

“BOLALARDA ROTAVIRUSLI GASTROENTERIT BELGILARI VA DAVOLASH USULLARI”

Alisherov Hamidullo Fayzullo o'g'li

Ilmiy rahbar **Nargiza Fatxullayevna Nurmatova**

Annotatsiya: *Ushbu maqolada bolalarda keng uchraydigan gastroenterit kasalligi kelib chiqish sabablari va oldini olish choralari haqida ma'lumotlar berilgan. Gastroenteritda bolalarda keng tarqalgan ko'rib chiqiladigan davolash usullarining samaradorligi va xavfsizligiga oid tizimli sharhlar ma'lumotlar berilgan.*

Kalit so'zlar: *infektsiya, ovqatlanish, kasallik, suv, virus, diareya, bemor, gastroenterit*

Bolalardagi gastroenterit juda keng tarqalgan kasallik bo'lib, o'limga olib kelishi mumkin. Bu bolalar o'limining taxminan 10% ni tashkil qiladi, bu butun dunyo bo'ylab yiliga 70 million o'limni taxmin qiladi, bu uni dunyo bo'ylab o'limning ikkinchi sababiga aylantiradi. 24 oylikdan kichik bo'lgan chaqaloqlarda eng ko'p uchraydigan sabab rotavirus bo'lib, 24 oylikdan keyin Shigella uni ikkinchi eng keng tarqalgan kasallikka almashtiradi.

Gastroenterit najas-og'iz aloqasi, ifloslangan suv yoki oziq-ovqat iste'moli va odamdan odamga kirganda paydo bo'ladi. Bu infektsiyani yuqtirishning eng keng tarqalgan usuli va uni norovirus va shigella tarqalishining asosiy sababiga aylantiradi. Bu kasallik yomon gigiena va qashshoqlik bilan bog'liq.

O'zbekistonda rotavirus va noroviruslar (barcha holatlarning deyarli 58 foizini tashkil qiladi) diareyani qo'zg'atuvchi eng keng tarqalgan virusli agent bo'lib, undan keyin ichakdagi adenoviruslar, sapoviruslar va astroviruslar.

Gastroenteritning asosiy xavf omillari atrof-muhit, mavsumiy va demografik omillar bo'lib, siz bolalarga ko'proq moyil bo'lasiz. Qizamiq va immunitet tanqisligi kabi boshqa kasalliklar bemorni oshqozon-ichak (GI) infektsiyasi xavfini oshiradi. Noto'g'ri ovqatlanish A vitamini yoki sink etishmovchiligi kabi yana bir muhim xavf omilidir.

Bolalarda eng ko'p ta'sirlangan gastrointestinal kasalliklarda gastroenteritni maxsus modda sifatida qayd etish mumkin. Birinchi qarashda infektsiyalar, viruslar va hatto oddiy oziq-ovqat mahsulotlari sabab bo'lishi mumkin. Gastroenterit bilan qanday alomatlar borligi va bu qanday xavfli ekanligi haqida ushbu maqolada aytib o'tamiz.

Gastroenterit - oshqozon va ingichka ichak shilliq pardalarida yallig'lanish jarayoni. Ko'p hollarda kasallik dietani va gigienani buzish oqibatidir. Bolalarda gastroenterit ham yuqumli xususiyatga ega va ba'zi hollarda yuqumli bo'lishi mumkin.

Kasallik ikki bosqichdan iborat: surunkali va o'tkir.

1. Bolalardagi o'tkir gastroenterit kasallikning to'satdanligi bilan tavsiflanadi. Mutaxassisga o'z vaqtida murojaat qilish bilan u uzoq davom etmaydi. Uning kelib chiqish sababi rotavirus infektsiyasi, sifatsiz oziq-ovqat yoki suvga solinmagan suv bo'lishi mumkin.

2. Bolalarda surunkali gastroenterit mavsumiy alevlenmeler bilan ajralib turadi. Ko'pincha uning sababi qurtlar, oziq-ovqat mahsulotlariga allergik reaksiyalar va noto'g'ri tuzilgan dietalar, shuningdek, overeat.

Oshqozon va ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishiga olib keladigan boshqa sabab dysbiosisdir.

Bolalarda gastroenteritning belgilari

Gastroenteritning asosiy alomati og'riqlar bo'lib, ko'krak qafasida joylashgan.

Yallig'lanish jarayonining boshida og'riqlar mavjud bo'lmasligi mumkin, ammo axlatning buzilishi, bolada kasal bo'lishi va gijjalar paydo bo'lishi mumkin. Gastroenterit rivojlanishi bilan alomatlar qo'shiladi:

✎shishiradi;

✎tana haroratining ko'tarilishi;

✎tilda oq yoki sariq rangli qoplamning ko'rinishi;

✎ishtahani yo'qotish;

✎bosh og'rig'i.

Bolaning kreslosiga alohida e'tibor berish kerak. Dushxonada gastroenterit bilan og'rigan bemorlar kuniga 15 marta yurishadi. Tabiiyki suyuqlik bilan suvga aylanadi, ko'pikli va o'tkir yoqimsiz hidga ega.

Bolalarda gastroenteritni davolash

Gastroenteritning dastlabki belgilari bo'yicha siz dori vositasini to'g'ri davolash kursini belgilaydigan mutaxassis bilan murojaat qilishingiz kerak. Dori davomiyligi kasallikning shakliga va beparvolik darajasiga bog'liq bo'ladi.

Asoratli bolalarda o'tkir gastroenteritni davolash bir necha kun davom etadi. Agar kasallikning surunkali kasalligi bo'lsa, bemor bolaning ahvoriga qarab shifokorlar uni statsionar davolanishga yuborishlari mumkin.

Bolalardagi o'tkir gastroenteritlarda dietaga rioya qilish kerak. Birinchi alomatlar paydo bo'lgandan keyin bir necha soat davomida oziq-ovqatdan butunlay voz kechishdan iborat. Oziq-ovqatdan bir yoki ikki kungacha rad etish muddatini uzaytirish tavsiya etiladi. Gastroenterit chaqaloqning tanasini suvsizlanishiga olib kelishi bilan bir vaqtning o'zida ichish ko'p bo'lishi kerak.

Gastroenteritning o'tkir bosqichida oziq-ovqat imkon qadar yumshoq bo'lishi kerak. Bolaga meva yoki sabzavotlarning pyuresi berilishi mumkin, ammo shakar qo'shilmasdan. Uchinchi kuni bolaning ovqatlanishida tovuq va past yog'li bulyon qo'shilishi mumkin. Oziq-ovqatlar yaxshi tushsa, siz baliqni jigar, tuxum va pechene bilan birga yuborishingiz mumkin. Oddiy parhez uchun beshinchi darajaga qaytasiz kasallik kuni, biroq ayni paytda yana ikki kun davomida sut mahsulotlari taqiqlangan.

Bolalarda gastroenteritning oldini olish

Kasallikning oldini olish yoki uning surunkali shaklini kuchaytirishga yo'l qo'ymaslik uchun bolaning gigiena qoidalariga rioya qilishlari, shuningdek ularni ishlatishdan oldin mahsulotni yaxshi boshqarishi kerak.

Bolani ortiqcha ovlashni va shilliq va oshqozon ichakning yallig'lanishiga olib kelishi mumkinligini istamaganida, bolani ovqatga majbur qilish mumkin emas.

Surunkali gastroenterit bilan og'rikan bolalar uchun kasallik naqshiga va uning sabablari sababli mutaxassis tomonidan aniqlangan profilaktika choralari ham mavjud.

Rotavirus infeksiyasi virusli kasallik bo'lib, oshqozon va ichak shilliq qavatiga ta'sir qiladi. Ushbu turdagi infeksiya chaqaloqlar va 3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun ayniqsa xavflidir.

Rotavirus - bu yoqimsiz va hatto xavfli kasallik. Rotavirus enterit dunyo bo'ylab yiliga 200 dan ortiq odamni o'ldirishi mumkin (1). Tahdid - qusish va diareya natijasida yuzaga keladigan kuchli suvsizlanish. Bolalarning taxminan 95% 5 yoshgacha bo'lgan rotavirus infeksiyasini yuqtirishadi. Olti oylikdan ikki yoshgacha bo'lgan bolalar ko'proq ta'sir qiladi. Tana odatda infeksiyani o'z-o'zidan tozalaydi. Biroq, rotavirusni engil qabul qilmaslik kerak. RVI ayniqsa chaqaloqlar uchun xavflidir, chunki ular kuchli qusish va diareya bo'lsa, suvsizlanish ehtimoli ko'proq.

Virus bilan infeksiya fekal-og'iz yo'li bilan, ya'ni yuvilmagan qo'llar, ifloslangan suv, qayta ishlanmagan meva va sabzavotlar orqali sodir bo'ladi. INFEKTSION manbai, shuningdek, bolaning aloqa qilgan narsalari bo'lishi mumkin: idish-tovoqlar, o'yinchoqlar, kitoblar. Kasallikning rivojlanishi uchun tanaga faqat 1-2 virus kirishi kifoya.

Kasallik odatda o'z-o'zidan hal qilinadi. Rotavirus infeksiyasiga qarshi samarali antiviral vositalar mavjud emas. Oziqlanishga kelsak, agar ishtahasi bo'lsa, bolani oziq-ovqatda cheklashning hojati yo'q.

Murakkab uglevodlarga boy ovqatlar (makaron, guruch, kartoshka), yog'siz go'sht, yogurt ichak infeksiyalari paytida eng yaxshi muhosaba qilinadi. Shu bilan birga, oddiy shakar (meva sharbatlari, gazlangan ichimliklar) va yog'larni ko'p iste'mol qilish va ichish diareya og'irligini oshirishi mumkin. To'liq sut iste'moli vaqtinchalik o'z-o'zini cheklaydigan laktoza (sut shakar) intoleransining rivojlanishi tufayli diareya davomiyligini oshirishi mumkin. Rotavirus infeksiyasi uchun terapiya yo'qolgan suyuqlikni tiklashga qaratilgan bo'lishi kerak. Buning uchun bolaga glyukoza-tuz eritmalarini berish kerak. Siz suyuqlikni kichik dozalarda 8-12 daqiqalik tanaffuslar bilan olishingiz kerak. Qattiq suvsizlanishda suyuqlik vena ichiga maxsus eritmalar shaklida yuboriladi. Bunday hollarda davolanish kasalxonada amalga oshiriladi.

3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bolalarda rotavirus infeksiyasi engilroq. Qoida tariqasida, diareya uch kundan ortiq davom etmaydi va to'liq tiklanish 4-5 kun ichida sodir bo'ladi. 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda rotavirus infeksiyasi og'irroqdir. Ichak sindromi odatda 3 dan 5 kungacha davom etadi, ammo uzoqroq davom etishi mumkin. Ammo, qoida tariqasida, tiklanish 6-7 kun ichida sodir bo'ladi. Sog'aygandan so'ng, bola yana infeksiyani yuqtirishi mumkinligini tushunish kerak - rotavirus serotiplarining mavsumiy aylanishi tufayli. Ammo bunday hollarda kasallik osonroq davom etadi.

Rotavirus infeksiyasini davolash odatda ambulatoriya sharoitida, ya'ni uyda amalga oshiriladi. Va ko'pincha, u glyukoza-tuz eritmaları bilan regidratsiyadan iborat. Ammo

ba'zida bu choralar etarli emas. Og'ir holatlarda, masalan, og'ir suvsizlanish bilan kasalxonaga yotqizish talab etiladi. Agar alomatlar (ayniqsa, diareya) 7-10 kundan ortiq davom etsa, parazitlar yoki bakterial infeksiya ehtimolini istisno qilish uchun shifokor bilan maslahatlashishga arziydi.

Rotavirus infeksiyasini yuqtirish ehtimolini kamaytiradigan asosiy choralar shaxsiy gigiena va emlashdir. Shaxsiy gigiena qoidalarini hamma bolalar bog'chasidan biladi:

• ko'chadan qaytganingizda, hojatxonadan keyin va ovqatdan oldin darhol qo'lingizni yuving;

- musluk suvini ichmang;
- meva va sabzavotlarni yaxshilab yuvib tashlang;
- issiqlik bilan ishlov berilgan mahsulotlar (ayniqsa go'sht va baliq);
- shubhali kafe va bistolarga tashrif buyurishdan saqlaning.

Shifokorlar rotavirus infeksiyasining oldini olish chorasini sifatida emlashni tavsiya qiladilar. Mamlakatimizda AQShda yaratilgan besh valentli (rotavirusning 5 jonli shtamini o'z ichiga oladi) RotaTaq vaktsinasidan foydalaniladi. Rotavirus gastroenteritidan himoya qilishning zarur darajasi va davomiyligiga erishish uchun 3 dan 6 haftagacha bo'lgan davrda 32 dozani kiritish bilan emlashning to'liq kursini o'tkazish kerak.

Ushbu emlash o'tkir rotavirusli gastroenterit holatlarini sezilarli darajada kamaytiradi va shunga mos ravishda bu tashxis bilan kasalxonaga yotqizish chastotasi kamayadi.

"Mamlakatimizda rotavirus infeksiyasining o'ziga xos profilaktikasiga etarlicha e'tibor berilmayapti", - ta'kidlaydi pediatr Lyudmila Imaeva. — Yuqori rivojlangan mamlakatlarda emlash 92 yoshgacha bo'lgan bolalarda og'ir rotavirus infeksiyasining 1 foizini, 82 yoshgacha bo'lgan bolalarda esa 2 foizni oldini oladi. Rotavirus infeksiyasi bilan kasalxonaga yotqizish zaruratining oldini olish samaradorligi taxminan 90% ni tashkil qiladi. Ammo rotavirus infeksiyasiga qarshi emlash boshqa patogenlar keltirib chiqaradigan ichak infeksiyalaridan himoya qilmasligini tushunishingiz kerak.

Ular keng doiralarda rotavirus haqida bilishadi, bu bolalar orasida "mashhur" kasallik bo'lib, u ichakning tirnash xususiyati va uning oqibatlarini bilan namoyon bo'ladi va jiddiy davolanmasdan o'tadi. Ammo bilish kerak bo'lgan bir nechta muhim narsalar mavjud. Savollarga ekspert, pediatr Lyudmila Imaeva javob beradi.

Nevrologik asoratlar rotavirusli gastroenteritli bolalarning 2-3 foizida uchraydi. Odatda, rotavirus o'tkir ensefalopatiya yoki ensefalitga olib kelishi mumkin. O'limga olib keladigan natijalar ham bor - kasallikning og'ir holatlarida. Kursning belgilari va xususiyatlariga ko'ra, rotavirusdan kelib chiqqan kasallikni boshqasidan ajratish mumkin emas. Faqat laboratoriya diagnostikasi ishonchli hisoblanadi

Rotavirus infeksiyasiga qarshi emlashni o'z vaqtida boshlash muhimdir. Jami uch doza talab qilinadi. Ko'rsatmalarga ko'ra, birinchi dozani 6 haftadan 12 haftagacha qo'llash kerak. Ikkinchi va uchinchi dozalar kamida 4 hafta o'tgach qo'llaniladi, to'liq kurs 32 haftalikdan oldin bajarilishi kerak. Rotavirusga qarshi emlash - bu og'iz orqali, ya'ni og'iz orqali yuboriladigan tomchi.

FOYDALANGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Tate JE, Burton AH, Boschi-Pinto C, Parashar UD; Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti - Muvofiqlashtirilgan global rotavirus kuzatuv tarmog'i. 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda rotavirus o'limining global, mintaqaviy va milliy baholari, 2000-2013. *Clin Infect Dis.* 2016;62 Suppl 2: S96–105. doi: 10.1093/cid/civ1013
2. Yang WC, Chang YJ, Lin YC, Chen CY, Peng YC, Wu HP. Survey of nil per os duration of patients admitted to the emergency department due to vomiting. *Medicine (Baltimore).* 2019 Apr;98(14):e15087. [PMC free article] [PubMed]
3. Muhsen K, Kassem E, Rubenstein U, Goren S, Ephros M, Shulman LM, Cohen D. No evidence of an increase in the incidence of norovirus gastroenteritis hospitalizations in young children after the introduction of universal rotavirus immunization in Israel. *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15(6):1284-1293. [PMC free article] [PubMed]
4. Koutri E, Papadopoulou A. Eosinophilic Gastrointestinal Diseases in Childhood. *Ann Nutr Metab.* 2018;73 Suppl 4:18-28. [PubMed]
5. Jeffs E, Williman J, Martin N, Brunton C, Walls T. The epidemiology of non-viral gastroenteritis in New Zealand children from 1997 to 2015: an observational study. *BMC Public Health.* 2019 Jan 05;19(1):18. [PMC free article] [PubMed]
6. Neu J, Pammi M. Necrotizing enterocolitis: The intestinal microbiome, metabolome and inflammatory mediators. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2018 Dec;23(6):400-405. [