



ГЕПАТИТ А НИНГ 7–14 YOSHDAGI BOLALARDA NAMOYON BO‘LISH BELGILARI

Hayitov Xolbozor Abdumalik o‘g‘li
Toshpo‘latova Mashhura Azamatovna
Xudoyberdiyeva Ruxshona Zayniddin qizi
Nurova Farangiz Soleyevna

Annotatsiya: Ushbu maqolada gepatit A virusli infeksiyasining 7–14 yoshdagi bolalarda klinik namoyon bo‘lish xususiyatlari, kasallikning bosqichlari, yoshga xos simptomlari va epidemiologik jihatlari yoritilgan. Mazkur yosh guruhida kasallikning kechishi, uning boshqa yosh davrlariga nisbatan farqlari hamda erta tashxis qo‘yishning ahamiyati ilmiy manbalar asosida tahlil qilingan.

Kalit so‘zlar: gepatit A, virusli gepatit, bolalar, sariqlik, intoksikatsiya, gepatomegaliya, epidemiologiya, klinik belgilar

Kirish: Gepatit A — o‘tkir virusli kasallik bo‘lib, jigar hujayralarining zararlanishi bilan kechadi. Kasallik fekal-oral yo‘l orqali yuqadi va asosan bolalar orasida keng tarqalgan. 7–14 yoshdagi bolalar epidemiologik jihatdan faol guruh bo‘lib, maktab muhitida virusning tez tarqalishiga moyil hisoblanadi. Ushbu yosh davrida kasallik ko‘pincha o‘rtacha og‘irlikda kechadi va aniq klinik belgilar bilan namoyon bo‘ladi.

Asosiy qism:

Gepatit A ning inkubatsion davri odatda 15–30 kunni tashkil etadi. Bu davrda klinik belgilar kuzatilmaydi, ammo virus organizmda faol ko‘payadi. 7–14 yoshdagi bolalarda inkubatsion davr nisbatan barqaror bo‘lib, kasallikning keyingi bosqichlari aniq ifodalangan bo‘ladi.



Kasallikning boshlang'ich (prodromal) davrida umumiy intoksikatsiya belgilari ustunlik qiladi. Bolalarda holsizlik, tez charchash, ishtahaning pasayishi, ko'ngil aynishi va ba'zida qusish kuzatiladi. Tana harorati ko'pincha 37,5–38,5°C gacha ko'tariladi. Aynan ushbu yosh guruhida grippga o'xshash simptomlar — bosh og'rig'i, mushak og'rig'i va umumiy lohaslik ko'proq uchraydi. Ayrim bolalarda qorin sohasida, ayniqsa o'ng qovurg'a ostida og'riq paydo bo'ladi, bu jigar kapsulasining cho'zilishi bilan bog'liq.

Prodromal davrning muhim belgilaridan biri — dispeptik buzilishlar hisoblanadi. 7–14 yoshdagi bolalarda ich ketishi yoki ich qotishi, qorinda dam bo'lish, og'izda achchiq ta'm sezilishi kuzatilishi mumkin. Ba'zan allergik reaksiyalar — terida toshmalar va qichishish ham qayd etiladi. Bu holat immun tizimining virusga javobi bilan izohlanadi.

Sariqlik (ikterik) davri kasallikning eng xarakterli bosqichi hisoblanadi. Bu davrda ko'z sklerasi, shilliq qavatlar va terining sarg'ayishi kuzatiladi. 7–14 yoshdagi bolalarda sariqlik odatda bosqichma-bosqich rivojlanadi va bir necha kun ichida maksimal darajaga yetadi. Shu bilan birga siydikning rangi to'q jigarrangga kiradi, najas esa oqarib ketadi (axolik najas). Bu o'zgarishlar bilirubin almashinuvining buzilishi bilan bog'liq.

Ikterik davrda jigar kattalashadi (gepatomegaliya) va palpatsiyada og'riqli bo'ladi. Ayrim hollarda taloq ham kattalashishi mumkin (splenomegaliya). Ushbu yosh guruhida jigar fermentlari (ALT, AST) sezilarli darajada oshadi, bu laborator diagnostikaning muhim ko'rsatkichidir.

7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A ning klinik kechishi ko'p jihatdan organizmning immun javobi bilan bog'liq. Bu yosh davrida hujayraviy immunitet faol bo'lgani sababli virusga qarshi kuchli immun reaksiyalar shakllanadi. Natijada gepatotsitlarning zararlanishi immun mexanizmlar orqali kuchayishi mumkin, bu esa kasallik belgilarining aniq namoyon bo'lishiga olib keladi. Shu sababli maktab



yoshidagi bolalarda kasallik ko‘pincha sariqlik bilan kechadi, kichik yoshdagi bolalarda esa ko‘proq subklinik yoki anikterik shakllar kuzatiladi.

Ushbu yosh guruhida gepatit A ning klinik belgilaridan biri — vegetativ nerv tizimi bilan bog‘liq buzilishlardir. Bolalarda tez charchash, diqqatning pasayishi, bosh aylanishi va uyqu buzilishlari kuzatilishi mumkin. Bu holat jigar detoksikasiya funksiyasining vaqtincha pasayishi va metabolitlarning organizmda to‘planishi bilan bog‘liq. Ayniqsa, maktab yoshidagi bolalarda darsga e‘tibor qaratish qiyinlashadi va astenovegetativ sindrom shakllanishi mumkin.

7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A ning yana bir muhim klinik belgisi — gepatobiliar tizim faoliyatining buzilishidir. Kasallik jarayonida o‘t yo‘llarining motorikasi o‘zgarishi mumkin. Bu holat o‘t pufagining diskineziyasi bilan namoyon bo‘lib, o‘ng qovurg‘a ostida og‘irlik hissi, ovqatdan keyin noqulaylik va ba’zida ko‘ngil aynishi bilan kechadi. Ayrim bolalarda jigar fermentlari normallashtirildan keyin ham o‘t yo‘llari funksional buzilishlari bir necha hafta davom etishi mumkin.

Mazkur yosh guruhida gepatit A ning gematologik ko‘rsatkichlari ham o‘ziga xosdir. Kasallikning boshlang‘ich davrida leykotsitlar soni biroz kamayishi yoki me‘yor darajasida bo‘lishi mumkin, limfotsitlar ulushi esa ortadi. Shuningdek, eritrotsitlar cho‘kish tezligi (EChT) biroz oshadi. Biokimyoviy tekshiruvlarda esa alaninaminotransferaza (ALT) va aspartataminotransferaza (AST) fermentlarining sezilarli oshishi kuzatiladi, bu jigar hujayralarining zararlanish darajasini ko‘rsatadi.

7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A kasalligi ko‘pincha benign kechsa-da, ayrim hollarda prolongatsiyalangan shakli uchrashi mumkin. Bunda jigar fermentlari uzoq vaqt davomida yuqori darajada saqlanib qoladi va tiklanish davri 2–3 oygacha cho‘zilishi mumkin. Bunday holat ko‘pincha organizmning individual reaktivligi, noto‘g‘ri ovqatlanish yoki jigarni qo‘shimcha zararlovchi omillar bilan bog‘liq bo‘ladi.

Epidemiologik jihatdan 7–14 yoshdagi bolalar gepatit A infeksiyasining tarqalishida muhim rol o‘ynaydi. Bu yoshda bolalar maktab, sport to‘garaklari va boshqa jamoalarda faol bo‘lishi sababli virus tez tarqalishi mumkin. Gigiyena



qoidalariga to‘liq rioya qilinmasligi, umumiy idish-tovoq yoki o‘quv anjomlaridan foydalanish ham infeksiya tarqalishiga yordam beradi. Shu sababli maktablarda sanitariya-gigiyena choralari qat’iy amal qilish kasallikning oldini olishda muhim hisoblanadi.

Shuningdek, so‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, gepatit A bilan kasallangan bolalarda immunitet uzoq muddatli bo‘ladi. Kasallikdan keyin hosil bo‘lgan antitanachalar ko‘pincha umr bo‘yi saqlanadi va qayta zararlanishdan himoya qiladi. Bu esa epidemiologik jihatdan populyatsiyada tabiiy immun qatlam shakllanishiga yordam beradi.

Tiklanish davrida 7–14 yoshdagi bolalarda jigar to‘qimasining regeneratsiyasi faol kechadi. Gepatotsitlar tez tiklanish qobiliyatiga ega bo‘lib, odatda jigar funksiyasi to‘liq normallashadi. Biroq bu davrda bolalarga og‘ir jismoniy yuklama berish, yog‘li va qovurilgan ovqatlarni iste‘mol qilish tavsiya etilmaydi, chunki bu jigar tiklanish jarayonini sekinlashtirishi mumkin.

Shunday qilib, 7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A ning klinik belgilari nafaqat klassik sariqlik va intoksikatsiya simptomlari bilan, balki vegetativ buzilishlar, gepatobiliar tizim funksional o‘zgarishlari va metabolik jarayonlarning vaqtincha izdan chiqishi bilan ham tavsiflanadi. Ushbu belgilarni chuqur o‘rganish kasallikni erta aniqlash va to‘g‘ri davolash taktikasini tanlashda muhim ahamiyatga ega.

7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A ning klinik ko‘rinishida metabolik jarayonlarning buzilishi alohida ahamiyatga ega. Jigar uglevod, oqsil va yog‘ almashinuvining markaziy organi bo‘lgani sababli kasallik davrida ushbu jarayonlar vaqtincha izdan chiqadi. Bolalarda gipoglikemiyaga moyillik ortishi mumkin, bu esa holsizlik, bosh aylanishi va ba’zida hushdan ketish bilan namoyon bo‘ladi. Shu sababli kasallik davrida to‘g‘ri va tez-tez ovqatlantirish muhim hisoblanadi.

Mazkur yosh guruhida gepatit A ning yana bir o‘ziga xos belgisi — yurak-qon tomir tizimidagi funksional o‘zgarishlardir. Ayrim bolalarda bradikardiya (yurak urishining sekinlashuvi) kuzatiladi, bu jigar zararlanishi fonida vegetativ nerv tizimi



faoliyatining o'zgarishi bilan bog'liq. Kam hollarda arterial bosimning pasayishi ham qayd etiladi. Ushbu belgilar odatda vaqtinchalik bo'lib, tiklanish davrida yo'qoladi.

Gepatit A bilan kasallangan 7–14 yoshdagi bolalarda markaziy nerv tizimi faoliyatida ham o'zgarishlar kuzatilishi mumkin. Bolalar injiq, tez jahldor bo'lib qoladi, ba'zida esa apatiya va befarqlik holatlari rivojlanadi. Bu holat organizmda to'planadigan toksik moddalar va jigar detoksikasiya funksiyasining pasayishi bilan izohlanadi. Og'irroq hollarda qisqa muddatli ensefalopatik belgilar (diqqat pasayishi, uyquchanlik) kuzatilishi mumkin.

Ushbu yosh guruhida hepatit A ning klinik kechishida suv-elektrolit muvozanati buzilishi ham muhim o'rin tutadi. Ko'ngil aynishi va qusish natijasida organizmda suyuqlik yo'qotilishi yuzaga keladi, bu esa umumiy holsizlikni kuchaytiradi. Shu bois davolash jarayonida rehidratatsiya muhim ahamiyatga ega.

7–14 yoshdagi bolalarda hepatit A ning immunologik belgilaridan biri — immunoglobulin M (IgM) ning erta paydo bo'lishidir. Bu marker kasallikning o'tkir davrini tasdiqlashda muhim diagnostik ahamiyatga ega. Keyinchalik immunoglobulin G (IgG) hosil bo'lib, uzoq muddatli immunitetni ta'minlaydi. Shu jihatdan, laborator diagnostika klinik belgilarni tasdiqlashda katta rol o'ynaydi.

Kasallikning kechishida genetik omillar ham ma'lum darajada ta'sir ko'rsatadi. Ayrim bolalarda jigar ferment tizimlarining individual xususiyatlari tufayli kasallik yengil kechsa, boshqalarda simptomlar ancha yaqqol namoyon bo'lishi mumkin. Bu esa bir xil yoshdagi bolalarda ham klinik manzaraning turlicha bo'lishiga sabab bo'ladi.

Shuningdek, hepatit A ning 7–14 yoshdagi bolalarda kechishida ovqatlanish odatlari muhim rol o'ynaydi. Noto'g'ri ovqatlanish (tez tayyor ovqatlar, yog'li mahsulotlar) jigar yuklamasini oshirib, kasallikning kechishini og'irlashtirishi mumkin. Aksincha, parhezga rioya qilish tiklanish jarayonini tezlashtiradi.

Mazkur yosh guruhida kasallikdan keyingi davrda funksional dispepsiya holatlari kuzatilishi mumkin. Bolalarda ovqat hazm qilish jarayoni vaqtincha buzilib,



ishtahaning pasayishi, qorinda og'irlik hissi saqlanib qoladi. Bu holat odatda vaqtinchalik bo'lib, jigar funksiyasi to'liq tiklangach yo'qoladi.

Gepatit A ning muhim xususiyatlaridan biri — uning surunkali shaklga o'tmasligidir. 7–14 yoshdagi bolalarda ham kasallik to'liq sog'ayish bilan yakunlanadi. Bu jihat uni boshqa virusli hepatitlardan ajratib turadi va prognoz jihatdan qulay hisoblanadi.

Shunday qilib, 7–14 yoshdagi bolalarda gepatit A nafaqat klassik klinik belgilar, balki metabolik, vegetativ, yurak-qon tomir va nerv tizimi bilan bog'liq o'zgarishlar bilan ham kechadi. Ushbu qo'shimcha belgilarni hisobga olish kasallikni to'liq baholash va samarali davolash choralarini belgilashda muhim ahamiyatga ega.

Kasallikning o'rtacha og'ir shaklida intoksikatsiya belgilari sariqlik paydo bo'lgach biroz kamayadi. Bu gepatit A uchun xos bo'lgan belgi hisoblanadi. Bolalar asta-sekin o'zini yaxshi his qila boshlaydi, ammo jigar faoliyati hali to'liq tiklanmagan bo'ladi.

Tiklanish (rekonvalessensiya) davrida klinik belgilar asta-sekin yo'qoladi. 7–14 yoshdagi bolalarda bu davr odatda 2–4 hafta davom etadi. Jigar o'lchami me'yoriga qaytadi, laborator ko'rsatkichlar yaxshilanadi. Biroq ayrim hollarda astenik sindrom (tez charchash, ish qobiliyatining pasayishi) uzoq davom etishi mumkin.

Mazkur yosh guruhida gepatit A ko'pincha asoratsiz kechadi, ammo kam hollarda xolestatik shakl rivojlanishi mumkin. Bu holatda sariqlik uzoq davom etadi va teri qichishishi kuchayadi. Juda kam hollarda fulminant (yashin tezligidagi) shakl kuzatiladi, bu jigar yetishmovchiligi bilan xavfli hisoblanadi.

7–14 yoshdagi bolalarda kasallikning klinik belgilarini boshqa gepatit turlari (B, C) hamda boshqa infeksiyon kasalliklardan farqlash muhimdir. Ayniqsa, prodromal davrda gripp, ichak infeksiyalari bilan differensial tashxis o'tkazish talab etiladi.

Xulosa: Gepatit A 7–14 yoshdagi bolalarda aniq klinik belgilar bilan namoyon bo'ladi va odatda o'rtacha og'irlikda kechadi. Kasallikning bosqichma-bosqich rivojlanishi, sariqlikning paydo bo'lishi va jigar kattalashuvi asosiy diagnostik belgilar



hisoblanadi. Erta tashxis va to'g'ri parvarish kasallikning asoratsiz o'tishini ta'minlaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.WHO. Hepatitis A fact sheets and epidemiological reports.
- 2.CDC. Viral Hepatitis Surveillance and Clinical Guidelines.
- 3.Murray P.R. Medical Microbiology, 9th edition.
- 4.Nelson Textbook of Pediatrics, 21st edition.
- 5.O'zbekiston Respublikasi SSV virusli gepatitlar bo'yicha klinik protokollari.