

VIRAL HEPATITIS A: DEFINITION, PATHOGENESIS, PREVALENCE, AND PREVENTION

Muminova Iroda Zoir qizi

2nd Year Student, Faculty of General Medicine Samarkand State Medical University

Scientific Supervisor: Valiyeva Marhabo Usmonovna

E-mail: irodamuminova06@gmail.com

Annotation. This article discusses the epidemiology of viral hepatitis A, an acute infectious disease primarily affecting the liver. The paper describes the causative agent, transmission mechanisms, and stages of disease development, including the incubation, prodromal, clinical, and recovery periods. Special attention is given to the fecal–oral route of transmission, with water identified as the main factor in spreading the infection. The study highlights that many cases occur in mild or asymptomatic forms, which complicates early diagnosis and increases the epidemiological risk. The distribution of the disease by age, seasonality, and geographical factors is also analyzed, showing higher incidence rates among children and in areas with poor water supply and sanitation.

Furthermore, the article emphasizes the importance of epidemiological surveillance, preventive measures, and control strategies, including ensuring access to safe drinking water, maintaining hygiene standards, and the use of vaccination. The findings underline that improving sanitation and water quality remains the most effective approach to reducing the incidence of hepatitis A.

Key words: Viral hepatitis A, epidemiology, fecal-oral transmission, waterborne infection, incubation period, immunity, seasonality, children, prevention, vaccination, public health.

Virusli gepatit “A” ta’rifi, rivojlanish mexanizmlari, kasallikning tarqalganligi va profilaktikasi

Muminova Iroda Zoir qizi



Samarqand davlat tibbiyot universiteti davolash ishi fakulteti 2-bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: Valiyeva Marhabo Usmonovna

irodamuminova06@gmail.com

Kirish. Bugungi kunda ro'yxatga olinayotgan virusli kasalliklar orasida eng muammoli bo'lib virusli gepatit kasalliklari bo'lib qolmoqda. O'zbekistonda virusning 5 ta turi (A, B, C, D, E) uchraydi, A va E turlari enteral, B, C, D turlari parenteral virusli gepatitlar hisoblanadi. Ular orasida eng dolzarb muammolardan bo'lib Respublika bo'yicha virusli gepatit A ning nisbatan ko'proq ro'yxatga olinishi bo'lib qolmoqda. Virusli gepatit nafaqat O'zbekistonda, balki butun dunyo hamjamiyatida muammo keltirib chiqarayotgani sababli, JSST tomonidan 2011-yildan boshlab 28-iyul "Virusli gepatit kasalliklariga qarshi kurashish kuni" etib belgilangan.

Tahlil va metodlar. Virusli gepatit A – o'tkir yuqumli kasallik bo'lib, kasallikni viruslar keltirib chiqaradi, kasallik asosan jigar to'qimalarini shikastlaydi. Kasallik isitma chiqishi, terida, shilliq qavatlarida sariqlik belgilari paydo bo'lishi, qonda transaminaza fermentlari, bilirubin, siydikda urobilin miqdorining oshishi, axlatning rangi oqarishi kabi belgilar bilan xarakterlanadi. Ba'zida kasallikning belgisiz, sariqlisiz, yengil shakllari ham kuzatiladi.

Virusli gepatit A virusi biologik va epidemiologik xususiyatlari jihatdan enteroviruslarga o'xshash, shuning uchun ham o'tgan asrning 80-yillari mikroorganizmlarga nom qo'yish xalqaro qo'mitasi ushbu virusni enterovirusning 72-turi deb belgilagan. Keyinchalik bu virusni viruslarning alohida avlodi, ya'ni Hepatovirus deb atay boshlagan.

Gepatit A viruslari tashqi muhit omillari ta'siriga juda chidamli, quritilganda, havo harorati yuqori bo'lganda ham ancha uzoq saqlanadi, dezinfeksiyalovchi, xlor saqlovchi moddalariga ham chidamli, qaynatilganda 1–2 daqiqadan keyin nobud bo'ladi. Ushbu virusning chidamlilik xususiyati kasallik epidemiologiyasida katta ahamiyatga ega.

Yuqish mexanizmi



Asosiy yo‘l – fekal-oral yo‘l:

suv orqali

oziq-ovqat orqali

Shuningdek:

maishiy kontakt yo‘li bilan ham yuqadi

Parenteral yo‘l (qon orqali) deyarli yuqmaydi.

Epidemik jarayonning rivojlanish mexanizmi

Kasallik qo‘zg‘atuvchisining manbai

Virusli gepatit A kasalligi tipik antroponoz kasallik. Tabiatda birorta hayvon bu kasallik bilan kasallanmaydi. Tajribada ushbu virus maymunlarga yuqtirilganda ularda kasallik belgilari namoyon bo‘lgan.

Kasallik patogenezida bir necha davrlar farqlanadi:

yashirin davr

prodromal davr

klinik davr

tuzalish davri

Yashirin davr 15–50 kun davom etadi. Shu davrning oxirgi kunlarida viruslar axlat bilan ajrala boshlaydi va eng yuqori darajaga yetadi.

Sariqlik paydo bo‘lganda viruslar miqdori kamayadi. Dastlabki 2–4 kunlarda yuqish xavfi deyarli bo‘lmaydi.

Kasallikning dastlabki kunlarida:

IgM antitanalar aniqlanadi

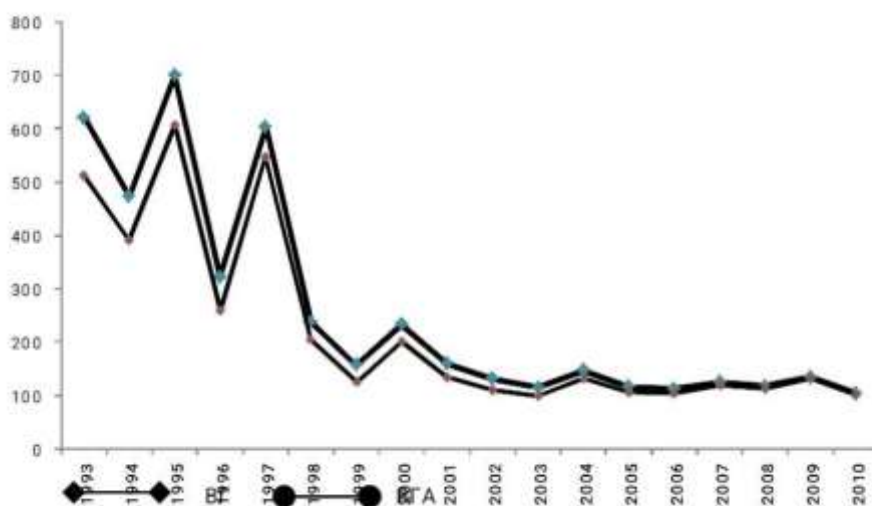
keyin IgG antitanalar paydo bo‘ladi va uzoq saqlanadi

Natijalar. Ko‘pincha kasallik yengil yoki sariqliksiz kechadi. Statistika ko‘ra: 1 ta sariqlik bilan kechadigan bemorga 200 ta yengil bemor to‘g‘ri keladi. Sariqlik belgilari bilan kechadigan bemorlar axlatida viruslar juda ko‘p bo‘lganligi, ular asosan yashirin davrdayoq viruslarni tashqi muhitga axlat bilan ajratib yurganligi sababli, ushbu

bemorlar epidemiologik jihatdan xavfli. Sariqlik belgilersiz yengil shakldagi bemorlar shifokorlarga murojaat qilmasligi, shifokorlar o'z vaqtida aniq tashxis qo'ya olmasliklari tufayli bunday bemorlar atrofdagilarga kasallikni ko'proq yuqtiradilar. Virusli gepatit A kasalligi aynan shu xususiyatlari tufayli epidemiologik jihatdan xavfli hisoblanadi.

Bizning mamlakatimizda va ko'pgina boshqa davlatlarda hozirgi davrgacha virusli gepatit A kasalligi bilan kasallanish (insidentlik) ko'rsatkichi ancha yuqori. O'zbekistonda virusli gepatit A kasalligi bilan kasallanish ko'rsatkichi bugungi kunda ham baland bo'lib, bu ko'rsatkich har 100 ming aholiga 2010-yilda – 100 dan ko'proq, ammo kasallanish ko'rsatkichi 1990-yillarga nisbatan 3,7 barobar kamaygan.

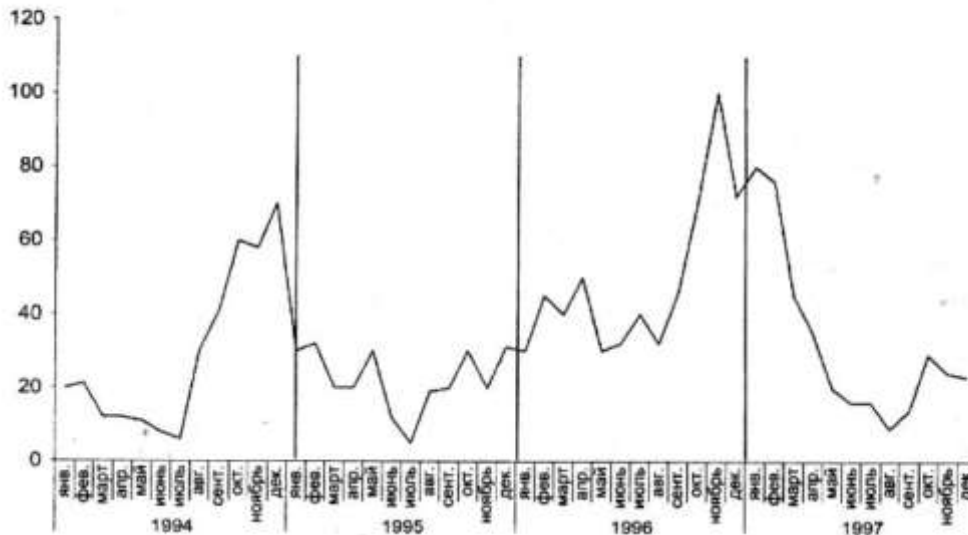
O'zbekistonda virusli gepatit A kasalligi doimo yuqori ko'rsatkichlarda uchragan, ba'zi yillari kasallanish ko'rsatkichi har 100 000 aholiga 600–700 dan ortiq bo'lgan, keyingi yillarda kasallanish ko'rsatkichi birmuncha pasaygan.



O'zbekistonda virusli gepatit A bilan kasallanishning ko'p yillik dinamikasi.(100000 aholiga nisbatan)

Kasallanishning oyma-oy taqsimlanishi fekal–oral mexanizmi bilan yuqadigan infeksiyalarga o'xshash. Odamlar gepatit A virusini asosan yoz mavsumida yuqtiradi, kasallik yashirin davrining uzoqligi tufayli virusli gepatit A bilan kasallanish

ko'rsatkichining eng yuqori cho'qqisi sentabr-oktabr oylariga to'g'ri keladi. Epidemik jarayonning rivojlanishi ba'zida dekabr-yanvar oylarigacha ham cho'zilishi mumkin.



Kasallanganlar tarkibi. Virusli gepatit A kasalligi bilan asosan yosh bolalar kasallanadi, yosh bolalar orasida 3–6 yoshli bolalar, 7–14 yoshli bolalar ko'proq kasallanadilar.

Profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar

Virusli gepatit A kasalligida epidemiyaga qarshi kurash chora-tadbirlari ko'pincha kechikib qilinadi, bemor organizmidagi viruslarni atrof-muhitga ajratib bo'lgandan keyin chora-tadbirlar o'tkaziladi. Shuning uchun ham hatto sariqlik shakldagi bemorlar aniqlanganidan keyin, ularni alohidalab (izolyatsiya) qo'yish deyarli samara bermaydi. Bundan ko'ra bemor bilan muloqotda bo'lganlarni klinik, laboratoriya (biokimyoviy ko'rsatkichlari) usullarida kasallikning dastlabki davrlarida faol aniqlab, ularga nisbatan qilinadigan choralar ko'proq samara beradi.

Ushbu kasallikda asosiy yuqtirish omili suv bo'lganligi tufayli chora-tadbirlar ichida aholining suv ta'minotiga e'tibor qaratilishi katta ahamiyatga ega, epidemik avj olishlarda eng avvalo aholini sifatli ichimlik suvi bilan ta'minlash kerak. UYushgan bolalar jamoalarida kasallik paydo bo'lganda, bolalarga virus maishiy-muloqot yo'li bilan yuqmasligi uchun sanitariya-gigiyena choralarini ko'rish, bolalarning qo'lini

ovqatdan oldin, hojatdan keyin toza yuvish, o‘yinchoqlarni, xonani, idish-tovoqlarni, oshxona anjomlarini dezinfeksiya qilish uchun zamonaviy dezinfeksiya vositalarini ishlatish lozim.

Xulosa Virusli hepatit A o‘tkir yuqumli kasallik bo‘lib, asosan fekal–oral yo‘l orqali, ayniqsa suv va oziq-ovqat mahsulotlari orqali yuqadi. Kasallik ko‘pincha yengil yoki belgilarisiz kechishi sababli o‘z vaqtida aniqlanmaydi va bu uning keng tarqalishiga olib keladi. Ayniqsa, yashirin davrda virusning tashqi muhitga faol ajralishi epidemiologik xavfni yanada oshiradi.

Kasallanish darajasi ko‘proq bolalar orasida uchraydi hamda mavsumiy xususiyatga ega bo‘lib, yoz oylarida yuqish, kuz oylarida esa kasallanish ko‘rsatkichining oshishi kuzatiladi. Hududlar bo‘yicha kasallik tarqalishi asosan ichimlik suvi sifati va sanitariya-gigiyena sharoitlariga bog‘liq.

Virusli hepatit A ning oldini olishda eng muhim chora — aholini sifatli ichimlik suvi bilan ta‘minlash, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish va sanitariya nazoratini kuchaytirishdir. Shuningdek, vaksinatsiya ham samarali profilaktika vositasi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

E.I. Musaboyev (2011) — Virusli hepatit A bilan kasallanganlar tarkibi va epidemiologiyasi bo‘yicha tadqiqotlar.

K.X. Yuldashev (2013) — Bolalar o‘rtasida kasallanish dinamikasi va statistik tahlillari.

A.L. Chijevskiy — Yuqumli kasalliklar davriyligining quyosh faolligi bilan bog‘liqligi haqidagi ilmiy farazlar.

M.R. Zak (1980-yillar) — Suv ta‘minoti tizimlarining bakteriologik holati va uning mavsumiy o‘zgarishlari bo‘yicha o‘tkazilgan epidemiologik tekshiruvlar.

Pasquni va hammualliflari (1984) — Aholi o‘rtasida hepatit A virusiga nisbatan immunitet qatlamining shakllanishi bo‘yicha xalqaro qiyosiy tadqiqotlar

