

KATTA YOSHLARDA QIZAMIQDAN KEYIN RIVOJLANUVCHI PNEVMONIYANING KLINIK-LABORATOR TAVSIFI

*Mirzoyeva Mexriniso Rizoyevna
Boltaboyeva Dilrabo Imomali qizi*

Annotatsiya

Qizamiq dunyo miqyosida dolzarbligicha qolayotgan yuqori kontagioz virusli kasalliklardan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda qizamiq bilan kasallanish holatlarining ortishi natijasida uning asoratlari, xususan pnevmoniyaning uchrash chastotasi ham ortib bormoqda. Katta yoshli bemorlarda qizamiqdan keyingi pnevmoniya kasallikning eng og‘ir va hayot uchun xavfli asoratlaridan biri hisoblanadi. Ushbu maqolada katta yoshli bemorlarda qizamiqdan keyin rivojlanuvchi pnevmoniyaning klinik belgilari, laborator ko‘rsatkichlari, patogenetik xususiyatlari va diagnostik mezonlari tahlil qilindi. Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, qizamiqdan keyingi pnevmoniya yuqori isitma, nafas yetishmovchiligi, intoksikatsiya sindromi hamda qon tahlillaridagi yallig‘lanish belgilarining yaqqol namoyon bo‘lishi bilan tavsiflanadi. Kasallikni erta aniqlash va o‘z vaqtida davolash og‘ir asoratlar hamda letallik darajasini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: qizamiq, pnevmoniya, katta yoshli bemorlar, klinik belgilar, laborator ko‘rsatkichlar, immunosupressiya, nafas yetishmovchiligi, yallig‘lanish.

Kirish

Qizamiq (morbilli) — Morbillivirus turiga mansub RNK saqlovchi virus tomonidan chaqiriladigan o‘tkir yuqumli kasallikdir. Kasallik yuqori yuqumli bo‘lib, havo-tomchi yo‘li orqali tarqaladi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, qizamiq bilan bog‘liq o‘limlarning asosiy qismi uning asoratlari hisobiga yuz beradi.

Katta yoshdagi bemorlarda qizamiq bolalarga nisbatan og‘irroq kechadi va ko‘proq asoratlar bilan kuzatiladi. Ayniqsa, pnevmoniya qizamiqning eng ko‘p uchraydigan va og‘ir asoratlaridan biri bo‘lib, kasallanish hamda o‘lim ko‘rsatkichlariga sezilarli ta‘sir ko‘rsatadi. Pnevmoniya virusning bevosita ta‘siri yoki ikkilamchi bakterial infeksiya natijasida rivojlanishi mumkin.

Qizamiq virusi organizmning immun tizimiga salbiy ta‘sir ko‘rsatib, hujayraviy immunitetni susaytiradi. Natijada bemorlarda opportunistik mikroorganizmlar faollashib, nafas yo‘llarining yallig‘lanish kasalliklari rivojlanishi uchun qulay sharoit yaratiladi.

Asosiy qism

Qizamiqdan keyingi pnevmoniyaning etiopatogenezi

Qizamiq virusi organizmga tushgach, dastlab yuqori nafas yo'llari epiteliy hujayralarida ko'payadi va keyinchalik qon oqimi orqali turli organlarga tarqaladi. Virus alveolyar makrofaglar va limfotsitlarga tropizm ko'rsatadi.

Kasallikning o'tkir bosqichida:

- T-limfotsitlar faolligi pasayadi;
- hujayra viy immunitet susayadi;
- sitokinlar muvozanati buziladi;
- shilliq qavatlarining himoya funksiyasi kamayadi.

Natijada pnevmokokklar, stafilokokklar, gemofil tayoqchasi va boshqa bakteriyalar bilan ikkilamchi infeksiyalanish xavfi ortadi.

Patogenetik jihatdan qizamiq pnevmoniyasi ikki xil shaklda kechishi mumkin:

1. Birlamchi virusli pnevmoniya;
2. Ikkilamchi bakterial pnevmoniya.

Virusli pnevmoniya alveolalararo septalarning shikastlanishi, alveolyar shish va interstitsial yallig'lanish bilan tavsiflanadi. Bakterial pnevmoniyada esa yiringli yallig'lanish va o'pka to'qimasining infiltratsiyasi ustunlik qiladi.

Klinik tavsifi

Qizamiqdan keyingi pnevmoniya odatda kasallik boshlanganidan 4–10 kun o'tib rivojlanadi.

Kasallikning asosiy klinik belgilari quyidagilardan iborat:

Umumiy intoksikatsiya sindromi

Bemorlarda:

- tana haroratining 39–40°C gacha ko'tarilishi;
- kuchli holsizlik;
- bosh og'rig'i;
- mushak va bo'g'im og'riqlari;
- ishtahaning pasayishi kuzatiladi.

Ko'pchilik hollarda qizamiqning asosiy simptomlari kamayib borayotgan davrda isitmaning qayta ko'tarilishi pnevmoniya rivojlanayotganidan dalolat beradi.

Nafas tizimi simptomlari

Pnevmoniya rivojlanganda:

- kuchli yo'tal;
- balg'am ajralishi;
- hansirash;
- ko'krak qafasida og'riq;
- taxipnoe;
- sianoz kuzatiladi.

Kasallik og'ir kechganda nafas yetishmovchiligi rivojlanadi.

Fizikal tekshiruv natijalari

Auskultatsiyada:

- mayda pufakchali nam xirillashlar;
- krepatatsiya;
- nafas tovushining susayishi aniqlanadi.

Perkussiyada infiltratsiya sohalarida tovushning bo'g'iqlashishi kuzatiladi.

Laborator tavsifi

Qizamiqdan keyingi pnevmoniyada laborator ko'rsatkichlar kasallikning og'irlik darajasini baholashda muhim ahamiyatga ega.

Umumiy qon tahlili

Kasallikning dastlabki bosqichida:

- leykopeniya;
- limfopeniya;
- EChT oshishi kuzatiladi.

Bakterial infeksiya qo'shilganda:

- leykotsitoz;
- neytrofilez;
- leykotsitar formulaning chapga siljishi aniqlanadi.

Biokimyoviy ko'rsatkichlar

Qonda:

- C-reaktiv oqsil (CRP) miqdori oshadi;
- prokaltsitonin darajasi ko'tariladi;
- fibrinogen konsentratsiyasi ortadi.

Ushbu ko'rsatkichlar yallig'lanish jarayonining faolligini aks ettiradi.

Gazlar tarkibini tekshirish

Og'ir pnevmoniyada:

- arterial gipoksemiya;
- kislorod saturatsiyasining pasayishi;
- qisman karbonat angidrid bosimining o'zgarishi aniqlanadi.

Bu ko'rsatkichlar nafas yetishmovchiligi darajasini baholash imkonini beradi.

Instrumental diagnostika

Rentgenologik tekshiruv

Ko'krak qafasi rentgenografiyasida:

- interstitsial infiltratsiyalar;
- segmentar yoki lobar qorayishlar;
- ikki tomonlama infiltrativ o'zgarishlar aniqlanishi mumkin.

Kompyuter tomografiyasi

KT tekshiruvi pnevmoniyaning erta bosqichlarini aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega.

KT da:

- “ground-glass opacity” sindromi;
- interstitsial infiltratsiya;
- alveolyar konsolidatsiya kuzatiladi.

Qizamiqdan keyingi pnevmoniyaning klinik shakllari

Yengil shakl

- Subfebril yoki o‘rtacha isitma;
- kam miqdordagi infiltrativ o‘zgarishlar;
- nafas yetishmovchiligining yo‘qligi.

O‘rta og‘ir shakl

- Yuqori isitma;
- yaqqol intoksikatsiya;
- rentgenologik infiltratsiyalar;
- o‘rtacha darajadagi gipoksemiya.

Og‘ir shakl

- ikki tomonlama pnevmoniya;
- o‘tkir respirator distress-sindrom (ARDS);
- nafas yetishmovchiligi;
- reanimatsion yordamga ehtiyoj.

Davolash tamoyillari

Qizamiqdan keyingi pnevmoniyani davolash kompleks yondashuvni talab qiladi.

Davolash tarkibiga quyidagilar kiradi:

- kislorod terapiyasi;
- infuzion terapiya;
- simptomatik davolash;
- bakterial infeksiya mavjud bo‘lganda antibiotikoterapiya;
- immun tizimini qo‘llab-quvvatlovchi choralar.

Og‘ir hollarda sun‘iy o‘pka ventilyatsiyasi talab etilishi mumkin.

Profilaktika

Qizamiq pnevmoniyasining oldini olishda eng samarali usul vaksina profilaktikasi hisoblanadi.

Profilaktik chora-tadbirlar:

- MMR vaksinasi bilan emlash;
- kasallikni erta aniqlash;
- bemorlarni izolyatsiya qilish;
- rekonvalessensiya davrida tibbiy kuzatuv;
- surunkali kasalliklarga ega bemorlarni alohida nazorat qilish.

Xulosa

Katta yoshli bemorlarda qizamiqdan keyin rivojlanuvchi pnevmoniya kasallikning eng og‘ir va prognostik jihatdan ahamiyatli asoratlaridan biri hisoblanadi.

Kasallik yuqori isitma, og'ir intoksikatsiya, yo'tal, hansirash va nafas yetishmovchiligi bilan namoyon bo'ladi. Laborator tekshiruvlarda leykotsitoz, neytrofilez, CRP va prokaltsitonin darajasining oshishi aniqlanadi. Rentgenologik va kompyuter tomografik tekshiruvlar pnevmoniyani tasdiqlashda muhim o'rin tutadi. Kasallikni erta diagnostika qilish va o'z vaqtida davolash og'ir asoratlarni hamda letallik darajasini kamaytirish imkonini beradi. Qizamiqning o'zini va uning pnevmoniya kabi asoratlarni oldini olishning eng samarali yo'li ommaviy vaksina profilaktikasini ta'minlashdan iborat.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Measles Fact Sheet. Geneva, 2024.
2. Moss W.J. Measles. Lancet. 2017;390(10111):2490–2502.
3. Griffin D.E. Measles Virus-Induced Immunosuppression. Viruses. 2016;8(10):282.
4. Bennett J.E., Dolin R., Blaser M.J. Principles and Practice of Infectious