

САРИЖ ИСИТМА

Тузувчилар:

Шерматов В.А., Умурзаков Ш.Д., Миркасимова Х.Х. ,
Шермухамедова Д.А., Брянцева Е.В., Эгамбердиев М.М.
Байназаров М.М., Калугина Л.Г., Юсупова Л.О.

ЎзР ССВ Вирусология ИТИ



САРИҚ ИСИТМА

Сариқ иситма- (амариллез)
(синонимлари: yellow fever - англ.;
gelb fieber - нем.; fièvre ejaune -
франц.; fiebre amarilla, vomitónegro
- исп.) — ўткир геморрагик
трансмиссив касаллик бўлиб,
иситма, ўткир интоксикация
тромбогеморрагик синдром билан
ўтиб буйрак, жигар фаолиятига
зарар етказди. Ушбу касаллик
тропик зооантропоноз касаллик
бўлиб Африка ва жанубий Америка
ҳудудларида учрайди. Касаллик
вирусини чивинлар тарқатади.



Этиологияси

- Сарик иситма қўзғатувчиси- РНК сақловчи вирус *Viscerophilustropicus* тур *Flavivirus* оиласи *Flaviviridae*. Вирус диаметри- 17-25 нм. Япон энцефалити ва денге иситмаси вируси антигени билан ўхшаш. Маймун, оқ сичқон ва денгиз чўчқаси учун патоген хисобланади. Музлатилган ҳолатда бир йилдан ортиқ мобайнида сақланишиб, 60°C ҳароратда 10 дақиқа ичида фаолланади. Ультрабинафша нур, эфир, хлор сақловчи препаратлар таъсирида тезда ўлади.

Эпидемиологияси

- Хар йили дунёда 200 мингга яқин одам сариқ иситма билан касалланади ва улардан 30 минг атрофида инсонлар вафот этади. Ушбу касалликнинг 90% Африка қитъаси аҳолиси орасида учрайди.
- Сариқ иситма халқаро таснифга кўра ўта ҳавfli инфекцияларнинг карантин касалликлар гуруҳига киради. Касалланиш ҳолатлари кўпроқ тропик ҳудуларда рўйхатга олинади, аммо вирус ташувчилари мавжуд бўлган барча жойларда сариқ иситма учрайди. Эндемик ҳудулардан бошқа ҳудуларга вируснинг тарқалиши юк ташиш вақтида чивинлар ёки касалланган бемор одамлар орқали ўтиши мумкин. Сариқ иситманинг одамларда учрайдиган уч тури мавжуд:
 1. Жунгли иситмаси (қишлоқ варианты);
 2. Шахар варианты;
 3. Оралиқ варианты.

Қишлоқ варианты (жунгли варианты). Тропик ўрмонларда яшовчи маймунлар асосий вирус манбаи ҳисобланади ва ушбу зарарланган маймунлар «ёввойи» соғлом чивинлар орқали ушбу вирусни ўрмонларда ишловчи одамларни чақиш йўли билан тарқатади. Натижада вирус бемор одам орқали тарқалиш эҳтимоли пайдо бўлади.

Шахар варианты. Ушбу ҳудудларнинг кенглиги ва аҳолининг зичлиги инфекции кўзғатувчисининг кенг тарқалишига замин яратади. Одамдан одамга касаллик вирусини тарқатишда «Хонаки чивинлар» (асосан *Aedes aegypti*) катта ўрин тутади. Ушбу ҳудудларда касалликнинг аҳоли орасида тарқалишида маймунларнинг ахамияти йўқ. Сўнгги йилларда шахар типигадаги касалликнинг эпидемия тарзида тарқалиши кўпаймоқда. Сабаби аҳоли ҳудудларида вирусни тарқатувчи чивинларнинг яшаши ва кўпайиши учун қулай шарт-шароитлар мавжуд. Натижада касаллик кўзғатувчисининг занжирсимон шаклида («одам-чивин-одам») намоён бўлмоқда.

Оралик вариантыда касаллик кўзгатувчиси нам ва ярим нам бўлган африка саванналарида тарқалган бўлиб, бошқа инфекцияларга нисбатан ушбу ҳудудларда доминантлик қилади. Касаллик вирусини қишлоқ ва шаҳар типи оралиғидаги ярим-хонаки чивинлар ҳайвонларга ва одамларга юқтиради. Оралик вариантыда тарқалувчи эпидемия даврида беморлар орасида ўлим кўрсаткичи шаҳар вариантыга нисбатан камроқ бўлади.

Инфекция манбаи ва ташувчилари

- Асосий тарқатувчилар Aedes чивинлар ҳисобланади. Шунингдек, турли хайвонлар (маймун, тигр, тикон, баъзида каламушлар сумчатые, ва б.). Вирус ташувчилари бўлмаганда бемор одам ҳавfli ҳисобланмайди.

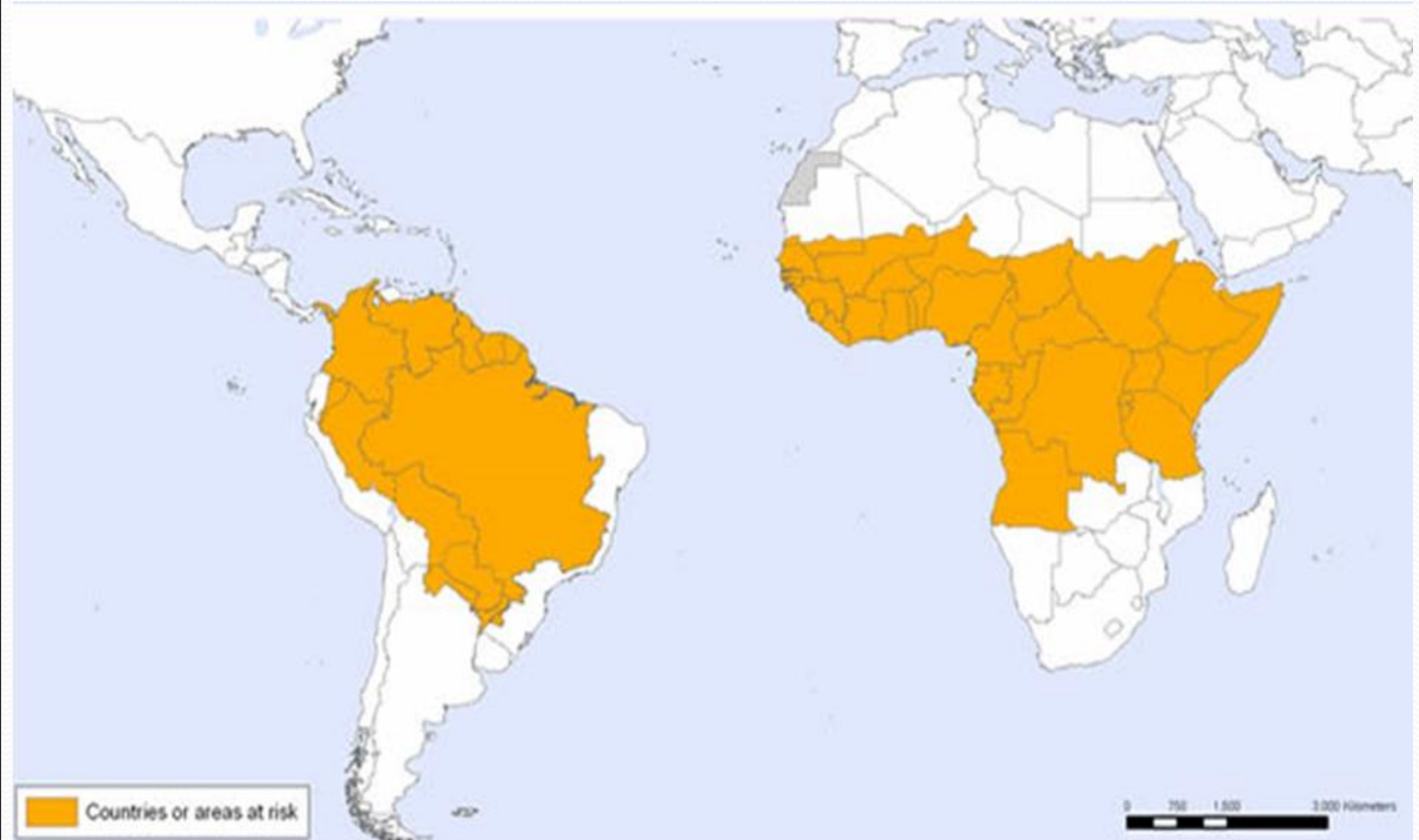
Юқтириш омиллари

- Трансмиссив. Тарқатувчиси – *Naetaogogus* (Америка ҳудудида) ва *Aedes*, асосан *A. aegypti* (Африка ҳудудида) чивин турлари ҳисобланиб, улар аҳоли ҳудудларига мослашган. Касаллик вирусини тарқатувчи чивинлар асосан ариқ, ботқоқ, қамишзор ва сув манбалари яқин жойларда кўпаяди. Одамларга тез-тез хужум қилади. Чивинлар касаллик вируси билан зарарланган қон билан тўйингач 25°C ҳароратда 9-12 кундан, 37°C ҳароратда эса 4 кундан сўнг ҳудудда яшовчи аҳоли учун ҳавfli ҳисобланади. 18°C паст ҳароратда эса вирус тарқатиш хусусиятини йўқотади. Шунингдек вирус тери бутунлигини йўқотган жойга ёки шиллик қаватга тушган ҳолатда ҳам касаллик чақиради.

Сариқ иситма билан зарарланиш хавфи юқори бўлган ҳудудлар

- Африка ва Лотин Американинг 45 давлатларида сариқ иситманинг хавfli эндемик ўчоқлари мавжуд. Ушбу ҳудудларда 900 миллиондан кўпроқ аҳоли истиқомад қилади. Африканинг 32 давлатлари эндемик ўчоқларида 508 миллиондан ортиқ аҳоли яшаса, қолган 13 давлат аҳолиси Лотин Америкасига тўғри келади. Жумладан Боливия, Бразилия, Колумбия, Перу ва Эквадор ҳудудлари ушбу касаллик вирусининг тарқалиши бўйича юқори хавfli ҳудудларга киради. Ҳар йили дунёда аҳоли орасида сариқ иситма билан касалланиш ҳолатлари 200 000 атрофида рўйхатга олинса шулардан 30 000 га яқини ўлим билан тугайди. Баъзида касаллик вирусидан озод ҳудудларга сариқ иситма вирусининг келиб қолиш ҳолатлари учраб туради. Аммо ханузгача ушбу вирусининг Осиё давлатларига келиб қолиш ҳолатлари учрамаган.

Сариқ иситманинг тарқалиш худудлари



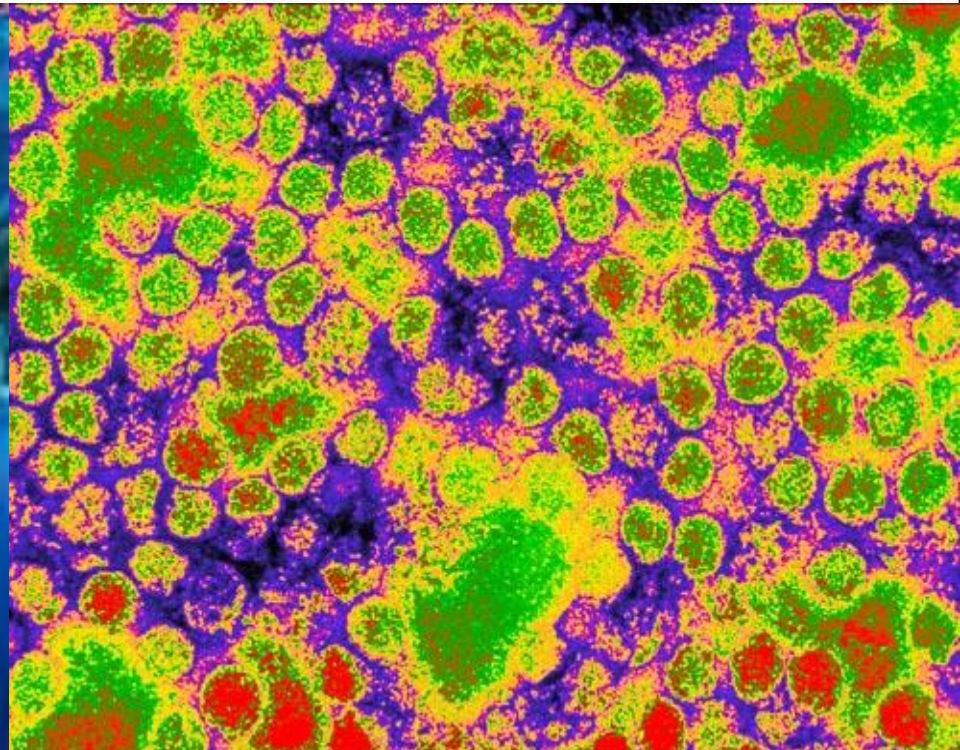
Тарихи

- Сарик иситманинг клиник белгилари биринчи марта 1648 й. жанубий Америкада бўлган эпидемияда ёзиб қолдирилган.
- XVII-XIX асрларда ушбу касалликнинг Африка ва Жанубий Америкада кўплаб эпидемиялари рўй бериб ушбу эпидемия натижасида Европанинг жанубий ҳудудларига тарқалишига сабаб бўлган.
- К. Финлей (1881) сарик иситма вирусининг трансмиссив йўл билан *Aedes aegypti* чивини тарқатишини аниқлаган. Ушбу вирус этиологиясини У. Рид и Д. Кэрроллар (1901) батафсил ўрганишган.
- Сарик иситма касаллиги табиий ўчоғида маймунларнинг ўрнининг аҳамиятини Стоукса (1928) и Соупера авторлар билан. (1933) аниқлашган.
- 1936 й. Ллойд ўз ходимлари билан сарик иситмага қарши вакцинани ишлаб чиққан.

Ўтган асрларда Европа ҳудудларига Сарик иситма вирусини кўп марталаб касаллик ўчоғидан келиб қолиш ҳолатлари кузатилган. Масалан 1774 й. Кадиксда бўлган эпидемия чакнаши натижасида 10.000 одам нобуд бўлган, 1802 й. Брестда 1.839, 1821 й. Барселонада 25.000, 1857 й. Лиссабонда 5.652, ҳолат учраган. Сўнгги бор Европага жанубий Америкадан 1894 й. Италиянинг Триест провинциясига ва 1908 й. Францияга ушбу касалликнинг келиб қолиш ҳолати учраган. Сарик иситма Осиё, Австралия, шарқий Африка ва МХД ҳудудларида учрамаган, шунингдек Ўзбекистонда ҳам.

Микробиологик диагностикаси

- Сарик иситма вирусини ажратиб олиш учун беморда касалликнинг 3-4 кунлари олинган қон зардоби ёки бемор ўлганда унинг жигаридан намуна олиб янги туғилган сичқон боласи, чивин ва культура тўқимасида зарарлаш орқали ўтказилади.



Патогенези

Вирус одам организмига зарарланган чивин чақиши натижасида юқади. Лаборатория шараоитида хаво-томчи йўли билан юқиши ҳам тасдиқланган. Касаллик вируси организмга тушгач лимфа тугунларида кўпаяди. Вирус 3-5 кун ўтгач лимфа тугунлари орқали қонга ўтади. Ушбу вақтда қон намунаси текширилганда касаллик кўзғатвчисини аниқлаш мумкин. Вирус қон орали турли органларга жумладан жигар, талоқ, буйрак, суяк кўмиги, лимфа тугунларига тарқалади ва зарарлайди. Натижада одам аъзолари қон томирларида ўзгаришлар пайдо бўлиб, тромбогеморрагик синдром билан кечувчи жараёнлар бошланади. Жигар катталашади ва жигар тўқималарида катта бўлмаган некрозли ўчақлар ҳосил бўлади. Жигар фаолиятининг бузилиши сарикликнинг пайдо бўлишига олиб келади. Шунингдек, талоқ, лимфа тугунлари, буйраклар фаолиятининг бузилиши натижасида танада шиш, қон кетиш, буйрак каналлари некрози пайдо бўлади. Касалликни ўтказиб бўлгач организмда турғун иммунитет ҳосил бўлади.

Клиникаси

- Касалликнинг яширин даври 3-6 кунгача баъзида 10 кунгача давом этиши мумкин.
- Касалликнинг клиник даври 2 фазали кўринишда бўлади.
- Касаллик, холсизлик, кучли бош оғриғи, иштахасизлик, тананинг елка ва бўғим мушакларида оғриқ, кўнгил айниш ҳамда қайт қилиш, танада $39—41^{\circ}\text{C}$ хароратнинг кўтарилиши билан бошланади. Беморнинг ташқи кўринишида жигар фаолиятининг бузилиши натижасида танада сарғайиш аломатлари, юз қисмининг қизариши пайдо бўлади. Сўнг бемор ахволи оғирлашиб геморрагик синдром билан ўткир буйрак етишмаслиги натижасида шок ҳолатига тушади. Даво чоралари яхши натижа бермаса 3-4 кун ўтгач бемор ўлади.
- Беморлар орасида ўлим кўрсаткичи 5—10 % дан 15—20 % гача, касалликнинг эпидемик чакнаш шаклида эса 50—60 % гача бўлиши мумкин..
- Ушбу касалликнинг ўтказган одамда бир умрлик иммунитет ҳосил бўлади.



Профилактикаси

- Касалликнинг эндемик ҳудудларига борувчи шахслар ушбу касалликка қарши эмланади. Вакцинада фаоллиги суст бўлган 17D вирус штаммидан фойдаланилади. Сарик иситма вакцинаси вакциналогия тарихидаги дунёда энг ҳавфсиз ва самарадорлиги юқори бўлган ишончли вакцина ҳисобланади. Эмлашдан сўнг 1 ҳафта ўтгач одам организмида 30-35 йиллик (балким бир умрлик) иммунитет ҳосил бўлади. Ҳозирги вақтда кўпгина давлатларда ҳар 10 йилда сарик иситмага қарши реовакцинация ўтказилади.

• Касал бўлиб ўтган бемор ва табиий иммунизация қилинган маймун қон зардоблари бемор одамни даволашда таъсир доираси етарли эмас. Сабаби вирус хужайра ичи паразити ҳисобланади.

• Россиялик олимлар карантин инфекциялардан бўлган ўлат, вабо ва сариқ иситмаларнинг мажмуавий вакцинасини ишлаб чиқишган ва ҳозирда кенг қўлланилади.

- Сарик иситма касаллигининг одамларда аниқланиши билан аҳоли орасида қарши кўрсатмаларни этиборга олган ҳолда умумий эмлаш ишларини ўтказиш
- Ушбу инфекция билан касалланиш ҳолатлари учраганда амалдаги халқаро санитария қоидаларига риоя қилган ҳолда ҳар бир касалланиш тўғрисида маълумот бериш.
- Вирусни ўрганиш ва режалаштирилган эпидемияга қарши чоратadbирлар, XX асрнинг ўрталарида Америка аҳолиси орасида сарик иситманинг эпидемия тарзида тарқалишининг олди олинди.

Сариқ иситмага қарши вакцинация ўтказиладиган давлатлар рўйхати:

- 1. Бенин
- 2. Буркина-Фасо
- 3. Габон
- 4. Гана
- 5. Конго Демократик Республикаси
- 6. Камерун
- 7. Конго
- 8. Кот-д'Ивуар
- 9. Либерия
- 10. Мавритания
- 11. Мали
- 12. Нигер
- 13. Перу
- 14. Руанда
- 15. Сан-Томе ва Принсипи
- 16. Того
- 17. Француз Гвианаси
- 18. Марказий Африка Республикаси
- 19. Боливия



- **Эндемик бўлган ҳудудларга боришда сариқ иситмага қарши вакцинация қилиниши тавсия этиладиган Давлатлар рўйхати:**

Жанубий Америка давлатлари:

1. Венесуэла
2. Боливия
3. Бразилия
4. Гайана
5. Колумбия
6. Панама
7. Суринам
8. Эквадор

● Африка давлатлари:

1. Ангола
2. Бурунди
3. Гамбия
4. Гвинея
5. Гвинея-Бисау
6. Замбия
7. Кения
8. Нигерия
9. Сенегал
10. Сомали
11. Судан
12. Сьерра-Леоне
13. Танзания
14. Уганда
15. Чад
16. Гвинея экваториаси
17. Эфиопия

• Эмлаш учун қарши кўрсатмалар:

- ёши 9 ойгача (эпидемия даврида 6 ойгача) бўлган болаларга;
- хомиладаор аёлларга;
- тухум оқсилга кучли аллергияси шахсларга;
- Организмда иммун танқислиги синдроми билан кечувчи беморларга (ОИТС, ОИВ).