

14 YOSHGACHA BO‘LGAN BOLALARNING SHIFOXONA ICHI INFEKTSIYALARI BILAN KASALLANISH EPIDEMIOLOGIK TAHLILI

Xomidova Gulsanamxon Farxodjon qizi
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Annotatsiya.

Bolalarda nozokomial infeksiyalarning paydo bo‘lishining asosiy omillari: bolalardagi zaif immunitet, bemorlarning kasalxonada uzoq muddat qolishi, turli xil operatsion manipulyatsiyalar va boshqa kasalliklar birga kelishi (irsiy va genetik). Respublikamizda shifoxona ichi infeksiyalarining 2021-2023-yilgi kasallanish holati epidemiologik tahlil qilinganda, 2021-yilda 773 ta, 2022-yil 877 ta, 2023-yilda esa 896 ta kasallanish holatlari qayd etildi. Bundan ko‘rinib turibdiki, kasallanish tendensiyasi 2021-yilga nisbatan 2023-yilga kelib keskin oshgan. 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda shifoxona ichi infeksiyalari bilan kasallanish absolyut ko‘rsatkichlari 2021-yilda 333 ta, 2022-yil 410 ta, 2023-yilda esa 431 tani tashkil etmoqda. Viloyatlar kesimida tahlil qiladiganda, eng yuqori ko‘rsatkichlar 2021-yil Toshkent shahri (57,35%) va Andijon viloyatida (18,6%) qayd etildi. 2022-yilda esa Toshkent shahri, Andijon va Samarqand viloyatlari mos ravishda 51,5%, 15,6% va 8,8% bilan qayd etildi. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, 2023-yilda 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda shifoxona ichi infeksiyalari bilan kasallanish holati quyidagilarni tashkil etdi: Toshkent shahri 57,3%, Andijon viloyati 11,6% va Samarqand, Surhondaryo viloyatlari 5,8%.

Kalit so‘zlar. Shifoxona ichi infeksiyalari, retrospektiv epidemiologik tahlil, antibiotiklarga chidamli bakteriyalar, xavf omillari, profilaktika

Abstract.

The main factors of the occurrence of nosocomial infections in children: weak immunity in children, long stay of patients in the hospital, various operational manipulations and the coexistence of other diseases (hereditary and genetic). During the epidemiological analysis of the incidence of nosocomial infections in our republic in 2021-2023, 773 cases were recorded in 2021, 877 in 2022, and 896 in 2023. It can be seen that the incidence trend has increased sharply by 2023 compared to 2021. The absolute number of hospital infections in children under 14 years old is 333 in 2021, 410 in 2022, and 431 in 2023. Analyzing by regions, the highest indicators were recorded in Tashkent city (57.35%) and Andijan region (18.6%) in 2021. In 2022, Tashkent city, Andijan and Samarkand regions were registered with 51.5%, 15.6% and 8.8%, respectively. According to the research results, in 2023, the incidence of nosocomial infections among children under 14 years old was as follows: Tashkent city 57.3%, Andijan region 11.6% and Samarkand, Surhondaryo regions 5.8%.

Key words. Nosocomial infections, retrospective epidemiological analysis, antibiotic-resistant bacteria, risk factors, prevention

Аннотация.

Основные факторы возникновения внутрибольничных инфекций у детей: слабый иммунитет у детей, длительное пребывание больных в стационаре, различные оперативные манипуляции и сочетание других заболеваний (наследственных и генетических). При эпидемиологическом анализе заболеваемости внутрибольничными инфекциями в нашей республике в 2021-2023 гг. в 2021 г. зарегистрировано 773 случая, в 2022 г. - 877, в 2023 г. - 896. Видно, что к 2023 году тенденция заболеваемости резко возросла по сравнению с 2021 годом. Абсолютное число госпитальных инфекций у детей до 14 лет составляет 333 в 2021 году, 410 в 2022 году и 431 в 2023 году. Если анализировать по регионам, то самые высокие показатели в 2021 году зафиксированы в городе Ташкенте (57,35%) и Андижанской области (18,6%). В 2022 году в городе Ташкенте, Андижанской и Самаркандской областях зарегистрировано 51,5%, 15,6% и 8,8% соответственно. По результатам исследований в 2023 году заболеваемость внутрибольничными инфекциями среди детей до 14 лет сложилась следующим образом: город Ташкент 57,3%, Андижанская область 11,6% и Самаркандская, Сурхандарьинская области 5,8%.

Ключевые слова. Внутрибольничные инфекции, ретроспективный эпидемиологический анализ, антибиотикорезистентные бактерии, факторы риска, профилактика.

Kirish. Shifoxona ichki infeksiyalar (ShII) butun dunyo bo‘ylab sog‘liqni saqlashning eng muhim muammolaridan biri hisoblanadi. Bularning ijtimoiy-iqtisodiy ta‘siri juda katta. Zamonaviy davolash-diaagnostika texnologiyalarining rivojlanishiga qaramay, SHII muammosi tibbiy va ijtimoiy ehtiyojni har qachongidan ham dolzarb qilib qo‘yadi. *Nozokomial infeksiyalar o‘lim darajasi, kasalxonada qolish muddati va xarajatlarning sezilarli darajada oshishiga olib kelishi mumkin va butun dunyo bo‘ylab jiddiy sog‘liqni saqlash muammosini keltirib chiqaradi [2,3].* Xorijiy tadqiqotchilarning ma‘lumotlariga ko‘ra, SHII kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning 5-20 foizida uchraydi.[4] Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, shifoxonaga yotqizilgan bemorlarning o‘rtacha 8,7 foizi nozokomial infeksiyalar qo‘zg‘atuvchilarini tashuvchilar bo‘lishi mumkin. Dunyoda 1,4 million odam shifoxona ichi sharoitida yuqtirib olgan kasalliklari tufayli azob chekadi.

ShII ning hozirgi o‘sishi va rivojlanishi quyidagi omillarga bog‘liq: Yirik shifoxona komplekslarini yaratish. Kasalliklarning kundalik va yaqin o‘zaro ta‘siri. Yuqumli qo‘zg‘atuvchilarning kuchli va sun‘iy uzatish mexanizmini shakllantirish. Bu invaziv davolash va diaagnostika usuliga bog‘liq. Davolash va diaagnostikada

sterilizatsiyaning maxsus usullarini talab qiluvchi murakkab jihozlardan foydalanish ham o‘z samarasini bermoqda.

Odatda shifoxonaga yotqizilgan bemorda 48 soatdan so‘ng yuqumli kasallik qayd etilsa, u shifoxona ichi infeksiyasi hisoblanadi.

Nozokomial infeksiyalar bilan bog‘liq asosiy bakteriyalar *Staphylococcus aureus*, koagulaza-salbiy stafilokokklar (CoNS), *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter* va *Enterococci* [4,5].

Hozirgi vaqtda antibiotiklar bakterial infeksiyalarni davolashning etakchi usuli bo‘lib qolmoqda. Biroq, tanlov bosimi ostida antibiotiklardan asossiz foydalanish tufayli ko‘p dori-darmonlarga chidamli bakteriyalarning ma'lum shtamlari (MDR) paydo bo‘ldi; shuning uchun bir vaqtlar sezgir bo‘lgan bakteriyalar turli xil antibiotiklarga chidamli bo‘lib qayta paydo bo‘ldi va cheklangan terapevtik imkoniyatlarni yaratdi, davolanishning muvaffaqiyatsizligi va bemorlarni yomon boshqarish xavfini oshirdi [2,6]. Muayyan vaziyatda mikroblarga qarshi vositalarni buyurishning to‘g‘ri siyosatini bilish, patogenlarni va ularning mikroblarga qarshi sezuvchanlik profilini o‘rganishdan tashqari, nazoratni yaxshilash va chastotani kamaytirish uchun juda muhimdir [7].

Tadqiqot maqsadi. 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda shifoxona ichi infeksiyalarining 2021-2023-yillardagi epidemiologik holatini o‘rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot materiallari 2021-2023-yillardagi O‘zbekiston Respublikasi davlat sanitariya-epidemiologiya xizmatining nozokomial infeksiyalarga oid statistik ma’lumotlari. Tadqiqot usullari sifatida epidemiologik va statistik usullardan foydalandik.

Tadqiqot natijalari va muhokama.

Bolalarda nozokomial infeksiyalarning paydo bo‘lishining asosiy omillari:

- bolalardagi zaif immunitet;
- bemorlarning kasalxonada uzoq muddat qolishi;
- turli xil operatsion manipulyatsiyalar;
- boshqa kasalliklar birga kelishi (irsiy va genetik).

Bolalarda kam vazn ham kasalxona ichi infeksiyalar rivojlanishining omili bo‘lib, kam vaznli bolalarda katta vaznli bolalarga nisbatan kasalxona ichi infeksiyalar chastotasining ko‘payishi qayd etilgan. Shuningdek, kasalxonaga kelib ketuvchilarning, asosan, ota-onalarning, ona ko‘krak suti bilan oziqlanadigan bolalarning kasalxonada qolish davrida onasining birgalikda qolishi ham SHII rivojlanishi uchun xavf omili hisoblanadi. Kasalxonalarda profilaktika choralari yo‘lga qo‘yilishiga qaramay, kasallanish darajasi hali ham yuqori. Biroq shifoxona ichidagi infeksiyalarning haqiqiy soni ko‘pincha yashirilishi, SHIIlarning oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlar tizimiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

Olib borilgan tekshiruvlar natijasiga ko‘ra, Respublikamizda shifoxona ichi infeksiyalari bilan kasallanish holati intensiv ko‘rsatkichlarda 2021-yilda 2,2 ni, 2022-yil 2,5 ni, 2023-yilda esa 2,5 ni tashkil etdi. 2023-yilga kelib kasallanish tendensiyasida ko‘tarilish bo‘lganini ko‘rishimiz mumkin(diagramma 1).

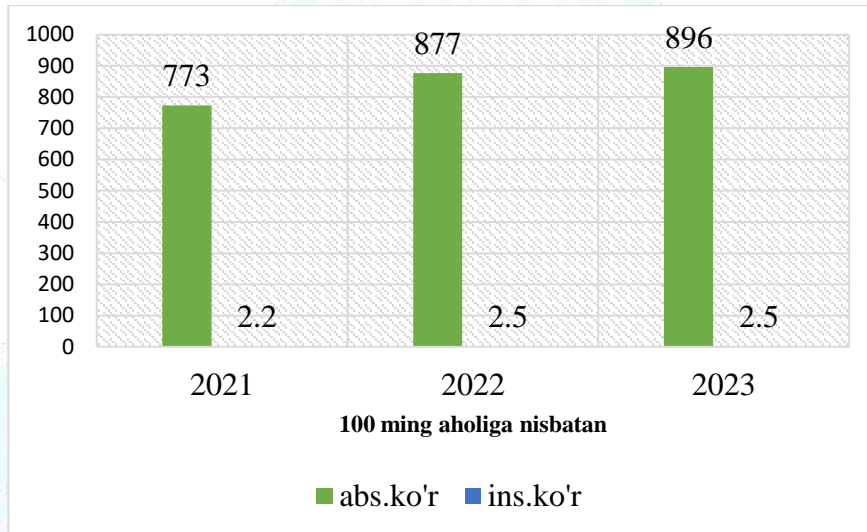


Diagramma 1. 2021-2023-yillarda O‘zbekiston Respublikasida shifoxona ichi infeksiyalari bilan kasallanish ko‘rsatkichlari(absolyut va intensiv ko‘rsatkichlarda)

14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda nozokomial infeksiyalar bilan kasallanish ko‘rsatkichlari 2021-yilda 333 ta, 2022-yil 410 ta, 2023-yilga kelib esa 431 tani tashkil etmoqda(mutloq sonlarda). Respublikada shifoxona ichi infeksiyalari bilan aholini kasallanish tendensiyasiga to‘g‘ri proporsional holda bolalardagi nozokomial infeksiyalar uchrash holati yuqorilab bormoqda(diagramma 2). Bu holatni quyidagicha izohlash mumkin: so‘nggi o‘n yilliklarda tibbiyotning jadal rivojlanishi va mamlakatning ijtimoiy-iqtisodiy holatining o‘zgarishi tufayli zamonaviy sharoitlarda kasalxona ichi infeksiyalar ko‘payishiga yordam beradigan omillar paydo bo‘ldi. Ushbu holat Sog‘liqni Saqlash tizimidan SHII profilaktik chora-tadbirlari taktikasini o‘zgartirish va samaradorligini oshirish lozimligini ko‘rsatadi.

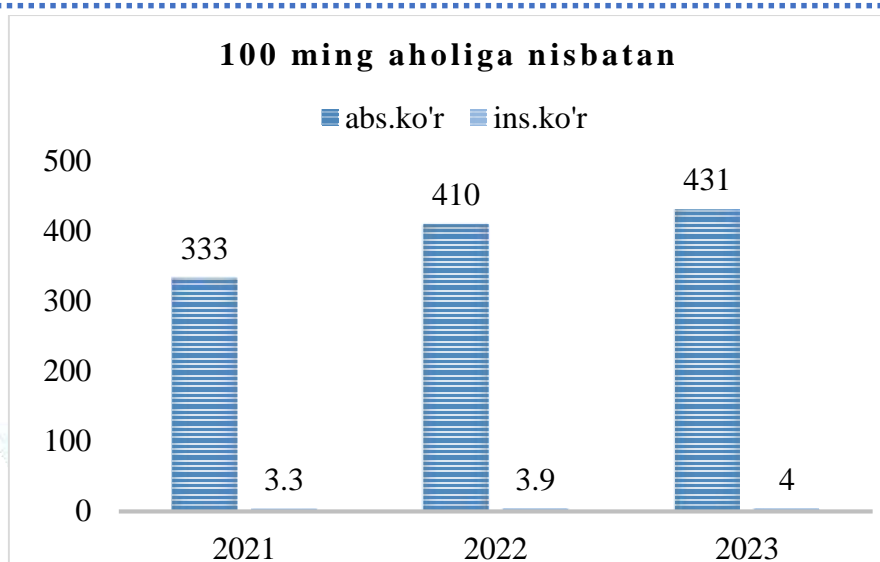


Diagramma 2. O‘zbekiston Respublikasida 2021-2023-yillarda 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda nozokomial infeksiyalar bilan kasallanish holati (abs. va ins.ko‘rsatkichlarda)

Viloyatlar kesimidagi tahlil natijalariga ko‘ra, 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda SHII bilan eng ko‘p kasallanish ko‘rsatkichlar 2021-yil Toshkent shahri (57,35%) va Andijon viloyatida (18,6%) qayd etildi. Eng kam ko‘rsatkichlar Buxoro, Jizzax, Toshkent viloyatlarida, Sirdaryo viloyatida esa 2021-yilda kasallanish holati qayt etilmadi(diagramma 3).

2022-yilda kasallanish holati Toshkent shahri, Andijon va Samarqand viloyatlari mos ravishda 51,5%, 15,6% va 8,8%, eng kam ko‘rsatkichlar Jizzax, Buxoro va Navoiy viloyatlarida t bilan qayd etildi(diagramma 4). Tadqiqot natijalariga ko‘ra, 2023-yilda 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda shifoxona ichi infeksiyalari bilan kasallanish holati quyidagilarni tashkil etdi: Toshkent shahri 57,3%, Andijon viloyati 11,6% va Samarqand, Surhondaryo viloyatlari 5,8%. Buxoro, Navoiy va Sirdaryo viloyatlarida esa kam, Jizzax viloyatida kasallanish holati qayt etilmadi.

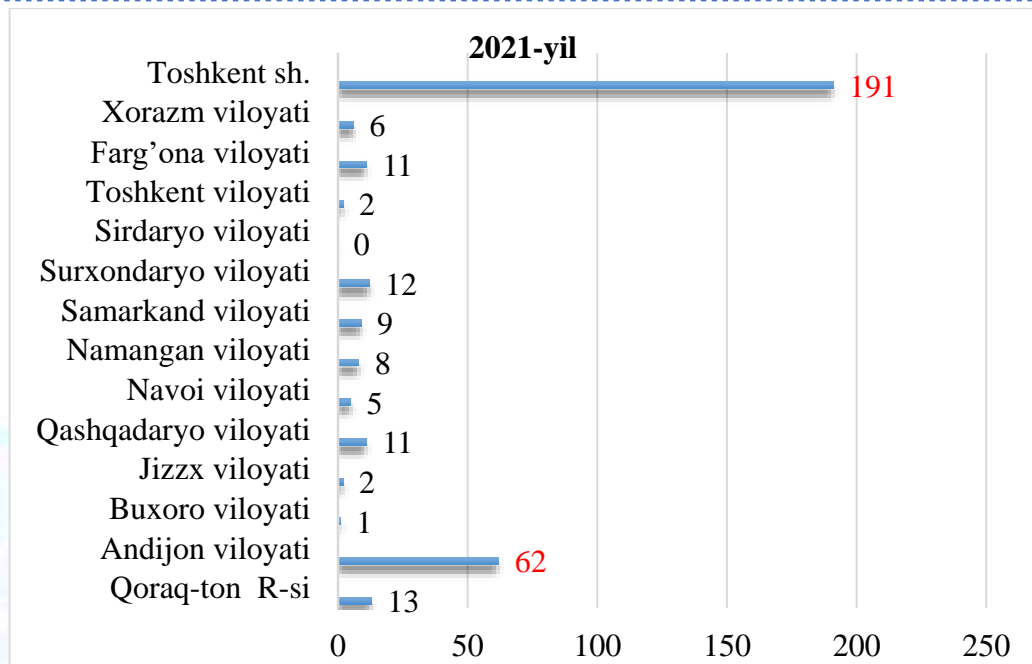


Diagramma 3. 2021-yilda 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda nozokomial infeksiyalarining kasallanish ko'rsatkichlari (viloyatlar kesimida)

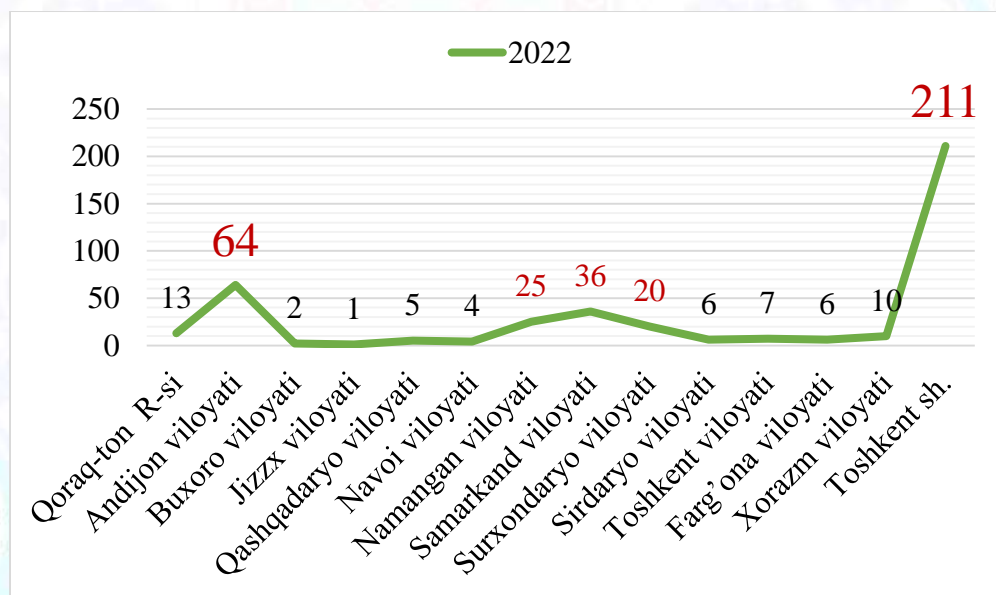


Diagramma 4. 2022-yilda 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda nozokomial infeksiyalarining kasallanish ko'rsatkichlari (viloyatlar kesimida)

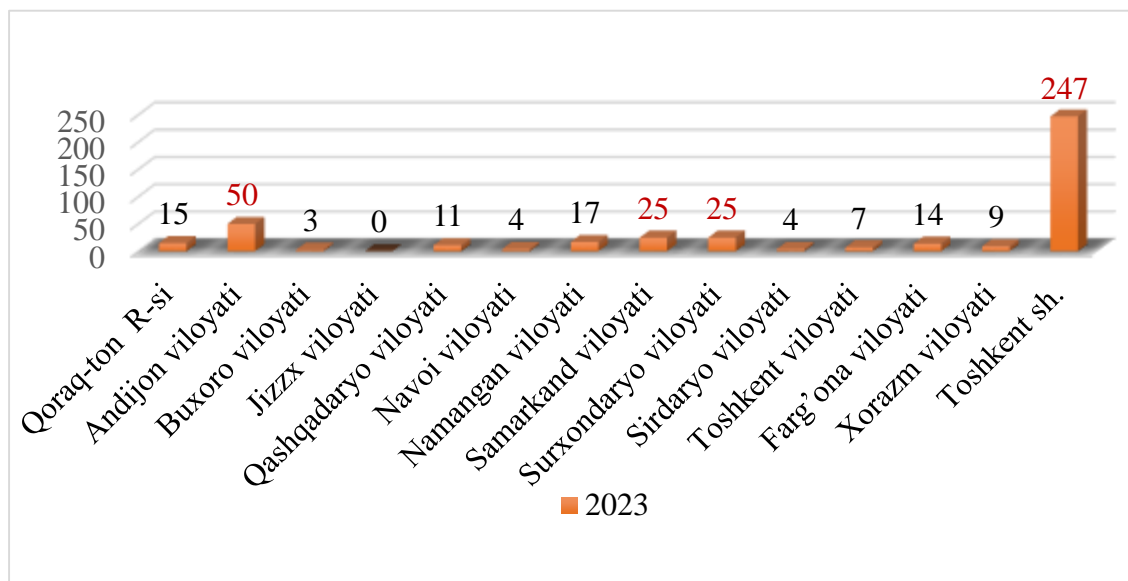


Diagramma 5. 2023-yilda 14 yoshgacha bo‘lgan bolalarda nozokomial infeksiyalarining kasallanish ko‘rsatkichlari (viloyatlar kesimida)

Kasalxona ichi infeksiyalari profilaktikasi bo‘yicha ishlar ikki yo‘nalishdagi tadbirlarni o‘z ichiga oladi:

- infeksiya xavfini kamaytirish;
- infeksiya sodir bo‘lgan hollarda kasallik xavfini kamaytirish

Birinchi chora-tadbirlar yo‘nalishi O‘zbekiston Sog‘liqni Saqlash Vazirligi tomonidan chiqarilgan buyruqlar va uslubiy ko‘rsatmalar bilan tartibga solinadigan shifoxonalarning sanitariya-gigiyena rejimini to‘g‘ri tashkil etish bilan ta‘minlanadi.

Ikkinchi chora-tadbirlar yo‘nalishi immunitet tanqisligini o‘z vaqtida laboratoriya aniqlash va ularni yetarli darajada tuzatish bilan ta‘minlanadi. Maxsus bakteriofaglar, gamma-globulinlar, immun zardoblar va toksoidlardan profilaktik foydalanish, antibiotiklardan oqilona foydalanish ham aniq natijalar beradi.

So‘nggi o‘n yilliklarda tibbiyotning jadal rivojlanishi va mamlakatning ijtimoiy-iqtisodiy holatining o‘zgarishi tufayli zamonaviy sharoitlarda kasalxona ichi infeksiyalar ko‘payishiga yordam beradigan omillar paydo bo‘ldi. Ushbu holat Sog‘liqni Saqlash tizimidan SHII profilaktik chora-tadbirlari taktikasini o‘zgartirish va samaradorligini oshirish lozimligini ko‘rsatadi.

Xulosa. Kasalxona infeksiyalari manbalarini zararsizlantirishga qaratilgan chora-tadbirlarni amalga oshirish uchun kasalxona ichi infeksiyalari bilan kasallangan bemorlarni izolyatsiya qilish kerak bo‘lgan bo‘limni tashkil qilish kerak. Bolalar xirurgik bo‘limlariga yotqizilgandan keyin kasalxonaga yotqizilgan bemorlarni mikrobiologik tekshiruvdan o‘tkazish tavsiya etiladi. Muhim profilaktika chora-tadbirlari tibbiy muassasada tozalikni saqlash va invaziv muolajalar paytida aseptika

qoidalarini, tibbiy asboblarni yaxshilab sterilizatsiya qilishni o'z ichiga oladi. Bemor bilan aloqa qilishdan oldin va keyin qo'llarni spirtli eritmalar bilan yuvish va ishqalashga alohida e'tibor beriladi.

Nozokomial infeksiyalar, ayniqsa, xavf omillari bo'lgan bemorlarning salomatligi va hayoti uchun jiddiy tahdid bo'lib qolmoqda. Kasalxona ichidagi infeksiyalar bilan kasallanish va o'lim holatlarini kamaytirish uchun infeksiyani nazorat qilish va bemorlarni parvarish qilishni yaxshilash, diagnostika usullarini takomillashtirish va yangi mikroblarga qarshi vositalarni klinik amaliyotga joriy etish kerak.

Adabiyotlar ro'yxati.

1. Alvares PA, Arnoni MV, da Silva CB, Sáfaci MAP, Mimica MJ. Внутрибольничные инфекции у детей: 5-летний опыт третичной учебной больницы в Латинской Америке. *Pediatr Infect Dis J.* 2019;38(1):e12–4.
2. Хазаи С., Хазаи С., Аюби Э. Важность профилактики и контроля внутрибольничных инфекций в Иране. *Iran J Public Health.* 2018;47(2):307–8.
3. Давуди А.Р., Наджафи Н., Ширази М.Х., Ахангаркани Ф. Частота бактериальных агентов, выделенных от пациентов с нозокомиальной инфекцией в учебных больницах Университета медицинских наук Мазандарана в 2012 году. *Caspian J Intern Med.* 2014;5(4):227.
4. Сиддик Т., Фарзанд С., Вахид СС, Хан Ф. Частота и этиология внутрибольничных инфекций в медицинском отделении I, учебная больница социального обеспечения Наваза Шарифа, Лахор. *Pak J Med Sci.* 2012;6(2):499–501.
5. Feleke T, Eshetie S, Dagne M, Endris M, Abebe W, Tiruneh M и др. Бактериальные изоляты с множественной лекарственной устойчивостью от пациентов с подозрением на нозокомиальные инфекции в специализированной больнице Университета Гондэра, северо-запад Эфиопии. *BMC Res Notes.* 2018;11(1):1–7.
6. Мамиши С., Пуракбари Б., Теймури М., Бабамахмуди А., Махмуди С. Управление контролем за внутрибольничными инфекциями в Иране: необходимость внедрения междисциплинарного подхода. *Osong Public Health Res Perspect.* 2014;5(4):179–86.