

БОЛАЛАРДА ИЕРСИНИОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК КЎРИНИШЛАРИ

Остонова Г. С.

Бухоро давлат тиббиёт институты. Ўзбекистон.

Иерсиниоз касаллигининг ташхис ва даволаш нафақат юқумли касалликлар мутахассислари, балки педиатрлар, терапевтлар ва жарроҳлар учун ҳам муаммодир. Болаларда ерсиниознинг эпидемиологик ва клиник-лаборатор хусусиятларининг таҳлили эрта диагностика қилиш мақсадида ўтказилди. Аниқланган клиник полиморфизм турли хил касалликларни, шу жумладан реактив артритни диагностика қилишда ерсиниоз билан дифференциал диагностикани талаб қилади. Этиотроп терапиянинг тактикаси микробларнинг антибиотикларга сезгирлигидан келиб чикиб белгиланиши керак.

Калит сўзлар: ичак иерсиниози, псевдотуберкулёз, болалар, даволаш.

Ишнинг мақсади: Болаларда иерсиниоз касаллигининг турли клиник кўринишларини ўрганиш.

Материаллар ва усуллар: Илмий иш Бухоро давлат тиббиёт институты вилоят болалар юқумли касалликлар шифохонаси клиник базасида ва иммунологик таҳлиллар Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси иммунология ва инсон геномикаси цитокинлар бўлимида олиб борилди.

Натижалар ва уларнинг муҳокамалари: 2022- йилда шаҳар юқумли касалликлар шифохонасида ичак ерсиниози билан касалланган 38 нафар, псевдотуберкулёз билан касалланган 7 нафар бемор даволанди. Тадқиқотга 2022 йилнинг январидан сентябригача касалхонага ётқизилган 1 ёшдан 17 ёшгача бўлган 180 нафар бемор иштирок этди.

Хулоса. Барча болалар 2 гуруҳга бўлинган. Биринчи гуруҳ (н-31) ичак ерсиниози билан оғриган беморлардан иборат эди. Ёш таркибига кўра болалар қуйидагича тақсимланди - 3 ёшгача - 11 бемор (35%), 4-6 ёш - 7 бемор (23%) ва 7-13 ёшдан катта 20 (42%). Ошқозон-ичак трактининг шикастланиш белгилари орасида қусиш қайд этилган, бу асосан такрорий характерга эга ва беморларнинг 1/3 қисмида (35,5%) содир бўлган. Диарея синдроми энтерит ва гастроэнтерит билан оғриган беморларнинг 68 фоизида аниқланган. Қорин бўшлиғи синдроми 39% ҳолларда қайд этилган ва аниқ оғриқ синдроми билан тавсифланган, бу кўпинча ўткир жарроҳлик патологиясини истисно қилишни талаб қилади. Шундай қилиб, 3 нафар бемор жарроҳлик шифохоналаридан ўтказилди, улар ўткир аппендитисни истисно қилиш учун даволандилар. Гепатолиенал синдром 16 беморда (51,6%) содир бўлган ва асосан жигар кенгайиши билан тавсифланган. Бундан ташқари, 1 беморда (3%), тизза бўғимларининг шикастланиши билан аниқ бўғим синдроми аниқланган ва 2 ҳолатда 3-4 кун давом этган магистралда пунктат экзантема қайд этилган.

Адабиётлар рўйхати:

1. Бурибаева, Б., И. Касимов, and З. Халилова. "Особенности лабораторной характеристики эшерихиозов у детей." Журнал вестник врача 1.2 (2021): 28-31.
2. Хайруллина, А. Х. "ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ ЦИТОЛИЗА И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ, А ТАКЖЕ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ С." ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ и ФАРМАКОЛОГИЯ (1999): 229.