

у 7 больных (28,0%) - периостильные разрастания костной ткани в области лучезапястных, голеностопных суставов и тазовых костей, пяточные шпоры. В лабораторных исследованиях обнаружены увеличение СОЭ: у 8 (32,0%) больных - в пределах 20-30 мм/ч, у 14 (56,0%) больных – 31-40 мм/ч, у 3 (12,0%) больных – свыше 40 мм/ч. При пункционном исследовании синовиальной жидкости был характерен лейкоцитоз более 2 000 в 1 мкл, нейтрофилов более 50%.

Выводы: Таким образом РеА обусловленные кишечной инфекцией чаще встречается у мужчин молодого возраста. Характерна тесная хронологическая связь острого суставного синдрома с острым гастродуоденитом, энтеритом, энтероколитом или обострением хронического энтероколита. В диагностике информативны анализ крови, кала, рентгенологические исследования и пункционное исследование синовиальной жидкости.

ВИРУСЛИ ГЕПАТИТНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ ҲАҚИДА

В.Ж. Тохиров, Ш.М. Расулов

Тошкент тиббиёт академияси

Вирусли гепатит В бутун дунёда соғлиқни саклаш тизимида долзарб муаммолигича қолмоқда. Бизнинг республикамызда ҳам вирусли гепатит В касаллигининг кўп тарқалганлиги, касалликнинг оғир шакллари учраши, сурункали жигар етишмовчилиги ва жигар циррози каби жиддий оқибатлар учраши кузатишмоқда.

Тадқиқот мақсади. Тошкент шаҳрида ва Самарқанд вилоятида вирусли гепатит В касаллигининг эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва текширув усуллари. 2002-2012 йилларда Республика ва Самарқанд вилоят ДСЭНМларида вирусли гепатит В билан касалланиш ҳақидаги мавжуд бўлган маълумотлар ретроспектив эпидемиологик таҳлил қилинди. Беморлар эпидемиологик анамнези махсус дастур асосида, эпидемик жараён омиллари эса махсус сўровнома асосида ўрганилди.

Тадқиқот натижалари. Тошкент шаҳри ва Самарқанд вилоятида болалар орасида 2002-2012 йилларда вирусли гепатит В касаллиги деярли ҳар йили қайд қилинган. Энг юқори касалланиш кўрсаткичи 2002 йили кузатилган бўлиб Тошкент шаҳрида ҳар 100000 аҳолига касалланиш кўрсаткичи 36,0, Самарқанд вилоятида 25,1 ни ташкил қилган. Кейинги йилларда иккала ҳудудда ҳам касалланиш кўрсаткичи йилдан-йилга камайиб борган. 2011 йили, 2002 йилга нисбатан касалланиш кўрсаткичи Тошкент шаҳрида 36 маротаба, Самарқанд вилоятида эса 125 маротаба камайган. Касалланиш кўрсаткичининг кескин

камайиши 2007-2012 йилларда кузатилган. Болалар орасида вирусли гепатит В касаллигининг кескин камайиши. Республикамызда ўтказилган ВГВга қарши профилактик эмлашнинг самараси ҳисобланади. Шунинг билан бирга донорлар қонини ВГВ касаллигига лаборатория усулида текшириш, тиббий асбоб-ускуналарни стерилизация қилиш сифатининг яхшиланиши ҳам касалланиш кўрсаткичининг камайишига сабаб бўлган. Бундан ташқари парентерал муолажалар учун бир марталик шприцлар ва томизгичларнинг кенг жорий этилиши ВГВ камайишида асосий омиллардан бири бўлди.

Касалланганлар орасида 11 ёшли болаларнинг улуши кўпроқ бўлди. Таҳлил натижалари кўрсатишича, беморларнинг ижтимоий таркибида энг юқори касалланиш кўрсаткичимақтабгача таълим муассасаларига қатнамайдиган болалар орасида учраган (30%). Эпидемик ўчоқларда ўтказилган эпидемиологик текширувлар касаллик қўзғатувчисининг манбасини 90% ҳолатларда аниқлаган, шундан 80% беморлар доимо парентерал муолажалар олиб турувчиларга тўғри келган.

Хулоса. Тошкент шаҳри ва Самарқанд вилоятида кейинги йилларда ВГВ билан касалланиш кўрсаткичи узлуксиз камайиб бормоқда, касалланишнинг камайиши болалар орасида режали эмлаш ўтказилишининг самарасидир. Юқорида кўрсатилган эпидемиологик хусусиятларни ушбу касалликнинг олдини олиш чораларини режалаштиришда инobatга олиш зарур.