

VIRUSLI GEPATIT A VA O'RVI BIRGALIKDA KECHISHINING KLINIK, LABORATOR XUSUSIYATLARI

Pardayev Erkin Soatovich

katta o'qituvchi.

epardaev740@gmail.com

Karimova Zevara Xadjibayevna

t.f.n. dotsent.

Choriyeva Zulfiya Yusupovna

katta o'qituvchi.

Xaitmuratova Gulbaxor Panjievna

Assistent. Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali.

ANNOTATSIYA

Bu maqolada gepatit A kasalligini va o'nga yondosh bo'lib, O'RVI (o'tkir virusli respirator kasallik)larini birgalikda kechishining klinik, laborator xususiyatlarini 40 nafar bemorlarda solishtirma tashxisotini olib borildi. Virusli gepatitlar 18 % holatlarda O'RVI bilan kushilib keladi. Gepatit A, O'RVI bilan og'riqan bemorlarning 27% da subfebril tana xarorati, 67% hollarda klinik belgilar va sog'ayish davrining cho'zilishi bilan kechishi qayd qilindi.

***Kalit so'zlar:** Virusli gepatit A, astenovegetativ, gepatomegaliya, subfebril tana xarorati, Giperbilirubinemiya, bolalar.*

КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А И ОРВИ

АННОТАЦИЯ

В данной статье проведена сравнительная диагностика гепатита А и сопутствующих ему ОРВИ у 40 пациентов с клиническими, лабораторными особенностями их течения. Вирусные гепатиты сопровождают ОРВИ в 18% случаев. Субфебрильная температура тела отмечалась у 27% больных гепатитом А, ОРВИ, в 67% случаев отмечались клинические признаки и течение с удлинением периода выздоровления.

***Ключевые слова:** Вирусный гепатит А, астеновегетативный, гепатомегалия, субфебрильная температура тела, гипербилирубинемия, дети.*

CLINICAL, LABORATORY FEATURES OF CO-OCCURRENCE OF VIRAL HEPATITIS A AND ARVI

ABSTRACT

In this article, a comparative diagnosis was made of 40 patients with clinical and laboratory characteristics of hepatitis A and co-occurrence of Arvi (acute viral respiratory disease). Viral hepatitis comes into contact with Arvi in 18% of cases. In 27% of patients with hepatitis A, Arvi, subfebrile body weight was recorded, in 67% of cases with clinical signs and prolongation of the recovery period.

Keywords: *Viral hepatitis A, asthenovegetative, hepatomegaly, subfebrile body temperature, hyperbilirubinemia, children.*

KIRISH

Jahon miqyosida gepatit A ga qarshi tegishli tibbiy-tashkiliy tadbirlarning amalga oshirilishi va bolalarda virusli gepatitni tashxislash va davolash sohasida erishilgan muayyan yutuqlariga qaramay, ushbu muammo butun dunyoda dolzarbligicha qolmoqda.[1] Jahon Sogʻliqni Saqlash Tashkilotining (JSST) maʼlumotlariga koʻra, dunyoda virusli gepatit bilan ogʻrigan insonlar soni 500 mln.dan ortiqni tashkil qilib, har yili 1,5 mln dan ortiq inson gepatit A bilan ruyxatga olinadi. Ammo bu koʻrsatkich nisbiy boʻlib, haqiqiy koʻrsatkich 3-10 barovar yuqori hisoblanadi. .[2]

JSST maʼlumotlariga koʻra, 2016 yil boʻyicha gepatit A kasalligi bilan oʻlim koʻrsatkichi taxminan 7134 nafar bemorni tashkil qildi. Bu umumiy gepatit kasalliklari sababli oʻlimni 0,5% ni tashkil qiladi. .[2-3]

Pnevmoniya va OʻRVI butun dunyoda bolalar oʻlimiga eng asosiy sababdir. Har yili u 5 yoshgacha boʻlgan 1,1 million nafar bolalar hayotdan koʻz yumishiga sabab boʻladi. Bu 5 yoshgacha boʻlgan bolalar oʻrtasidagi barcha oʻlim holatlarining 18 % foizini tashkil etadi.[4] Aniqlanishicha, hamrox kasalliklardan infeksiyon va noinfeksiyon premorbid fon virusli gepatitlarni noxush kechishi va noxush oqibatlariga sabab boʻladi. Oʻtkir virusli respirator kasalliklari virusli gepatit kechishiga maʼlum darajada taʼsir qiladi. Virusli gepatitlar 18 % holatlarda OʻRVI bilan qushilib keladi.[5]

MUHOKAMA VA NATIJALAR

Virusli gepatit A bilan oʻtkir virusli respirator kasalliklarini birgalikda kechishining klinik va laborator xususiyatlarini tahlil qilish.

Tekshirish materiallari va usullari: Surxondaryo viloyati Termiz shahar yuqumli kasalliklar shifoxonasi va Surxondaryo viloyati bolalar koʻp tarmoqli

tibbiyot markazida olib borildi. Tadqiqod uchun bemor bolalardan anamnez malumotlari, laborator va instrumental tekshiruvlar olib borildi. Ayniqsa, qonning umumiy, biokimiyoviy tahlili, qon zardobidagi jigar hujayra ichi fermentlari ALT,AST bilirubin miqdori, virus markerlari, hamda immunologik tekshiruv usullari bilan T-V limfotsitlar miqdori aniqlandi, jigar va taloqning ultra tovush tekshiruvi o'tkazildi.

Tekshiruv natijalari: Tekshiruv uchun 40 nafar bemor bolalar olindi. Asosiy guruhga- virusli gepatit A tashxisi bilan 20 nafar, Nazorat guruh-virusli gepatit A va O'RVI birgalikda kelgan 20 nafar bemorlarni o'rgandik. Virusli gepatit A ning klinik sindromlari orasida quyidagilar eng statistik ahamiyatga ega bo'ldi: dispepsik (81,6%) – ko'ngil aynishi, qusish, qorindagi og'riq, ishtahaning pasayishi va ich kelishining buzilishi; astenovegetativ (61,6%) – xolsizlik, tez toliqish, uyquning buzilishi va bosh og'rig'i; xolestatik (86,7%) – teri va skleraning sariqligi, jigarning kattalashish (gepatomegaliya 2sm dan ziyod). Shu bilan bir qatorda O'RVI ning ham o'ziga hos klinik belgilari o'rganildi ya'ni tumov belgilari (80%) – burun bitishi va oqishi, kuchli toliqish hissi, istma, yo'tal, tomoq og'rig'i. Biokimiyoviy tekshiruvlarda olingan ma'lumotlarga ko'ra virus- virusli infeksiyaning birga kelishi bolalarda jigar funksional holatida ma'lum darajada o'zgarishlar borligi aniqlandi. Giperbilirubinemiya (95,5%), giperfermentemiya (77,6%) va disproteinemiya (69,2%)aniqlandi.

Viruslar bemorlarning najasi, peshobi, so'lagi, qusug'i, nafas yo'llarining shilimshiq suyuqligi orqali ajralib chiqadi. Bemor foydalangan idish-tovoqlar, choyshab, yostiq jildi, kiyim-kechagi, o'yinchoqlari, so'rg'ichlari, hojat tuvaklari va bemordan qolgan ovqat qoldiqlari ham virus bilan zararlanadi.

XULOSA

Shunday qilib, virusli gepatit A O'RVI fonida kechganda uning klinik belgilarining kuchayishi, bioximik ko'rsatgichlarni yuqori darajada o'zgarishi va o'tkir respirator virusli kaslliklarga xos belgilarni uchrashish kursatgichi aniqlandi. Izlanish jarayonida shu narsa ma'lum bo'ldiki, gepatit A bilan O'RVI rivojlanishinig havf omillariga bolaning o'tkazgan kasalliklari, olgan har-xil muolajalari sabab bo'ladi. Gepatit A, O'RVI bilan og'rgan bemorlarning 27% da subfebril tana harorati, 67% hollarda klinik belgilar va sog'ayish davrining cho'zilishi bilan kechishi qayd qilindi.

Tavsiyalar: Virusli gepatit A kasalligiga olib keluvchi havf omillarini kamaytirish maqsadida bemor bolalarda immun tanqisligi holatini vaqtida davolash, sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilish, kasalliklarni o'z vaqtida davolashdan iborat.

Ushbu kasallikka qarshi kurashishning eng samarali choralari havfsiz suv ta'minoti va oziq-ovqat havfsizligini ta'minlash, sanitariya sharoitlarini yaxshilash, qo'lgigienasi va gepatit A ga qarshi emlashdir.

REFERENCES

1. Медицинская вирусология : руководство под ред. Д.К. Львова. – М.: МИА, 2008. – 656 с.
2. Лечение вирусных гепатитов. Информация для пациентов. Брошюра / Перевод и адаптация Л. Бредневой — С-Пб, 2007
3. Информационный портал www.gepatit.com.ua
4. Луценко М.Т. Морфофункциональные изменения в легких плода при внутриутробной цитомегаловирусной инфекции. Выпуск 53, 2014.
5. Басий Р.В., Васильев В.А., Здоховский И.А., Довгялло Ю.В., Бешуля О.А., Селиванова Е.С. Анатомия легких. Вестник гигиены и эпидемиологии Том 22, № 4, 2018.
6. Uchqun o'g'li, B. S. (2021). BLOOD DISEASES IN SURKHANDARYA REGION, THEIR CAUSES AND PREVENTION. International Engineering Journal For Research & Development, 6(ISPCIEI), 2-2.
7. Abdullayevich, B. E., & Uchqun o'g'li, B. S. (2021). TRANSITIONAL FEATURES OF ACUTE HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT. World Bulletin of Public Health, 1(1), 1-3.