

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## МАВЗУ: АСОСИЙ ЮҚУМЛИ КАСАЛИКЛАР ҲАҚИДА ТУШУНЧА УЛАРНИНГ ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ПАЙДО БЎЛИШ ТЕНДЕНЦИЯСИ ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИ ОЛДИНИ ОЛИШ. РЕЖА

Умарова Гулчехра Ботировна

Маъруза Тайёрлади: Чирчиқ Тиббиёт коллежи етакчи ўқитувчиси

1. Юқумли касалликлар
2. Юқумли касалликлар таснифини ва олдини олиш чоралари.
3. Ўзбекистон Республикасида юқумли касалликлар пайдо бўлиш тенденциясини ва тиббий статистика.

### АННОТАЦИЯ

Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг юқумли касалликлар профилактикаси муҳим муаммо бўлиб ҳисобланади. Гепатит билан касалланиш йил давомида кўп учрайди, чақалоқлик ёшидан бошлаб фаол профилактик эмлаш ишларини ва саломатликни сақлаш бўйича тўлақонли ўқитишни раҳбатлантиришга оид тадбирлар олиб борилади.

Гепатит билан касалланиш 115,8/100000 одамга ташкил қилади. (БМТ ривожланиш дастури, 2005 й) шу жумладан Гепатит А – 105,0 одамни, Гепатит В – 8,9 одам ва Гепатит С – 1,6 одамни ташкил қилади. Гепатит – А билан касалланиш ёзнинг иккинчи ярмидан бошлаб то кузгача бўлган даврда кўпаяди, бунда касалланиш асосан болаларда кузатилади.

Гепатит А га келганда тоза сув, туалет ва шу кабиларни қамраб олувчи ижтимоий инфратузилма муҳим аҳамиятга эга бўлади. Тошкент шаҳрида бундай инфратузилмани таъминланиши 100% га яқинлашади, вилоятларда эса бу кўрсаткич 50 % ни ташкил қилади. Санитар-техник ускуналар билан таъминланиши Тошкент шаҳрида 89,5% ни ташкил қилади, вилоятларда эса 30-60% га етади.

Сил билан касалланиш бир йилда 76,0/100000 одам, аммо 65 ёшдан кейин фаол сил касаллигининг бу кўрсаткичи 134/100000 одамни ташкил қилади.

**Калит сўзлар:** Инвазивлик, токсигенлик, вирулентлик, резистентлик, микроб, трансплацентар.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## МАВЗУ БАЁНИ

Юқумли касаликлар.

1) Юқумли касалликларни аниқлаш.

“Инфекция” термини организмга патоген микроорганизмларни кириши у ерда уларнинг ривожланиши ва кўпайиши.

Дастлабки пайтда инфекциянинг ўрнида касаланиш аломатлари бўлмайди, субъектив ва объектив белгилари, симптомлар кузатилмайди. Бироқ шу билан бирга инфекциянинг организмда тарқалиши давом этади. Организмда касалланиш кучайиб боради, “юқумли касаллик” деб номланган субъектив (клиник)симптомлар билан кўшилган иситмалаб қалтираш кучаяди.

(1) Юқумли касалликларнинг ўзига хослиги.

Куйидаги ўзига хосликлар мавжуддир:

1. Инфекция манбаи бўлган ҳолатларда инфекция тарқалади. Соғлом киши патоген микроорганизмлари бор тери, физиологик ажралмалар, нарсаларга текканда инфекцияни юқтириб олади ва унинг тарқалишига сабабчи бўлади.

2. Патоген микроорганизмларга бўлган киши организмнинг мойиллиги : организм микробларни ўлдирадиган ҳимояловчи механизм билан таъминланган ва бу механизм иммуноглобулин деб номланувчи антимода ишлаб чиқаради. Иммуноглобулин микроблар билан курашиб организмни ҳимоя қилади.

3.Ўзига хос бўлган иммунитетни шакллантириш: Вирусли юқумли касалликлар ҳолатида алоҳида иммунитет ривожланади ва рецедив хавфи бартараф этилади.

2) Юқумли касалликларни пайдо бўлиши (инфекция манбаи, инфекциянинг юқтириш йўллари, организмнинг мойиллиги).

Инфекция ривожланиши учун учта шартнинг мавжудлиги керак бўлади –инфекция манбаи, юқтириш йўллари (юқтириш шаклли) ва организмнинг мойиллиги. Шу шартларнинг хатто биттаси мавжуд бўлмаса инфекция шаклланмайди.

(1) Инфекция манбаи: Инфекция манбаи сифатида кўзгатувчилар(вирус, бактерия, замбруқ,протозоа, гельминт ва б. лар) ва улар ишлаб чиқарадиган токсинлар кўрсатилади. Кўзгатувчилар касал кишиларда (шу жумладан яширин давр ва соғайиш дави), яширин инфекцияси бор шахсларда



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

бўлиши мумкин. Киши организмдан ташқари инфекция манбаи хайвонларда (кутуриш), ўсимликларда (бластомикоз ва б. лар), тупроқда (қоқшол ва б. лар), ноорганик ва органик моддаларда (фекалийларда аскарида тухумлари мавжуд бўлганда) бўлиши мумкин.

(2) Инфекцияни юктириш йўллари - бу инфекция манбаидан мойил организмга инфекция чиқариб юрвчи қўзғатувчининг ўтиш усуллари. Таснифда касалик юктиришнинг горизонтал ва вертикал бўлиш методи мавжуд.

1. Горизонтал юктириш: Қўзғатувчини бир авлодга мансуб бўлган индивидуумдан бошқа индивидуумга ўтиши. Перорал, ҳаво-томчи, ҳаво, контактда бўлиш, фомитлар (патоген микроорганизмлар билан алоқада бўлган предметлар) ва жонзодлар юктиришнинг асосий йўллари бўлиб ҳисобланади.

А) Перорал инфекция: Қўзғатувчи озиқ-овқат ва сув (сув инфекцияси) орқали ўтади.

Б) Ҳаво-томчи инфекция: Инфекция асосан респиратор йўли орқали тарқалади. Касал кишидан юқади -юқиш манбаи бўлиб йўталиш, аксариш, суюқликлар ва б. лар ҳисобланади.

В) Аэроген инфекция: Бундай турдаги инфекция нафақат ҳаво-томчи йўли, балки патоген агентлари мавжуд бўлган чанг заррачалар орқали ҳам юқиши мумкин. Микроорганизмлар ҳаво йўналишлари орқали тарқалади ёки бир хонада, ёки яқин жойда турган кишилар тарқатади ёки улар бундай инфекциялар бор ҳаводан нафас олиб ўзлар юктириб оладилар.

Г) Контакт-маиший инфекция. Бевосита ва билвосита инфекцияларни ажратишади. Бевосита инфекция (оғиз, жинсий аъзолар орқали юктириладиган жинсий инфекция), Бундай инфекция юктирилишида касал ёки патоген агент билан бевосита контакт содир бўлади. Билвосита инфекция юктиришда зарарланган приборлар билан тўғридан-тўғри алоқа қилинади. Пашша, кана ва шу кабилар орқали юктириладиган трансмисив инфекцияни ажратишади.

2. Вертикал инфекцияланиш. Инфекциянинг плацента орқали ўтиши вертикал инфекцияланишнинг энгқисқа таърифи бўлиб ҳисобланади, бунда инфекция онадан плацента орқали болага ўтади. Туғиш йўллари



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

ва чақалоқ она сути орқали инфекциянинг юктириб олиши кенгрок таърифни талаб қилади.

(3) Организмнинг мойиллиги. Мойилик таснифи турига туғма иммунитет (носпецифик), хосил бўлгани иммунитет(специфик) ва патоген агентларни юктиришга мойил бор жамоадаги кишилар миқдори билан белгиланадиган гуруҳий иммунитет. Инфекцияни юктириш мойиллигига шунингдек ёш, жинс, ирк, ирсият, овқатланиш, хаётий одатлар таъсир қилади.

Асосий юкумли касалликларни таснифлаш ва олдин олиш чоралари. Юкумли касалликларни ўрганиш тарихида кўп марта уларни таснифлаш ишлари олиб борилди. Бироқ ҳозиргача ҳам ягона бир варианты аниқ шаклланмаган. Бугунги кунда инфекцияни турига қараб фарқлавчи бир неча таснифлар мавжуд:

- Касаллик этиологиясига қараб бактериял, вирусли, замбруғли, паразитар ва бошқа инфекциялар;
- Қўзғатувчи манбаи хусусиятига қараб экзоген ва эндоген инфекциялар.
- А.В. Грамошевский томонидан ишлаб чиқилган юкумли касалликларнинг таснифи энг кўп ишлатилади. Б у тасниф қўзғатувчининг организмдаги бирламчи локализациялаш мувофиқлиги ва инфекциянинг юктириш қонунига асосланади.

А.В. Грамошевскийнинг таснифи:

- Нафас олиш йўллари инфекцияси;
- Овқатни ҳаз қилиш тизими инфекцияси;
- Қон инфекциялари;
- Ташқи копланлар инфекцияси.

1) Нафас олиш тизими инфекцияси(нафас олиш йўллари инфекцияси).

Организмда нафас олиш йўлларида қўзғатувчиларнинг бирламчи локализациялаш жойи бўлиб нафас олиш йўллариининг шиллиқ пардаси ҳисобланади. У ерда қўзғатувчиларнинг кўпайиши касалланишнинг ривожланишига олиб келади. Натижада асаб толаларнинг учлари кичишади, бунинг оқибатида эса йўтал ва аксариш юзага келади. Касаллик йўталганда, аксирганда ва хатто гапирганда ҳаво орқали юқади . Ҳавода тарқалган микроб- қўзғатувчилар ҳаво оқимлари билан



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

нафас олинганда нафас олиш йўллари шиллик пардаларига ўтади. Касалликни бундай юқиши ҳаво-томчи инфекциянинг тарқалишидир. Бундан ташқари чанг инфекцияси мавжуд. Бу инфекция ҳавода мавжуд бўлган қўзғатувчилар орқали билвосита йўл билан юқиб, аэроген инфекцияни юзага келтиради. Масалан грипп, аденовирусли инфекция, туберкулез ва б. лар.

2) Ичак инфекцияси.

Ичак инфекциясининг қўзғатувчиси овқат ва сув билан биргаликда ошқозон-ичак йўллари орқали организмга кириб қолади. Айти ошқозон-ичак йўлида қўзғатувчининг бирламчи локализацияланиши бўлиб ўтади ва бунинг натижасида ўзига хос бўлган ўзгаришлар юзага келади. Ичак гуруҳига тааллуқли баъзи бир юқумли касалликлар вақтида қўзғатувчилар қайт этилган массалар билан ташқарига чиқарилади. Холера ва тиф касалликлари ҳолатида бу жараён нажас массалари орқали кечади.

3) Қон инфекциялари.

Бундай инфекцияларда қўзғатувчилар дастлаб қонда ва лимфада локализациялашади. Чунки қон юриш тизими овқат ҳазм қилиш ва нафас олиш тизимидан фарқли равишда ёпиқ ҳисобланади. Агар касал бўлган кишининг қони соғлом кишининг қонига ўтсагина қўзғатувчилар ҳам шу қон орқали ўтиб касалликни юзага келтиради(масалан, ВИЧ, вирусли гепатит В ва б. лар). Қўзғатувчи организмга қон сўрувчи ҳашоратлар ( пашша, бит, қана) чаққанда ҳам ўтиб инфекцияни юзага келтириши мумкин(масалан, безгак, тошмтали тиф).

4)Ташқи қопламалар инфекцияси.

Инфекциянинг ушбу гуруҳига шикастланган тери ёки шиллик пардалар орқали организмга кирган қўзғатувчи чиқарган инфекциялар тааллуқлидир. Бундай ҳолатларда касал ҳайвонлар( қутуриш) кишини тишлаб олганда, касал ҳайвон балан контактда бўлганда (қуйдирги), шунингдек ярага қўзғатувчи тушганда(қоқшол) ва қўзғатувчи шиллик пардага ўтганда (яшур, сап) касаллик юқиши мумкин.

Баъзи бир ҳолатларда юқумли касалликлар ҳақида гап кетганда “ўта ҳавфли” ва “карантин инфекциялари” терминлари ишлатилади. Кенг маънода “ўта ҳавфли инфекциялар” тушунчаси остида катта юқимли



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

кучга эга бўлган, оғир кечадиган ва юқори ўлим билан боғлиқ бўлган юқумли касалликлар назарда тутилади. Шу билан бизга маълумки, хатто мумтоз (классик) касалликлар (менингокок инфекция) ҳам юқорида келтирилган мезонлар талабига жавоб бериб, ҳавfli касалликлар гуруҳга кирмайди.

5) Юқумли касалликларни олдини олиш ва уларга қарши кураш чоралари.

Инфекциянинг мавжудлиги учта бир-бири билан боғлиқ бўлган омиллар билан боғланади ва бу омилларнинг 1 дан ортиғини бартараф этилиши инфекцияга қарши курашнинг тамойиларидан ҳисобланади.

(1) Инфекциянинг манбаини бартараф этишга қаратилган тадбирлар Бундай тадбирларга касалларни аниқлаш (инфекциянинг манбаи), уларни изоляция қилиш ва тегишли равишда даволаш. Бунинг оқибатида касаллик кўзғатувчилари бутунлай бартараф этилади.

Касалланганларни бутун касалланиш давомида изоляция қилиш керак. Чунки бу даврдда улар эпидемик ҳавф туғдириш манбаи бўлиб ҳисобланади. Инфекцияни муҳим манбаи бўлган ташувчиларни аниқлаш ва санация тадбирларини олиб бориш катта аҳамият касб этади.

(2) Кўзғатувчини юқтириш йўллари йўқ қилишга қаратилган тадбирлар.

Бу ерда умумсанитар тадбирлар муҳим аҳамият касб этади. Улар сув билан таъминлаш, озиқ-овқат корхоналари ва уларнинг овқатланиш объектлари устидан назорат ўрнатиш, аҳоли яшайдиган жойларни ободонлаштириш бўйича тадбирлар ва б. лар. Бундан ташқари юқумли касалликлар кўзғатувчиларининг тарқалишини олдини олишда дезинфекция ва дезинсекция тадбирлари муҳим аҳамият касб этади.

(3) Дезинфекция - бу юқумли касалликлар кўзғатувчиларини бартараф этишга қаратилган тадбирлардир. Бунинг тижасида инфекцияланиш ҳолатлари бартараф этилади.

(4) Аҳолининг инфекция кўзғатувчиларига нисбатани бўлган иммунитет бардошлигини оширишга қаратилган тадбирлар.

Тадбирлар қуйидагиларни камраб олади:

1. Жамода санитар-гигиеник шароитлар ва атроф-муҳитни яхшилаш;



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

2. Тиббий кўрикларни ва профилактик эмлашларни амалга ошириш.

Аҳолининг юқумли касалликларга нисбатан бўлган иммунитет бардошлигини оширишга ва сунъий орттирган иммунитетни мустақкамлашга қаратилган тадбирлар.

3. Аҳоли орасида санитар-маориф ишларини олиб бориш.

Ўзбекистон Республикасида юқумли касалликларни пайдо бўлиш тенденцияси ва тиббий статистика.

1) Юқумли касалликлар пайдо бўлиш шароитлари.

Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш вазирлигининг юқумли касалликлар профилактикаси муҳим муаммо бўлиб ҳисобланади. Гепатит билан касалланиш йил давомида кўп учрайди, чақалоқлик ёшидан бошлаб фаол профилактик эмлаш ишларини ва саломатликни сақлаш бўйича тўлақонли ўқитишни раҳбатлантиришга оид тадбирлар олиб борилади.

Гепатит билан касалланиш 115,8/100000 одамга ташкил қилади. (БМТ ривожланиш дастури, 2005 й) шу жумладан Гепатит А – 105,0 одамни, Гепатит В – 8,9 одам ва Гепатит С – 1,6 одамни ташкил қилади. Гепатит – А билан касалланиш ёзнинг иккинчи ярмидан бошлаб то кузгача бўлган даврда кўпаяди, бунда касалланиш асосан болаларда кузатилади.

Гепатит А га келганда тоза сув, туалет ва шу кабиларни қамраб олувчи ижтимоий инфратузилма муҳим аҳамиятга эга бўлади. Тошкент шаҳрида бундай инфратузилмани таъминланиши 100% га яқинлашади, вилоятларда эса бу кўрсаткич 50 % ни ташкил қилади. Санитар-техник ускуналар билан таъминланиши Тошкент шаҳрида 89,5% ни ташкил қилади, вилоятларда эса 30-60% га етади.

Сил билан касалланиш бир йилда 76,0/100000 одам, аммо 65 ёшдан кейин фаол сил касаллигининг бу кўрсаткичи 134/100000 одамни ташкил қилади.

Бундан ташқари, юқумли касалликлар ичида қизамиқни(2.8), қулоқ олди безнинг яллиғланиши(6,8), шунингдек жинсий инфекция, қизамиқ қизилчасини ажратиш мумкин.

Юқорида келтирилган маълумотга келсак ундаги мазмунга(инфекция ривожланишини таърифланаётган жой) қўшиш ёки олиб ташлаш масаласини кўриб чиқинг.

Тирик табиат дунёси турли-туман макро ва микроорганизмлар билан характерланади. Олимлар ҳисоби бўйича Ернинг 60% биомассасини микроблар ташкил қилади, шу жумладан инсониятга 1% дан камроғи



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

маълумдир ва фақат улардан минимал қисми инсонда касаллик чақириши мумкин. Паразитик шаклга эга микроорганизмлар юқумли касалликларни келтириб чақириш мумкин. Шу сабаб бу микроорганизмлар кўзгатувчи ёки патоген деб аталадилар.

Микробнинг юқумли касалликлар ривожлантиришни юзага келтириш хусусияти патогенлик деб таърифланади. Патогенлик турнинг кўп омиллик белгисидир. Бактериялар учун инфазиялик ва токсигенлик патогенликнинг муҳим омиллари бўлиб ҳисобланади.

- Инвазивлик – бу кўзгатувчининг тери қопламлари ва шиллик пардалар орқали макроорганизмнинг ички муҳитига кириш ва кейинчалик органлар ва тўқималарга тарқалиш қобилиятидир.
- Токсигенлик – бактерияларнинг турли хил токсинлар ишлаб чиқариш қобилияти билан таърифланади.
- Вирулентлик – бу патогенлик даражаси таърифидир. Патогенликдан фарқли равишда вирулентлик ҳар бир патоген штаммининг индивидуал белгисидир ва шу белгининг ифодаланиш даражасига қараб барча штаммлар юқори, муътадил, суст ва авирулентлик штаммларига бўлинади Вирулентлик қанчи юқори бўлса, инфицирлик дозаси шунча паст бўлиши керак. Патогенлик даражасига инсон учун барча микроблар 3 категорияга бўлинади: патоген, шартли-патоген ва сапрофитлар. Юқумли касалликларни келтириб чиқарадиган микроорганизмларнинг асосий характеристикаси бўлиб резистентлик ва касалликка мойиллик ҳисобланади.
- Резистентлик – бу носпецифик химоя омиллари билан таъминладиган чидамлилиқ ( жумладан микробларга-кўзгатувчиларга) дир.
- Касалликка мойиллик – макроорганизм қобилиятининг микроорганизм тушишига реакция қилиш қобилияти билан характерланади.

Шунингдек юқумли касалликларнинг риволанишига ташқи муҳитнинг кўпгина омиллари (физик, химик, биологик) ҳам таъсир қилиши мумкин, бироқ уларнинг роли одам организми ва микророргнаизмларга таъсири билан белгиланади.. Қуйидаги келтирилган ташқи муҳит омиллари охир-оқибатда маълум регионларда юқумли касалликлар даражасида намоён бўлади. Юқумли касалликлар жамоанинг ривожланиши ва унинг фарофвонлиги даражасини акс эттирадиган патология деб анъанавий қаралади. Дунё статистика бўйича, нормал гигиеник шароитлари йўқ мамлакатларда юқумли касалликлар даражаси иқтисодий ривожланиши





# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

турғун бўлган мамлакатларга қараганда анча юқори. Аммо бу, иқтисодий ривожланган мамлакатларда юқумли касалликлар муаммоси ҳал қилинган деб билдирмайди. Юқумли касалликлар чегарани билмайди. Аҳоли миграцияси, халқаро туризм ривожланиши, тирик хайвонлар ва хайвон маҳсулотларини транспортировка қилиш юқумли касалликлар олдин ҳеч қачон бўлмаган регионларда уларнинг тарқалишига олиб келади.

Шу сабаб бугун юқумли касалликлар ҳақида глобал муаммо деб гап юритилади. Шу сабаб тиббиёт ходимларининг ихтисосига қарамасдан юқумли

касалликлар ҳақида асосий тушунчага эга бўлиши лозим.

- Инфекция тарқалиш механизми – бу қўзғатувчининг инфекция манбаидан мойил организмга ўтиш услубидир. Турли хил юқумли касалликларда қўзғатувчининг бир организмдан иккинчи организмга ўтиш турли хил йўллар орқали амалга оширилади, чунки ҳар бир қўзғатувчи маълум, ўзига хос тарқалиш механизмига мослашган.

Ушбу механизм кетма-кет келадиган учта фазадан иборат: қўзғатувчининг ташқи муҳитга ажралиши, ташқи муҳит объектларида қўзғатувчиларнинг бўлиши, мойил организм ичига кириши. Эволюция жараёнида юқумли касалликлар қўзғатувчилари макроорганизмнинг маълум органлар ва тўқималарида паразитлашишга мослашишганлар. Шундай қилиб, қўзғатувчининг атроф-муҳитга ажралиб чиқиш йўли қўзғатувчининг бўлган жойини ва локализациясини кўрсатади.

Масалан: ўткир ичак инфекциялар қўзғатувчилари ажралмалар(ахлат), респиратор инфекцияларда-йўтал, аксириш ва хатоки гаплашганда ажралади ва х.к.

Юқумли касалликлар қўзғатувчилари ташқи муҳитга касаллик босқичи, даври ва формасига қараб турли интенсивликда ажралади, бироқ қўзғатувчиларнинг ташқи муҳитга интенсив ажралиши касалликнинг авж олиш даврида бўлади.

Қўзғатувчининг ташқи муҳитда яшаш имконияти ва муддати унинг хусусиятлари билан белгиланади. Масалан: қизамиқ, грипп ва менингокок инфекцияларнинг қўзғатувчилар ўзоқ вақт давомида ташқи муҳитдаги объектларда яшай ололмайди. Улар бу муҳитда тез нобуд бўлади. Ботулизм ва куйдиргиларнинг қўзғатувчилари тупроқда ўн йиллаб сақланади.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

Айни мазкур фазани – қўзғатувчини ташқи муҳитдаги объектларда яшай олиш даври – эпидемик жараёни бартараф этиш мақсадида эпидемияга қарши чораларни амалга ошириш учун ишлатиш керак.

Мойиллик организмга қўзғатувчининг бевосита кириб бориши турли йўллар билан амалга ошиши мумкин. Масалан, оғиз, нафас олиш, контакт, қон (трансмиссив) ва вертикал йўли билан содир бўлиши мумкин. Юқишнинг бу усуллари қўзғатувчининг юктириш механизмидир. Қўзғатувчини касалланган организмдан соғлом бўлган организмга ўтиши ташқи муҳитнинг турли унсурлари билан белгиланади. Бу унсурлар юктириш омиллари деб номланади. Озиқ овқатлар, тупроқ, сув, ҳаво, турли хил предметлар, атрофдаги шароитлар, буғимоёқлилар шундай унсурларни ташкил қилади. Муайян шароитда қўзғатувчининг ўтишини таъминлаб берувчи ташқи муҳитнинг муайян унсурлари ва уларнинг бирикмалари юктириш йўллари деб аталади. Қуйидаги юктириш йўллари фарқланади:

- Озиқ-овқат;
- Сув;
- Контакт-маиший;
- Ҳаво-томчи;
- Парентерал;
- Трансплацентар (вертикал);
- бевосита ёки контакт-жинсий;
- Билвосита контактли ёки тупроқ;
- Артифициал(сунъий). Бунда даволаш-профилактика муассаса шароитида олиб борилган турли даволаш-диагностик муолажала пайтида пациентнинг юқумли касаликка чалиниши тушунилади.

## • Мойил организм

Киши организмнинг юқумли касалликлар қўзғатувчисини кириб боришига жавобан ўзига хос ва ўзига хос бўлмаган муносабатлар билдиришига организмнинг мойиллиги деб аталади. Киши организмнинг юқумли касалликлар қўзғатувчисига бўлган мойиллиги кўп омилларга боғлиқ бўлади: микробнинг хусусиятига(патогенлигига), юқумлилик дозасига, микроорганизмнинг ҳимоявий тизимининг ҳолатига боғлиқ бўлади. Юқумли касалликлар қўзғатувчисига бўлган



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

мойилликни туширувчи энг кенг тарқалган носпецифик омилларни санаб ўтамыз:

- Ёш кўрсатгичлари;
- Бирга кечувчи сурункали касаликлар;
- Турмуш тарзи (алкоголизм, наркомания);
- Терапевтик тадбирлар (ўзоқ муддатли микробга қарши, кортикостероид терапия ва б. лар).
- Эпидемик жараён ривожланишига керак бўлган ҳар уч унсур мавжуд бўлган жой эпидемик ўчоғи деб аталади. Амалда ҳар бир юқумли касалликда эпидемик ўчоқ инфекция манбаи ва уни ўраб олган ҳудуд билан чекланади. Бу ҳудуд доирасида мазкур касаллик қўзғатувчисининг тарқалиш имконияти мавжуд.



E- Conference Series

Open Access | Peer Reviewed | Conference Proceedings



E- CONFERENCE  
SERIES