

UDK: 616.988.71:614.47:330.59

**QIZAMIQ KASALLIGINING GLOBAL TARQALISHIGA EMALASH
QAMROVI VA IJTIMOY-IQTISODIY OMILLARNING TA'SIRI****Mirzoyeva Mehriniso Rizoyevna***Epidemiologiya, dermatovenerologiya va
bolalar dermatovenerologiyasi
kafedrasi mudiri, professor*

ORCID ID 0000-0003-1014-9071

Keldiyorova Zilola Doniyorovna*Epidemiologiya, dermatovenerologiya va
bolalar dermatovenerologiyasi
kafedrasi v.b. dotsenti, PhD*

ORCID ID 0000-0002-0662-5787

Axmedov Bekzod Qosimjon o'g'li*Epidemiologiya, dermatovenerologiya
va bolalar dermatovenerologiyasi
kafedrasi 1-kurs magistranti*

ORCID ID 0009-0005-8768-6862

*Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti***ANNOTATSIYA**

Ushbu maqolada qizamiq kasalligining global tarqalishiga emlash qamrovi va ijtimoiy-iqtisodiy omillarning ta'siri zamonaviy ilmiy adabiyotlar asosida keng qamrovli tahlil qilindi. Dunyo mintaqalari — Afrika, Janubiy Osiyo, Amerika, Yevropa, MDH mamlakatlari va O'zbekiston — bo'yicha epidemiologik ko'rsatkichlar qiyosiy ko'rib chiqilib, kasallikning qayta avj olishi yoki kamayishiga olib keluvchi asosiy omillar izohlandi. Emlash qamrovining pasayishi, vaksinaga ishonchsizlik, COVID-19 pandemiyasi ta'siri va ijtimoiy-demografik xavf omillarining qizamiq tarqalishidagi roli baholandi. Maqola yakunida qizamiqni bartaraf etishga qaratilgan milliy va xalqaro strategiyalarning samaradorligi haqida ilmiy asoslangan xulosalar berilgan.

Kalit so'zlar: qizamiq, emlash qamrovi, ijtimoiy-iqtisodiy omillar, epidemiologiya, global tarqalish, portlash, profilaktika, immunitet

Kirish.

Qizamiq — Paramyxoviridae oilasiga mansub Morbillivirus qo'zg'atadigan o'tkir virusli infeksiyon kasallik bo'lib, havo-tomchi yo'li bilan tarqaladi va tabiiy sezuvchanlik darajasi deyarli 100% ni tashkil etadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, 2023

yilda qizamiqdan global holat soni taxminan 10,3 millionga yetib, 2022 yilga nisbatan 20% ga oshdi; 2022 yilda esa 57 ta mamlakatda kasallik ko'rsatkichlari sezilarli darajada ko'tarilib, 136 000 ga yaqin o'lim holati qayd etildi [12]. 2000–2023 yillar davomida qizamiq vaktsinasi 57 million o'limning oldini olgan bo'lsa-da, bugungi kunda kasallik yana global miqyosda avj olmoqda [13]. Bu vaziyatning asosiy sababi faqat bitta omil — emlash qamrovining pasayishi — bilan izohlanmaydi; aksincha, ijtimoiy-iqtisodiy tengsizlik, migratsiya, vaksinaga nisbatan ijtimoiy ishonchsizlik va sog'liqni saqlash tizimidagi tarkibiy zaifliklar majmuasi qizamiqning qayta kuchayishiga olib kelmoqda [5, 7]. 2025 yilda AQSh, Meksika, Braziliya, Indoneziya, Pakistan va bir qator Afrika mamlakatlarida yirik epidemik portlashlar qayd etilganligi, kasallikning deyarli bartaraf etilgan deb hisoblangan hududlarda ham qayta yuzaga kelishi mumkinligini yaqqol isbotladi [3, 4, 5]. Ushbu maqolaning maqsadi dunyo mintaqalari bo'yicha qizamiq epidemiologiyasini qiyosiy tahlil qilish, emlash qamrovi va ijtimoiy-iqtisodiy omillarning kasallik tarqalishiga ta'sirini ilmiy jihatdan baholash va samarali profilaktika yo'nalishlarini belgilashdan iborat.

Asosiy qism.

JSST ma'lumotlari va qizamiqning global epidemiologik holati. JSST va YUNISEF ma'lumotlariga ko'ra, Yevropa va Markaziy Osiyo mintaqasida 2025 yilda qizamiq holatlari 2024 yilga nisbatan taxminan 75% ga kamayib, 33 998 ta holat qayd etilgan — bu 2024 yildagi 127 412 holat bilan solishtirganda sezilarli yaxshilanishni ko'rsatadi. Biroq ushbu kamayish portlashlarga javoban amalga oshirilgan emlash kampaniyalari va immun bo'shliqlarning qisman to'ldirilishi natijasi ekanligi, barqaror yutuq sifatida baholab bo'lmasligini JSST va YUNISEF alohida ta'kidlaydi. Kasallikning bartaraf etilishi uchun aholida 95% dan yuqori emlash qamrovi ta'minlanishi zarur — aksariyat hududlarda bu ko'rsatkich hali ham yetarli emas. Dengiz sathida joylashgan mamlakatlarda qayta avj olishning uchta asosiy sababi sifatida emlash qamrovidagi bo'shliqlar, COVID-19 davrida uzilgan emlash dasturlari va AQSh moliyaviy yordamining qisqarishi natijasida JSST ning Qizamiq va Qizilcha laboratoriya tarmog'i 2026 yil uchun zarur moliyalashning atigi 15% ini ta'minlay olganligi ko'rsatilmoqda [13].

Afrika mintaqasi: past emlash qamrovining oqibatlarini. Afrika qit'asida, xususan Efiopiyaning Somali mintaqasida qizamiq hali ham endemik kasallik bo'lib qolmoqda. Efiopiyaning Nogob zonasida 2019–2024 yillar davomida 2 214 ta qizamiq holati va 58 ta o'lim — o'lim ko'rsatkichi 2,6% — qayd etilgan bo'lib, ushbu raqam milliy o'rtachadan yuqori ekanligi alohida ta'kidlangan. Kasallanganlarning 42% i 5–14 yoshli bolalar, 33% i esa 15 yoshdan kattalar bo'lib, bu kasallikning faqat yosh bolalarga xos emasligini ko'rsatdi; Duhun va Garbo tumanlari eng yuqori hujum darajasini — aholiga nisbatan 18 va 17 holat — ko'rsatdi. Asosiy xavf omili sifatida emlash qamrovining pastligi, ko'chib yuruvchi qoramolchi aholi o'rtasida vaksinaga

kirishning cheklanganligi va sog'liqni saqlash infratuzilmasining rivojlanmaganligi aniqlangan [1]. Afrika shimolida — Janubiy Koreyada tahlil qilingan immigrantlar orasida Kambodija (64,9%), Rossiya Federatsiyasi (69,8%), Ukraina va Mo'g'uliston (71,4%) va Qozog'iston (76,7%) fuqarolari eng past seroprevalentlik darajasini ko'rsatib, bu mamlakatlarda MCV2 qamrovi rasmiy statistikadan sezilarli past ekanligini tasdiqlagan [9].

Janubiy Osiyo va Tinch okeani mintaqasida: vaksinaga qabul etilmaydigan guruhlar muammosi. Pokistonda 2024 yilda jami 56 167 ta shubhali qizamiq holati laboratoriya tekshiruvidan o'tkazilgan; kasallikning 9 oydan kichik — vaktsinaga murojaat qilish yoshiga yetmagan — chaqaloqlarda yuqori darajada kuzatilishi global emlash tizimidagi jiddiy tarkibiy bo'shliqni ko'rsatib berdi. Bu yoshdagi bolalarga ratsional emlash jadvalini tatbiq etib bo'lmasligi, onaning passiv immunitetining erta so'nishi va reinfeksiyaning yuqori xavfi bilan birgalikda Pokistonni 2024 yilda Hindiston va Yamandan keyin global qizamiq yuklamasiga eng ko'p hissa qo'shayotgan uchinchi davlatga aylantirdi [2]. Janubi-Sharqiy Osiyo mamlakatlari birlashmasi — ASEAN — da 2015–2025 yillar davomida 11 ta tadqiqotni o'z ichiga olgan sistematik sharh va meta-tahlil natijalariga ko'ra, kasallanganlarning 73,20% i emlanmagan bo'lib, 5 yoshgacha bo'lgan bolalar eng ko'p zararlangan guruhni tashkil etgan. ASEAN mamlakatlarida to'liq emlanganlar orasida ham 74,84% i ikkinchi dozani olmagan ko'rsatkich yuzaga keldi; muhojir va tubjoy aholisi ham yuqori xavf guruhida ekanligi tasdiqlangan [12]. Indoneziyada 2026 yilda kuzatilgan qizamiq qayta avj olishi COVID-19 pandemiyasi davrida yuzaga kelgan immun bo'shliqlar natijasi sifatida baholangan bo'lib, pandemiya davrida profilaktik emlash xizmatlariga murojaatning keskin kamayishi asosiy sabab sifatida ko'rsatilgan [3].

Amerika qit'asidagi holat: vaksinaga ishonchsizlik va portlashlar. AQShda 2000 yilda qizamiq bartaraf etilgan deb e'lon qilinganidan so'ng, 2025 yilda Texasning Gaines County tumanida Mennonit jamoasida boshlanib, 800 dan ortiq holat qayd etilgan yirik portlash sodir bo'ldi [7]. Matematika modeli va vaqt seriyalari tahlili ko'rsatdiki, Gaines County dagi emlash qamrovi 5% ga ko'tarilganda portlash hajmi sezilarli darajada kamayishi mumkin edi; jamoatda ta'lim olmagan va boy-qo'ni munosabatlarini birinchi o'ringa qo'yadigan mahalliy diniy guruhda emlashdan voz kechish odati kasallik yoyilishining asosiy dvigateli bo'lgan [4]. Ayni paytda Meksikada 2025–2026 yillardagi epidemiya davomida 6 892 tasdiqlangan holat tahlil qilingan bo'lib, holatlardaning 65,2% i Chihuahua shtatida to'planganligi va 47 ta LISA issiq nuqta munitsipalitetida barcha holatlardaning 64,4% ni tashkil etganligi aniqlandi. Mexiko tadqiqoti ko'rsatishicha, kasallik tarqalishi uch bosqichdan iborat bo'lgan: qishloq mevsimiy ishchilari tarmoqlari orqali kirib kelishi, emlanmagan hududlarda kuchayishi va so'ngra butun mamlakat bo'ylab tarqalishi [5]. Braziliyada 2013–2024 yillar davomida MMR vaktsinasi qamrovi 112,80% (2014) dan 74,94% (2021) gacha

tushib, 2018–2020 yillar oralig'ida qizamiq bilan bog'liq kasalxonaga yotqizish holatlari keskin oshganligi aniqlangan; maqolada regional tengsizlik, lokal portlashlar va COVID-19 ta'sirining milliy o'rtacha ko'rsatkichni yashirishi kabi omillar alohida ko'rsatib o'tilgan [6].

Yevropa va MDH mamlakatlarida immunitet holati: seroepidemiologik tahlillar. Xorvatiyada 2015–2025 yillar davomida o'tkazilgan retrospektiv seroprevalentlik tadqiqoti qizamiqqa qarshi immunitet holatini baholagan bo'lib, 20–30 (75,7%), 30–40 (77,5%) va 40–50 (73,3%) yoshli guruhlarida seroprevalentlikning 95% qo'riqlash chegarasidan past ekanligi aniqlangan. Bu holat ko'rsatadiki, faqat vaktsina bilan emlanish immunitetning muayyan yoshda so'nishining oldini ololmaydi va ushbu guruhlar uchun qo'shimcha booster emlash chorasi zarurligi asoslanadi [13]. Janubiy Koreyada JSST 2014 yilda qizamiq bartaraf etilganligini e'lon qilgan bo'lsa-da, xalqaro sayohatlar orqali importlangan holatlarga bog'liq portlashlar davom etmoqda. Gwangju shahrida o'tkazilgan tadqiqotda 415 immigrant ishtirokchining 82,2% i seropozitiv bo'lib, 30 yoshgacha bo'lganlar orasida bu ko'rsatkich atigi 61,8% ga tushgan; O'zbekiston fuqarolari orasida 86,5%, Rossiya Federatsiyasi fuqarolarida esa 69,8% seroprevalentlik aniqlangan — bu rasmiy MCV2 qamrovi bilan haqiqiy immunitet o'rtasidagi jiddiy tafovutni ko'rsatadi [9]. O'rta Osiyo mintaqasida ko'p yillik kardiovaskular epidemiologiyaga bag'ishlangan tadqiqot xuddi shu mintaqada yuqumli kasalliklar, jumladan qizamiq nazorati uchun kuchli epidemiologik kuzatuv tizimi zarurligini ta'kidlab, Markaziy Osiyodagi aholi sog'ligini boshqarishda tizimli yondashuvning muhimligini ko'rsatib beradi [8].

O'zbekiston va Xorazm viloyatida qizamiqqa qarshi emlash samaradorligi. O'zbekistonda qizamiqqa qarshi emlash dasturining samaradorligini baholashga bag'ishlangan Xorazm viloyatidagi tadqiqot shuni ko'rsatdiki, muntazam emlash dasturini qat'iy amalga oshirish va qo'shimcha immunizatsiya tadbirlari kasallanish ko'rsatkichini sezilarli darajada kamaytirgan. Ammo viloyatdagi ba'zi hududlarda emlash qamrovida sezilarli farqlanishlar mavjud bo'lib, aholi orasida vaksinaga ishonch darajasi va sog'liqni saqlash muassasalariga murojaatning qulayligi ko'rsatkichlari ham ijobiy natijaga ta'sir etadigan omillar sifatida aniqlangan [10, 11]. Xorazm tajribasi ko'rsatadiki, ikkinchi doza emlashni o'z vaqtida amalga oshirish va emlash qamrovini viloyat bo'yicha tekislashtirish kasallikning reinfeksiya to'lqinlarini oldini olishda asosiy omil hisoblanadi [11]. O'zbekistonda turli yosh guruhlarida gumoral immunitet darajasi va qizamiq bilan kasallanish xavfi o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganishga bag'ishlangan Tirkashev va Xudoyberdiyeva (2026) tadqiqotida ham 20–40 yoshli yoshlar guruhida qo'riqlaydi antikor tarkibining past ekanligi, bu guruhda booster emlash chorasi zarurligini tasdiqlaydigan muhim klinik va epidemiologik xulosa sifatida ajratib ko'rsatilgan [15]. Xebi viloyatida 2020–2024 yillar davomida shubhali qizamiq va qizilcha holatlari serologik tekshiruv ko'rsatishicha, kuzatuv

tizimiga laboratoriya tasdig'ini integratsiya qilish aniqlash samaradorligini oshirib, soxta musbat holatlari nisbatini kamaytirgan [14].

Ijtimoiy-iqtisodiy omillar va emlash qamrovining o'zaro ta'siri. Tahlil qilingan barcha manbalarda umumiy bo'lgan muhim xulosa — qizamiq tarqalishida faqat emlash qamrovining miqdoriy ko'rsatkichi emas, balki aholining ijtimoiy-iqtisodiy holati, geografik izolyatsiya darajasi va ma'muriy tizimning samaradorligi ham hal qiluvchi rol o'ynashi — yaqqol ko'rinib turadi. Meksikada kasallikning qishloq mevsimiy ishchilar tarmoqlari orqali tarqalishi [5], Pokistonda emlanish yoshiga yetmagan chaqaloqlarda kasallik yuklamasi [2], Braziliyada regional tengsizlikka bog'liq emlash samaradorligi farqlari [6] va Efiopiyada ko'chmanchi aholi o'rtasida vaksinaga kirishning cheklanganligi [1] — bularning barchasi ijtimoiy omillar epidemiologik ko'rsatkichlarga qay darajada ta'sir ko'rsatishining aniq dalilidir. AQShda 2025 yildagi Texasn portlashida matematika modeli ko'rsatdi-ki, emlash qamrovini atigi 5% ga ko'tarishning o'zi portlash hajmini sezilarli darajada qisqartirishi mumkin edi [4]. Bu esa jamiyatda immunitet bo'shliqlarini erta aniqlab, maqsadli emlash choralarini amalga oshirishning tarqalishni oldini olishdagi amaliy ahamiyatini yaqqol ko'rsatib beradi.

Xulosa.

O'tkazilgan tadqiqotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, qizamiq kasalligining global miqyosda qayta avj olishi ko'p qirrali hodisa bo'lib, uning asosida emlash qamrovining pasayishi, COVID-19 pandemiyasi davrida yuzaga kelgan immunitet bo'shliqlar, aholining migratsiyasi va ijtimoiy-iqtisodiy zaiflik yotadi. Afrika mintaqasida — ayniqsa Efiopiyaning Somali zonasida — sog'liqni saqlash infratuzilmasining zaifligi va ko'chmanchi aholi guruhlarida eng asosiy xavf omillari bo'lib qolmoqda [1]. Janubiy Osiyoda Pokiston vaksinaga qabul qilinmaydigan yoshdagi chaqaloqlardagi yuqori kasallanish muammosiga duch kelib, yangi maxsus immunizatsiya yondashuvlarini talab etmoqda [2]. Amerika qit'asida vaksinaga nisbatan ijtimoiy ishonchsizlik va diniy-madaniy izolyatsiya Texasda [4] va Meksikada [5] portlashlarning asosiy dvigateli bo'ldi; Braziliyada esa emlash qamrovi pasayishi bilan bevosita bog'liq kasalxonaga yotqizish holatlari oshib, vaksinaning uzoq muddatli jamoa salomatligi uchun kumulativ ahamiyatini ko'rsatdi [6]. Yevropa va MDH mamlakatlarida, shu jumladan O'zbekistonda, 20–40 yoshli guruhlarida vaksinadan keyingi immunitetning so'nishi va immigrantlar orasidagi past seroprevalentlik [9] yangi xavf omillari sifatida namoyon bo'lmoqda va yosh kattalarga yo'naltirilgan booster emlash dasturlarini ishlab chiqish zarurligini asoslab bermoqda [15]. Qizamiqni nazorat qilish va eliminatsiya qilishda yagona samarali yo'l — milliy emlash jadvalarini to'liq amalga oshirish, ikkinchi doza qamrovini kengaytirish, ijtimoiy jihatdan zaif guruhlar uchun maqsadli choralar ko'rish va xalqaro kuzatuv hamda moliyalashtirishni mustahkamlash —

kompleks strategiyasini izchil tatbiq etish ekanligini barcha ko'rib chiqilgan ilmiy manbalar bir ovozdan tasdiqlaydi [10, 11, 12, 13].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdi A. B. et al. Epidemiological Measles Outbreaks Investigation in Nogob Zone, Somali Region, Eastern Ethiopia: Trends and Insights from 2019 To 2024 //Journal of Epidemiology and Global Health. – 2026. – T. 16. – №. 1. – C. 44.
2. Anas M. et al. High Burden of Measles in Infants under 9 Months in Pakistan (2024): Epidemiological and Molecular Insight into a Vaccine-ineligible Age-group //Pediatric Infectious Disease. – 2025. – T. 8. – №. 1. – C. 9-16.
3. Ansori A. N. M. Measles resurgence in Indonesia in 2026: post-pandemic immunity gaps and emerging public health challenges.
4. Chukwu C. W. Forecasting and quantifying the role of vaccination strategies in the 2025 Texas measles outbreak: a modeling and time series analysis approach //BMC Infectious Diseases. – 2026. – T. 26. – №. 1. – C. 530.
5. De Arcos-Jiménez J. C. et al. Social Determinants and Outbreak Dynamics of the 2025 Measles Epidemic in Mexico: A Nationwide Analysis of Linked Surveillance Data //Viruses. – 2026. – T. 18. – №. 2. – C. 219.
6. Favarin K. E. MMR VACCINATION COVERAGE AND MEASLES-RELATED HOSPITALIZATIONS IN BRAZILIAN CHILDREN AGED 1 TO UNDER 5 YEARS (2013–2024): AN ECOLOGICAL TIME-SERIES STUDY //The Brazilian Journal of Infectious Diseases. – 2026. – T. 30. – C. 104935.
7. Johnson A., Penmetsa S., Nazir A. Measles resurgence in the United States: epidemiological and clinical observations from 2025 //International Journal of Surgery. – 2026. – T. 112. – №. 1. – C. 2110-2111
8. Kassymkhan A. et al. Cardiovascular Disease Burden in Rural Central Asia: A Systematic Review of Epidemiological Trends and Mortality Patterns //Epidemiologia. – 2026. – T. 7. – №. 1. – C. 10.
9. Lee R. et al. P-166. Susceptibility to Measles among immigrants in South Korea //Open Forum Infectious Diseases. – US : Oxford University Press, 2025. – T. 12. – №. Supplement_1. – C. ofae631. 371.
10. Masharipov S. M. et al. ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF MEASLES PREVENTION THROUGH VACCINATION IN THE KHOREZM REGION //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2026. – T. 64. – №. 2. – C. 356-365.
11. Masharipova S. EVALUATION OF MEASLES PREVENTION EFFECTIVENESS THROUGH VACCINATION IN THE KHOREZM REGION //INTERNATIONAL CONFERENCE ON MODERN RESEARCH AND SCIENTIFIC INNOVATION. – 2026. – T. 1. – №. 3. – C. 137-147.

12. Mercado V. J. et al. Immunization gaps and measles outbreaks in ASEAN (2015-2025): a systematic review and meta-analysis //Journal of Infection and Public Health. – 2026. – С. 103238.
13. Vilibić-Čavlek T. et al. Assessment of Measles Immunity in the Croatian Population: A Retrospective Seroprevalence Study, 2015–2025 //Vaccines. – 2026. – Т. 14. – №. 5. – С. 393.
14. WANG J. et al. Serological test results of suspected measles and rubella cases in Hebei province from 2020 to 2024: a study based on routine surveillance data //Chinese Journal of Public Health. – Т. 42. – №. 1. – С. 18-22.
15. Тиркашев О. С., Худойбердиева Г. Э. АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ УРОВНЯ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА И РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ //Экономика и социум. – 2026. – №. 2-1 (141). – С. 1384-1387.