

O'TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKSIYALARNING UMUMIY KECHIMI

Rohmonova Dinora
Vahobjonova Guljahon
Qo'chqorboyeva Dilafro'z
Sayfullayeva Dilshoda

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 3-bosqich talabalari

Maqolaning qisqacha mazmuni: *Ushbu maqola davomida kasallik bosqichlari, O'RVl larining tasnifi, asoratlari, tashxisot mezonlari, gripp va paragrippning asosiy xususiyatlari, etiologiyasi, epidemiologiyasi, patogenezini va klinikasi hamda davolash.*

Kalit so'zlar: *O'tkir respirator virusli infeksiya (O'RVl), gripp, paragripp, krup sindiromi.*

O'tkir respirator kasalliklar- viruslar qo'zg'atadigan, kelib chiqishi bir-biriga o'xshash o'tkir infeksiyon kasalliklarning umumiy nomi. Nafas yo'llari (burun, hiqildoq, kekirdak, bronxlar) shilliq pardalari, ko'z shilliq pardasi- kon'yuktivaga zarar yetishi bilan kichadi. O'tkir respirator kasalliklarning qo'zg'atuvchilariga adenoviruslar, gripp va paragripp viruslari kabilar kiradi. O'tkir respirator kasalliklarning ayrim (sporadik) guruhlari ko'proq kuzatiladi, lekin ular aholining butun bir guruhini ham qamrab olishi mumkin. Har qanday virusli infeksiya bemorda havo tomchi (gaplashganda, aksirganda, yo'talganda) yo'li orqali yuqadi. Kasallik qo'zg'atuvchi viruslar yuqori nafas yo'llariga (burun, hiqildoqqa) tushadi, shilliq parda (epiteliy)ning tashqi qavatidagi hujayralarga kirib, ularni yemiradi, bunda qo'zg'atuvchilarning bir qismi nobud bo'lib, zaharli modda (endotoksin) ajiratadi va organizmni zaharlaydi (intoksikatsiya). Virus saqlovchi po'rsildoq hujayralar ko'chib tushadi va bemor gaplashganda, yo'talganda, aksa urganda tupuk burun bo'shlig'i va balg'am bilan havoga tushib, atrofdagilarga yuqadi. Kasallik uy anjomlari (idishtovoq, sochiq, o'yinchoq va h.k.)dan ham yuqishi mumkin, chunki bu guruh kasalliklar kech kuz va qishda ko'proq kuzatiladi.

Bu guruhga gripp, paragripp, adenovirusli kasallik, reovirusli kasallik, respirator-sinsitial infeksiya va rinovirusli kasalliklar kiradi.

Kasallik bosqichlari. Yashirin davr (bir necha soatdan 14 kungacha), kasallikning avj olish davri, qaytalanish davri, rekonvalessensiya davri. Kasallik davrlarining davomiyligi unung og'irlik darajasi, etiologik turlari, asoratlari bor yoki yo'qligiga bog'liq.

O'RVl larining tasnifi. Etiologiyasiga qarab: gripp, paragripp, adenovirus, rinovirus va respirator-sintisial viruslar.

Klinik shakliga ko'ra: manifest, bilinar-bilinmas, simptomsiz.

O'g'irlik darajasiga ko'ra: yengil, o'rta og'ir va og'ir.

Kechishi bo'yicha: asoratlanmagan va asoratlangan.

Jarayon joylashgan joyiga ko'ra: rinit, adenoidit, sinusit, otit, evstaxit, faringit, tonzillit, larinxit, troxeit, bronxit, pnevmoniya, enterit, kon'yuktivit.

Asoratlari. Maxsus (hiqildoq torayishi, obstruktiv bronxit, nafas yetishmovchiligi, MNS ning virus bilan zararlanishi, yurak va buyraklar zararlanishi). Maxsus bo'lmagan yoki ikkilamchi bakterial infeksiya qo'shilishi (pnevmoniya, otit, laringit, plevrit, tonzillit, sinusit, surunkali somatic kasalliklarning qo'zishi).

Tashxisot mezonlari. Klinik diagnostika intaksikatsion va kataral sindromlarning topilishiga asoslanadi: Intoksikatsiya sindromi og'irligi bo'yicha turlicha yengil holsizlik va subfebril haroratdan boshlanib, qattiq bosh og'rig'i, isitmalash, qusish, es-hushning buzilishi va tirishishlar bilan namoyon bo'luvchi og'ir darajadagi o'zgarishlar bilan kichadi. Grippda gemorragik sindrom xos bo'lib, bu burundan qon ketishi, terida, ko'proq yuz sohasida, bo'yin va ko'krakning oldingi qismida uchraydigan petexiyalar bilan namoyon bo'ladi.

Kataral sindrom burun bitishi va yo'tal ko'rinishida namoyon bo'ladi. Kasallik boshlanishida burunda seroz yoki seroz-shilliq suyuqlik kelib, bakterial infeksiya qo'shilgach shilliq-yiringli tus oladi. Yo'tal kasallikning birinchi kundan kuzatilib, avvaliga quruq, keyin esa nam bo'ladi. Tashxis qo'yishda jarayonning joylashgan o'rni va tarqalganligini aniq ko'rsatish kerak: rinit, adenoidit, faringit, laringit, traxeit, bronxit, bronxiolit, pnevmoniya. Laringitda hiqildoq torayishi kuzatilishi mumkin, bu dag'al tovush fonida to'satdan nafas olishning qiyinlashuvi ko'rinishida namoyon bo'ladi. Davolash usulini to'g'ri tanlash uchun nafas yo'llarining torayish darajasini aniq belgilash zarur.

Grippda oshqozon-ichak trakti tomonidan bo'ladigan buzulishlar unchalik xos emas. Gripp va respirator sintisial infeksiya O'RVI kasalliklari orasida klinik jihatdan tashxis qo'yish oson bo'lgan yagona kasalliklardir.

Asoratlanmagan O'RVI da gemogramma me'yorida yoki leykositlar sonining kamayishi, neytropeniya, limfositoz, normal yoki qisman ECHT ning oshishi bilan namoyon bo'ladi. Bakterial infeksiyaning qo'shilishi qonda o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Leykositoz, neytrofilyoz, leykoformulaning chapga siljishi, ECHT ning oshishi kuzatiladi.

Gripp. Yashirin davri bir necha soatdan 1-2 kungacha, kasallik to'satdan boshlanadi, ommaviy epidemiya keltirib chiqaradi, yuqori va o'rta nafas yo'llari yallig'lanadi, bosh og'rig'i, ko'z kosachasi va olmalarida og'riq, oyoq-qo'l mushaklari harakatlantirilganda og'riq, yuqori harorat, zaharlanish belgilari baland bo'ladi, kasallik qisqa vaqt (3-6 kun) davom etadi.

To'satdan boshlanuvchi yuqumli kasallik bo'lib, yuqori zaharlanish belgilari, nafas yo'llari yallig'lanishi, bosh, ko'z olmalari va kosachasi, oyoq-qo'l mushaklarida og'riq va kasallikning qisqa muddatda davom etishi bilan karakterlanadi. Kasallik qo'zg'atuvchi ortomiksoviruslar oilasiga kiruvchi filtrlanuvchi virusdir. Bu viruslar o'zida RNK virusini tutadi. RNK moddasi komplement bog'lab olish qobiliyatiga ega bo'lib, u antigen tuzilishi, antigenlik xususiyatini tezda o'zgartira olish bilan ta'riflanadi. Kasallik manbai: bemor odam, ayniqsa, kasallik avj olgan davrda,

ko'pincha grippning belgilarisiz kechadigan turini boshidan kechirganlar ham infeksiya manbai hisoblanadi.

Patogenezi. Virus organizmga yuqori nafas yo'llarining shilliq qavatlarini orqali kirib, so'ng qonga so'rilib tarqaladi. Bu esa intoksikatsiya belgilarining rivojlanishiga sababchi bo'ladi. Nafas yo'llarining shilliq qavatida yallig'lanish keltirib chiqaradi, shuningdek, nerv, yurak va qon tomir sistemasini zararlantiradi.

Klinikasi. Kasallikning yashirin davri bir necha soatdan bir-ikki kungacha davom etadi. Kasallik ko'pincha to'satdan, yuqori harorat bilan boshlanib, bunda ba'zan kasallik oldi belgilari ham kuzatiladi.

Davolash. Asosan simptomatik bo'lib, issiq saqlanish, to'la quvvatli ovqatlanish, yotoqxonalarini tez-tez shamollatib turish choralari qo'llaniladi. Simptomatik va patogenetik davo muolajalari buyuriladi. Yallig'lanishga qarshi, haroratni tushiruvchi, og'riqni qoldiruvchi dori vositalaridan (parasetamol, panadol, efferalgan, upsa, analgin, amidopirin va h.k.) va antigrippindan foydalaniladi. Remantadin dorisidan kasallikning boshlanish davrlarida foydalanilsa yaxshinatija beradi. Viruslarga qarshi preparatlar ko'rsatmalarga asoslanib buyuriladi. Virazol (ribavirin) kuniga 10 mg/kg tavsiya qilinadi.

Uy sharoitida davolashga ko'rsatmalar: kasallikning yengil va o'rta og'ir shakllari hamda asoratlanmagan turlari davolanadi.

Kasalxonaga yotqizishga ko'rsatmalar: kasallik og'ir kechganda, asoratlangan turlari, anamnezida qo'shimcha kasalliklari bor bolalar, qariyalar va tutqanoqqa moyil shaxslar kasalxonaga yotqizib davolanishadi.

Profilaktikasi. Umumiy sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish tadbirlarini tashkil qilish, bemorlarni barvaqt sog'lom shaxslardan ajiratib qo'yish, bolalarni muntazam chiniqtirib boorish tavsiya qilinadi.

Profilaktika maqsadida grippga qarshi interferon burun yo'llariga tomiziladi. Oksalin va frolenal surtmalari burunga surtiladi. Profilaktika va davolash maqsadida grippga qarshi immunoglobulin bolalarning yoshiga mos qilib tayinlanadi. Epidimiologik murakkab vaziyatlarda grippga qarshi tipospesifik vaksina qo'llaniladi.

Nospesifik immun javobni kuchaytirish maqsadida interferonogenezni yaxshilash maqsadida amiksin, sikloferon, megasin kabi preparatlari buyuriladi.

Paragripp. Kasallik o'tkir boshlanadi, kasallik davomiyligi 7-10 kunni tashkil etadi, intoksikatsiya belgilari sust rivojlanadi, asosan yosh bolalar kasallanadi, ko'pchilik hollarda krup sindromi rivojlanadi.

Paragripp- o'tkir virusli, yuqumli kasallik bo'lib, qisqa muddatli isitma va zaharlanish, yuqori nafas yo'llarining zararlanishi bilan harakterlanadi. Kasallik qo'zg'atuvchisi viruslar bo'lib, tarkibida RNK saqlaydi. Paragripp viruslarining 4 xil serotipi ajratilgan (PG-1, PG-2, PG-3, PG-4). Ular tashqi muhitga chidamsiz. Kasallik manbai: kasal odam. Yuqish yo'li: havo tomchi yo'li orqali. Kasallikka moyillik: ko'proq 2-3 yoshdagi bolalar kasallanadilar. 5 yoshga yaqinlashgan bolalarning 90 foizidan ortig'ida paragripp virusiga qarshi antitelolar paydo bo'lib ulguradi. Mavsumiylik: kasallanish yilning sovuq oylarida ko'payadi.

Patogenezi. Paragripp viruslari bola organizmiga yuqori nafas yo'llarining shilliq pardalari orqali tushib, nafas yo'llari epiteliysini zararlantiradi. So'ng virusemiya kuzatiladi, bunda organizm zaharlanishining bir qator belgilari aniqlanadi. Viruslarning turlariga qarshi maxsus antitelolar paydo bo'lishi bilan tugallanadi.

Klinikasi. Yashirin davri 2-7 kun. Kasallikning asosiy alomatlari yuqori nafas yo'llarining zararlanishi belgilaridan iborat bo'ladi. Kasallik ko'p hollarda asta-sekin, tana haroratining ko'tarilishi bilan boshlanadi. Umumiy zaharlanish alomatlari kamdan-kam hollarda kuzatilib, unchalik kuchli bo'lmaydi.

Bolalarda birinchi navbatda nafas yo'llarining kataral o'zgarishlari namoyon bo'lib, kuchli yo'tal, burun yo'llarining berkilib qolishi, laringotraxeit, bronxit va ba'zan bronxiolit aniqlanadi. Yengil sklerit, kon'yunktivit kuzatilishi mumkin. 1 yoshdan 2-3 yoshgacha bo'lgan bolalarda yolg'on krup sindromi ko'proq ifodalanadi. Krup ko'p hollarda tana harorati ko'tarilmasdan namoyon bo'ladi. Yo'tal 20-25 kungacha saqlanishi mumkin. Kasallik o'rtacha 10-14 kun davom etadi. Kam hollarda asoratlar (otit, sinusit, pnevmoniya) qoldiradi, oqibati yomon tugamaydi.

Davolash. Maxsus davolash usuli yo'q. Davolash simptomatik va patogenetik vositalarini tayinlashdan iborat. Asoratlar rivojlanib brogan hollarda antibiotiklar qo'llaniladi. Odatda bolalarga qisqa davolash kursi davomida ampitsillin va boshqa sintetik antibiotiklar, shuningdek, yallig'lanishga qarshi vositalar, desensibbilovchi preparatlar, vitaminlar, ingalyatsiyalar tayinlanadi. Krup sindromi kuzatilganda nafas yo'llarini o'tkazuvchanligini tiklashga qaratilgan choralar olib boriladi. Buning uchun bronxolitiklar, steroidli yallig'lanishga qarshi preparatlar (prednizolon, deksamitazon, gidrokortizon va boshq.), shishga qarshi siydik xaydovchi vositalar, oyoqqa issiq grelkalar, dorili-bug'li ingalyatsiyalar qo'llaniladi. Nafas yetishmovchiligi yuzaga kelgan hollarida kislorod berish, nafas yo'llariga intubatsion nay qo'yish yoki traxeostomiya qilinadi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

- 1.O.B.Raxmatov "Bolalar yuqumli kasalliklari "darsligi
- 2.https://uz.m.wikipedia.org/wiki/O%CA%BBtkir_respirator_kasalliklar
- 3.Wikipedia
- 4.(https://uz.m.wikipedia.org/wiki/O%CA%BBtkir_respirator_kasalliklar)