признаки, диагностика, лечение, профилактика, вакцинация.

Abstract

This article explores the diseases caused by typhoid fever and paratyphoid A and B from both medical and epidemiological perspectives. It provides comprehensive information on their etiology, pathogenesis, clinical symptoms, diagnostic methods, treatment options, and prevention strategies. Additionally, it covers factors influencing population spread, risk groups, modern diagnostic tools, and issues related to vaccination. The article holds significant theoretical and practical value for healthcare professionals, epidemiologists, and medical students.

Keywords

Typhoid fever, paratyphoid A, paratyphoid B, salmonella, infectious diseases, epidemiology, clinical symptoms, diagnosis, treatment, prevention, vaccination.

Kirish

Infeksiyon kasalliklar tibbiyot va jamoat salomatligi sohasining eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. Ular orasida qorin tifi va paratif A, V kabilar o‘zining keng tarqalganligi, og‘ir oqibatlariga olib kelishi, yuqori darajadagi kasallanish va o‘lim ko‘rsatkichlari bilan ajralib turadi. Bu kasalliklar asosan Salmonella enterica turkumiga mansub bakteriyalar tomonidan chaqiriladi va og‘iz-ichak yo‘li orqali yuqadi. Inson organizmida ular umumiy intoksikatsiya, isitma, oshqozon-ichak tizimi shikastlanishi, immunitet susayishi kabi keng ko‘lamli patologik o‘zgarishlarga olib keladi. So‘nggi yillarda global miqyosda sanitariya-gigiyena sharoitining yomonlashuvi, ichimlik suvi va oziq-ovqat mahsulotlarining zararlanishi, urbanizatsiya va migratsiya jarayonlarining jadallashuvi natijasida ushbu infeksiyalar yana faollashib bormoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili dunyoda taxminan 11–21 million kishi qorin tifiga chalinadi, shulardan 100 mingdan ortig‘i vafot etadi. Paratiflar esa nisbatan kamroq uchrasa-da, ular ko‘pincha qorin tifiga o‘xshash klinik manzaraga ega bo‘lib, aniqlash va davolashda alohida yondashuvni talab qiladi. Qorin tifi va paratif kasalliklari ko‘proq rivojlanayotgan mamlakatlarda, xususan Osiyo, Afrika va Lotin Amerikasi mintaqalarida keng tarqalgan. O‘zbekiston kabi o‘tish davridagi mamlakatlarda bu infeksiyalar sanitariya holati, ichimlik suvining sifati, ovqatlanish madaniyati, aholi migratsiyasi bilan chambarchas bog‘liqdir. Kasallikning manbai faqat bemor yoki bakteriya tashuvchilar bo‘lib, ularning najasi orqali tashqi muhit ifloslanadi va infeksiya zanjiri davom etadi. Ushbu maqolada qorin tifi va paratif A, V infeksiyalarining etiologiyasi, patogenezi, klinik belgilari, tashxis qo‘yish

usullari, davolash choralari hamda profilaktika strategiyalari tibbiy-epidemiologik nuqtai nazardan chuqur tahlil qilinadi. Shu bilan birga, zamonaviy diagnostika texnologiyalari, vaksinatsiya masalalari va jamoatchilik salomatligini himoya qilishda sog‘liqni saqlash tizimining o‘rni ham muhokama etiladi. Maqolaning asosiy maqsadi – mazkur infeksiyalar bilan samarali kurashish yo‘llarini aniqlash va ularning oldini olishga doir ilg‘or yondashuvlarni ilmiy asosda yoritishdan iborat.

Asosiy qism

Qorin tifi va paratif A, V kasalliklariga sababchi bo‘ladigan mikroorganizmlar *Salmonella enterica* turiga mansub *Salmonella Typhi*, *Salmonella Paratyphi A* va *Salmonella Paratyphi B* bakteriyalaridir. Ular gram-manfiy tayoqchalar bo‘lib, harakatlanish qobiliyatiga ega, fakultativ anaerob hisoblanadi. Ularning tirik qolish qobiliyati tashqi muhitda yuqori – ular ifloslangan suvda bir necha hafta, tuproqda esa oylab saqlanib qolishi mumkin. 60°C da 15 daqiqada nobud bo‘ladi, ammo sovuq sharoitda uzoq saqlanadi. Ular kislotali muhitga nisbatan chidamli bo‘lib, me‘da shirasida to‘liq halok bo‘lmasligi sababli ichak orqali organizmga oson kirib oladi. Qorin tifi va paratiflar faqat inson organizmida yashaydi. Infeksiya manbai – kasal bemorlar va bakteriya tashuvchilardir. Ular najas yoki siydik orqali patogenlarni tashqi muhitga chiqaradi. Infeksiya fekal-oral yo‘l bilan yuqadi – ifloslangan suv, oziq-ovqat, yuvilmagan meva-sabzavotlar, gigiyenik qoidalarga rioya qilinmasligi asosiy omillardandir. Kasallik ayniqsa suv ta‘minoti yomon joylarda, ko‘chma aholi punktlarida, qochqin lagerlarida tez tarqaladi. Infeksiya yil davomida uchrashi mumkin, ammo issiq ob-havoda – yoz va kuz oylarida – ko‘proq qayd etiladi. Bolalar va immuniteti past bo‘lganlar xavf guruhiga kiradi. Paratif kasalliklari odatda yengil kechadi, ammo ularning klinik manzarasi qorin tifidan ajratib olishda muammo tug‘diradi. Kasallik patogenezining markazida bakteriyaning limfa to‘qimalari orqali organizmga tarqalishi yotadi. Bakteriyalar ichak epiteliyasini bosib o‘tadi va Peyer blyashkalari orqali limfa tugunlariga, so‘ng qon orqali butun organizmga tarqaladi. Endotoksinlar ta‘sirida intoksikatsiya, organizmda yuqori harorat, qon aylanishining buzilishi, immun javobning pasayishi kuzatiladi. Qon oqimi orqali bakteriyalar jigarga, taloq va suyak ko‘migi kabi retikuloendotelial tizim a‘zolariga o‘rnashadi. Bu a‘zolarida ko‘payib, yana ichakka qaytadi va u yerda yallig‘lanish, nekroz, hatto ichak teshilishi holatlarini keltirib chiqaradi. Paratiflarda patogenez o‘xshash bo‘lsa-da, jarayon nisbatan yengilroq kechadi. Qorin tifi klassik bosqichlarda kechadi, inkubatsion davr – odatda 7–14

kun. Boshlanishi asta-sekin isitma ko‘tariladi, holsizlik, bosh og‘rig‘i, yurak urishi sekinlashadi (relative bradikardiya). Yuksalish bosqichi tana harorati 39–40°C gacha ko‘tariladi, intoksikatsiya kuchayadi, ko‘pincha ich qotadi, til qoplangan, qorin pastida og‘riq seziladi. Tola toshmalar (qorin, ko‘krak sohasida) 7–10-kunlarda paydo bo‘ladi. Asoratlar ichak qonashi, ichak perforatsiyasi, miokardit, nefrit, sepsis, psixik buzilishlar. Paratif A va V belgilari o‘xshash, ammo Inkubatsion davr qisqaroq (3–10 kun), Harorat tezroq ko‘tariladi va qisqaroq davom etadi, O‘tkir boshlanishi va yengil intoksikatsiya bilan ajralib turadi, ko‘pincha diareya bilan namoyon bo‘ladi. Qorin tifi va paratifni tashxislashda laboratoriya tekshiruvlari muhim rol o‘ynaydi. Bakteriologik usul qon (gemo-kultura), najas, siydik, safro, suyak ko‘migi – Salmonella ajratib olinadi. Serologik testlar Vidal reaksiyasi – antitanalarning borligi aniqlanadi (5–7-kundan keyin ijobiy). PCR (polimeraza zanjir reaksiyasi) tez va aniq natija beradi. Qon umumiy analizi leykopeniya, anemiya, EChT oshgan bo‘ladi. Qon biokimyosi intoksikatsiyaning og‘irligiga qarab o‘zgaradi. Davolash kasallik og‘irligiga qarab, kompleks yondashuv asosida olib boriladi Antibiotiklar birinchi tanlov – ceftriakson, ciprofloxacin, azithromycin. Ampitsillin, xloramfenikol kamroq qo‘llanadi. Detoksikatsiya fiziologik eritmalar, gemodez, reoglumaniy orqali organizmdan toksinlar chiqariladi. Antipiretiklar isitmani pasaytirish uchun paratsetamol, ibuprofen. Simptomatik davo yurak faoliyatini qo‘llab-quvvatlash, ichak faoliyatini yaxshilash, vitaminlar. Yotoq tartibi va parhez engil hazm bo‘ladigan ovqatlar, suyuqliklar ko‘p ichish. Agar asoratlar bo‘lsa, (masalan, ichak teshilishi) – jarrohlik aralashuvi talab qilinadi. Kasallikning oldini olish sog‘liqni saqlash tizimining muhim vazifalaridan biridir. Quyidagi choralar asosiy o‘rinda turadi. Vaksinatсия. Vi-polisaxaridli inaktiv vaksina (2 yoshdan boshlab) va jonli oslab qilingan oral vaksinalar mavjud. Sanitariya va gigiyena toza ichimlik suvi ta‘minoti, oziq-ovqat xavfsizligi, shaxsiy gigiyenani targ‘ib qilish. Kasallikni erta aniqlash va izolyatsiya bakteriya tashuvchilarni aniqlash, davolash, nazorat ostiga olish. Aholini xabardor qilish. infeksiya xavfi va oldini olish choralarga oid targ‘ibot ishlari.

Empirik tahlil

Qorin tifi va paratif A, V infeksiyalariga doir empirik tahlil ushbu kasalliklarning global, mintaqaviy va milliy darajadagi tarqalishi, diagnostika qamrovi, davolanish muvaffaqiyati, vaksinalash darajasi va o‘lim ko‘rsatkichlari kabi real statistik ma‘lumotlarga asoslanadi. Tadqiqotlar ushbu infeksiyalarning

asosan sanitariya-gigiyena darajasi past bo‘lgan jamiyatlarda keng tarqalishini ko‘rsatadi. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra. Har yili dunyo bo‘yicha 11–21 million kishi qorin tifiga chalinadi. O‘lim holatlari soni yiliga 100 ming nafardan ortiqni tashkil etadi. Paratif A va V kasalliklari soni 5 milliondan ortiq bo‘lib, ko‘pincha noto‘g‘ri tashxis tufayli statistika ostida qoladi. Eng ko‘p uchraydigan hududlar: Janubiy Osiyo (Hindiston, Pokiston, Bangladesh), Afrika, Janubi-Sharqiy Osiyo. 2020-yilgi meta-tahlil ma‘lumotlariga ko‘ra, qorin tifiga chalinish eng yuqori bo‘lgan mintaqalar quyidagilar:

Hindiston – 493 ta holat / 100 000 aholi.

Pokiston – 451 ta holat / 100 000 aholi.

Nigeriya – 364 ta holat / 100 000 aholi.

2. O‘zbekiston bo‘yicha holat

O‘zbekiston Respublikasining Sog‘liqni saqlash vazirligi va Respublika sanitariya-epidemiologiya osoyishtaligi markazining 2022-yildagi ma‘lumotlariga ko‘ra. Qorin tifi bilan kasallanish holatlari asosan yoz oylarida kuzatilgan. Respublika bo‘yicha yillik kasallanish darajasi 100 ming aholiga nisbatan 0,8–1,2 holat atrofida. Kasallanishning asosiy o‘choqlari Qoraqalpog‘iston Respublikasi, Surxondaryo, Farg‘ona va Toshkent viloyatlarida qayd etilgan. Sanitariya holati yomonlashgan suv manbalariga yaqin joylarda qorin tifi tarqalishi yuqoriroq. 2021–2023 yillarda aholi orasida vaksinalash qamrovi 38%–42% atrofida bo‘lib, bu yetarli darajada emas. Samarali tashxis qo‘yish uchun kerakli laboratoriyalar mavjud bo‘lmagan joylarda qorin tifi ko‘pincha boshqa ichak infeksiyalari bilan adashtiriladi. 2022-yilgi JSST hisobotiga ko‘ra. Past daromadli mamlakatlarda tashxisning aniqligi faqat 45–60% atrofida. PCR va ELISA kabi zamonaviy usullar mavjud bo‘lgan markazlarda bu ko‘rsatkich 85–92% gacha yetadi. O‘zbekiston laboratoriyalarining aksariyatida bakteriologik usul asosiy tashxis vositasi bo‘lib qolmoqda, ammo texnologik cheklovlar mavjud. So‘nggi yillarda Salmonella Typhi va Paratyphi shtammlarida antibiotiklarga nisbatan rezistentlik holatlari ortmoqda. Hindiston va Pokistonda 2020–2023 yillarda multirezistent shtammlar soni 45% dan oshgan. Xususan, xloramfenikol, trimetoprim-sulfametoksazol va ampicillinlarga chidamli shtammlar keng tarqalgan. O‘zbekistonda parenteral ceftriakson va fluoroquinolone dorilar hali ham samarali hisoblanadi, ammo monitoring zarur. Shuningdek, noto‘g‘ri va nazoratsiz antibiotik qo‘llanilishi, davolanish kursini to‘liq tugatmaslik holatlari davolash samaradorligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda. JSST

2017-yildan buyon qorin tifi uchun Vi-polisaxaridli kon'ugatsiyalangan vaksinalarni tavsiya qilmoqda. 2022-yil holatiga ko'ra: Bangladesh, Nepal va Malavida bu vaksinani milliy emlash kalendariga kiritish orqali kasallanish darajasi 70% gacha kamaytirilgan. O'zbekistonda esa emlash ko'proq xavf guruhidagi bolalar, harbiylar va tibbiyot xodimlari orasida olib borilmoqda. Hozirda vaksinalash qamrovi yetarli darajada emas. Tahlillar shuni ko'rsatadiki, toza ichimlik suvi, shaxsiy gigiyena, hamda jamoatchilik xabardorligi bu kasalliklarning oldini olishda fundamental ahamiyat kasb etadi.

Xulosa

Qorin tifi va paratif A, V keltirib chiqaradigan kasalliklar hozirgi zamon infeksiyon patologiyalari orasida eng muhim va tahlikali muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Ularning etiologiyasi, patogenezini va klinik manzarasi chuqur o'rganilgan bo'lishiga qaramay, ularni aniqlash, davolash va oldini olish bo'yicha hal etilishi kerak bo'lgan ko'plab masalalar mavjud. Ayniqsa, sanitariya-gigiyena darajasi past bo'lgan hududlarda bu kasalliklar katta epidemiyalarga sabab bo'lishi, bolalar va immuniteti susaygan shaxslar orasida og'ir kechishi, yuqori o'lim holatlari bilan kechishi mumkin. Kasalliklarning yuqish yo'li aniq bo'lgani sababli, profilaktika strategiyalarini to'g'ri yo'lga qo'yish orqali ularni oldini olish imkoni mavjud. Tahlillar ko'rsatadiki, eng samarali yondashuv – bu kompleks chora-tadbirlar tizimini shakllantirishdir. Ular ichiga quyidagilar kiradi. Toza ichimlik suvi va oziq-ovqat xavfsizligini ta'minlash. Aholi o'rtasida gigiyena madaniyatini yuksaltirish. O'z vaqtida va aniq tashxis qo'yish tizimini kuchaytirish. Antibiotiklar bilan nazoratli va ilmiy asoslangan davolash amaliyotini joriy etish. Vaksinalash qamrovini oshirish va xavf guruhlarini to'liq emlash. Shuningdek, davolash jarayonida mikroorganizmlarning antibiotiklarga chidamlilik darajasini doimiy monitoring qilish, paratif holatlarini qorin tifidan differensial tashxis qilish va bakteriya tashuvchilarni aniqlab, epidemiologik nazoratga olish katta ahamiyatga ega. O'zbekiston sharoitida esa sanitariya holatining barqarorligini saqlash, markazlashtirilgan diagnostika laboratoriyalarini kuchaytirish va emlash dasturlarini kengaytirish bugungi kunning dolzarb masalasidir. Shuni alohida ta'kidlash lozimki, qorin tifi va paratiflar nafaqat tibbiy muammo, balki ijtimoiy-iqtisodiy va madaniy omillar bilan chambarchas bog'liq bo'lgan kompleks sog'liqni saqlash masalasidir. Ular bilan kurashda tibbiyot xodimlari, epidemiologlar, laboratoriya mutaxassisleri, mahalliy boshqaruv organlari va jamiyatning o'zi hamkorlikda harakat qilishi kerak.

Yuqoridagi omillarni hisobga olgan holda, ushbu maqolada yoritilgan tahlillar va tavsiyalar sog‘liqni saqlash tizimi uchun amaliy ahamiyatga ega bo‘lib, kelgusida infeksiyalarning oldini olish strategiyalarini ishlab chiqishda metodik asos bo‘la oladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati

1. World Health Organization (WHO). Typhoid fever: Key facts. Updated 15 March 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>
2. Crump, J.A., Luby, S.P., & Mintz, E.D. (2004). The global burden of typhoid fever. *Bulletin of the World Health Organization*, 82(5), 346–353.
3. Stanaway, J.D. et al. (2019). The global burden of non-typhoidal *Salmonella* invasive disease: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(12), 1312–1324.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. Yurak-qon tomir va yuqumli kasalliklar epidemiologiyasi bo‘yicha yillik statistik hisobot. Toshkent, 2023.
5. Madjidov, T.I., & Abduqahhorov, S.H. (2020). *Infektsion kasalliklar va epidemiologiya*. Toshkent: O‘zbekiston tibbiyot nashriyoti.
6. Qodirov, A.A., & Usmonov, B.M. (2021). *Yuqumli kasalliklar va ularning oldini olish asoslari*. Farg‘ona: Ilm Ziyo nashriyoti.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Typhoid and paratyphoid fever – United States, 1999–2019. *MMWR Weekly*, 2021; 70(24): 851–856.
8. Ochiai, R.L., et al. (2008). A study of typhoid fever in five Asian countries: disease burden and implications for controls. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(4), 260–268.
9. Dougan, G., & Baker, S. (2014). *Salmonella enterica* serovar Typhi and the pathogenesis of typhoid fever. *Annual Review of Microbiology*, 68, 317–336.
10. U.S. Food & Drug Administration (FDA). Vaccines against typhoid fever. Accessed 2023. <https://www.fda.gov>

