



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

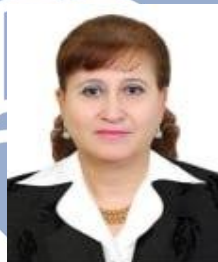
УДК 616.36-002

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А (НА ПРИМЕРЕ ДЖИЗЗАХСКОЙ ОБЛАСТИ)

Саидкасимова Наргиза Сайфуллаевна- PhD, Доцент,
кафедры эпидемиологии ТГМУ <https://orcid.org/0000-0003-3218-357X>



Матназарова Гулбахор Султоновна - директор магистратуры кафедры
эпидемиологии ТГМУ, <https://orcid.org/0000-0001-5884-8969>



Исмаилов Отажон Даниёр угли - кафедры эпидемиологии ТГМУ
<https://orcid.org/0009-0003-4582-285X>, E-mail: otajonismailov2@gmail.com
Тел: 998937339767



VIRUSLI GEPATIT A EPIDEMIK JARAYONINING TARQALISHI (JIZZAX VILOYATI MISOLIDA)

Annotatsiya. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining 2024 yilgi Gepatit bo'yicha global hisobotiga ko'ra, ushbu kasallik qurbonlari soni doimiy ravishda o'sib bormoqda. Gepatit yuqumli



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

kasalliklar orasida o'lim holatlari soni bo'yicha dunyoda ikkinchi o'rinda turadi va yiliga 1,3 million inson shu xastalikdan ko'z yumadi, bu ko'rsatkich sil kasalligidan o'lim holatlari bilan bir xil.

Bizning mamalakatimizda va ko'pgina boshqa davlatlarda hozirgi davrgacha virusli gepatit A kasalligi bilan kasallanish (insidentlik) ko'rsatkichi ancha yuqori. O'zbekistonda virusli gepatit A kasalligi bilan kasallanish ko'rsatkichi bugungi kunda ham baland bo'lib, bu ko'rsatkich har 100 ming aholiga 2010 yilda – 100 dan ko'proq, ammo kasallanish ko'rsatkichi 1990-yillarga nisbatan 3,7 barobar kamaygan [14,15,16,].

Xozirgi kunda respublikamizda barcha virusli gepatitlarni oldini olishni takomillashtirish maqsadida: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2018 yil 27 avgust № 542 sonli O'zbekiston Respublikasida virusli gepatitlarning tashxisoti, davosi va profilaktikasi bo'yicha chora-tadbirlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi buyrug'i asosida chora-tadbirlar olib borilmoqda. Oxirgi yillarda virusli gepatit A (VGA) bilan kasallanish pasayish tendensiyasiga ega bo'lsada, bu kasallikning ayrim hududlarda epidemik portlash tarzida uchrab turishi qayd etilmoqda. Zamonaviy etapda VGA kasalligining klinik kechishi, epidemiologik xususiyatlari o'zgarganligi bois, bu kasallikning epidemiologik xususiyatlarini o'rganishni taqozo qiladi.

Jizzax viloyatida bunday ilmiy izlanishlarni ko'paytirish, xozirgi kunda emlash bo'yicha profilaktik chora-tadbirlarning samaradorligini baholash, virusli gepatit A kasalligi profilaktikasi va epidemiologik nazoratini takomillashtirish uchun tadqiqotlar o'tkazish lozim.

Kalit so'zlar: virusli gepatit A, epidemiologiya, profilaktika

DISTRIBUTION OF THE EPIDEMIC PROCESS OF VIRAL HEPATITIS A (BASED ON THE EXAMPLE OF THE JIZZAKH REGION)

Abstract. According to the World Health Organization's Global Hepatitis Report 2024, the number of victims of this disease is constantly growing. Hepatitis is the second leading cause of death among infectious diseases in the world, and 1.3 million people die from this disease annually, which is the same as the number of deaths from tuberculosis.

In our country and in many other countries, the incidence of viral hepatitis A has been quite high to date. In Uzbekistan, the incidence of viral hepatitis A is still high, and in 2010 it was more than 100 per 100,000 population, but the incidence rate has decreased by 3.7 times compared to the 1990s [14,15,16,]

Currently, in order to improve the prevention of all viral hepatitis in our republic: measures are being taken based on the Order of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated August 27, 2018 No. 542 On further improving measures for the diagnosis, treatment and prevention of viral hepatitis in the Republic of Uzbekistan. Although the incidence of viral hepatitis A (VHA) has been decreasing in recent years, epidemic outbreaks of this disease are being recorded in some regions. At the modern stage, the clinical course and epidemiological characteristics of VHA have changed, which requires the study of the epidemiological characteristics of this disease.

Such scientific research is rarely conducted in Jizzakh region, and currently, research is needed to assess the effectiveness of preventive measures for vaccination, and to improve the prevention and epidemiological control of viral hepatitis A.

Keywords: viral hepatitis A, epidemiology, prevention

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А (НА ПРИМЕРЕ ДЖИЗЗАХСКОЙ ОБЛАСТИ)

Аннотация. Согласно Глобальному докладу Всемирной организации здравоохранения о гепатите за 2024 год, число жертв этого заболевания постоянно растет.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Гепатит является второй по значимости причиной смерти среди инфекционных заболеваний в мире, и ежегодно от этого заболевания умирает 1,3 миллиона человек, что сопоставимо с числом смертей от туберкулеза.

В нашей стране, как и во многих других странах, заболеваемость вирусным гепатитом А до настоящего времени оставалась довольно высокой. В Узбекистане заболеваемость вирусным гепатитом А по-прежнему высока, и в 2010 году она составляла более 100 случаев на 100 000 населения, но показатель заболеваемости снизился в 3,7 раза по сравнению с 1990-ми годами. [14,15,16,]

В настоящее время, в целях повышения эффективности профилактики всех вирусных гепатитов в нашей республике, принимаются меры на основании Приказа Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 27 августа 2018 года № 542 «О дальнейшем совершенствовании мер по диагностике, лечению и профилактике вирусных гепатитов в Республике Узбекистан». Несмотря на снижение заболеваемости вирусным гепатитом А (ВГА) в последние годы, в некоторых регионах регистрируются эпидемические вспышки этого заболевания. На современном этапе клинические проявления и эпидемиологические характеристики ВГА изменились, что требует изучения эпидемиологических особенностей этого заболевания.

Подобные научные исследования в Джизакском регионе проводятся редко, и в настоящее время необходимы исследования для оценки эффективности профилактических мер вакцинации, а также для улучшения профилактики и эпидемиологического контроля вирусного гепатита А.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, эпидемиология, профилактика

Цель исследования. Проявление эпидемического процесса вирусного гепатита А в Джизакской области по регионам оценка

Методы и материалы контроля.

Для решения исследовательских задач и достижения цели были использованы эпидемиологические (ретроспективные), социально-статистические методы (коэффициент корреляции Пирсона χ^2 и метод Фишера). Региональный санитарно-эпидемиологический комитет мира и общественного здравоохранения как объект исследования для проведения научных изысканий. В Джизакском региональном департаменте выявлен случай заражения гепатитом А. официальные данные и отчеты, вирусный гепатит А проводилось в печатях. Были получены карты эпидемиологического обследования.

Полученные результаты. Анализ долгосрочной динамики распространения гепатита А в Джизакской области в 2014-2024 годах показал, что в регионе было зарегистрировано от 1429 до 1222 случаев заболевания, что свидетельствует о положительном влиянии программ вакцинации, выражающемся в снижении интенсивных показателей (с 97,7 в 2014 году до 66,5 в 2024 году) (Рисунок 1). Эпидемиологические исследования, проведенные во время вспышек, выявили, что более 60% эпидемических вспышек связаны с заражением через воду и пищевые продукты (особенно сырые фрукты и ягоды).



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

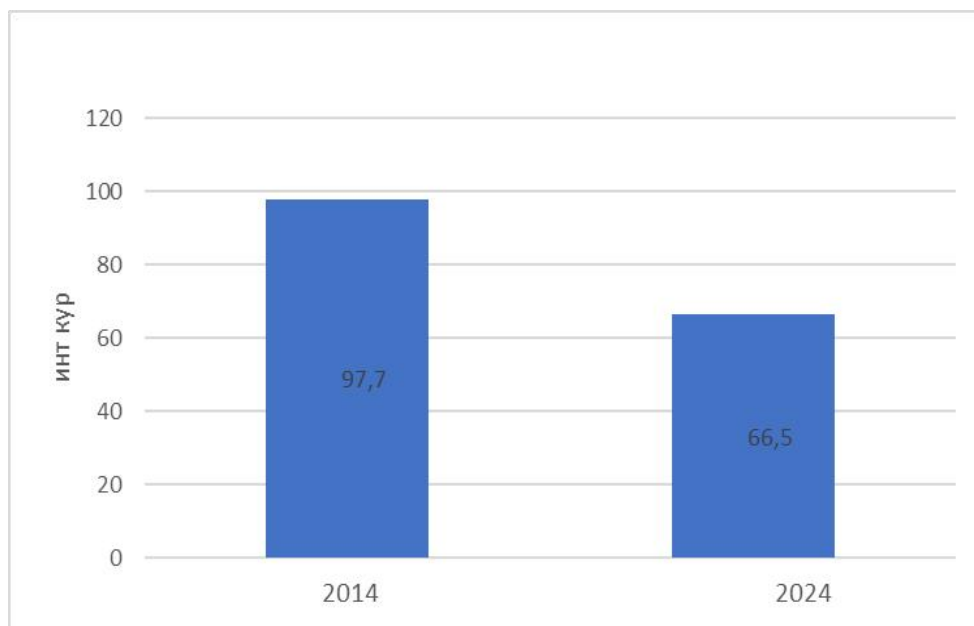
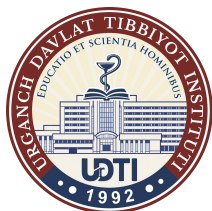


Рисунок 1. Динамика заболеваемости гепатитом А в Джизакской области в 2014-2024 годах.

По результатам анализа, средняя интенсивность инфицирования гепатитом А среди населения в целом значительно различалась по районам. Самый высокий показатель был зафиксирован в Янгиабадском районе – 179,47 на 100 тысяч населения, что указывает на высокую эпидемиологическую нагрузку в этом регионе. Также относительно высокие показатели были выявлены в городе Джизак – 97,23 на 100 тысяч населения и в Мирзачульском районе – 91,41 на 100 тысяч населения. В то же время этот показатель составил 31,52 в Форишском районе и 31,67 в районе Ш. Рашидова, что указывает на относительно стабильную эпидемиологическую ситуацию в этих регионах. Был проведен сравнительный анализ средней интенсивности инфицирования гепатитом А среди населения в целом и среди детей до 14 лет в Джизакской области по районам. Полученные данные позволили выявить региональные различия и дать объективную оценку эпидемиологической ситуации в детской группе. Анализ средних показателей интенсивности среди детей до 14 лет выявил еще более выраженные региональные различия. В частности, в Янгиабадском районе показатель интенсивности заболевания среди детей до 14 лет составил 350,12, что является самым высоким показателем среди всех районов. В то же время в Мирзачуле этот показатель составил 272,94, а в городе Джизак — 258,20, и высокая интенсивность сохранилась. Это указывает на высокий уровень эпидемиологического риска среди детей в этих регионах. Сравнительный анализ показал, что во всех районах показатели интенсивности среди детей до 14 лет в среднем в 2-3 раза выше, чем показатели общей популяции.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

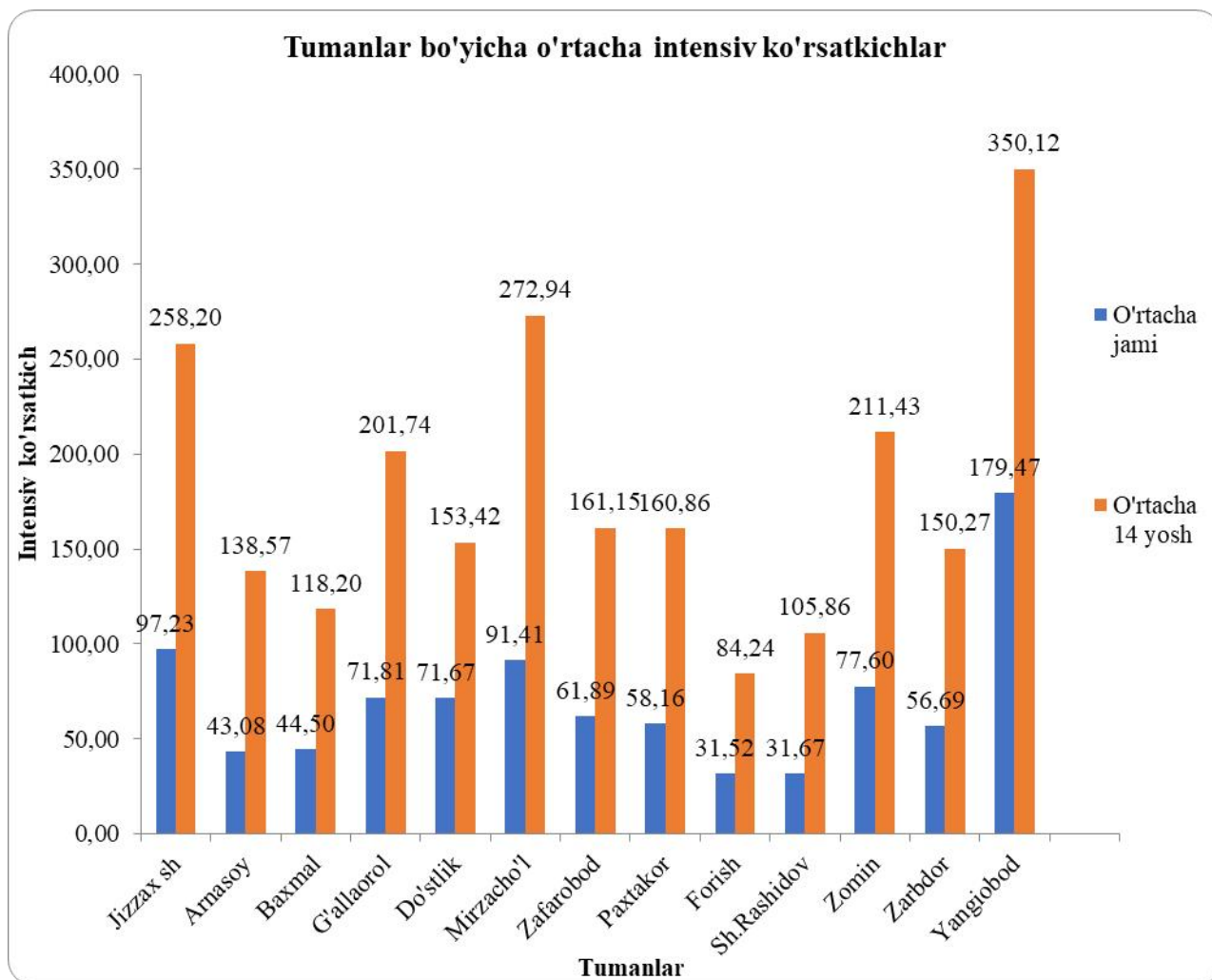


Рисунок 2 Сравнительный анализ средней интенсивности инфицирования гепатитом А среди населения в целом и детей до 14 лет в Джизакской области.

Например, в Янгиабадском районе эта разница была наиболее выраженной, подтверждая значительную активность эпидемиологического процесса в детской группе. Также в Зоминском, Галлаоролском и Достликском районах наблюдаются высокие показатели среди детей, и их можно оценить как группу эпидемиологического риска (рис. 2).

Данная ситуация объясняется следующими факторами: недостаточно сформированной иммунной системой детей, неполной подготовкой гигиенических навыков, высокой плотностью контактов в школах и общественных учреждениях, а также недостаточным применением профилактических мер в некоторых регионах. Эти факторы считаются основными причинами повышения интенсивности заболевания среди детей. Таким образом, полученные результаты показали, что эпидемиологическая ситуация неоднородна по районам и что группа детей до 14 лет представляет собой группу высокого риска, требующую особого внимания. Целесообразно усилить целенаправленные профилактические и санитарно-гигиенические меры, направленные на снижение заболеваемости среди детей, улучшить эпидемиологический надзор и внедрить меры раннего выявления, особенно в городах Янгиабад, Мирзачул и Джизак.

Анализ охвата вакцинацией против гепатита А в Джизакской области в период 2015-2024 годов показал, что охват вакцинацией ежегодно увеличивается. В 2015 году было



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

вакцинировано 76 детей, а в 2024 году — 37 562 ребенка. Это свидетельствует о резком увеличении охвата вакцинацией за 10 лет и постепенном внедрении профилактических мер среди населения. При анализе охвата вакцинацией за разные годы, в 2015-2017 годах охват был очень низким, ограничиваясь пилотной или целевой вакцинацией. В 2018-2019 годах вакцинация была широко внедрена, и охват быстро увеличился: 9054 ребенка в 2018 году и 20 923 ребенка в 2019 году. В 2020 году наблюдалось снижение уровня вакцинации — 13 727 детей, что было связано с пандемией COVID-19 и нагрузкой на систему здравоохранения. В 2021–2022 годах охват вакцинацией снова увеличился: в 2022 году было вакцинировано 26 888 детей, в 2023 году — 21 393 ребенка, а в 2024 году — 37 562 ребенка (Рисунок 3).

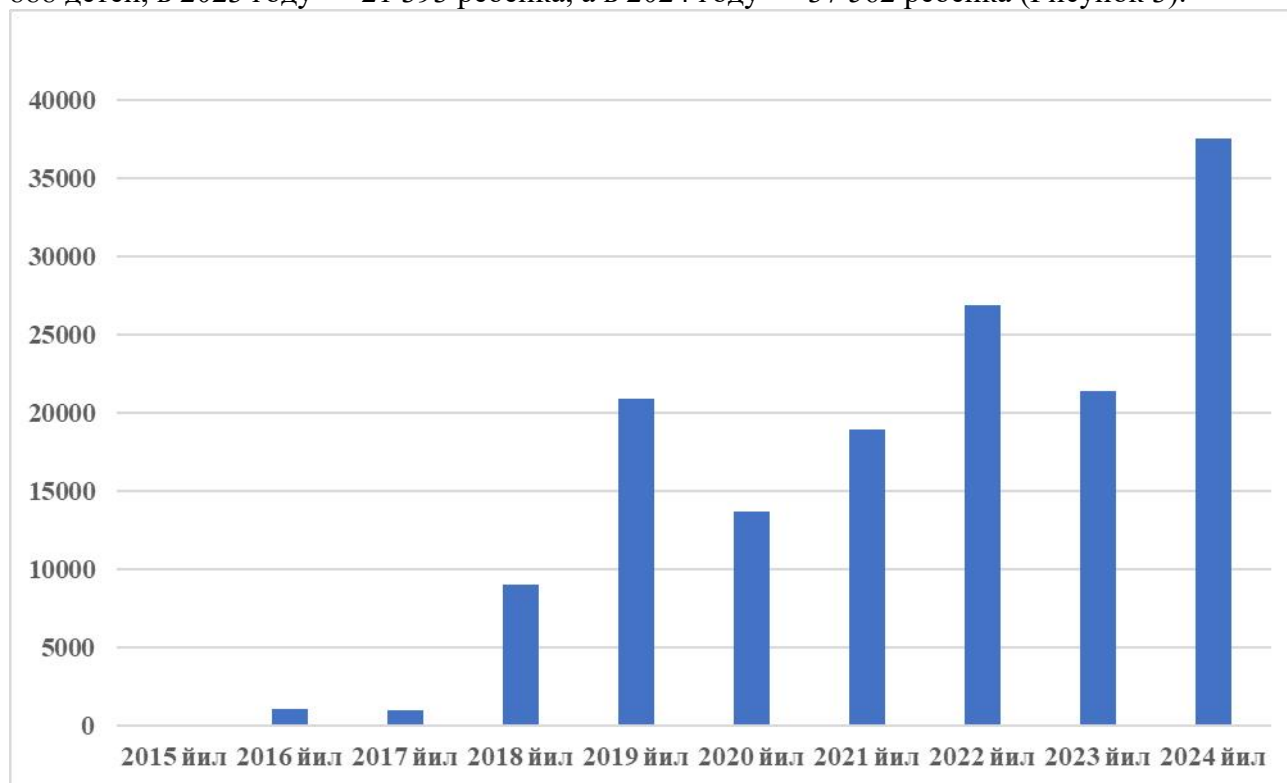


Рисунок 3. Количество детей, вакцинированных в профилактических целях против вируса везикулярной гнили в Джизакской области, 2015-2024 гг.

Выводы:

1. Эпидемиологический анализ заболеваемости гепатитом А в Джизакском регионе в 2014-2024 годах показал, что средняя интенсивность заболевания по региону составила 62,3 случая на 100 000 населения, а среди детей до 14 лет — 180,8. По результатам анализа, самые высокие показатели наблюдались в Янгиабдском районе (в общей сложности 179,5 и 350,1 среди детей до 14 лет), городе Джизак (97,2 и 258,2) и Мирзачольском районе (91,4 и 272,9), что связано с плохими условиями водоснабжения и санитарии в этих регионах. По всему региону в период с 2014 по 2024 год было зарегистрировано от 1222 до 1429 случаев, а снижение показателей интенсивной терапии (с 97,7 в 2014 году до 66,5 в 2024 году) свидетельствует о положительном влиянии программ вакцинации.

2. Показатели заболеваемости среди детей в 2-3 раза выше, чем в общей популяции, что подтверждает, что эта возрастная группа представляет собой особую группу риска.

3. Установлено, что охват вакцинацией против вирусного гепатита А постепенно расширялся в период 2015–2024 годов, что является важным фактором повышения



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

эффективности профилактических мер. В то же время сохранение высокого уровня заболеваемости в некоторых регионах указывает на необходимость дальнейшего совершенствования эпидемиологического надзора, усиления санитарно-гигиенических мер в детских общинах и широкого внедрения целенаправленных профилактических мероприятий. Полученные результаты подтверждают важность использования комплексного подхода к профилактике вирусного гепатита А в Джизакском регионе с учетом региональных особенностей.

Использованная литература

1. Миртазаев О.М., Зуева Л.П., Матназарова Г.С. Эпидемиология. Учебник. Ташкент, 2019. – 598б.
2. Закон Республики Узбекистан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». — № Т.ОПК-393: 26.08.2015.
3. Д.Т. Юлдашева – «Изменения иммунологических параметров у пациентов с гепатитом А» (кандидатская диссертация, 2016, 136 страниц) – Самаркандский государственный медицинский университет
4. Х.А. Абдуллаева – «Клинические и эпидемиологические характеристики гепатита А у детей» (кандидатская диссертация, 2018, 124 страницы) – Ташкентская медицинская академия.
5. М.Н. Рахимов – «Эффективность современных методов диагностики гепатита А» (диссертация на соискание степени доктора наук, 2019 г., 212 страниц) – Ташкентский институт повышения квалификации врачей.
6. Ш. Р. Каримов – «Динамика распространения гепатита А в Узбекистане и профилактические меры» (магистерская диссертация, 2020, 98 страниц) – Ташкентский педиатрический медицинский институт.
7. Кава К.М., Рорафф Д.М., Уоллес Б., Мендоса-Алонсо Дж.Л., Карри Д.В., Манси А.Е. и др. Эпидемиологические особенности вспышки оспы обезьян и меры реагирования системы здравоохранения — Соединенные Штаты, 17 мая — 6 октября 2022 г. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022;71:1449–56. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7145a4>
8. Ланган Р.К., Гудбред А.Дж. Гепатит А. Известный врач. 1 октября 2021 г.; 104 (4): 368–374. ИДМ: 34652109.
9. Мигерес М., Ломм С., Изопет Дж. Гепатит А: эпидемиология, группы высокого риска, профилактика и исследования противовирусного лечения. Вирусы. 22 сентября 2021 г.; 13(10) [бесплатная статья PMC] [PubMed]
10. 2020.MMWR Recomm. Rep. 2020, 69, 1–38. [CrossRef] [PubMed]
11. Охеда-Мартинес, Х.И.; Макгоуэн, Дж.П.; Файн, С.М.; Вейл, Р.; Меррик, С.Т.; Радикс, А.; Хоффманн, К.Дж.; Гонсалес, К.Дж. Профилактика и лечение вируса гепатита А у взрослых с ВИЧ; Клинические рекомендации Института СПИДа Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк; Университет Джонса Хопкинса: Балтимор, Мэриленд, США, 2021.
12. Дойл, Т.Дж.; Гамке, М.; Станек, Д.; Мур, Дж.; Бак, Б.; Локсмит, Т.; Томсон, К.; Шмедес, С.; Черчвелл, Г.; Хабсмит, С.Дж.; Кришнамурти, Б.; Пошман, К.; Данфорт, Б.; Чакретон, Д.; Одновременные вспышки гепатита А, инвазивной менингококковой инфекции и оспы, Флорида, США, 2021–2022 гг.
13. Виццотти, К.; Гонсалес, Дж.; Джентиле, А.; Реарте, А.; Рамонет, М.; Аньеро-Веласко, М.К.; Перес Каррега, М.Е.; Уруэнья, А.; Диоске, М. Влияние стратегии однократной иммунизации против гепатита А в Аргентине. Pediatrician. Infect. Dis. J. 2014, 33, 84–88. [CrossRef]



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

14. Верцбергер А, Кутер Б, Шоуваль Д, Менш Б, Браун Л, Виенс Б, Льюис Дж, Миллер В, Ситрин Р, Провост П. Анатомия исследования: исторический обзор исследования эффективности инактивированного препарата против гепатита А в Монро. J Hepatol 1993; 18 Suppl 2: S46-S50 [PMID: 8182273 DOI: 10].

15. Мартин Н.А. Открытие вирусного гепатита: военная перспектива. JR Army Med Corps 2003; 149: 121-124 [PMID: 12929519 DOI: 10.1136/jramc-149-02-04]

