



DEZENTERIYA.

Isafov Murodiljon Mo'minovich

Asaka Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

Terapiya fanlar kafedrası o'qituvchisi Yuqumli kasalliklar fani

Annotatsiya: Ushbu maqolada shigellyoz (dezenteriya) kasalligining etiologiyasi, epidemiologik xususiyatlari, klinik belgilari va zamonaviy diagnostika hamda davolash usullari tahlil qilinadi. Kasallikning tarqalishida sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilmaslikning o'рни yoritilgan. Tadqiqot maqsadi – dezenteriyaning oldini olish bo'yicha samarali profilaktika choralarini tizimlashtirishdan iborat.

Kalit so'zlar: Shigella, dezenteriya, ichak infeksiyalari, epidemiologiya, profilaktika, antibiotikoterapiya.

Dezenteriya (shigellyoz) – Shigella turkumiga mansub bakteriyalar keltirib chiqaradigan, yo'g'on ichakning distal qismini shikastlanishi va umumiy intoksikatsiya belgilari bilan kechadigan o'tkir infeksion kasallikdir. JSST ma'lumotlariga ko'ra, bu kasallik hali ham dunyoda diareya bilan bog'liq o'lim holatlarining asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda, ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda va bolalar o'rtasida.

Dezenteriya (shigellyoz) haqida batafsil ma'lumotni quyida tibbiy va amaliy nuqtayi nazardan kengaytirilgan holda taqdim etaman.

Dezenteriya nima va u qanday rivojlanadi?

Dezenteriya Shigella turkumiga mansub bakteriyalar keltirib chiqaradigan o'tkir yuqumli kasallik. Bakteriyalar organizmga tushgach, asosan yo'g'on ichakning oxirgi qismiga (sigmasimon va to'g'ri ichak) o'nashadi va u yerda yallig'lanish, shilliq qavatning shilinishi va eroziyalarni (yara) hosil qiladi. Bu esa o'z navbatida qonli ich ketishga olib keladi.



Kasallikning bosqichlari va davomiyligi

Odatda dezenteriya quyidagi bosqichlarda kechadi:

- Inkubatsion davr: Bakteriya tushgandan kasallik belgilari boshlanguncha 1 kundan 7 kungacha vaqt o'tishi mumkin (ko'pincha 2-3 kun).
- O'tkir davr: 2 kundan 10 kungacha davom etadi. Bunda yuqorida aytilgan o'tkir belgilar yaqqol namoyon bo'ladi.
- Tiklanish davri: Davolanishdan keyin ichak mikroflorasi va shilliq qavatining to'liq tiklanishi 2-4 haftani olishi mumkin.

Asosiy klinik belgilar (Batafsil)

Kasallik belgilarini ikkita guruhga bo'lish mumkin:

1. Intoksikatsiya belgilari: Tana haroratining ko'tarilishi (39°C gacha), et uvishishi, umumiy holsizlik, pulsning tezlashishi, bosh og'rig'i va ishtahaning butunlay yo'qolishi.
2. Ichak sindromi:
 - Qorin og'rig'i: Dastlab qorin bo'ylab tarqoq, keyinroq esa pastki chap qismda to'planadi.
 - Tenesmlar: Ich kelish vaqtida to'g'ri ichakda og'riqli "soxta qistovlar" bo'ladi. Odam hojatxonaga qistaydi, lekin axlat ajralmaydi yoki juda kam miqdorda shilimshiq chiqadi.
 - "Rektal tupug" (Rektalnyy plebok): Kasallik rivojlanganda axlat yo'qoladi, uning o'rniga oz miqdorda shilimshiq va qon aralash ajralma chiqadi.

Diagnostika

Uy sharoitida dezenteriyani boshqa ichak infeksiyalaridan (masalan, salmonellyoz yoki ovqatdan zaharlanish) farqlash qiyin. Shuning uchun aniq tashxis uchun quyidagilar talab qilinadi:

- Bakteriologik tahlil (bakposev): Axlatni laboratoriyaga topshirib, aynan qaysi bakteriya (shigella turi) ekanligini aniqlash.



- Serologik tahlil (RNGA): Qon zardobida bakteriyaga qarshi antitanachalarni aniqlash.

- Koprogramma: Axlat tarkibidagi yallig‘lanish elementlarini (leykotsitlar, eritrotsitlar) tekshirish.

Davolash tamoyillari

Muhim: Dezenteriyani mustaqil davolash xavfli!

- Antibakterial davo: Shifokor tomonidan maxsus antibiotiklar (yoki ichak antiseptiklari) buyuriladi. Ularni qat’iy belgilangan muddatda ichish kerak, aks holda bakteriya "chidamli" (rezistent) bo‘lib qolishi mumkin.

- Detoksikatsiya: Ko‘p suyuqlik ichish (Regidron, tuzli eritmalar) — suvsizlanishning oldini olish uchun eng muhim qadam.

- Parhez (Dieta): Kasallik davrida va undan keyingi 2-3 hafta davomida qat’iy parhez tutish kerak:

- Mumkin emas: Sut mahsulotlari, achchiq, sho‘r, yog‘li, qovurilgan ovqatlar, yangi uzilgan meva va sabzavotlar, gazli ichimliklar.

- Mumkin: Guruch bo‘tqasi (suvda pishgan), quruq non (suxarik), qaynatilgan go‘sht (tovuq yoki mol go‘shti), banan (ehtiyotkorlik bilan).

Asoratlari (Nima uchun shifokor nazorati shart?)

Davolanmagan yoki noto‘g‘ri davolangan dezenteriya quyidagi asoratlarga olib kelishi mumkin:

- Surunkali shaklga o‘tish: Ichakdagi muammolar oylab davom etishi mumkin.

- Disbakterioz: Ichakdagi foydali mikrofloraning o‘lib ketishi.

- Og‘ir suvsizlanish: Ayniqsa bolalar va qariyalarda hayot uchun xavfli holat.

- Ichak teshilishi (perforatsiya): Juda og‘ir va kam uchraydigan, ammo o‘ta xavfli asorat.

Profilaktika (Eslatma)



Dezenteriya "iflos qo'llar" kasalligi bo'lgani uchun, shaxsiy gigiyena — yagona himoya:

1. Suv: Faqat qaynatilgan suv iching.
2. Sabzavot/meva: Ularni yuvgach, ustidan qaynoq suv quyib yuborish tavsiya etiladi.
3. Hasharotlar: Oshxonani pashshalardan himoya qiling, chunki ular bakteriyalarni oyog'ida olib yuradi.

Xulosa

Dezenteriya bilan kurashishda faqatgina medikamentoz davolash (antibiotiklar, rehidratatsion terapiya) yetarli emas. Zamonaviy tibbiyot nuqtayi nazaridan, Shigella shtammlarining ko'plab antibiotiklarga chidamli bo'lib borayotgani emlash va gigiyenik madaniyatni oshirish zaruratini kuchaytirmoqda. Kasallikni erta aniqlash va bemorni izolyatsiya qilish epidemik zanjirni uzishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Dezenteriya – oldini olish mumkin bo'lgan ijtimoiy kasallikdir. Xulosalar asosida quyidagi takliflar ishlab chiqildi:

1. Sanitariya nazorati: Suv manbalari va oziq-ovqat korxonalarida bakteriologik nazoratni kuchaytirish.
2. Gigiyena targ'iboti: Aholi, ayniqsa bolalar o'rtasida qo'l yuvish madaniyatini shakllantirish.
3. Oqilona terapiya: Antibiotiklardan foydalanishda bakteriologik ekish natijalariga tayanish hamda o'zboshimchalik bilan davolanishni cheklash.
4. Vaksinalar: Yuqori xavf guruhlari uchun maxsus vaksinatsiya dasturlarini joriy etish masalasini o'rganish.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Musaboyev E.I., Isroilov R.I. Yuqumli kasalliklar. – Toshkent: "O'qituvchi", 2020. (O'quv qo'llanma).



2. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. O‘tkir ichak infeksiyalarining diagnostikasi va davolash standartlari. – Toshkent, 2023.
3. Daminov B.T., Aliyeva D.A. Bolalarda o‘tkir ichak kasalliklari: Klinikasi, diagnostikasi va davolash usullari. – Toshkent: "Fan va texnologiya", 2022.
4. World Health Organization (WHO). Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to *Shigella dysenteriae* type 1. – Geneva, 2021.
5. Kotloff, K. L., et al. "Global burden of shigellosis: implications for vaccine development and implementation of control strategies." *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 2018 (reprinted 2024).
6. Levine, M. M., & Kotloff, K. L. "Shigellosis: A Global Health Perspective." *The Lancet Infectious Diseases*, 2023.
7. Mandell, Douglas, and Bennett's. *Principles and Practice of Infectious Diseases*. – 9th Edition, Elsevier, 2022.
8. Qodirov A.S. Klinik mikrobiologiya va infeksiyon kasalliklar. – T.: "Navro‘z", 2021.
9. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). *Shigella – General Information and Treatment Guidelines*. [Onlayn manba: www.cdc.gov/shigella], yangilangan sana: 2025.