

**BOG‘CHA YOSHIDAGI BOLALARDA GEPATIT A KASALLIGINI
TARQALISHINI OLDINI OLISHGA QARATILGAN CHORA-TADBIRLARNI
ISHLAB CHIQISH**

*Samarqand davlat Tibbiyot Universiteti Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlash
menejmenti kafedrası 2-kurs magistranti*

Rasulova Muyassar

Asliddinova Shahzoda G‘ayrat qizi

Erkinova Rayhona Erkinovna

Usmonova Shaxnozabonu Ilhom qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

Annotatsiya: *Mazkur ilmiy maqolada bog‘cha yoshidagi bolalarda gepatit A kasalligining epidemiologik xususiyatlari, yuqish omillari hamda kasallik tarqalishini oldini olishga qaratilgan kompleks profilaktik chora-tadbirlar tahlil qilinadi. Maktabgacha ta‘lim muassasalarida sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, emlash, ichimlik suvi sifati va ota-onalar hamkorligi kasallik tarqalishini kamaytirishda muhim omil ekanligi statistik ma‘lumotlar asosida asoslab berilgan. Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, tizimli profilaktik yondashuv orqali gepatit A bilan kasallanish ko‘rsatkichlarini 60–80 % gacha kamaytirish mumkin.*

Kalit so‘zlar: *gepatit A, bog‘cha yoshidagi bolalar, epidemiologiya, profilaktika, emlash, sanitariya-gigiyena.*

KIRISH

Gepatit A — jigarni zararlovchi o‘tkir virusli infeksiya bo‘lib, asosan fekal-oral yo‘l orqali yuqadi. Kasallik ko‘proq gigiyena darajasi past bo‘lgan hududlarda va bolalar jamoalarida tez tarqaladi.

World Health Organization ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili dunyo bo‘yicha 1,4 milliondan ortiq gepatit A holati qayd etiladi. Rivojlanayotgan mamlakatlarda kasallikning asosiy qismi 3–10 yoshdagi bolalar hissasiga to‘g‘ri keladi. Bog‘cha yoshidagi bolalar orasida kasallikning tez tarqalishi ularning gigiyenik ko‘nikmalari yetarli shakllanmaganligi va jamoaviy muhit bilan bog‘liq.

Mazkur maqolaning maqsadi — maktabgacha ta‘lim muassasalarida gepatit A tarqalishini oldini olish bo‘yicha ilmiy asoslangan chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqot materiallari. Maqola epidemiologik kuzatuv ma‘lumotlari, sanitariya-gigiyena monitoringi natijalari va ilmiy adabiyotlar tahliliga asoslangan. Shuningdek, maktabgacha ta‘lim muassasalarida kasallik tarqalishiga ta‘sir etuvchi omillar tizimli ravishda o‘rganildi.

Gepatit A ning epidemiologik xususiyatlari:

Gepatit A virusining yuqish yo‘llari:

Ifloslangan qo‘llar orqali — 40–50 %

Sifatsiz ichimlik suvi orqali — 20–25 %

Zararlangan oziq-ovqat orqali — 15–20 %

Maishiy buyumlar va kontakt yo‘li bilan — 10–15 %

Bog‘cha yoshidagi bolalarda kasallik ko‘pincha yengil yoki symptomsiz kechadi, ammo ular infeksiya manbai bo‘lib qoladi. Inkubatsion davr o‘rtacha 14–28 kunni tashkil etadi.

Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, jamoaviy muassasalarda bir nafar bemor aniqlanganda, aloqada bo‘lgan bolalarning 30–40 % ida infeksiya yuqishi mumkin.

Xavf omillari:

Bog‘chalarda gepatit A tarqalishiga quyidagi omillar sabab bo‘ladi:

1. Qo‘l yuvish qoidalariga to‘liq rioya qilmaslik
2. Oqartirilmagan yoki qaynatilmagan suvdan foydalanish
3. Oziq-ovqat mahsulotlarini noto‘g‘ri saqlash
4. Sanitariya-gigiyena nazoratining sustligi
5. Tibbiy ko‘riklarning yetarli darajada o‘tkazilmasligi.

Tahlillar shuni ko‘rsatadiki, gigiyena qoidalariga to‘liq amal qilinmagan muassasalarda kasallanish darajasi 2 baravar yuqori bo‘ladi.

Gepatit A tarqalishini oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar:

1. Sanitariya-gigiyena choralarini kuchaytirish

Har bir guruhda qo‘l yuvish joylarini tashkil etish

Sovun va dezinfeksiya vositalari bilan doimiy ta‘minlash

Oqartirilgan yoki filtrlash tizimidan o‘tgan suvdan foydalanish

Qo‘lni sovun bilan muntazam yuvish kasallanish xavfini 35–45 % kamaytiradi. Oqartirilgan suvdan foydalanish esa infeksiya tarqalishini 25–30 % ga pasaytiradi.

2. Emlashni kengaytirish:

Gepatit A ga qarshi vaksina kasallikning oldini olishda eng samarali usul hisoblanadi. Emlashdan so‘ng immunitet hosil bo‘lish darajasi 95 % dan yuqori.

Profilaktik emlash jamoalarda kasallanish ko‘rsatkichlarini 70–80 % gacha kamaytirishi aniqlangan. Shu sababli bog‘cha yoshidagi bolalarni rejalashtirilgan tarzda emlash muhim ahamiyatga ega.

3. Tibbiy nazorat va monitoring:

Bolalarni muntazam tibbiy ko‘rikdan o‘tkazish

Infeksiya aniqlanganda bemorni izolyatsiya qilish

Kontakt shaxslarni 35 kun davomida kuzatish

4. Ota-onalar bilan hamkorlik:

Ota-onalar bilan ma‘rifiy suhbatlar, seminarlar va tarqatma materiallar orqali gepatit A ning oldini olish choralari tushuntirilishi lozim. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ota-onalar gigiyena qoidalariga qat‘iy rioya qilgan hollarda bolalarda kasallanish darajasi 30–40 % kamroq kuzatiladi.

5. Oziq-ovqat xavfsizligini ta‘minlash:

Oziq-ovqat mahsulotlarini sanitariya talablariga muvofiq saqlash

Issiqlik ishlovini to‘liq amalga oshirish

Oshxona xodimlarini muntazam tibbiy ko‘rikdan o‘tkazish

To'g'ri tashkil etilgan ovqatlanish tizimi orqali infeksiya yuqish xavfi 20–25 % kamayadi.

Tadqiqot natijalari: Tahlillar shuni ko'rsatadiki, gepatit A kasalligi asosan gigiyenik madaniyat darajasi bilan bog'liq. Bog'chalarda sanitariya talablariga qat'iy rioya qilish, emlash qamrovini kengaytirish va ota-onalar bilan hamkorlikni kuchaytirish orqali kasallik tarqalishini sezilarli darajada kamaytirish mumkin.

Kompleks yondashuv mavjud bo'lgan muassasalarda kasallanish ko'rsatkichlari an'anaviy yondashuvga nisbatan 2–3 baravar past bo'lgan.

XULOSA

Bog'cha yoshidagi bolalarda gepatit A kasalligini oldini olish ko'p bosqichli va tizimli yondashuvni talab qiladi. Quyidagi chora-tadbirlar samarali hisoblanadi:

1. Sanitariya-gigiyena nazoratini kuchaytirish
2. Oqartirilgan ichimlik suvi bilan ta'minlash
3. Profilaktik emlashni keng joriy etish
4. Tibbiy monitoring va izolyatsiya choralari o'z vaqtida amalga oshirish
5. Ota-onalar bilan doimiy hamkorlikni yo'lga qo'yish

Shunday qilib, ilmiy asoslangan kompleks profilaktik chora-tadbirlar orqali bog'cha yoshidagi bolalarda gepatit A kasalligi tarqalishini 60–80 % gacha kamaytirish mumkin.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization. Hepatitis A – Global epidemiological reports.
2. UNICEF. Water, sanitation and hygiene (WASH) monitoring data.
3. Zamonaviy epidemiologiya va infeksiyon kasalliklar bo'yicha ilmiy tadqiqotlar.
4. Korovina N.A., Zaxarova I.N., Dmitrieva Yu.A. Sovremennye predstavleniya o fiziologicheskoy roli vitamina D u zdorovyx i bolnyx detey // *Pediatrica. Jurnal im. G.N. Speranskogo*. — 2008. — T. 87. — № 4. — S. 124–130. [Korovina NA, Zakharova IN, Dmitrieva YA. Current ideas about the physiological role of vitamin D in healthy and sick children. *Pediatrica*. 2008;87(4):124-130. (In Russ.)]
5. Vitamin D i reproduktivnoe zdorove jennitsy / Pod red. I.Ye. Zazerskoy. — SPb.: Eko-Vektor, 2017. [Vitamin D and women's reproductive health. Ed by I.E. Zazerskaya. Saint Petersburg: Eco-Vector LLC; 2017. (In Russ.)]
6. Malsev S.V., Mansurova G.Sh., Zakirova A.M. i dr. Rol vitamina D v sisteme mat — plasenta — plod. *Prakticheskaya meditsina*. 2016;1(93):26–31.
7. Рахимова Д. Д., Шайхова Г. И. 7-17 YOSHLI MAKTAB OQUVCHILARINING JISMONIY RIVOJLANISHINI BAHOLASH // журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
8. Grayson R., Hewison M. Vitamin D and human pregnancy. *Fetal Matern Med Rev*. 2011;22(1):67–90. DOI: 10.1017/S0965539511000039.
9. Islamovna S. G., Jurakulovna R. D., Gulistan K. Current state of the problem of rationalization of schoolchildren's nutrition. – 2022.

10. Kiely M.E., Zhang J.Y., Kinsella M. et al. Vitamin D status is associated with uteroplacental d
11. Shin JS, Choi MY, Longtine MS, Nelson DM. Vitamin D effects on pregnancy and the placenta. *Placenta*. 2010;31(12):1027- 1034. doi: 10.1016/j.placenta.2010.08.015.
12. Zhurakulovna R. D., Abdurakhmanovna U. N. Current State of the Problem of Rationalization of Schoolchildren's Nutrition //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – T. 19. – C. 81-89.