IQRO JURNALI , IQRO JOURNAL, ИКРО ЖУРНАЛИ
ISSN:2181-4341| wordlyknowledge.uz/index.php/iqro
Volume 24. Issue 01. Oktabr, 2026

BOLALARDA SUVCHECHAK KASALLIGINING KLINIK-IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING KASALLIK OG‘IRLIK DARAJASI BILAN O‘ZARO BOG‘LIQLIGI

Atamuratova Qundiz Jarilqasinovna
Assistent
Qoraqalpog‘iston Tibbiyot Instituti
https://doi.org/10.5281/zenodo.23391006

Dolzarbligi. Suvchechak (Varicella) bolalar o‘rtasida havo-tomchi yo‘li orqali yuquvchi eng keng tarqalgan virusli infeksiyalardan biri hisoblanadi. So‘nggi yillarda kasallikning nafaqat o‘smirlar, balki kichik yoshdagi bolalar orasida ham og‘ir klinik shakllarda kechishi, isitma davrining uzayishi va turli tizimli asoratlar bilan namoyon bo‘lishi tez-tez kuzatilmoqda. Bu esa kasallikning patogenezida klinik simptomlar rivojlanishi va bolalar organizmining yoshga doir immun javob reaksiyasini chuqurlashib o‘rganishni talab etadi.

Tadqiqot maqsadi. Bolalarda suvchechak kasallikning klinik kechish xususiyatlarini va toshmalarning patognomonik dinamikasini ularning hujayraviy hamda gumoral immun maqomi ko‘rsatkichlari bilan o‘zaro bog‘liqligini baholash.

Material va metodlar. Klinik kuzatuv ostiga suvchechak tashxisi bilan shifoxonaga yotqizilgan 1 yoshdan 16 yoshgacha bo‘lgan 92 nafar bola olindi. Bemorlar yoshi va kasallik og‘irligiga ko‘ra guruhlarga ajratildi. Tadqiqotda umumiy klinik, antropometrik va batafsil obyektiv ko‘rik usullaridan tashqari, qon zardobida IFA usuli yordamida yallig‘lanishga da’vat etuvchi (IL-6, TNF-α) va yallig‘lanishga qarshi (IL-10) sitokinlar miqdori, shuningdek, Interferon-gamma (IFN-γ) va o‘ziga xos IgM, IgG antitelolari o‘rganildi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Klinik jihatdan kasallik aksariyat hollarda o‘tkir boshlandi. Prodromal davr (1–2 kun) sustlik, ishtaha pasayishi va subfebril isitma bilan kechdi. Kasallikning avj olish davrida tana haroratining 38,5–39,8°C gacha ko‘tarilishi va polimorf toshmalarning paydo bo‘lishi kuzatildi. Toshmalarning o‘ziga xos xususiyati shundaki, ular evolutsion rivojlanish bosqichlarini (dog‘ → papula → vezikula → po‘stloq) tez bosib o‘tdi hamda kuchli teri qichishishi bilan kechdi. Bemorlarning 76 foizida toshmalar nafaqat terida, balki og‘iz bo‘shlig‘i va jinsiy a’zolar shilliq qavatlarida ham aniqlandi. Har bir yangi toshma to‘lqini (3-5 kun davomida) tana haroratining qayta ko‘tarilishi va intoksikatsiyaning kuchayishi bilan kuzatildi.

Immunologik tahlillar natijasiga ko‘ra, kasallikning o‘tkir (toshma toshish) davrida yallig‘lanishga ta’sir etuvchi sitokinlar (IL-6 va TNF-α) miqdori nazorat guruhiga nisbatan 3,5–4,2 barobar keskin oshganligi aniqlandi. Bu ko‘rsatkich toshmalarning qalinligi, elementlarning vezikula bosqichida uzoq turishi va isitma davrining davomiyligi bilan to‘g‘ri proporsional bo‘ldi. Ayniqsa, og‘ir va gipertermik klinik shakllarda virusga qarish asosiy himoya omili bo‘lgan Interferon-gamma (IFN-γ) ishlab chiqarilish qobiliyatining sustligi (2,5 barobarga pastligi) kuzatildi, bu esa virus replikatsiyasining faollashuviga va toshmalarning generalizatsiyalashuviga sharoit yaratgan. Sog‘ayish (po‘stloq davri) boshlanishi bilan mahalliy T-xelperlar (CD4+)

faollashuvi va virusga qarshi tizimli IgG antitelolari titrining oshishi klinik tuzalish bilan to‘liq mos keldi.

Xulosa. Bolalarda suvchechak kasalligining og‘ir klinik kechishi, ya’ni yuqori intoksikatsiya, isitma va ekzantemalarning shilliq qavatlarda keng tarqalishi bevosita organizmning hujayraviy immun javobi yetishmovchiligi (IFN-γ tanqisligi) hamda yallig‘lanish sitokinlarining (IL-6, TNF-α) giperproduksiyasi bilan belgilanadi. Bu esa kasallikning ilk kunlaridanoq klinik belgilarga qarab patogenetik va immunokorrektor terapiya usullarini to‘g‘ri tanlash lozimligini ko‘rsatadi.