



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO'K: 616.921.8:616.235-053.36.

ZAMONAVIY BOSQICHDA KATTALARDA KO'KYO'TAL INFEKSIYASINING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI



Faxriddinova Dilafruz Maxsud qizi

Toshkent davlat tibbiyot universiteti "Yuqumli va bolalar yuqumli kasalliklari" kafedrası assistenti, Toshkent, O'zbekiston

dr_dilafruz1992@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0004-0443-1905>

Annotatsiya

So'nggi yillarda bir qator mamlakatlarda ko'k'yo'tal bilan kasallanish holatlari ortayotgani kuzatilmog'da. Bu holat emlash darajasining pasayishi va infeksiya patogenezidagi o'zgarishlar bilan bog'liqdir. Kasallik va uning asoratlari xavfi, ayniqsa, yangi tug'ilgan chaqaloqlar va immun tizimi zaiflashgan shaxslarda yuqori bo'ladi. Shu bois kasallikning oldini olish va unga erta aralashish o'ta muhim ahamiyat kasb etadi. Ko'k'yo'tal pnevmoniya va surunkali yo'tal kabi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin, bu esa salomatlikni tiklash uchun rehabilitatsiya zarurligini ko'rsatadi. Kasallanish darajasini kamaytirish uchun aholining kasallik belgilari, profilaktika usullari va emlash zarurati to'g'risidagi xabardorligini oshirish lozim. Ko'k'yo'tal profilaktikasi aholini himoya qilish va tibbiyot muassasalariga tushadigan yuklamani kamaytirishga qaratilgan sog'liqni saqlash strategiyasining muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Bu jihatlar ko'k'yo'talni davolash va uning oldini olish masalasi aholi salomatligi uchun g'oyatda muhim ahamiyatga ega ekanini ta'kidlaydi.

Tadqiqot maqsadi kattalarda ko'k'yo'talning klinik xususiyatlarini o'rganishdan iborat bo'ldi.

Ko'k'yo'talning o'ziga xos xususiyatlari 2024–2025-yillar davomida Shahar 3-son yuqumli kasalliklar shifoxonasiga "Ko'k'yo'tal" tashxisi bilan yotqizilgan bolalarning ota-onalari orasida o'rganildi. Klinik kuzatuvlar hajmi ko'k'yo'talga chalingan 62 nafar bemorni tashkil qildi. Ko'k'yo'tal tashxisi klinik-epidemiologik ma'lumotlar, bakteriologik va serologik tekshiruvlar natijalari asosida qo'yildi.

Ko'k'yo'talning oilaviy o'choqlarida o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari kattalar orasida kasallanish darajasi 23,7 %ni, bolalar muassasalarida esa 10 %ni tashkil etishini ko'rsatdi. Taxminan 1/3 holatda kattalar kichik yoshdagi bolalar uchun infeksiya manbai bo'lib, bunda $72 \pm 5\%$ holatda onalar, $27,7 \pm 3,9\%$ holatda esa otalar infeksiya manbai ekanligi aniqlandi. Xususan, 2012-yilda statsionarga yotqizilgan ko'k'yo'talga chalingan bolalarning epidemiologik anamnezi tahlil qilinganda, $21,7 \pm 1,8\%$ bemorga onalar, $6,4 \pm 1,9\%$ bemorga esa otalar infeksiya manbai bo'lgani ma'lum bo'ldi. Shuni ta'kidlash joizki, barcha holatlarda bolani parvarishlash uchun shifoxonaga yotqizilgan onalarga ko'k'yo'tal tashxisi statsionarda qo'yilgan. Anamnestik ma'lumotlarning



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

sinchkovlik bilan tahlili shuni ko'rsatdiki, onalarning $89,1 \pm 4$ %ida yo'tal 3-4 hafta, $9,4 \pm 3,7$ %ida 4 haftadan ko'proq va $1,5 \pm 1,5$ %ida 2-3 hafta davomida kuzatilgan. Bakteriologik tekshiruvlar natijasida tekshirilganlarning atigi $4,8 \pm 2,8$ %idagina ko'kyo'tal qo'zg'atuvchisi ajratib olindi.

Shunday qilib, ko'kyo'tal infeksiyasi bugungi kunda nafaqat bolalar, balki katta yoshdagi aholi uchun ham dolzarb yuqumli kasalliklardan biri bo'lib qolmoqda. Kattalarda ko'kyo'tal ushbu infeksiyaga xos asosiy tipik klinik belgilarni saqlab qolgan holda, kasallikning yengil shakllari ustunligi bilan kechadi, bu esa tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi. Homilador ayollar ko'kyo'tal bilan kasallanish xavfi guruhiga kirishi mumkin, shu bois uzoq davom etadigan yo'tal bilan kechayotgan kasallik holatlarida ko'kyo'tal infeksiyasini aniqlash uchun ularni kengroq ko'lamda tekshirish zarur. Bunda bakteriologik tekshiruvning salbiy natijasi ko'kyo'tal klinik tashxisini inkor etish uchun asos bo'la olmaydi. Hozirgi sharoitda kattalarda ko'kyo'talni tasdiqlash uchun serologik usul (immunoferment tahlili) yuqori diagnostik ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: ko'kyo'tal, homiladorlik, bolalar, yo'ldosh kasalliklar

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PERTUSSIS INFECTION IN ADULTS AT THE CURRENT STAGE

Faxriddinova Dilafruz Maxsud qizi

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

Annotation

In recent years, several countries have experienced an increase in the incidence of whooping cough. This is attributed to declining vaccination rates and changes in the pathogenesis of the infection. The risk of contracting the disease and its complications is particularly high in newborns and individuals with weakened immune systems. Therefore, disease prevention and early intervention are of paramount importance. Whooping cough can lead to serious complications such as pneumonia and chronic cough, indicating the need for rehabilitation to restore health. To reduce the incidence of the disease, it is necessary to raise public awareness about symptoms, prevention methods, and the importance of vaccination. Prevention of whooping cough is a crucial component of healthcare strategy aimed at protecting the population and reducing the burden on medical institutions.

These aspects emphasize that the issue of treating and preventing whooping cough is of utmost importance for public health.

The aim of the study was to investigate the clinical features of whooping cough in adults.

The specific characteristics of whooping cough were studied among the parents of children hospitalized at City Infectious Diseases Hospital № 3 with a diagnosis of pertussis during 2024–2025. Clinical observations were conducted on 62 patients with whooping cough. The diagnosis of whooping cough was established based on clinical and epidemiological data, as well as the results of bacteriological and serological studies.

The results of studies conducted in family outbreaks of whooping cough showed that the incidence of the disease among adults is 23.7%, while in childcare institutions it is 10%. In almost 1/3 of cases, adults are the source of infection for young children, with mothers accounting for 72 ± 5 % of cases and fathers for 27.7 ± 3.9 % of cases. Specifically, analysis of the epidemiological



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

history of children with whooping cough who were hospitalized in 2012 revealed that mothers served as sources of infection in $21.7 \pm 1.8\%$ and fathers in $6.4 \pm 1.9\%$ of patients. It should be noted that in all cases, the diagnosis of whooping cough in mothers hospitalized to care for their children was made in the hospital. A thorough analysis of the medical history revealed that $89.1 \pm 4\%$ of mothers had been coughing for 3-4 weeks, $9.4 \pm 3.7\%$ for more than 4 weeks, and $1.5 \pm 1.5\%$ for 2-3 weeks. Bacteriological studies revealed that the whooping cough pathogen was isolated in only $4.8 \pm 2.8\%$ of those examined.

Thus, pertussis infection currently remains one of the relevant infectious diseases not only for children but also for adults. In adults with pertussis, the main typical clinical features characteristic of this infection are preserved, with the predominance of mild forms of the disease, which complicates diagnosis. Pregnant women may be at risk of contracting pertussis, which necessitates more extensive screening to detect pertussis infection in cases of illnesses with prolonged cough. However, a negative result of bacteriological examination cannot be a reason for dismissing the clinical diagnosis of pertussis. The serological method (enzyme-linked immunosorbent assay) has high diagnostic value for verifying pertussis in adults under modern conditions

Keywords: pertussis, pregnancy, children, comorbidities

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОКЛЮША У ВЗРОСЛЫХ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Фахриддинова Дилафруз Махсуд кизи

Ташкентский государственный медицинский университет, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация

В последние годы в ряде стран наблюдается рост заболеваемости коклюшем. Эта ситуация связана со снижением уровня вакцинации и изменениями в патогенезе инфекции. Риск развития заболевания и его осложнений особенно высок у новорожденных и лиц с ослабленной иммунной системой. Поэтому профилактика заболевания и раннее вмешательство имеют чрезвычайно важное значение. Коклюш может приводить к таким серьезным осложнениям, как пневмония и хронический кашель, что указывает на необходимость реабилитации для восстановления здоровья. Для снижения уровня заболеваемости необходимо повышать осведомленность населения о симптомах заболевания, методах его профилактики и необходимости вакцинации. Профилактика коклюша является важным компонентом стратегии здравоохранения, направленной на защиту населения и снижение нагрузки на медицинские учреждения.

Эти аспекты подчеркивают, что вопрос лечения и профилактики коклюша имеет первостепенное значение для общественного здоровья.

Целью исследования явилось изучение клинических особенностей коклюша у взрослых.

Клинические особенности коклюша изучались среди родителей детей, госпитализированных с диагнозом "Коклюш" в Городскую инфекционную больницу No3 в период с 2024 по 2025 год. В клиническое наблюдение были включены 62 пациента с



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

коклюшем. Диагноз коклюша устанавливался на основании клинико-эпидемиологических данных, а также результатов бактериологических и серологических исследований.

Результаты исследований, проведенных в семейных очагах коклюша, показали, что уровень заболеваемости среди взрослых составляет 23,7%, а в детских коллективах — 10%. Примерно в 1/3 случаев взрослые являлись источником инфекции для детей раннего возраста, при этом в $72 \pm 5\%$ случаев источником инфекции были матери, а в $27,7 \pm 3,9\%$ — отцы. В частности, анализ эпидемиологического анамнеза детей с коклюшем, госпитализированных в 2012 году, показал, что для $21,7 \pm 1,8\%$ пациентов источником инфекции были матери, а для $6,4 \pm 1,9\%$ — отцы. Следует отметить, что во всех случаях диагноз "коклюш" был поставлен матерям, госпитализированным для ухода за ребенком, уже в условиях стационара. Тщательный анализ анамнестических данных показал, что у $89,1 \pm 4\%$ матерей кашель наблюдался в течение 3–4 недель, у $9,4 \pm 3,7\%$ — более 4 недель и у $1,5 \pm 1,5\%$ — в течение 2–3 недель. В результате бактериологических исследований возбудитель коклюша был выделен лишь у $4,8 \pm 2,8\%$ обследованных.

Таким образом, коклюшная инфекция на сегодняшний день остается актуальным инфекционным заболеванием не только для детей, но и для взрослого населения. У взрослых коклюш протекает с преобладанием легких форм заболевания при сохранении основных типичных клинических признаков, характерных для данной инфекции, что затрудняет диагностику. Беременные женщины могут входить в группу риска по заболеваемости коклюшем, поэтому при заболеваниях, протекающих с длительным кашлем, необходимо их более широкое обследование на предмет выявления коклюшной инфекции. При этом отрицательный результат бактериологического исследования не может служить основанием для исключения клинического диагноза коклюша. В современных условиях для подтверждения коклюша у взрослых высокое диагностическое значение имеет серологический метод (иммуноферментный анализ).

Ключевые слова: коклюш, беременность, дети, сопутствующие заболевания

Ko'kyo'tal infeksiyon patologiyaning muhim muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Zamonaviy sharoitda infeksiya o'zining asosiy epidemiologik xususiyatlarini saqlab qolgan bo'lib, o'choqlilik, mavsumiylik hamda kasallanish darajasining davriy ortib borishi bilan tavsiflanadi. Turli kuzatuv davrlarida kasallanish darajasida sezilarli farqlar mavjud bo'lib, bu avvalo klinik-laborator diagnostikaning holati bilan belgilanadi [1-4].

So'nggi yillarda ushbu infeksiyaning klinik manzarasida jiddiy o'zgarishlar kuzatilmadi. Ko'kyo'tal go'daklar uchun og'ir kasallik bo'lib qolmoqda va ular orasida o'lim holatlari ham qayd etilishi mumkin [3, 5]. Kattalarda kasallikning yengil va yashirin shakllari ustunlik qilishi sababli tashxis qo'yish qiyinchilik tug'diradi. Kasallanganlarning kamida uchdan bir qismi yo'talni yuqori nafas yo'llari patologiyasining alomati deb bilib, shifokorga murojaat qilmaydi. Shu bilan birga, uzoq vaqt yo'talayotgan bemorlarda bakteriologik tekshiruv natijasining manfiy chiqishi ko'pincha ko'kyo'tal klinik tashxisini bekor qilish uchun asossiz sabab bo'lib xizmat qiladi [6]. Ko'kyo'tal bilan kasallangan bemorlarni kuzatish bo'yicha ko'p yillik tajriba shuni ko'rsatdiki, kattalarda ko'kyo'talni tashxislash alohida qiyinchilik tug'diradi. Mamlakatimizda hamon ko'kyo'talga faqat bolalar infeksiyasi sifatida qarash saqlanib qolmoqda. Vaholanki, o'zimizning, shuningdek, boshqa



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

mamlakatlarda o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari kattalar ham ko'kyo'tal bilan kasallanishi va bolalar uchun infeksiya manbai bo'lishi mumkinligini ko'rsatdi [5, 7, 8].

Tadqiqot maqsadi

Ushbu tadqiqotdan maqsad kattalarda ko'kyo'talning klinik xususiyatlarini o'rganishdan iborat edi.

Materiallar va metodlar

Ko'k yo'talning o'ziga xos xususiyatlari 2024–2025-yillar davomida Shahar 3-son yuqumli kasalliklar shifoxonasiga "Ko'kyo'tal" tashxisi bilan yotqizilgan bolalarning ota-onalari orasida o'rganildi. Klinik kuzatuvlar ko'kyo'talga chalingan 62 nafar bemorni qamrab oldi. Ko'kyo'tal tashxisi klinik-epidemiologik ma'lumotlar, shuningdek, bakteriologik va serologik tekshiruvlar natijalariga asoslanib qo'yildi. Kasallikning og'irlik darajasi uning turi, klinik shakllarining kechishi va yo'ldosh infeksiyalar mavjudligiga ko'ra tasniflashni nazarda tutuvchi umum qabul qilingan klassifikatsiyaga muvofiq baholandi.

Bakteriologik usul ko'kyo'tal kasalligining turli davrlarida barcha bemorlarda qo'llanildi. Klinik materialdan bordetellalarni ajratib olish va birlamchi identifikatsiya qilish Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasining bakteriologiya laboratoriyasida amalga oshirildi. Ko'kyo'tal mikrobin ajratib olish uchun muhit sifatida kazein-ko'mirli agardan foydalanildi. Ko'kyo'talning serologik diagnostikasi "Ridascreen Bordetella pertussis" ("R-Biopharm AG", Germaniya) test tizimidan foydalanib, immunoferment tahlil (IFA) usuli hamda polimeraza zanjirli reaksiyasi (PZR) usuli yordamida o'tkazildi. Serologik tekshiruvlar Epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli va parazitlar kasalliklar respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (EMYuvaPK RIIATM) laboratoriyasida amalga oshirildi.

Natijalar va ularning muhokamasi

Ko'kyo'talning oilaviy o'choqlarida o'tkazilgan tadqiqotlar natijalariga ko'ra, kattalar orasida kasallanish darajasi 23,7 %ni, bolalar muassasalarida esa 10 %ni tashkil etadi. Deyarli uchdan bir holatda go'daklar uchun infeksiya manbayi kattalar bo'lib, bunda 72 ± 5 % holatda onalar, $27,7 \pm 3,9$ % holatda esa otalar kasallikni yuqtirgan. Xususan, 2012-yilda statsionarga yotqizilgan ko'kyo'talga chalingan bolalarning epidemiologik anamnezi tahlil qilinganda, $21,7 \pm 1,8$ % holatda onalar va $6,4 \pm 1,9$ % holatda otalar infeksiya manbayi bo'lganligi aniqlangan. Ta'kidlash joizki, bolalarni parvarishlash uchun statsionarga yotqizilgan onalarga ko'kyo'tal tashxisi barcha holatlarda aynan shifoxonaning o'zida qo'yilgan. Anamnestik ma'lumotlarning sinchkovlik bilan tahlili shuni ko'rsatdiki, onalarning $89,1 \pm 4$ %ida yo'tal 3-4 hafta, $9,4 \pm 3,7$ %ida 4 haftadan ko'proq va $1,5 \pm 1,5$ %ida 2-3 hafta davom etgan. Bakteriologik tekshiruvlar natijasida tekshirilganlarning atigi $4,8 \pm 2,8$ %idagina ko'kyo'tal qo'zg'atuvchisi aniqlangan.

Kuzatuv davrida bemorlardagi ko'kyo'tal simptomokompleksini baholash chog'ida onalarning 94 ± 3 %i ko'kyo'talning tipik shaklini boshdan kechirgani aniqlandi: $72 \pm 5,7$ %i yengil va $22 \pm 5,3$ %i o'rta og'ir darajada. 6 ± 3 % bemorda kasallik yashirin (stert) shaklda kechgan. Ko'kyo'talning turli davrlaridagi simptomlarni o'rganish shuni ko'rsatdiki, deyarli barcha bemorlarda ($97,3 \pm 2,1$ % holatda) kasallik umumiy ahvolning yomonlashuvigacha, o'tkir osti boshlangan. Prodromal davrda tana haroratining subfebril darajaga ko'tarilishi tekshirilganlarning $10,4 \pm 3,9$ %ida qayd etildi. Kataral belgilar kuchsiz ifodalangan bo'lib, bemorlarning $7,8 \pm 3,4$ %ida kuzatildi. $92,2 \pm 3,4$ % bemorda kasallik quruq yo'tal bilan boshlangan. Prodromal davr oxirida



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

yo'talning tunda kuchayish tendensiyasi bemorlarning $24,7 \pm 5,5$ %ida kuzatilgan. Keyinchalik yo'tal zo'rayib, 10–12 kundan so'ng xurujli tus olgan. Yo'tal xurujlarining takrorlanishi $31,2 \pm 5,9$ % bemorda sutkasiga 11–15 martani, $46,7 \pm 6,3$ % bemorda 6–10 martani va $19,5 \pm 5$ % bemorda 5 martani tashkil etgan. Yo'tal xurujlarining kuchi o'rtacha bo'lgan. Qusish bolalarga qaraganda ancha kam, faqat alohida yo'tal xurujlari vaqtida ($9,1 \pm 3,7$ % holatda) kuzatilgan. Avvallari tipik ko'kyo'talning majburiy belgisi (sindromi) hisoblangan reprizlar kasallanganlarning $61 \pm 6,2$ %ida qayd etilgan.

$12,1 \pm 4,2$ % holatda bemorlar yo'tal xurujidan so'ng toliqish his qilgan. $75,3 \pm 5,5$ % holatda yo'tal xurujlari tunda yuzaga kelib, toza havoda kamaygan. Ularni jismoniy va hissiy zo'riqish, ovqatlanish qo'zg'atishi mumkin bo'lgan. Bemor onalarning $53,2 \pm 6,3$ % qismi yo'tal xurujlari yaqinlashayotganini tomoqda qirilish hissi orqali sezgan. So'nggi yillardagi kuzatuvlarga ko'ra, ko'kyo'talga chalingan katta yoshli bemorlarning $33,8 \pm 6$ %ida yuzning biroz shishganligi aniqlangan. Obyektiv ko'rik vaqtida bemorlarning $72,7 \pm 5,7$ %ida o'pkaning dam bo'lishi hodisalari qayd etilgan, xirillashlar eshitilmagan. Rentgenografik tadqiqotlar bemorlarning aksariyatida medial bo'limlarda bronx-qon tomir naqshining kuchayganini ko'rsatgan. Spazmatik yo'tal davrining davomiyligi $18,9 \pm 5$ % bemorda 21 kundan oshmagan, $74,3 \pm 5,5$ % bemorda 21–50 kungacha va $6,8 \pm 3,2$ % bemorda 51 kundan ortiq davom etgan.

Ko'kyo'tal bilan og'rikan kattalardagi bronx-o'pka asoratlari, xuddi bolalardagi kabi, o'tkir respirator virusli infeksiyalar bilan birga kechganda rivojlangan. Gemorragik sindrom bemorlarning $5,2 \pm 2,8$ %ida kuzatilib, odatda balg'amda qon izlari bo'lishi bilan tavsiflangan.

Ko'kyo'tal uchun xos bo'lgan gematologik ko'rsatkichlarni (leykotsitoz, limfotsitoz) baholashda biz o'zgarishlarni aniqlay olmadik, buni ko'kyo'talning yengil shakllari ustunlik qilishi va bemorlarning shifoxonaga kech yotqizilgani bilan izohlash mumkin.

Tadqiqotlarimizda homilador ayollarda ko'kyo'tal kuzatilgan holatlar mavjud. Unda uzoq vaqt davom etgan yo'tal shikoyati bilan murojaat qilgan 29 yoshdan 31 yoshgacha bo'lgan 5 nafar bemor kuzatuv ostiga olindi. Barcha holatlarda ko'kyo'tal tashxisi klinik-epidemiologik ma'lumotlar hamda me'yoriy ko'rsatkichdan yuqori bo'lgan o'ziga xos IgM va IgG antitanalarini aniqlagan serologik tekshiruv natijalariga asoslanib qo'yildi. Bakteriologik tekshiruv natijalari esa barcha bemorlarda manfiy chiqdi. Bemorlar ko'kyo'tal bilan kasallanish muddatlariga ko'ra quyidagicha taqsimlandi: 3 nafar ayol kasallikning 4–5-haftasida, 2 nafari esa 2–3-haftasida shifoxonaga yotqizildi. Klinik belgilarga ko'ra 3 nafar bemorda ko'kyo'talning o'rta og'ir, 2 nafarida esa yengil shakli aniqlandi. Epidemiologik anamnez yig'ish jarayonida 4 nafar bemorning oilasida bolalar yo'talgani ma'lum bo'ldi, biroq faqat bitta holatda ko'kyo'tal tashxisi tasdiqlandi. Demak, kattalar kichik yoshdagi bolalar uchun infeksiya manbai bo'lishi bilan birga, turli yoshdagi bolalar ham o'z ota-onalariga ko'kyo'tal yuqtirishi mumkin ekan.

Xulosa

Shunday qilib, ko'kyo'tal infeksiyasi hozirgi vaqtda nafaqat bolalar, balki katta yoshdagi aholi uchun ham dolzarb yuqumli kasalliklardan biri bo'lib qolmoqda. Kattalarda ko'kyo'tal ushbu infeksiyaga xos asosiy tipik klinik belgilar bilan kechadi, biroq kasallikning yengil shakllari ustunlik qilishi tashxis qo'yishni qiyinlashtiradi. Homilador ayollar ko'kyo'tal bilan kasallanish xavfi ostida bo'lishi mumkin, shu sababli uzoq davom etuvchi yo'tal bilan kechadigan kasallik holatlarida ko'kyo'tal infeksiyasini aniqlash uchun ularni kengroq tekshirish zarur. Bunda



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

bakteriologik tekshiruv natijasining manfiy chiqishi ko'kyo'tal klinik tashxisini inkor etish uchun asos bo'la olmaydi. Zamonaviy sharoitda kattalarda ko'kyo'talni tasdiqlash uchun serologik usul (immunoferment tahlili) yuqori diagnostik ahamiyatga ega.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Babachenko I.V. Bolalarda ko'kyo'tal. M: Kommentariy, 2014; 176 b. <http://niidi.ru/dotAsset/81b423f4-54db-46be-ab61-eba09a97e09f.pdf>
2. Basov A.A. Rossiya Federatsiyasida ommaviy maxsus profilaktika sharoitida ko'kyo'talning epidemik jarayoni. Epidemiologiya i vaksinoprofilaktika. 2012; № 4: 23-28. <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemicheskii-protsess-koklyusha-v-rossiyskoy-federatsii-v-usloviyah-massovoy-spetsificheskoy-profilaktiki>
3. Ko'kyo'talga qarshi vaksinalar: JSST pozitsiyasi, 2015-yil avgust. Haftalik epidemiologik bulletin. 2015, № 35: 433-460. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/232704/WER8004_RUS.PDF?sequence=1&isAllowed=y
4. 2020-yilda Rossiya Federatsiyasida aholining sanitariya-epidemiologik farovonligi holati to'g'risidagi davlat ma'ruzasi. – M.: Iste'molchilar huquqlarini himoya qilish va inson farovonligi sohasini nazorat qilish bo'yicha federal xizmat, 2021. – 206 b. https://www.rosпотребнадзор.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=18266
5. Gracheva N.M., Devyatkin A.V., Petrova M.S., Borisova O.Yu., Skirda T.A. va boshq. Ko'kyo'tal (klinikasi, diagnostikasi, davolash). Nafas a'zolarining infeksiyon kasalliklari. 2016; 3-maxsus son: 13–25. <http://niidi.ru/dotAsset/81b423f4-54db-46be-ab61-eba09a97e09f.pdf>
6. Ko'kyo'tal va parako'kyo'tal diagnostikasi. – MR 3.1.2.0072-13 (tibbiy tavsiyalar) – www/consultant. <https://docs.cntd.ru/document/1200102853>
7. Ko'kyo'talga qarshi immunoglobulinlarni aniqlash uchun IFA yordamida ko'kyo'talni tashxislash. / T.A. Romanenko [va boshq.] // Bola salomatligi. – 2010. – № 4. – B. 104–108. <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-koklyusha-s-pomoschyu-ifa-dlya-vyyavleniya-protivokoklyushnyh-immunoglobulinov>
8. Dolinina A.F., Gromova L.L., Muxin K.Yu. Bolalarda febril tutqanoqlar. Nevrologiya va psixiatriya jurnali. 2015; № 3: 86–88. <https://elibrary.usma.ru/handle/usma/14677>
9. Zaytsev Ye.M. Ko'kyo'talga qarshi postinfektsion va postvaksinal gumoral immunitetning o'ziga xos xususiyatlari: diss. avtoreferati. (DSc): M.: 2012. – 44 b. <https://www.disscat.com/content/osobennosti-postinfektsionnogo-i-postvaksinalnogo-gumoralnogo-immuniteta-k-koklyushu>
10. Yo'tal. Umumiy amaliyot shifokorlari (oilashifokorlari) uchun qo'llanma. 2015. UASh22. https://www.researchgate.net/publication/354162540_Kasel_Metodiceskie_rekomendacii_dla_vrac_ej_Cough_Guidelines_for_physicians
11. Krasnov V.V., Ilyanekov K.F., Pavlovich L.R., Kuzmicheva M.V. “Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda ko'k yo'tal”. Bolalar infeksiyalari. 2018; 17(1): 12-17. <file:///C:/Users/user/Downloads/koklyush-u-detey-pervogo-goda-zhizni.pdf>