



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УЎК: 616.921.5+616.2-036.22(083.7)

## ГРИПП ВА ЎТКИР РЕСПИРАТОР ВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯЛАР БЎЙИЧА ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ТАҲЛИЛИ ВА ЭПИДЕМИК ЖАРАЁНГА ТАЪСИРИ



**Усманова Зухра Абдубоситовна**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги  
хузуридаги Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат  
саломатлиги қўмитаси стратегик режалаштириш, ахборот-таҳлил ва  
ижро-интизоми бўлими етакчи мутахассиси, Тошкент ш., Ўзбекистон

[zuxraxon.usmanova.86@mail.ru](mailto:zuxraxon.usmanova.86@mail.ru)

<https://orcid.org/0009-0002-3927-428X>

тел: +998 90 963 29 58



**Курбанов Ботиржон Журабаевич**

т.ф.д., Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат  
саломатлиги қўмитаси раисининг ўринбосари, Тошкент ш., Ўзбекистон

<https://orcid.org/0009-0009-7079-2430>

**Аннотация.** Тадқиқотда дозорли назоратда 2016–2024 йилларда Тошкент шаҳрида ўткир респиратор вирусли инфекциялар билан касалланиш динамикаси ва этиологик тузилиши таҳлил қилинди. Натижаларга кўра, касалланиш даражаси сезиларли ошган бўлиб, 2016 йилда 100 000 аҳолига 7,8 ҳолатдан 2023 йилда 88,2 ҳолатгача (11,3 марта) кўтарилган. Айниқса, 2022 йилда кескин ўсиш кузатилган. Республика кўрсаткичларига нисбатан Тошкент шаҳрида касалланиш даражаси бир неча баробар юқори бўлган. Этиологик таҳлил натижалари грипп вирусининг улуши камайиб, риновирус, РС-инфекция, парагрипп ва коронавирус каби бошқа респиратор вирусларнинг аҳамияти ортиб бораётгани кўрсатди. COVID-19 инфекцияси айрим вируслар билан юқори корреляцион боғлиқликни намойён этди. Шу билан бирга, ПЗР натижаларининг катта қисмида қўзғатувчи аниқланмагани диагностика имкониятларини кенгайтириш зарурлигини кўрсатади.

**Калит сўзлар:** ўткир респиратор вирусли инфекциялар, грипп, аденовирус, парагрипп, РС-инфекция, коронавирус, касалланиш даражаси, интенсив кўрсаткич, ПЗР

## АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ГРИППОМ И ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Усманова З.А., Курбанов Б.Ж.

Комитет санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья, г.  
Ташкент, Узбекистан

**Аннотация.** В исследовании был проведён анализ динамики заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и их этиологической структуры в городе Ташкенте в 2016–2024 годах на основе данных дозорного эпидемиологического надзора. Установлено значительное увеличение уровня заболеваемости — с 7,8 на 100 000 населения в 2016 г. до 88,2 в 2023 г. (рост в 11,3 раза), с резким подъёмом в 2022 году. Показатели в г. Ташкенте существенно превышали республиканские. Этиологическая структура претерпела изменения: доля вируса гриппа снизилась, тогда как возросла роль риновируса, РС-инфекции, парагриппа и коронавируса. Выявлены высокие корреляционные связи COVID-19 с рядом респираторных вирусов. Значительная доля отрицательных ПЦР-результатов указывает на необходимость расширения диагностических панелей и совершенствования лабораторного мониторинга.

**Ключевые слова:** острые респираторные вирусные инфекции, грипп, аденовирус, парагрипп, РС-инфекция, коронавирус, уровень заболеваемости, интенсивный показатель, ПЦР.

## ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE INDICATORS FOR INFLUENZA AND ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS AND THEIR IMPACT ON THE EPIDEMIC PROCESS

Usmanova Z.A., Kurbanov B.J.

Committee for Sanitary and Epidemiological Well-Being and Public Health, Tashkent, Uzbekistan

**Abstract.** This study analyzed the dynamics of incidence and etiological structure of acute respiratory viral infections (ARVIs) in Tashkent city from 2016 to 2024. The findings revealed a substantial increase in incidence rates, rising from 7.8 per 100,000 population in 2016 to 88.2 in 2023 (an 11.3-fold increase), with a sharp surge observed in 2022. Incidence rates in Tashkent consistently exceeded national averages. The etiological pattern shifted over time, with a decline in influenza virus prevalence and an increasing contribution of rhinovirus, respiratory syncytial virus, parainfluenza, and coronavirus. Strong positive correlations were identified between COVID-19 and several respiratory pathogens. A high proportion of negative PCR results indicates limitations in current diagnostic approaches and highlights the need to expand molecular testing panels and improve epidemiological surveillance systems.

**Keywords:** acute respiratory viral infections, influenza, adenovirus, parainfluenza, respiratory syncytial infection, coronavirus, incidence rate, incidence intensity, PCR.

## КИРИШ

Ўткир респиратор вирусли инфекциялар (ЎРВИ) ва грипп инсон саломатлигига глобал таъсир кўрсатувчи энг муҳим инфекциялар қаторига киради. Улар юқори контагиозлиги, мавсумий тарқалиши ва аҳоли орасида кенг тарқалиши билан тавсифланади.



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Сўнгги йилларда, айниқса COVID-19 пандемияси даврида, респиратор вирусли инфекциялар эпидемиологиясида сезиларли ўзгаришлар кузатилди. Айрим вирусларнинг циркуляцияси пасайган бўлса, бошқаларининг улуши ортиб борди. Шу билан бирга, аҳоли зичлиги юқори бўлган шаҳар ҳудудларида, жумладан Тошкент шаҳрида ЎРВИ билан касалланиш даражаси республика ўрта кўрсаткичларига нисбатан анча юқори эканлиги аниқланди.

Эпидемиологик назорат тизими касалланиш даражасини мониторинг қилиш, эпидемик кўтарилишларни ўз вақтида аниқлаш ва профилактик чораларни ишлаб чиқишда муҳим восита ҳисобланади. Шу боис ЎРВИ ва грипп бўйича касалланиш динамикаси, интенсив кўрсаткичлар ва қўзғатувчилар структурасини таҳлил қилиш эпидемик жараёни баҳолашда илмий ва амалий аҳамиятга эга.

## АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ ВА МЕТОДОЛОГИЯ

Респиратор инфекциялар глобал касалланиш ва ўлимнинг асосий омилларидан бири бўлиб қолмоқда, айниқса болалар ва кексалар каби заиф аҳоли гуруҳларида, айниқса соғлиқни сақлаш имкониятлари чекланган ҳудудларда. Ушбу касалликлар орасида гриппга ўхшаш касалликлар (ГЎК) ва оғир ўткир респиратор инфекциялар (ОЎРИ) етакчи синдромлар ҳисобланиб, улар бутун дунё бўйлаб соғлиқни сақлаш тизими ва иқтисодиётга сезиларли юк юклайди [1; 2; 3; 4].

Ҳар йили мавсумий гриппнинг тахминан 1 миллиард ҳолати қайд этилади, шулардан 3–5 миллион ҳолат оғир кечади. Ҳар йили ушбу касаллик нафас олиш тизими билан боғлиқ асоратлар натижасида 290 000 дан 650 000 гача инсон ўлимига сабаб бўлади. Ўлим кўрсаткичлари айниқса кекса ёшдаги аҳоли орасида юқори бўлади. Бундан ташқари грипп туфайли юзага келадиган пастки нафас йўллари инфекцияларидан 5 ёшгача бўлган болалар ўлимларининг 99% ривожланаётган мамлакатларга тўғри келади. Шу билан бирга, респиратор-синцитиал вирус (RSV), аденовирус ва SARS-CoV-2 каби бошқа патогенлар ҳам, айниқса хавф гуруҳларида, касалланиш ва ўлимга салмоқли ҳисса қўшади [5; 6; 7; 8; 9; 10].

**Тадқиқотнинг мақсади** Тошкент шаҳрида 2016–2024 йиллар давомида эпидемиологик дозорли назорат тизими доирасида рўйхатга олинган ўткир респиратор вирусли инфекциялар (ЎРВИ) билан касалланиш даражасининг кўп йиллик динамикасини, қўзғатувчилар структураси ва уларнинг эпидемик жараён шаклланишига қўшган ҳиссасини комплекс таҳлил қилишдан иборат бўлди.

Тадқиқот мақсадини бажариш учун ретроспектив эпидемиологик тадқиқот ўтказилди, 2016–2024 йиллар давомида Тошкент шаҳрида ЎРВИ бўйича эпидемиологик дозорли назорат маълумотлари таҳлил қилинди. Тадқиқот объекти сифатида эпидемиологик назоратда рўйхатга олинган ЎРВИ ҳолатлари, дозорли кузатув доирасида текширилган беморлар, лаборатор тасдиқланган ҳолатлар киритилди.

Рўйхатга олинган ЎРВИ қўзғатувчиларини аниқлаш мақсадида ПЗР ўтказилди ҳамда ПЗР текширувлари учун беморларнинг томоқ ва бурун шиллиқ қаватларидан суртма намуналари олинди, намунада қуйидаги вируслар текширилди: грипп вируси, респиратор-синцитиал вирус (RSV), риновирус, аденовирус, парагрипп вируси, метапневмовирус, бокавирус ва коронавируслар.

Эпидемиологик таҳлил учун қуйидаги усуллардан фойдаланилди, жумладан тасвирий эпидемиология усули ёрдамида йиллар кесимида касалланиш динамикаси, 100 000 аҳолига



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

нисбатан интенсив кўрсаткичлар ҳамда эпидемик кўтарилиш давлари таҳлил қилинди. Шу билан бирга вақт қаторлари, тренд (кўтарилиш/пасайиш), эпидемик пиклар ва мавсумийлик ўрганилди.

Кўзгатувчилар структурасини таҳлил қилишда вируслар улуши (%). уларнинг йиллар бўйича ўзгариши ва доминант патогенлар аниқланди.

COVID-19 инфекцияси ва бошқа вируслар ўртасидаги боғлиқлик даражаси Пирсон корреляция коэффиценти ( $r$ ) ёрдамида баҳоланди. Тадқиқот давомида олинган маълумотларга статистик ишлов берилди (ўртача қиймат ( $M$ ) ва стандарт хатолик ( $m$ ), нисбий кўрсаткичлар (%), корреляция таҳлили (Pearson  $r$ ). Статистик аҳамиятлилиқ даражаси  $P < 0,05$  олинди.

Таҳлилда қуйидаги кўрсаткичлар асосий мезон сифатида қабул қилинди: касалланиш интенсивлиги (100 000 аҳолига), эпидемик кўтарилиш коэффиценти, вируслар структураси (%), лаборатор тасдиқланган ҳолатлар улуши, манфий натижалар улуши, корреляция коэффицентлари.

Тадқиқотда шахсий маълумотлар махфийлиги таъминланди ва барча маълумотлар умумлаштирилган ҳолда таҳлил қилинди.

## ОЛИНГАН НАТИЖАЛАР.

1-расмда келтирилганидек, Тошкент шаҳрида 2016-2024 йиллар давомида ОРВИ билан касалланиш даражаси аҳоли орасида кўтарилиши тенденциясига эга бўлган, йиллар кесимида кўрадиган бўлсак, 2016 йилда 100 000 аҳолига нисбатан 7.8 та ҳолат бўлиб, 2023 йилга келиб 100 000 аҳолига нисбатан 88 та ҳолатни ташкил қилган, яъни касалланиш даражаси 11,3 маротаба кўтарилган, аммо 2024 йилда ЎРВИ билан касалланиш даражаси биров пасайиши кузатилган. ЎРВИ билан касалланиш даражаси 2022 йилгача аста-секин кўтарилиб борган, аммо 2022 йилга келиб касалланиш даражаси кескин олдинги йилга нисбатан 5,2 марта ошган. Кейинги йилларда кескин кўтарилиш тенденцияси сақланиб қолган ҳолда 2023 йилга келиб, 100 000 аҳолига нисбатан 88,2 ҳолатни ташкил қилган.

Йиллар кесимидаги касалланиш даражаси Республика миқёсида кўринадиган бўлса, ЎРВИ Республикада барқарор ҳолда сақланиб келган ҳамда биров ўсиш тенденциясига эга бўлган. Йиллар кесимида таҳлил қилинса, 2016 йилда касалланиш даражаси 100 000 аҳолига нисбатан 2,1 та ҳолатни ташкил қилган, кейинги йилларда касалланиш даражаси кўтарилиш тенденциясига эга бўлган ҳамда 2024 йилга келиб 100 000 аҳолига нисбатан 8,5 та ҳолатни ташкил қилган.

2016–2020 йилларда Тошкент шаҳри Республикадан 3–6 баробар юқори интенсив кўрсаткичга эга бўлган. 2021–2024 йилларда эса фарқ янада кучайган, масалан, 2023 йилда Республикада 8,4 бўлса, Тошкент шаҳрида 88,2 — яъни 10 баробар юқори бўлган. Бу ҳолат Тошкент шаҳридаги аҳоли зичлиги, транспорт ҳаракатининг кўплиги, кўп болали оилалар ва ижтимоий алоқаларнинг кўплиги билан изоҳланиши мумкин. Тошкент шаҳар улуши 2016–2019 йилларда Республика умумий ҳолатларининг 25–30% ни ташкил этган бўлса, 2022–2024 йилларда бу кўрсаткич 70–85% гача кўтарилган. 2023 йилда Тошкентда энг юқори даража қайд этилган бўлса, Республикада энг юқори кўрсаткич 2024 йилга тўғри келган. Бу ҳолат ЎРВИнинг эпидемик кўтарилиши даври бўлганини кўрсатади.



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Тошкент шаҳрида рўйхатга олинган ЎРИ тахминий ташхиси қўйилган беморларнинг томоқ ва бурундан олинган суртма ПЦР усулида текширилди ҳамда ОРИ нинг этиологик омили тасдиқланди. Унга кўра, 2015 йилнинг 26 октябридан то 2016 йилнинг 15 май ойигача 378 та ҳолат рўйхатга олинган, улардан 273 нафари дозорли эпидемиологик назоратда аниқланган. ПЦР натижаларига кўра, 378 нафар суртманинг 41,0% (155) да грипп вируси аниқланган, 0,8% (3) – аденовирусли инфекция, 1,3% (5) - парагрипп вируси; 12,7% (48) – РС-инфекция; 0,5% (2) – бокавирус; 7,7% (29) – риновирус; 0,8% (3) – метапневмовирус ҳамда 0,3% (1) -коронавирус ажратиб олинган. 34,9% ҳолатларда суртма натижалари манфий бўлган. 2016 йилда рўйхатга олинган ЎРВИнинг катта қисмини грипп, РС-инфекция ҳамда риновирус ташкил қилган, аммо 34,9% ҳолатларда респиратор синдромнинг этиологик омили тасдиқланмаган.

2016 йилнинг 3 октябр ойидан то 2017 йилнинг 21 апрел ойигача 188 та ЎРВИ ҳолати рўйхатга олинган, уларнинг 174 нафари дозорли эпидемиологик назоратда аниқланган. ПЦР натижаларига кўра, 188 та ҳолатнинг 14,9% (28) да грипп вируси ажратиб олинган, 1,6% (3)- аденовирусли инфекция, 3,7% (7) - парагрипп; 6,9% (13) – РС-инфекция; 16,3% (31) – риновирус; 1,6% (3) – метапневмовирус ажратиб олинган, текширилган намуналарнинг деярли ярмида (54,8%) ПЦР натижаси манфий бўлган. Ушбу йилда ҳам грипп вируси бошқа инфекцияларга нисбатан кўп ажратиб олинган, аммо унинг учраш даражаси олдинги йилга нисбатан паст бўлган.

2017 йилнинг 2 октябрдан то 2018 йилнинг 13 май ойигача 263 та ОРВИ ҳолати рўйхатга олинган, ушбу йилда ҳам энг кўп ажратиб олинган вирусга грипп вируси кирган – 12,2% (32), кейинги ўринда кўп ажратиб олинган вирус риновирус бўлган – 11,8% (31), кейин РС-инфекция – 6,1% (16), бокавирус – 0,4% (1); метапневмовирус – 1,5% (4) аниқланган. олдинги йиллардан фарқли равишда ПЦР натижаси 65,4% ҳолатларда манфий натижа берган.

2018 йилнинг 1 октябридан то 2019 йилнинг 14 апрел ойигача 246 та ҳолат рўйхатга олинган, жумладан 10,2% (25) – грипп вируси, 7,7% (19) – риновирус ажратиб олинган, олдинги йиллардан фарқли равишда, ушбу йилда бошқа вируслар кузатилмади, шу билан бирга 82% ҳолатларда ПЦР манфий натижа берди.

2019 йил 30 сентябрдан то 2020 йил 1 мартгача бўлган вақт оралиғида 330 та ЎРВИ ҳолатлари рўйхатга олинди ҳамда ПЦР да қуйидаги вируслар ажратиб олинди. Грипп – 12,7% (42), аденовирусли инфекция – 0,3% (1), парагрипп – 1,5% (5), РС-инфекция – 3,6% (12), бокавирус – 0,6% (2), риновирус – 4,8% (16), метапневмовирус – 0,6% (2) ҳамда 76% ҳолатларда манфий натижа кузатилган.

2020 йил 28 сентябрдан 2021 йил 23 майгача бўлган муддатда 250 та ҳолат рўйхатга олинган, жумладан грипп аниқланмаган, аденовирусли инфекция – 1,2% (3), парагрипп – 10,8% (27), РС-инфекция – (152), риновирус – 19,6% (133), метапневмовирус – 4,4% (11), коронавирус – 6,0% (15) ҳамда 58,4% ҳолатларда манфий натижа кузатилган.

2021 йилнинг 4 октябридан то 2022 йилнинг 25 сентябргача бўлган муддатда дозорли эпидемиологик назоратда 790 та ҳолат кузатилган, грипп – 7,5% (59), аденовирусли инфекция – 7,6% (60), парагрипп – 6,3% (50), РС-инфекция – 19,2% (152), бокавирус – 1,3%



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

(10), риновирус – 16,8% (133), метапневмовирус – 0,5% (2), коронавирус – 3,2% (24) ҳамда 37,6% ҳолатларда манфий натижа кузатилган.

2022 йилнинг 3 октябридан то 2023 йилнинг 29 сентябргача бўлган вақт оралиғида 1772 та ҳолат кузатилган, жумладан грипп – 5,6% (100), аденовирусли инфекция – 1,4% (25), парагрипп – 2,1% (37), РС-инфекция – 3,0% (53), бокавирус – 0,8% (15), риновирус – 4,2% (74), метапневмовирус – 1,5% (26), коронавирус – 3,1% (55) ҳамда 78,3% ҳолатларда манфий натижа кузатилган.

2023 йилнинг 2 октябридан то 2024 йилнинг 29 сентябргача бўлган вақт оралиғида 2734 та ҳолат рўйхатга олинди, жумладан грипп – 9,5% (261), аденовирусли инфекция – 0,8% (23), парагрипп – 1% (26), РС-инфекция – 1,9% (53), бокавирус – 0,15% (4), риновирус – 3,3% (91), метапневмовирус – 0,15% (4), коронавирус – 0,3% (9) ҳамда 82,9% ҳолатларда манфий натижа кузатилган.

2-расмда келтирилганидек, ўрганилаётган йилларда ЎРВИнинг иккита кескин чакнаш ҳолатлари кузатилган, бу 2016 ва 2022 йилларга тўғри келади. 2016 йилда эпидемиологик чакнаш асосан грипп, риновирус ва РС-инфекцияси ҳисобига бўлган бўлса, 2022 йилда юқоридаги инфекцияларга яна аденовирус ва парагрипп ҳам қўшилган.

Ўрганилаётган йиллар давомида, яъни 2016–2024 йиллар оралиғида қўзғатувчилар тузилиши сезиларли ўзгарган. 2016–2018-йилларда грипп, риновирус ва РС-инфекция етакчи бўлган бўлса, 2019–2020-йилларда “манфий натижалар” (яъни қўзғатувчи аниқланмаган ҳолатлар) улуши кескин кўтарилган (82,1% ва 75,8%). 2021–2022-йилларда парагрипп, коронавирус ва риновирус кўпая бошлаган. 2024-йилда манфий натижалар яна 82% га чиқиб кетган, яъни текширилган беморларнинг кўпида вирус аниқланмаган.

2020 йилнинг март ойидан бошланган COVID-19 инфекциясининг пандемияси ҳисобига олдинги йилларда ўта паст фоизларда кузатилган бокаловирус ва метапневмовирусларнинг учраш даражаси кўтарилган. Ўрганилаётган йилларда рўйхатга олинган COVID-19 инфекциясини бошқа ЎРВИ лар билан корреляцион тахлили ўтказилганида, COVID-19 инфекцияси ҳамда парагрипп ( $r=0,832$ ), COVID-19 инфекцияси ҳамда бакаловирус ( $r=0,885$ ) ҳамда COVID-19 инфекцияси ҳамда метапневмовирус ( $r=0,917$ ) орасида тўғри, юқори корреляцион боғлиқлик аниқланди, яъни COVID-19 инфекциясининг учраш даражаси ортгани сари, юқорида келтирилган вирусларнинг ҳам учраш даражаси кўтарилиб борди. COVID-19 инфекцияси билан бошқа аниқланган вируслар, жумладан аденовирус ( $r=0,6$ ), РС-инфекцияси ( $r=0,4$ ), риновирус ( $r=0,5$ ) орасида эса ўртача, тўғри корреляцион боғлиқлик кузатилди, яъни COVID-19 инфекциясини кўтарилиши бошқа инфекцияларни кўтарилишига сезиларли таъсир қилмади. Грипп ва COVID-19 инфекцияси орасида эса ( $r=0,1$ ) паст, тўғри корреляцион боғлиқлик аниқланди, яъни COVID-19 инфекциясини учраш даражасидан қатъий назар грипп инфекцияси ҳар йили рўйхатга олинди.

Ўрганилаётган йилларда аниқланган вирусларни учраш даражасига тўхталадиган бўлсак, грипп вируси 2016-йилда юқори (41%), кейин пасайиб, 2019-йилга келиб 10% атрофида қолган. 2022–2024 йилларда паст даражада (7,5–9,5%) рўйхатга олинган. Бу ўзгариш, эҳтимол, вакцинациянинг таъсири ва COVID-19 пандемияси даврида грипп инфекцияларининг чегараланиши билан изоҳланади.



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Аденовирус инфекцияси жадвалда доим паст улушни ташкил этган (0,3–1,6%), фақат 2022-йилда 7,6% гача кўтарилган. Бу эпидемик кўтарилиш белгилари бўлиши мумкин.

Парагрипп 2016–2018-йилларда нисбатан паст (1,3–3,7%) кузатилган бўлса, 2021-йилда энг юқори (10,8%) қийматга етган, кейин яна пасайган. Бу ҳолат пандемиядан кейин парагрипп вирусининг тарқалиши фаоллашганини кўрсатади.

## **МУҲОКАМА.**

Тадқиқот натижалари Тошкент шаҳрида 2016–2024 йиллар давомида ЎРВИ билан касалланиш динамикаси барқарор ўсиш тенденциясига эга бўлганини кўрсатди. Касалланиш даражасининг 11,3 мартага ошиши эпидемиологик жараённинг фаоллашганлигини ва шаҳар муҳитида инфекция тарқалиши учун қулай шарт-шароитлар мавжудлигини тасдиқлайди. Айниқса, 2022 йилда кузатилган кескин сакраш (5,2 марта) эпидемик жараёнда “бўшлиқдан кейинги компенсацион ўсиш” феномени билан изоҳланиши мумкин, яъни COVID-19 пандемияси даврида жорий этилган карантин ва ижтимоий чекловлар бекор қилинган, аҳоли иммунологик “қарздорлиги” (immunity debt) натижасида инфекциялар тез тарқалган.

Тошкент шаҳри кўрсаткичларининг республика даражасига нисбатан бир неча баробар юқори бўлиши урбанизация, аҳоли зичлиги, транспорт оқимининг интенсивлиги ва ижтимоий контактларнинг юқори даражаси билан боғлиқ. Бу ҳолат классик эпидемиологик қонуният “контактлар даражасини ошириш бу эса ўз навбатида юқиш эҳтимолини ортишига олиб келиши”ни яна бир бор тасдиқлайди. Шунингдек, Тошкент шаҳри улушининг 70–85% гача ўсиши эпидемиологик жараённинг марказлашган характерга эга эканлигини кўрсатади.

Этиологик структура таҳлилида муҳим ўзгаришлар аниқланди. 2016–2018 йилларда грипп вируси етакчи бўлган бўлса, кейинги йилларда унинг улуши пасайган. Бу ҳолат бир нечта омиллар билан тушунтирилади, жумладан эмлаш қамровининг ошиши, пандемия давридаги санитар-гигиеник чоралар (ниқоб, дистанция), вируслар ўртасидаги интерференция (айниқса SARS-CoV-2 билан). Шу билан бирга, риновирус ва РС-инфекциянинг нисбатан барқарор сақланиб қолиши уларнинг юқори контагиозлиги ва ташқи муҳитга чидамлилиги билан боғлиқ.

2020–2022 йилларда кузатилган коронавирус, парагрипп ва бошқа вируслар улушининг ортиши вирусли инфекциялар экологиясида қайта тақсимланиш жараёнини кўрсатади. Корреляцион таҳлил натижалари ҳам бунни тасдиқлайди: COVID-19 билан парагрипп ( $r=0,832$ ), бокавирус ( $r=0,885$ ) ва метапневмовирус ( $r=0,917$ ) ўртасида юқори боғлиқлик аниқланган. Бу ҳолат қуйидаги эҳтимолий механизмлар билан изоҳланади, умумий эпидемиологик драйверлар (мавсумийлик, контактлар), иммун тизимга таъсир орқали ко-инфекцияларга мойиллик ошиши ҳамда диагностика қамровининг кенгайиши.

Грипп ва COVID-19 ўртасида паст корреляция ( $r=0,1$ ) кузатилиши эса уларнинг циркуляцияси нисбатан мустақил эканлигини кўрсатади.

Тадқиқотда алоҳида эътиборга молик жиҳат — ПЦР натижаларида “манфий ҳолатлар” улушининг юқорилиги (айрим йилларда 80% гача). Бу бир нечта муаммоларни кўрсатади, диагностик панел чекланган (барча вируслар қамраб олинмаган), намуна олиш ва ташишдаги техник камчиликлар ҳамда янги ёки кам ўрганилган вируслар мавжудлиги эҳтимоли. Бу ҳолат эпидемиологик назорат тизимини такомиллаштириш зарурлигини кўрсатади.



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Эпидемик чакнашлар таҳлили (2016 ва 2022 йиллар) шуни кўрсатадики, улар кўп омилли характерга эга бўлиб, бир вақтнинг ўзидда бир нечта вируслар иштирок этган. Бу замонавий эпидемиологияда “микс-инфекцияли эпидемик жараён” концепциясини тасдиқлайди.

## ХУЛОСА.

1. 2016–2024 йилларда Тошкент шаҳрида ЎРВИ билан касалланиш даражаси барқарор ўсиш тенденциясига эга бўлиб, айниқса 2022 йилдан кейин эпидемик жараённинг фаоллашиши кузатилди. Бу ҳолат COVID-19 пандемиясидан кейинги иммунологик ўзгаришлар, урбанизация омиллари ва ижтимоий контактлар интенсивлиги билан боғлиқ бўлиб, шаҳар ҳудудларида эпидемиологик хавф юқори эканлигини кўрсатади.

2. ЎРВИ қўзғатувчилари структурасида сезиларли трансформация кузатилиб, грипп вирусининг улуши камайган, бошқа респиратор вируслар (риновирус, РС-инфекция, парагрипп, коронавирус) аҳамияти ошган. ПЦР текширувларида юқори улушда манфий натижалар қайд этилиши амалдаги лаборатор диагностика тизимини кенгайтириш ва мультиплекс панелларни жорий этиш зарурлигини асослайди.

## Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Huang QS, Wood T, Jelley L, Jennings T, Jefferies S, Daniells K, et al. Impact of the COVID-19 nonpharmaceutical interventions on influenza and other respiratory viral infections in New Zealand. *Nat Commun.* 2021;12(1):1001.
2. Global influenza strategy 2019-2030. Geneva: World Health Organization; 2019.
3. World Health Organization (WHO) <https://www.who.int>. 2026
4. Ying Guo, Ning Ma, Huimin Xu, Fangyi Zhu, Wanyu Qiao, Ye Yao Long-term trends of influenza-like illness and severe acute respiratory infection across pandemic phases: an interrupted time-series study //BMC Public Health (2026) 26:1062 <https://doi.org/10.1186/s12889-026-26616-w>
5. Christopher Troeger, Brigitte Blacker, Ibrahim A Khalil, Puja. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of lower respiratory infections in 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 //The Lancet Infectious Diseases, Volume 18, Issue 11, 2018, Pages 1191-1210, ISSN 1473-3099, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30310-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30310-4).
6. Hovind, M. J., Berdal, J. E., Dalgard, O., & Lyngbakken, M. N. (2026). A comparison of clinical characteristics and mortality in hospitalised patients with respiratory syncytial virus and influenza virus infections: a cohort study. *Infectious Diseases*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/23744235.2026.2621994>
7. Casadevall A, Roane PR, Shenk T, et al. The story behind the science: on the discovery of respiratory syncytial virus. *mBio.* 2025;16(3):e0307424. doi: 10.1128/mbio.03074-24.
8. Savic M, Penders Y, Shi T, et al. Respiratory syncytial virus disease burden in adults aged 60 years and older in high-income countries: a systematic literature review and meta-analysis. *Influenza Other Respir Viruses.* 2023;17(1):e13031. doi: 10.1111/irv.13031.
9. Shi T, Denouel A, Tietjen AK, et al. Global disease burden estimates of respiratory syncytial virus-associated acute respiratory infection in older adults in 2015: a systematic review and meta-analysis. *J Infect Dis.* 2020;222(Suppl 7):S577–S583. doi: 10.1093/infdis/jiz059.

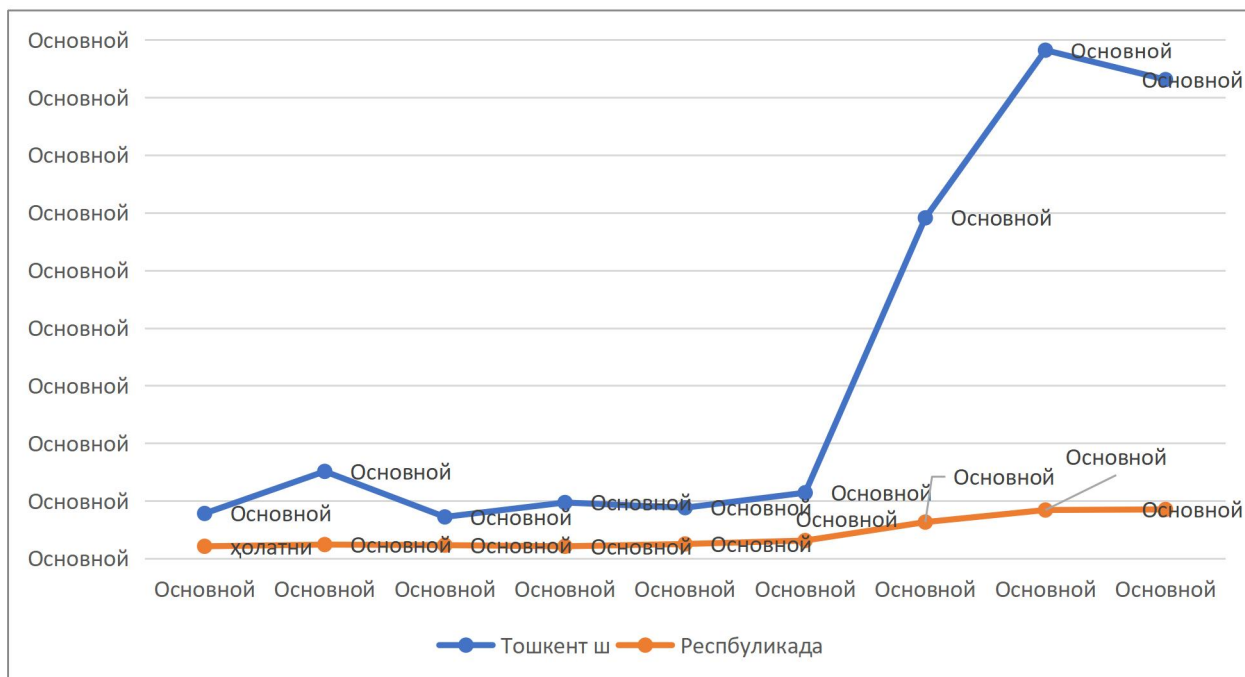


# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

10. Shi T, Vennard S, Jasiewicz F, et al. Disease burden estimates of respiratory syncytial virus related acute respiratory infections in adults with comorbidity: a systematic review and meta-analysis. J Infect Dis. 2022;226(Suppl 1):S17-S21. doi: 10.1093/infdis/jiab040.



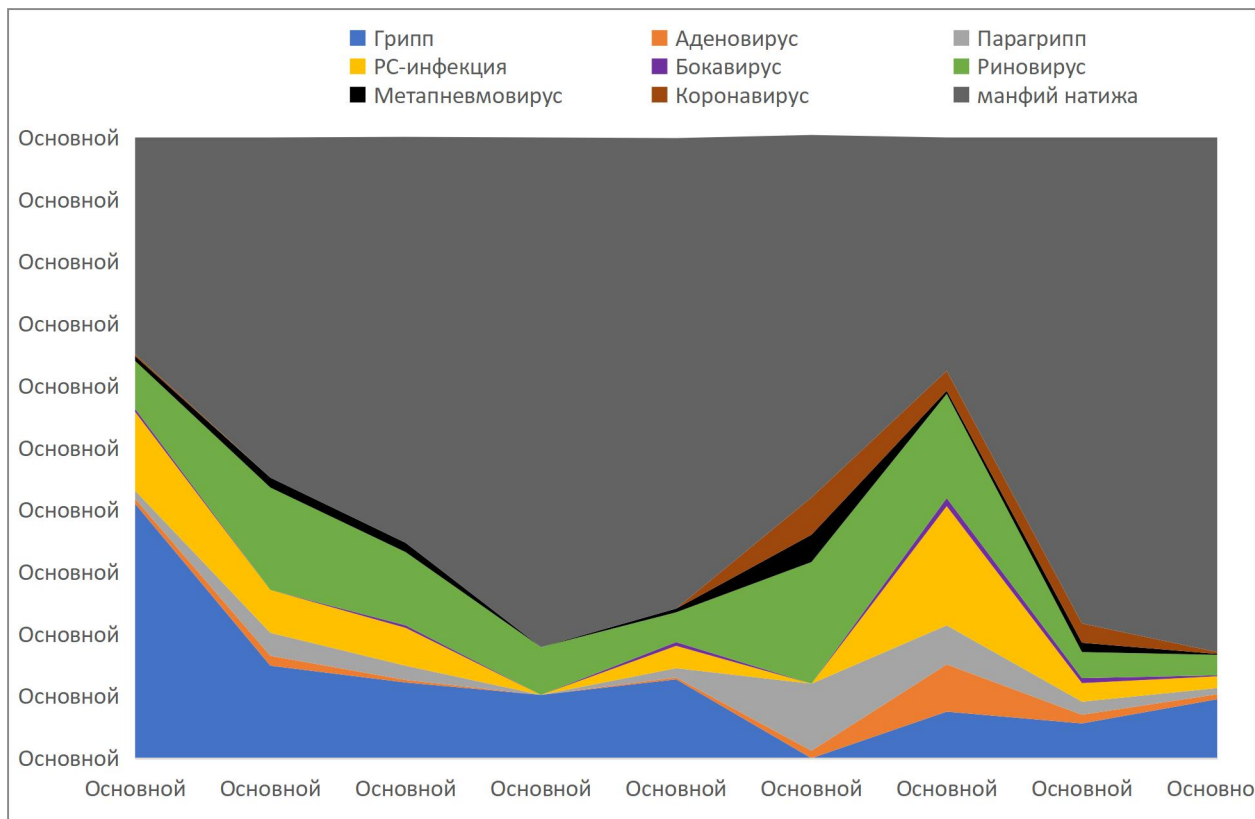
**1-расм. 2016-2024 йилларда Республика миқёсида ҳамда Тошкент шаҳрида дозорли назоратда олинган ЎРВИ ҳолатларининг таҳлили (интен. кўрсаткич)**



# URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740



2-расм. 2016-2024 йилларда рўйхатга олинган ўри ларнинг ПЦР тахлил натижаларига кўра этиологик омили (%)