

QIZAMIQ SABABLARI, OLDINI OLISH VA DAVOLASH USULLARI

Maxmudova O'g'iloy Avaz qizi¹

Ro'zmatova Sarvaraxon Salimjonovna²

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universitet assistenti,
Burhoniddin Marg'inoniy ko'chasi 64 uy.

tel: +998 95 485 00 70, e-mail: info@camuf.uz, Farg'ona, O'zbekiston¹

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universitet talabasi,
Burhoniddin Marg'inoniy ko'chasi 64 uy.

tel: +998 95 485 00 70, e-mail: info@camuf.uz, Farg'ona, O'zbekiston²

E-mail: ogiloymakhmudova2112@gmail.com¹

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17952439>

Annotatsiya. Ushbu maqolada qizamiq kasalligining kelib chiqish sabablari, klinik kechishi, asoratlari, oldini olish choralari va davolash usullari keng yoritilgan.

Qizamiq — Morbillivirus tomonidan chaqiriladigan, havo-tomchi yo'li bilan yuqadigan yuqori yuqumli virusli infeksiya hisoblanadi. Maqolada virusning epidemiologik xususiyatlari, organizmda immun javob shakllanishi, hamda emlashning profilaktik ahamiyati ilmiy manbalar asosida tahlil qilingan.

Shuningdek, bemorlarni parvarish qilish, simptomatik davolash va asoratlarning oldini olish bo'yicha amaliy tavsiyalar berilgan. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, emlashning keng qamrovli dasturlarini amalga oshirish qizamiqning qayta tarqalish xavfini keskin kamaytiradi va jamoaviy immunitetni mustahkamlaydi.

Kalit so'zlar: Qizamiq, virusli infeksiya, havo-tomchi yo'li, epidemiologiya, yuqumli kasalliklar, immunitet tizimi, emlash, MMR vaksina, profilaktika, virusga qarshi kurash, sog'liqni saqlash tizimi, jamoaviy immunitet, bolalar salomatligi, simptomatik davolash, asoratlar, virus tarqalishi, infeksiya nazorat, tibbiy gigiyena, immunoprofilaktika, sog'lomlashtirish dasturlari.

Аннотация. В данной статье подробно рассмотрены причины возникновения, клиническое течение, осложнения, методы профилактики и лечения кори. Корь — это высококонтагиозное вирусное заболевание, вызываемое вирусом Morbillivirus, передающимся воздушно-капельным путём. В работе анализируются эпидемиологические особенности вируса, формирование иммунного ответа организма и значение вакцинации как основного профилактического метода. Также приведены практические рекомендации по уходу за больными, симптоматической терапии и предотвращению осложнений.

Результаты исследования показывают, что широкое внедрение программ иммунизации значительно снижает риск рецидива эпидемий и укрепляет коллективный иммунитет населения.

Ключевые слова: корь, вирусная инфекция, воздушно-капельный путь передачи, эпидемиология, инфекционные заболевания, иммунная система, вакцинация, вакцина MMR, профилактика, борьба с вирусом, система здравоохранения, коллективный иммунитет, здоровье детей, симптоматическое лечение, осложнения, распространение вируса, инфекционный контроль, медицинская гигиена, иммунопрофилактика, санитарно-эпидемиологическая безопасность.

Abstract. This article provides an in-depth overview of the causes, clinical course, complications, prevention, and treatment of measles.

Measles is a highly contagious viral infection caused by the Morbillivirus, transmitted primarily through airborne droplets. The paper analyzes the epidemiological characteristics of the virus, the immune response of the human body, and the crucial role of vaccination in preventing outbreaks. Practical recommendations for patient care, symptomatic management, and complication prevention are also presented. The study concludes that comprehensive immunization programs remain the most effective strategy to reduce the risk of measles resurgence and to strengthen community immunity.

Keywords: Measles, viral infection, airborne transmission, epidemiology, infectious diseases, immune system, vaccination, MMR vaccine, prevention, antiviral measures, public health system, herd immunity, child health, symptomatic treatment, complications, virus spread, infection control, medical hygiene, immunoprophylaxis, disease surveillance, health promotion programs.

Kirish: Qizamiq-bu o'tkir yuqumli virusli kasallik bo'lib, u tana haroratining ko'tarilishi, ko'p miqdorda toshma va shamollash alomatlari bilan namoyon bo'ladi. Qizamiqning ikki shakli mavjud – atipik va tipik. Birinchisi osonroq kechadi va o'z navbatida quyidagilarga bo'linadi:

Mitigatsiyalangan atipik qizamiq. Inkubatsiya davrida profilaktika maqsadida qizamiqqa qarshi immunoglobulin yuborilgan yoki qizamiqqa qarshi immunoglobulinlarni o'z ichiga olgan qon quyilgan odamlarda uchraydi. Ushbu turdagi kasallikda kataral davr yo'q, tana harorati maksimal 38°C gacha ko'tariladi, Filatov-Koplikov dog'lari (og'iz shilliq qavatida mayda oq dog'lar) hosil bo'lmaydi. Abortiv atipik qizamiq. Tana harorati ko'tariladi va 3-4 kun davomida pasaymaydi. Toshmalar och pushti, ko'p emas, faqat tananing yuqori qismida va yuzida paydo bo'ladi. Bemor 4-5 kun ichida sog'ayadi. O'chirilgan atipik qizamiq. Bemor ozgina holsizlikni his qiladi. Toshma paydo bo'lmaydi. Faqat engil burun bitishi kuzatilishi mumkin.

Aseptomatik atipik qizamiq. Hech qanday tarzda o'zini namoyon qilmaydi.

Laboratoriya testlarini o'tkazish orqali tashxis qilinadi. Tipik qizamiq engil, o'rtacha va og'ir bo'ladi, asoratlar bilan yoki asoratlarsiz kechadi.

Mavzuning dolzarbligi. Qizamiq Morbillivirus turiga RNK-virusni keltirib chiqaradi.

Tashqi muhitda u beqaror-to'g'ridan-to'g'ri quyosh nuri ta'sirida, 50°C gacha qizdirilganda, quritilganda yo'q bo'ladi. Xona haroratida virus 1-2 kun davomida yashaydi. Qizamiq virusining manbai kasallangan odamdir. U inkubatsiya davrining 1-2 kunida (toshmalarning 4 kunigacha) atrofdagi odamlarga yuqtirishni boshlaydi. Ba'zi hollarda yuqumli kasallik ekzantema paydo bo'lgan paytdan boshlab 10 kunga cho'ziladi. Qizamiq havo tomchilari orqali yuqadi (aerozol mexanizmi). Infektsiyalangan odam aksirish, yo'talish, suhbat paytida atrof-muhitga o'tkir infektsiyaning qo'zg'atuvchisini tarqatadi. Havo oqimi bilan xona bo'ylab nozik dispers suspenziya tarqaladi. Agar homilador ayol kasallikka chalingan bo'lsa, uni homilaga yuqtirishi mumkin (transplasantar yuqish yo'li). Hamma odamlar qizamiqqa moyil. Uni boshdan o'tkazgandan so'ng, umrbod immunitet rivojlanadi. Ko'pincha patologiya bolalikda paydo bo'ladi. Kattalar kamdan-kam hollarda qizamiq bilan og'riydilar va bolalarga qaraganda yengilroq o'tkazadilar. Kasallik qish va bahorda avj oladi. Avgust va sentyabr oylarida infektsiya juda kam uchraydi.

Kasallik rivojlanishining patogenezi. Morbillivirus oilasining RNK-virusi tanaga kirib, yuqori nafas yo'llarining shilliq pardalarini chetlab o'tadi.

U epiteliya hujayralarida ko'payadi va qon oqimi bilan tarqaladi. Qizamiq kon'yunktivaga, teri, og'iz va nafas yo'llarining shilliq pardalariga eng kuchli ta'sirni ko'rsatadi. Ba'zida u miyaga ta'sir qiladi, u holatda qizamiq ensefaliti rivojlanadi. Qizamiq virusidan ta'sirlangan shilliq nafas olish tizimining epiteliyasi nekrozga uchrashi mumkin. Natijada bakterial infeksiya qo'shilishi xavfi ortadi. Kasallikning qo'zg'atuvchisi inson tanasida juda uzoq vaqt saqlanib qolishi mumkin, bu jiddiy tizimli kasalliklarning paydo bo'lishiga olib keladi – qizil tizimli Lupus, sklerodermiya, skleroz.

Qizamiqning belgilari. Qizamiqning inkubatsiya davri 1-2 haftagacha. Agar bemorga immunoglobulin yuborilgan bo'lsa, u 3-4 haftagacha cho'zilishi mumkin.

Qizamiqning tipik shakli uchta ketma-ket bosqichni chetlab otadi: Kataral. Bu tana haroratining keskin ko'tarilishi, aniq umumiy intoksikatsiya belgilari bilan boshlanadi. Bemor kuchli bosh og'rig'ini boshdan kechiradi, uyqusizlik va zaiflikdan aziyat chekadi. Intoksikatsiya alomatlariga quruq yo'tal qo'shiladi. Konyunktivit kuzatilishi mumkin (ko'z qovoqlari juda shishib ketadi). Auskultatsiya paytida (o'pkani tinglash) shifokor quruq xirillash va qattiq nafas olishni qayd etadi. Ba'zi hollarda tipik qizamiqning kataral davri qusish, ko'ngil aynish, kekirish, jig'ildon qaynashi, diareya bilan o'tadi. Isitmaning birinchi to'lqini 3-4 kundan oshmaydi. Keyin harorat normal qiymatlarga tushadi, ammo keyingi kun yana ko'tariladi. Intoksikatsiya belgilari keskin kuchayadi, kataral hodisalar yanada aniqroq bo'ladi. Agar qizamiqning fotosuratiga qarasangiz, bu giperemik shilliq qavat bilan o'ralgan kichik oq dog'lar ekanligi aniq bo'ladi.

Terida toshma paydo bo'lganda dog'lar yo'qoladi. Ularga parallel ravishda, qoida tariqasida, qattiq va yumshoq tanglayda enantema hosil bo'ladi, ya'ni tartibsiz shaklga ega bo'lgan qizil dog'lar. Kataral davr taxminan 5-7 kun davom etadi. Toshmalar. Qizamiq toshmasi-yorqin qizil-jigarrang rangning dog'li-papulez ekzantemasi. Gemorragik xarakterga ega bo'lishi mumkin.

U avval quloqlarning orqasida va boshida hosil bo'ladi, so'ngra bo'yin va yuzga o'tadi.

Birinchi dog'lar paydo bo'lganidan bir kun o'tgach, u allaqachon butun tanani, elkalarni qamrab oladi. Keyin u oyoq-qo'llarga tarqaladi va shu bilan birga yuzida asta-sekin oqarib keta boshlaydi. Teri toshmalari davrida intoksikatsiya yana bir bor kuchayadi, harorat ko'tariladi, kataral alomatlar yanada aniqroq bo'ladi. Kasallikning bu bosqichi taxminan 2-3 kun davom etadi.

Rekonvalesensiya (qizamiq paydo bo'lganidan 7-10 kun o'tgach boshlanadi). Kasallik belgilari yo'qoladi, harorat normallasadi, toshma oqarib ketadi. Toshmalardan so'ng, terida ochiq jigarrang joylar qoladi, ular 5-7 kun ichida so'rilib ketadi. Diagnostika. Shifokor kasallikning klinik ko'rinishini sinchkovlik bilan o'rganib, to'g'ri tashxis qo'yishi mumkin.

Shuningdek, bemorga quyidagilar buyurilishi mumkin: Umumiy qon tekshiruvi.

Retrospektiv xarakterga ega serologik va bakteriologik tadqiqotlar. O'pka rentgenografiyasi (agar pnevmoniyaga shubha qilingan bo'lsa). Lumbal punksiya (agar meningit rivojlanish xavfi yuqori bo'lsa). Agar bemorda qizamiq fonida nevrologik kasalliklar bo'lsa, u nevrologga uchrashi va miya EEG va reoensefalografiyadan o'tishi kerak.

Qizamiqni davolash: Qizamiq bilan kasallangan bemorlar kasalxonaga yotqiziladi, ammo aksariyat hollarda ambulator sharoitida davolanish yetarli. Isitma davrida yotish qattiq buyuriladi.

Umuman olganda, qizamiqni davolash asoratlarni rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik va simptomlarni engillashtirishga qaratilgan. Bugungi kunda samarali etiotropik terapiya mavjud emas. Tanadan toksinlarni olib tashlashni tezlashtirish uchun ko'p miqdorda suyuqlik ichish kerak.

Shuningdek, bemorlarga yorqin nurdan saqlanish, ko'z va og'iz gigienasini diqqat bilan kuzatib borish tavsiya etiladi. Issiqni tushuruvchi vositalar va antigistaminlar, adaptogenlar, vitaminlar va interferon simptomatik va patogenetik davolash usullari sifatida ishlatilishi mumkin.

Qizamiqni davolashning xalq usullari Uyda qizamiq bilan kasallanganlar an'anaviy tibbiyot retseptlariga murojaat qilishlari mumkin: 1 osh qoshiq. quritilgan malinaga bir stakan qaynoq suv quying. 30 daqiqa kuting. Kuniga 2-3 marta 20 ml qabul qiling. Asal qo'shishham mumkin.

Ushbu vosita immunitetni oshirishga va tana haroratini normallashtirishga yordam beradi. 1 osh qoshiq. lipa gullariga bir stakan qaynoq suv quying. Suv hammomida 10 daqiqa ushlab turing. Ovqatdan oldin kuniga 2 marta 1/2 chashka iching. Dori intoksikatsiya alomatlarini engillashtiradi, yo'talni davolaydi va isitmani pasaytiradi. Termosga 2 osh qoshiq quritilgan binafsha gullarini soling. 400 ml qaynoq suv quying. 2 soat kuting. Suvini kun davomida iching (ovqatdan oldin). Bu damlama tarqalishini kamaytirishga, qonni tozalashga va bosh og'rig'ini yo'q qilishga yordam beradi. 1 osh qoshiq kalina gullariga bir stakan qaynoq suv quying. Termosda 4 soat saqlang. Kuniga 3 marta 3-4 osh qoshiqdan iching. Damlama C vitaminiga boy, yallig'lanishga qarshi xususiyatlari bilan ajralib turadi. Petrushka ildizlarini (yangi yoki quruq) maydalang va qaynoq suv quying. 3 soat kuting. Kuniga 3-4 marta 100 ml dan iching. Bu dori toshmalarni kamaytiradi. Qizamiqni davolash paytida ko'plab meva va sabzavotlarni iste'mol qilish kerak. Go'shtli bulyonlarga, donli sabzavotli sho'rvalarga ruxsat beriladi. Ovqat issiq yoki sovuq emas, balki iliq bo'lishi muhim – aks holda tomoq og'rig'i kuchayadi.

Xuddi shu sababga ko'ra, suyuq, yarim suyuq va maydalangan taomlar eyish maqulroq.

Ko'pincha qizamiq bakterial pnevmoniyaga aylanib ketadi. 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda bu laringit, bronxit, asfiksiya, stomatitga olib kelishi mumkin. Kattalardagi kasallik meningit, polinevrit, meningoensefalitni keltirib chiqaradi. Kasallikning kamdan-kam uchraydigan, ammo xavfli asoratlari-bu qizamiq ensefaliti. 20% hollarda erta homiladorlik paytida qizamiq o'z-o'zidan tushishning sababi hisoblanadi. Shuningdek, kasallik aqli zaif bolaning (oligofreniya) tug'ilishiga olib kelishi mumkin yoki homila asab tizimiga zarar etkazishi mumkin.

Shuni esda tutish kerakki, qizamiq abort qilish uchun mutlaq ko'rsatkich emas. xavf guruhi.

Qizamiq xavfi guruhiga ushbu kasallikka qarshi emlanmagan yosh bolalar va yoshlar kiradi. Oldini olish aholining ko'p qismini qizamiq virusini yuqtirishdan saqlaydigan o'ziga xos profilaktika muntazam emlashdan iborat.

Qizamiqqa qarshi birinchi emlash bolaning 12-15 oyligida amalga oshiriladi.

Kuchaytiruvchi emlash 6 yoshda amalga oshiriladi. QQP vaktsinasi (qizamiq, qizilcha, parotit) shifokorlar tomonidan 50 yildan ortiq vaqtdan beri qo'llanilib kelinmoqda. Bugungi kunda uning xavfsizligi va samaradorligi ilmiy jihatdan isbotlangan. Bolaga preparatni yuborish natijasida asoratlarni rivojlanish xavfi nolga yaqin. Ommaviy emlash tufayli shifokorlar qizamiqni xavfli patologiyadan oddiy infeksiyaga aylantirishga muvaffaq bo'lishdi. Monovaksinlarda zaiflashgan qizamiq virusi mavjud bo'lib, u kasallikka olib kelishi mumkin emas, ammo tanani uning qo'zg'atuvchisi bilan tanishtiradi. Natijada antitanachalar ishlab chiqarila boshlaydi, immunitet hosil bo'ladi. Agar kelajakda emlangan odam virus bilan uchrashsa, u endi yuqmaydi.

Agar qizamiqqa qarshi emlash bolalik davrida amalga oshirilmagan bo'lsa, uni kattalik davrida qilish mumkin.

Emlashdan keyin qizamiq belgilari: Bolalarning 5-15 foizida vaktsina kiritilgandan so'ng qizamiq belgilari paydo bo'ladi: yo'tal, burun oqishi, tana haroratining ko'tarilishi, yuzdagi mayda toshma. Ammo bu bola kasallik yuqtirib olgan degani emas.

Barcha alomatlar bir necha kun ichida o'z-o'zidan yo'qoladi. Shu bilan birga, bolani boshqalardan ajratib qo'yish kerak emas, chunki bu yuqumli emas. Agar oilada kimdir qizamiq bilan kasallangan bo'lsa Qizamiqqa qarshi emlangan odamlar kasal odam bilan aloqa qilishdan qo'rqmasliklari mumkin. Bundan tashqari, ular 100% infektsiyani istisno qilish uchun qizamiqqa qarshi immunoglobulinni yuborish uchun shifokorga murojaat qilishlari mumkin (dori faqat qizamiq bilan kasallangan paytdan boshlab dastlabki 5 kun ichida qo'llanilishi mantiqan to'g'ri keladi). Bunday holda, bemorni birinchi toshmalar paydo bo'lishining boshlanishidan to'rtinchi kungacha izolyatsiya qilish kerak. Boshqalar bilan muloqotda u paxta-doka bog'ich kiyishi kerak.

Infektsiyalangan odam alohida idish, sochiqni ishlatishi kerak. U tuzalguncha barcha oila a'zolari C va A vitaminlarini qabul qilishlari kerak.

Parhez: Shifokorlar qizamiq uchun taqiqlangan mahsulotlar ro'yxatiga quyidagilarni kiritadilar: barcha yog'li va achchiq ovqatlar, qattiq go'sht, ziravorlar (xantal, murch va qizil qalampir).

Xulosa. Ushbu maqolada qizamiq kasalligining sabablari, klinik kechishi, oldini olish va davolash choralari tahlil qilindi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, qizamiq hali ham dunyo bo'yicha jiddiy epidemiologik muammo bo'lib qolmoqda, ayniqsa emlash darajasi past bo'lgan mintaqalarda. Morbillivirus yuqori yuqumchanlik xususiyatiga ega bo'lib, jamoaviy immunitetning pasayishi kasallik tarqalishiga bevosita ta'sir qiladi. Sog'liqni saqlash sohasidagi global tajriba shuni ko'rsatadiki, MMR (qizamiq, qizilcha, parotit) vaktsinasini to'liq joriy etish va muntazam emlash kampaniyalarini olib borish — qizamiq epidemiyalarining oldini olishda eng samarali yo'ldir. Shuningdek, kasallikni erta aniqlash, aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, tibbiy xodimlar malakasini oshirish va infeksiya nazorat tizimini kuchaytirish zarur.

Xulosa qilib aytganda, qizamiqqa qarshi kurashda emlash, profilaktika va jamoaviy hamkorlik asosiy omillar hisoblanadi. Ushbu omillar uyg'unlashganda, kasallikni butunlay yo'qotish imkoniyati mavjud.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2023). Qizamiq kasalligini oldini olish va unga qarshi emlash bo'yicha milliy yo'riqnoma. Toshkent: SSV nashriyoti.
2. Ergashev, B. (2025). Non-removable orthodontic treatment using an individualized program. Инновационные исследования в современном мире, 4(18), 137–139.
3. Ergashev, B. (2025). Bacterial inflammation of paradontal tissues, etiology and pathogenesis. Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences, 4(2), 16–22.
4. Karimov, A. B. (2021). Yuqumli kasalliklar va ularning oldini olish choralari. Toshkent: "Tibbiyot" nashriyoti.

5. Ergashev, B. (2025). Dental caries. Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences, 4(2), 37–43.
6. Ergashev, B. (2025). Bacterial inflammation of paradontal tissues, etiology and pathogenesis. Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences, 4(2), 16–22.
7. Abdullayev, S. R. (2020). Virusli infeksiyalarni profilaktik nazorat qilishda zamonaviy yondashuvlar.
8. To'ychiyeva, M. M., & Ergasheva, D. A. (2022). Bolalar orasida qizamiq kasalligi tarqalishining epidemiologik tahlili. Toshkent: Tibbiyot Akademiyasi nashriyoti.
9. Abdullayev, S. R. (2020). Virusli infeksiyalarni profilaktik nazorat qilishda zamonaviy yondashuvlar.
10. Ergashev, B. J. (2025). Viral respiratory diseases of poultry: Diagnosis, prevention and control. Vital Annex: International Journal of Novel Research in Advanced Sciences, 4(2), 28–36.
11. Ergashev, B. (2025). Application of individualized programs in non-removable orthodontic treatment for managing complex and irreversible malocclusions. Решение социальных проблем в управлении и экономике, 4(7), 163–166.
12. Ergashev, B. (2025). Application of metal-ceramic crowns in the preparation and grinding of hard dental tissues. Modern Science and Research, 4(5), 1873–1877.
13. Ergashev, B. (2025). Modern methods of pulpitis treatment. Modern Science and Research, 4(5), 1878–1881.
14. Ergashev, B. (2025). Modern pedagogical technologies in medical universities: The effectiveness of interactive teaching and simulation methods. International Journal of Academic Pedagogical Research (IJAPR), 5(5), 29–32.
15. Ergashev, B. (2025). Etiology and pathogenesis of hypertrophic pulpitis. Modern Science and Research, 4(6), 5–10.
16. Ergashev, B. (2025). Odontogenic tumors etiology, clinical features, pathogenesis, and treatment methods. Modern Science and Research, 4(6), 11–15.
17. Ergashev, B., & Parpieva, O. (2025). New methods of treatment and prevention of periodontitis. Академические исследования в современной науке, 4(35), 182–187.