

**САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ ХУДУДИДА БОЛАЛАРДА КЎКЎЙЎТАЛ КАСАЛЛИГИНИ  
КЛИНИК – ЭПИДЕМИОЛОГИК ЖИХАТДАН КЕЧИШИ**

Н.А. ЯРМУХАМЕДОВА, Г.Б. МУСТАЕВА, О.С. ТИРКАШЕВ, Ф.Э. МАТЯКУБОВА

Самарқанд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд

**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FOR CHILDREN PERTUSSIS IN THE SAMARKAND  
REGION**

N.A. YARMUKHAMEDOVA, G.B. MUSTAEVA, O.S. TIRKASHEV, F.E. MATYAKUBOVA

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

**КЛИНИКО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ В  
САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Н.А. ЯРМУХАМЕДОВА, Г.Б. МУСТАЕВА, О.С. ТИРКАШЕВ, Ф.Э. МАТЯКУБОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

Мақола 13 ёшгача бўлган 81 нафар бемор болаларда кўкўйўтал касаллигининг клиник-эпидемиологик жиҳатдан кечишини қамраб олган. Касалланиш ҳолатининг эмланган болалар орасида ҳам кўп микдорда учрашини ҳисобга олган ҳолда кўкўйўтал касаллигининг эрта ташхислаш усуллари ва махсус профилактикасининг устида узлуксиз равишда ишлашимиз кераклиги ҳулоса қилинди.

**Калит сўзлар:** *кўкўйўтал, инфекция, йўтал, хуруж, болалар.*

Peculiarities of clinical course of pertussis in 81 children under the age of 13 years, underwent various clinical forms of pertussis. As a result of investigations it was found that the pertussis suffer mostly children under one year who have an unfavorable premorbid background. Children under one year of clinical forms predominate among moderate and severe forms of the disease. Given the increase in cases of pertussis among vaccinated, you must pay attention to the early diagnosis and strengthen the work on prevention of specific diseases.

**Keywords:** *pertussis, cough, infection, fits, children.*

Кўкўйўтал касаллиги болаларда кечадиган юқумли касалликлар орасида долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда [1,3]. Ҳозирги кунда кўкўйўтал касаллиги клиникаси яхши ўрганилганига, касалликга қарши эмлаш календарига мувофиқ бир неча марта эмлаш ишлари ўтказилишига қарамадан ташхис қўйиш ва даволашда хатоликлар учраб турибди [6]. Кўкўйўтал билан касалланиш структурасида бир ёшгача бўлган болаларнинг асосий ўрин тутишининг сабаби бўлиб туғма иммунитетнинг бўлмаслиги ва вакцинациядан кейинги иммунитетнинг кеч шаклланишидир [2]. Эрта ёшли болаларнинг кўкўйўтал билан касалланишида касалликнинг оғир кечиши, ўпка ва нафас аъзоларида бактериал асоратларнинг кўп учраши, айрим ҳолатларда ўлим кўрсаткичи билан тугалланиши кузатилмоқда [4,5]. Шуларни инобатга олиб, Самарқанд вилояти ҳудудида болалар орасида кўкўйўтал касаллигини эпидемиологик жиҳатдан кечиш хусусиятларини ўзига хос жиҳатларини кўриб чиқдик.

**Тадқиқот усули ва материаллари:**

Самарқанд вилоят юқумли касалликлари клиник шифохонасида (ВЮККШ) 2013-2015 йиллар давомида стационар даволанган 81 нафар 13 ёшгача бўлган бемор болаларнинг касаллик тарихини ретроспектив ҳолда эпидемиологик ва клиник жиҳатдан анамнезлари таҳлил қилинди.

**Текширув натижалари ва таҳлили:**

Кузатувимиздаги 81 нафар (N=81) бемор болаларнинг ёшга нисбатан тақсимлаганимизда: 0–6 ойликгача бўлган болалар – 37,5%, 6 ойликдан бир ёшгача бўлган болалар – 34,45%, бир ёшдан 3 ёшгача – 18,75%, 3-13 ёшгача бўлган болалар – 9,3%ни ташкил қилди. Биз ўз текширувимиз давомида жинсга боғлиқ ҳолда кузатув олиб борганимизда ўғил бола ва қиз бола жинсидаги беморларимизда касалланиш сони деярли тенг ҳолда тақсимланмоқда (51 ва 49% нисбатга мос келди). Самарқанд вилояти ҳудуди буйича беморларнинг яшаш жойига нисбатан тақсимлаганимизда: Самарқанд шаҳри аҳолиси – 13,25% ни, туманлардан келган беморлар эса 86,41% ни ташкил қилди. Туманлар бўйича тақсимлаганимизда: Оқдарё – 8,57%, Булунғур – 5,71%, Иштихон – 4,28%, Каттақўрғон – 10%, Нарпай – 5,71%, Пайариқ – 11,43%, Пастдарғом – 20%, Самарқанд – 11,43%, Ургут – 11,43%, Тайлоқ – 11,43% ни ташкил қилди.

Беморлардан 13 (16%) нафарининг ўткир зотилжам ва бронхит ташхислари остида бошқа шифохоналарда даволанганлиги маълум бўлди. Бундай беморларнинг аксарияти бошқа шифохоналардан, ВЮККШ га оғир аҳволда ўтказилганлиги аниқланди. Бунга, бемор болаларга клиник ташхиснинг ўз вақтида нотўғри қўйилганлиги ва даво муолажаларининг айни касал-

ликнинг даволаш стандартларига номувофик ўтказилганлиги асосий сабаб қилиб кўрсатилди.

Касалланган болалардан – 53% қисмида кўкйўтал касаллигига нисбатан профилактик эмлаш календари бўйича тўлиқ режали равишда эмлаш ишлари ўтказилган. Болалардан – 47% қисмида эмлаш муддатига кўра ревакцинацияларнинг айрим муддатларида нисбий қарши кўрсатмаларнинг бўлганлиги туфайли нотўлиқ равишда эмлаш ўтказилганлиги аниқланди.

Бемор болаларнинг анамнезидаги маълумотларни таҳлил қилганимизда: 81 нафар (100%) беморларнинг 72,2% қисмида преморбид фоннинг ноқулай омиллари аниқланди. Уларни қуйидагича тақсимлашимиз мумкин: 61,1% болаларни барвақт сунъий аралашмалар билан озиқлантиришга ўтказиш, 8,1% болаларда рахит ва кальций моддасини етишмаслигининг кузатилиши, 50% бемор болаларда камқонликнинг кузатилиши, беморлардан 11,1% қисмида оналардаги патологик ҳомиладорлик ёки патологик туғруқдан кейин туғилиши аниқланди.

Беморларнинг клиникага мурожаат қилиб келиш кунлари ўрганилиб чиқилганида шу нарса маълум бўлдики: шифохонага касалликнинг дастлабки беш кунда 27,7 % бемор, 5-10 кунда 22,3% бемор, ўн кундан кейин мурожаат қилиб келган беморлар – 50 % ни ташкил қилди.

Текширувимиздаги беморларда касалликнинг бошланғич даврига хос бўлган клиник симптомларнинг кечиши қуйидаги маълумотлар билан характерланди. Текширувдаги 52,8% бемор болаларда касалликнинг асосий клиник белгиларининг дастлабки соатлар ичида ўткир бошланиши кузатилди. Касалликнинг оғирлик даражаси қабул қилинган тасниф асосида оғирлик кўрсаткичларини ҳисобга олган ҳолда қўйилган. Касалликнинг оғирлик даражаси бўйича тақсимлаганимизда: беморлардан 29,6% қисмида оғир, ўрта оғир даражаси – 34,9% беморда кузатилди. Фақатгина бола ҳаётининг биринчи йилида апноэ ҳолати кузатилиб – 22% ни ташкил қилди. Кузатувимиздаги беморларнинг клиникасида реприз, хуружсимон йўтал ва безовталиқ ҳолати 94,2% қисмида кузатилди.

Бизнинг таҳлилларимизга кўра кўкйўтал касаллигининг ўрта оғир ва оғир кечиши асосан бола ҳаётининг биринчи йилларида кузатилди. Шифохонадаги барча бемор болаларга этиотроп, патогенетик ва симптоматик даво муолажалари ўтказилган ва умумий аҳволи клиник соғайгач уйига жавоб берилган.

**Хулоса:** Бизнинг ўтказган таҳлилларимиз натижаларига кўра: Эпидемик жараён таҳлил қилинганда касалликнинг асосан 2 ёшгача бўлган болалар орасида, шаҳар аҳолисига нисбатан касалланиш кўрсаткичининг Самарқанд

вилояти туманлар аҳолиси ўртасида уч марта кўпроқ учраши аниқланди; Эмлаш календарига мувофиқ режали равишда эмлаш ишларининг ўтказилишига қарамасдан, касалликнинг ҳозирги кунда эмланган болалар орасида учраб туриши кузатилмоқда. Шу сабабли болалар орасида касалликнинг учрашини камайтириш мақсадида эмлаш ишларини ташкиллаштиришга жиддий эътибор қаратишимиз кераклигини аниқладик.

Касалланиш ҳолатининг эмланган болалар орасида ҳам кўп миқдорда учрашини ҳисобга олган ҳолда кўкйўтал касаллигининг эрта ташхислаш усуллари ва махсус профилактикасининг устида узлуксиз равишда ишлашимиз кераклиги хулоса қилинди.

#### Адабиётлар:

1. Бабаченко И.В., Ярв Н.Э., Калинина Н.М., Давыдова Н.И. Особенности иммунной реактивности детей первого года жизни, больных коклюшем. Педиатрия. 2008;87 (3):62-67.
2. Петрова М. С. и др. Коклюш и цитомегаловирусная инфекция у детей // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2008. № 5. С. 57–58
3. Инфекционные болезни у детей: учебник медицинских вузов / под ред. проф. В.Н. Тимченко. — СПб.: СпецЛит, 2008. С. 163–164
4. Crespo I. Epidemiology of pertussis in a country with high vaccination coverage // Vaccine. 2011. Vol. 29, № 25. P. 424–428.
5. Zouari A. The new health legacy: When pertussis becomes a heritage transmitted from mothers to infants // J. Med. Microbiol. 2011. Vol. 29, № 3. P. 613–619.

#### КЛИНИКО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.А. ЯРМУХАМЕДОВА, Г.Б. МУСТАЕВА,  
О.С. ТИРКАШЕВ, Ф.Э. МАТЯКУБОВА

Приведены особенности клинического течения коклюша у 81 детей в возрасте до 13 лет, перенесших различные клинические формы коклюша. В результате проведенных исследований было установлено, что коклюшем болеют преимущественно дети до года, у которых есть неблагоприятный преморбидный фон. У детей до года среди клинических форм преобладают среднетяжелые и тяжелые формы заболевания. Учитывая увеличение случаев коклюша среди привитых, необходимо обратить внимание на раннюю диагностику и усилить работу по специфической профилактике заболевания.

**Ключевые слова:** коклюш, инфекция, кашель, приступы, дети.