



VIRUSLI GEPATIT A KASALLIGIDA BEMOR BOLALARNI PARVARISHI

Nishonava Nargiza Mirzaolim qizi:

Rishton Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

2-Klinik modullar kafedrasi bosh o'qituvchisi.

Annotatsiya: Mazkur maqolada virusli gepatit A kasalligining kelib chiqish sabablari, yuqish yo'llari, bolalarda kechish xususiyatlari hamda bemor bolalarni parvarish qilishning asosiy tamoyillari yoritilgan. Virusli gepatit A bolalar orasida keng tarqalgan yuqumli kasalliklardan biri bo'lib, uning qo'zg'atuvchisi asosan ifloslangan oziq-ovqat, suv va maishiy buyumlar orqali organizmga tushadi. Ayniqsa, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilinmasligi, bolalar jamoalarida yaqin aloqa va sanitariya holatining yetarli emasligi kasallik tarqalishiga sabab bo'ladi.

Shuningdek, maqolada kasallikning klinik belgilari, bemor bolalarni kuzatish, ovqatlanish va suyuqlik rejimi, gigiena va dezinfeksiya choralari, otalar bilan olib boriladigan tushuntirish ishlari, asoratlarning dastlabki belgilari hamda emlash orqali profilaktika masalalari tahlil qilingan. Hamshiraning bemor bola parvarishidagi o'rni va kasallik tarqalishini oldini olishdagi roli ilmiy asosda ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: virusli gepatit A, bolalar, hamshiralik parvarishi, jigar, sariqlik, parhez, gigiena, izolyatsiya, emlash, profilaktika.

Hozirgi davrda virusli gepatitlar jahon sog'liqni saqlash tizimining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Ular orasida virusli gepatit A bolalarda eng ko'p uchraydigan turlardan biri bo'lib, jigar to'qimasining o'tkir yallig'lanishi bilan kechadi [1][2]. Kasallikning qo'zg'atuvchisi gepatit A virusi (HAV) bo'lib, u kasal odamning najasi bilan tashqi muhitga ajraladi. Virus ifloslangan oziq-ovqat va suv, ifloslangan qo'llar hamda yaqin aloqa orqali sog'lom bolaga o'tadi [1][2]. Shu



sababli kasallik ko'pincha bolalar bog'chalari, maktablar va oilaviy davralarda guruhli holda tarqaladi.

Gepatit A ning yashirin (inkubatsion) davri odatda 14–28 kun davom etadi [1]. Kasal bola belgilar paydo bo'lishidan ikki hafta oldin ham boshqalarga yuqumli bo'lishi mumkin, shuning uchun kasallik yashirin holda tarqalishi mumkin [3]. Bolalarda kasallikning kechishi kattalarnikidan farq qiladi: olti yoshgacha bo'lgan bolalarda kasallik ko'pincha belgilersiz yoki yengil kechadi, katta yoshdagi bolalar va kattalarda esa belgilar yaqqolroq namoyon bo'ladi [1][2]. Belgisiz kechgan bola ham virusni tashqariga ajratib, atrofdagilarni yuqtirishi mumkin, bu esa bolalar jamoalarida epidemiologik xavfni oshiradi.

Kasallikning asosiy klinik belgilari quyidagilardan iborat: tana haroratining ko'tarilishi, holsizlik va tez charchash, ishtahaning pasayishi, ko'ngil aynishi va qusish, qorin og'rig'i, siydikning to'q rangga kirishi, najasning rangsizlanishi hamda teri va ko'z oqining sarg'ayishi [2][3]. Tashxis shifokor tomonidan klinik ko'rik, epidemiologik anamnez va qon tahlillari asosida qo'yiladi. Hamshira esa bola holatidagi dastlabki o'zgarishlarni payqab, shifokorni o'z vaqtida xabardor qilishi lozim.

Gepatit A ga qarshi maxsus antiviral davo mavjud emas, shu sababli davolashning asosini qo'llab-quvvatlovchi parvarish tashkil etadi: bolani kerakli suyuqlik va oziq bilan ta'minlash, belgilarni yengillashtirish va asoratlarning oldini olish [1][3]. Ko'pchilik bolalar bir necha hafta yoki oy ichida to'liq tuzaladi va kasallikdan keyin umr bo'yi immunitet hosil bo'ladi [1]. Bu jarayonda hamshiraning to'g'ri parvarishi tiklanish muddatiga va bola ruhiy holatiga bevosita ta'sir ko'rsatadi.

Bemor bolani parvarish qilishning birinchi bosqichi — rejim va izolyatsiya choralarini tashkil etish. Kasal bola alohida xonada yoki alohida o'rinda joylashtirilib, shaxsiy idish-tovoq, sochiq va gigiena vositalari bilan ta'minlanadi. Hamshira va ota-onalar bolani parvarish qilgandan keyin, ayniqsa tualetdan foydalanilgandan, taom tayyorlashdan va taom berishdan oldin qo'llarni sovun bilan



yaxshilab yuvishi shart. Bolaning najasi, taglik, o‘rin-ko‘rpa va tualet buyumlari dezinfeksiya qoidalariga muvofiq ishlanadi [2][3]. Bu choralar kasallikning boshqa bolalarga va oila a‘zolariga tarqalishini kamaytiradi.

Ikkinchi muhim yo‘nalish — bola holatini muntazam kuzatish. Hamshira tana harorati, ishtaha, uyqu, ko‘ngil aynishi va qusish, qorin og‘rig‘i, siydik va najas rangi, teri va shilliq qavatlarning sarg‘ayish darajasi, bolaning xulq-atvori va faolligini baholab, kuzatuv varag‘iga qayd etib boradi. Qichishish, holsizlikning kuchayishi yoki ishtahaning umuman yo‘qolishi kabi o‘zgarishlar haqida shifokorga darhol xabar beriladi. Bolaning tinch, aqliy va jismoniy zo‘riqishsiz dam olishi tiklanish jarayoniga yordam beradi.

Uchinchi yo‘nalish — ovqatlanish va suyuqlik rejimi. Kasallik davrida bolaning ishtahasi pasayadi, shuning uchun ovqat kichik hajmda, tez-tez va tez hazm bo‘ladigan shaklda beriladi. Yog‘li, qovurilgan va achchiq taomlarni cheklash, yangi tayyorlangan, yengil hazm bo‘ladigan ovqatlarni berish jigar yukini kamaytirishga yordam beradi. Suyuqlik yetarli miqdorda beriladi, bu qusish va ishtaha pasayishi sharoitida suvsizlanishning oldini oladi [1][3]. Parhezning aniq tarkibi va davomiyligi shifokor ko‘rsatmasi bo‘yicha belgilanadi. Bolaga shifokor ruxsatisiz hech qanday dori vositasi, vitamin yoki an‘anaviy vositalar berilmasligi lozim, chunki jigar yallig‘langan davrda dorilarning noto‘g‘ri qo‘llanishi xavfli bo‘lishi mumkin.

To‘rtinchi yo‘nalish — psixologik qo‘llab-quvvatlash va ota-onalar bilan ishlash. Kasal bola uchun kasalxona muhiti, izolyatsiya va o‘yinlardan chetlashish stress manbai bo‘lishi mumkin. Hamshira bola bilan muloyim, tushunarli tilda gaplashib, uni tinchlantirishi, yoshiga mos tinch o‘yinlar va kitoblar bilan band qilishi kerak. Ota-onalarga kasallikning yuqish yo‘llari, gigiena qoidalar, parhezning ahamiyati va shifokor tavsiyalariga rioya qilish zarurligi tushuntiriladi. Kasal bola bilan yaqin aloqada bo‘lgan shaxslarni aniqlash va ularni shifokor nazoratiga yo‘naltirish ham hamshiraning vazifalariga kiradi [2].



Kasallik ko'pchilik hollarda yengil kechsa-da, ayrim hollarda og'ir shakllari rivojlanishi mumkin. Shu sababli to'xtovsiz qusish, kuchli holsizlik, uyquchanlik yoki bezovtalik, chalkashlik, qon ketish alomatlari, sariqlikning tez kuchayishi kabi xavfli belgilar paydo bo'lganda bolaga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatilishi kerak [1][3]. Hamshira bunday belgilarni o'z vaqtida tanib, shifokorga yetkazishi bola hayotini saqlab qolishi mumkin.

Profilaktikada eng samarali vosita — emlash. Gepatit A ga qarshi vaksina xavfsiz va samarali hisoblanadi; dozalar soni va emlash jadvali preparat turiga hamda mamlakatdagi amaldagi ko'rsatmalarga muvofiq shifokor tomonidan belgilanadi [2][3]. O'zbekistonda asosan 18 oylikdan 14 yoshgacha bo'lgan bolalar emlanadi, 2023-yilda 365 167 nafar bola vaksina bilan qamrab olingan [5]. Kasal bilan yaqin aloqada bo'lgan, emlanmagan bolalarga vaksina yoki immunoglobulin tavsiya etilishi mumkin [3]. Mahalliy tadqiqotchilar ham bolalar orasida hepatit A profilaktikasi tibbiy vazifa bilan cheklanmay, ijtimoiy, gigiyenik va ta'limiy choralar majmuasini talab qilishini ta'kidlaydi [4]. Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik qo'mitasi ma'lumotiga ko'ra, 2024-yilda 9 507 nafar bola hepatit A bilan kasallangan va ota-onalar gigiena qoidalariga rioya qilishga hamda o'z vaqtida emlatishga chaqirilgan [5]. Emlash bilan bir qatorda toza ichimlik suvi, xavfsiz oziq-ovqat, qo'l gigienasi va sanitariya madaniyatini oshirish kasallik tarqalishining oldini oladi.

Xulosa qilib aytganda, virusli hepatit A bolalar orasida tarqalishi mumkin bo'lgan, lekin to'g'ri parvarish va profilaktika bilan nazorat qilinadigan kasallikdir. Kasallikning xususiyati shundaki, bolalarda u ko'pincha belgilarsiz kechadi va shu sababli yashirin tarqalish xavfi mavjud. Maxsus antiviral davo bo'lmaganligi sababli bemor bolalarni parvarish qilish — rejimga rioya qilish, to'g'ri ovqatlanish va suyuqlik berish, holatni muntazam kuzatish hamda gigiena va dezinfeksiya choralarini bajarish — davolashning ajralmas qismi hisoblanadi.

Hamshira bemor bolani parvarish qilishda, ota-onalar bilan tushuntirish ishlarini olib borishda va emlashni targ'ib qilishda muhim rol o'ynaydi. Shuning uchun hamshiralarning bu boradagi bilim va ko'nikmalarini muntazam oshirib



borish, bolalar jamoalarida sanitariya-gigiena qoidalariga rioya etilishini nazorat qilish va aholi o'rtasida profilaktik targ'ibotni kuchaytirish kasallik tarqalishini kamaytirishga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Hepatitis A. Fact sheet — who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Hepatitis A. Fact sheet — cdc.gov/hepatitis
3. Sydney Children's Hospitals Network. Hepatitis A factsheet, 2026 — schn.health.nsw.gov.au/hepatitis-factsheet
4. Bulyaev Z. The importance of preventive measures against hepatitis A among children // Profilaktik tibbiyot va salomatlik. — Samarkand State Medical University, 2025 — inscience.uz/index.php/preventive-medicine
5. Kun.uz. 2024-yil hisobida 9 mingdan ortiq bola gepatit A yuqtirib olgan (Sanepidqo'mita ma'lumoti), 09.02.2024 — kun.uz