



**ТОШКЕНТ ВИЛОЯТИДА ЁШ БОЛАЛАРДА АТОПИК ДЕРМАТИТ  
РИВОЖЛАНИШИНИНГ АЙРИМ ХАВФ ОМИЛЛАРИ.**

**Нурмаматова К.Ч**

**Тангиров А.Л**

*Альфраганус университети, ички касалликлар кафедраси  
Ҳарбий тиббиёт институти, тактик тиббиёт кафедраси*

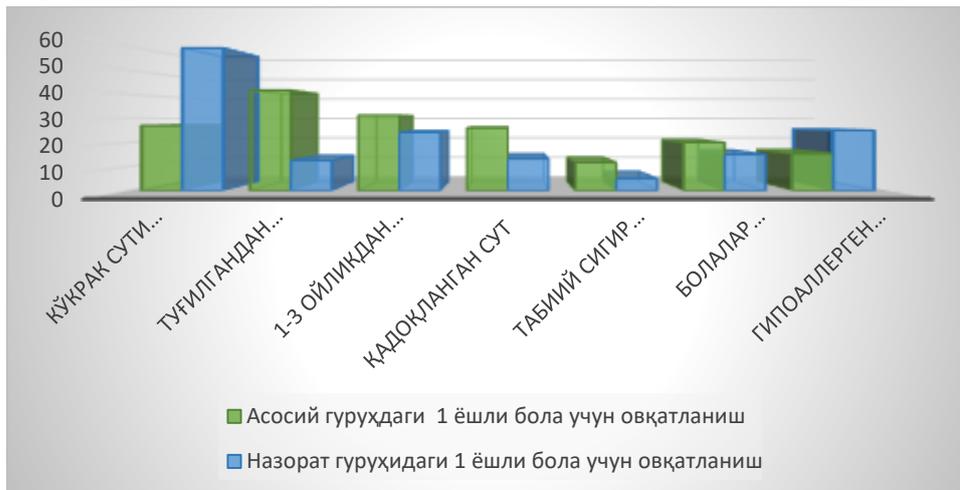
Ҳозирги вақтда аллергия глобал муаммога айланиб бормоқда, аҳолининг 30-40 фоизида бир ёки бир нечта алергик касалликлар аниқланган. Шуни таъкидлаш керакки, алергик касалликларнинг энг кўп тарқалиши болалар, айниқса йирик шаҳарларда яшовчилар орасида кузатилмоқда. Мамлакатимизда ҳар йили болалар ўртасидаги аллергия муаммосининг ижтимоий-гигиеник аҳамияти ортиб бормоқда. Бироқ, болалар ва ўсмирларда энг кўп учрайдиган алергик дерматит (атопик дерматит) (АД) бўлиб, бу касалликда аллергия терида патологиялар намоён бўлади [4;8]. Россиялик тадқиқотчиларнинг фикрига кўра, Россия Федерациясида болалар популяциясининг 25% гача АК билан оғрийди ва уларнинг структурасида алергик дерматозлар болалар аллергиясининг барча ҳолатларининг 50% дан 66,4% гача етакчи ўринни эгаллайди [7]. Республикамизда ўтказилган сўровнома натижаларига кўра, АД белгиларининг тарқалиши 7-8 ёшли болаларнинг 9,7% (1-синф) ва саккизинчи синф ўқувчиларининг 11,7% да аниқланган [5;2]. Кўпинча атопик экзема – атопик дерматит (АД) синдроми атопик маршнинг бошланғич босқичи бўлиб, алергик дерматит – бронхиал астма – алергик ринит бир беморда боғланиб, кетма-кет ривожланади. Бронхиал астма ва алергик ринитдан фарқли ўлароқ, атопик дерматит гўдаклик давридан болага таъсир қилиши мумкин [3;6]. Барча алергопатологиялар сингари, АД ҳам барқарор ўсиш тенденциясига эга: иқтисодий ривожланиш индекси юқори бўлган мамлакатларда АД тарқалиши уч ўн йилликда болаларда 2 бараварга (15% дан 30% гача) ва катталарда 5 бараварга (2% дан 10% гача) ошди. Бу нафақат фан-техника тараққиёти билан боғлиқ омиллар, балки Ўзбекистоннинг кескин континентал иқлими ва ёзда ҳаво ҳароратининг юқори бўлиб, болалар саломатлигига салбий таъсир кўрсатаётгани билан ҳам боғлиқ.

Мақсад: иссиқ иқлим шароитида ёш болаларда алергик дерматит (АДр) учун баъзи хавф омилларининг тарқалишини ўрганиш.

Тадқиқот натижалари. Биз Ўзбекистоннинг Тошкент вилоятидаги қишлоқ оилавий поликлиникаларидаги 1-2 ёшли болаларнинг 326 нафар ота-онасини сўровнома ўтказиб ўргандик. Респондентларнинг 38,8±3,1% болаларида аллергия ривожланишини овқатланиш тартибини бузилиши (қўшимча



овқатларни эрта киритиш, турли сутли аралашмалардан фойдаланиш, янги сиқилган шарбатлар ва меваларни эрта киритиш) билан боғлашни аниқладик (1-расм).



1-расм. Овқатлантириш характери бўйича асосий ва назорат гуруҳларининг тақсимланиши

Баъзи ота-оналар (17,2 ± 2,1%) бу ҳолат онанинг ҳомиладорлик пайтида дори-дармонларни қўллаши натижасида пайдо бўлган деб ҳисоблашади. 15,6±2,0% респондентлар анамнезида яқин қариндошларида аллергия борлиги ҳақида маълумот берган. Респондентларнинг 9,8±1,56 нафари ёз фаслидаги юқори ҳарорат ва чанг билан боғлиқ муаммоларни, 6,1±1,2 фоизи эса пахта мавсумида боланинг терисига аллергик реакциялар пайдо бўлишини билдирган.

Шундай қилиб, болаларда иммун тизими шаклланиши тиббий-биологик, ижтимоий, экологик ҳамда санитар-гигиеник омиллар мураккаб таъсирида рўй беради. Ҳозирги кунда ушбу омилларнинг хилма-хиллиги, тарқалиш тезлиги ва кучайиши ҳамда уларнинг болалар касалликлари, жумладан аллергик касалликлар (АК) ва иммунитет танқислиги синдромлари (ИТС)га таъсири, болаларда аллергияларни олдини олиш ва даволаш бўйича комплекс дастурларни барча даражадаги соғлиқни сақлаш тизимида тўлиқ ишлаб чиқиш зарурлигини кўрсатади.

### Фойдаланилган адабиётлар:

1. Аллергология и клиническая иммунология. Клинические рекомендации / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с.
2. Балаболкин И.И., Беляева Е.В., Ксензова Л.Д., Ларькова И.А., Ботвиньева В.В. Клинико – патогенетические особенности полинозов у подростков и эффективность аллергоспецифической иммуно-терапии//Педиатрия. -2015. - Т.94. -№ 4. - С.18-24.



3. Мавлянова Ш.З., Тешабаева Д.А. Распространённость и особенности клинического течения атопического дерматита в некоторых районах города Ташкента// Проблемы медицинской микологии, 2008. - Т.10. - № 4.- С 18-20

4. Намазова-Баранова Л.С., Сновская М.А., Митюшин И.Л., Кожевникова О.В., Батырова А.С. Особенности диагностики аллергии у детей. Вестник РАМН. 2017;72(1):33–41. doi 10.15690/vramn799)

5. Нурмаматова К.Ч., Ризаев Ж.А. Обзорный анализ распространенности аллергических заболеваний и факторов риска среди детей (лит обзор) // Журнал Биомедицины и практики. Ташкент. - 2020. - №4 Выпуск 5. - С.276-285.

6. Нурмаматова К.Ч., Абдашимов З.Б., Стожарова Н.К., Каримова М.У.Изучение распространенности аллергических заболеваний у детей // Тиббиёт ва спорт.-Ташкент.2020.-№4.-С.106-108.

7. Рыкова В.В. Здоровье населения и условия окружающей среды Азиатской России: информационные аспекты проблемы. Здоровье. Медицинская экология. Наука. 2014; №2(56): 13–15.

8. Foods Matter. (2010). Mintel's Allergy and Allergy Remedies UK. Retrieved May 24, 2017, from Foods Matter: [http://www.foodsmatter.com/allergy\\_intolerance/miscellaneous/articles/mintel\\_allergy\\_report\\_2010.html](http://www.foodsmatter.com/allergy_intolerance/miscellaneous/articles/mintel_allergy_report_2010.html).