УДК 616.34-022-036.11:616.9-07 (575.13)

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ВА ФАРҒОНА ВОДИЙСИДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Искандарова Гулноза Тулкиновна *– DSc, профессор, Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази «Эпидемиология» кафедраси*
Шадманова Наргиза Абитовна *– DSc, доцент, Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги соҳаси кадрларини қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш маркази*
Асатова Нафиса Боходировна *– PhD, доцент, Тиббиёт ходимларшнинг касбий малакасини ривожлантириш маркази «Микробиология, иммунология ва молекуляр генетика асослари» кафедраси*
Саидмирзаева Назокат Ғайратжоновна *– Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий – амалий тиббиёт маркази Фарғона филиали шифохонаси*

Аннотация. Мақолада Ўзбекистон Республикасида ўткир юқумли ичак касалликлари (ЎЮИК) эпидемиологик жараёнининг кўп йиллик динамикаси, ҳудудий ва ёш бўйича тақсимоти Фарғона водийси мисолида ўрганилган. Республика бўйича 405 412 та ҳолат қайд этилган бўлиб, уларнинг 94,8%ини этиологияси аниқланмаган ЎЮИК, 3,3%ини шигеллёз, 1,9%ини сальмонеллёз ташкил этган. Бактериологик тасдиқланган ҳолатлар улуши 2014 йилдаги 8,2%дан 2024 йилда 2,7%гача камайган. Водий республикадаги ҳолатларнинг 10,34%ига тўғри келган, унинг ичида 75,2%и Фарғона вилоятида қайд этилган. Болалар, айниқса 1 ёшгача бўлган гўдаклар орасида салмонеллёзнинг водийдаги улуши юқори бўлган (мос равишда 13,8% ва 16,8%). Сальмонеллалар орасида *S.* Typhimurium (39,3%) ва *S.* Enteritidis (35,0%), шигеллалар орасида *S. sonnei* (81,4%) устунлик қилган. Олинган натижалар ҳудудий кўрсаткичларни касалланиш хавфи билан бирга кузатув тизимининг имкониятлари нуқтаи назаридан баҳолаш зарурлигини кўрсатади.

Калит сўзлар: ўткир юқумли ичак касалликлари, сальмонеллёз, шигеллёз, *Salmonella*, *Shigella*, эпидемиологик таҳлил, касалланиш динамикаси, Фарғона водийси.

Аннотация. В статье изучена многолетняя динамика эпидемиологического процесса острых кишечных инфекций (ОКИ), их территориальное и возрастное распределение в Республике Узбекистан на примере Ферганской долины. В республике зарегистрировано 405 412 случаев, из которых 94,8% составили ОКИ неустановленной этиологии, 3,3% — шигеллёз и 1,9% — сальмонеллёз. Доля бактериологически подтверждённых случаев снизилась с 8,2% в 2014 году до 2,7% в 2024 году. На долю Ферганской долины пришлось 10,34% всех зарегистрированных случаев в республике, из которых 75,2% были зарегистрированы в Ферганской области. Среди детей, особенно среди детей в возрасте до 1 года, доля случаев сальмонеллёза в Ферганской долине была высокой и составила 13,8% и 16,8% соответственно. Среди сальмонелл преобладали *S. Typhimurium* (39,3%) и *S. Enteritidis* (35,0%), среди шигелл — *S. sonnei* (81,4%). Полученные результаты свидетельствуют о необходимости оценки территориальных показателей не только с учётом риска заболеваемости, но и с позиций возможностей системы эпидемиологического надзора.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, сальмонеллёз, шигеллёз, *Salmonella*, *Shigella*, эпидемиологический анализ, динамика заболеваемости, Ферганская долина.

Abstract. This article examines the long-term dynamics of the epidemic process of acute intestinal infections (AII) in the Republic of Uzbekistan, together with their regional and age-specific distribution, using the Fergana Valley as a case study. A total of 405,412 cases were registered nationwide, of which 94.8% were AII of unspecified etiology, 3.3% were shigellosis, and 1.9% were salmonellosis. The proportion of bacteriologically confirmed cases declined from 8.2% in 2014 to 2.7% in 2024. The Valley accounted for 10.34% of all cases in the country, of which 75.2% were registered in the Fergana Region. The Valley's share of salmonellosis was higher among children, particularly infants under one year of age (13.8% and 16.8%, respectively). Among *Salmonella* isolates, *S.* Typhimurium (39.3%) and *S.* Enteritidis (35.0%) predominated, while *S. sonnei* (81.4%) predominated among *Shigella* isolates. The findings indicate that regional indicators should be assessed not only in terms of morbidity risk but also in light of the capacity of the surveillance system.

Keywords: acute intestinal infections, salmonellosis, shigellosis, *Salmonella*, *Shigella*, epidemiological analysis, morbidity dynamics, Fergana Valley.

Кириш. Ўткир юқумли ичак касалликлари дунё миқёсида, айниқса болалар орасида, касалланиш ва асоратлар сонининг юқорилиги туфайли соғлиқни сақлаш тизимининг устувор муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда [1–4]. Бу гуруҳ касалликларининг клиник белгилари бир-бирига ўхшаш бўлгани боис эпидемиологик жараённинг ҳақиқий таркибини фақат клиник маълумотлар асосида баҳолаш қийин. Шу сабабли кузатув тизимининг самарадорлиги кўп жиҳатдан лаборатория орқали тасдиқланган ҳолатлар ҳажми ва сифатига боғлиқ бўлади.

Бактериал ичак инфекциялари орасида сальмонеллёз ва шигеллёз эпидемиологик жиҳатдан алоҳида аҳамиятга эга. Сальмонеллёз зооноз табиатли инфекция бўлиб, унинг резервуари қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари ва паррандалардир, инсонга эса асосан озиқ-овқат маҳсулотлари орқали юқади. Шигеллёзда инфекция манбаи инсон ҳисобланади, қўзғатувчи контакт-маиший йўл, сув ва овқат омиллари орқали тарқалади. Юқиш механизмидаги бундай фарқ икки инфекциянинг кўп йиллик динамикаси, ҳудудий ва ёш бўйича тақсимотида ҳам ўз аксини топади.

Фарғона водийси (Андижон, Наманган ва Фарғона вилоятлари) Ўзбекистон аҳолисининг қарийб 28–29%ини бирлаштирган, аҳоли зичлиги юқори бўлган ва қишлоқ хўжалиги ҳамда савдо алоқалари ривожланган ҳудуддир. Шунинг учун водийдаги эпидемиологик жараённинг республика кўрсаткичларидан фарқини аниқлаш, хавфи юқори ҳудудлар ва ёш гуруҳларини белгилаш профилактик чора-тадбирларни мақсадли режалаштириш учун амалий аҳамиятга эга. Мазкур мақолада шу йўналишдаги ретроспектив таҳлил натижалари келтирилади.

Тадқиқот мақсади: Ўзбекистон Республикасида сальмонеллёз, шигеллёз ва этиологияси аниқланмаган ЎЮИКнинг кўп йиллик динамикаси, ҳудудий ва ёш бўйича тақсимланиш хусусиятларини Фарғона водийси мисолида баҳолаш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Ретроспектив тавсифий-таҳлилий эпидемиологик тадқиқот Ўзбекистон Республикасида 2014–2024 йилларни қамраб олган 11 йиллик давр учун ўтказилди. Ахборот базасини санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги тизими ҳудудий бўлинмалари бактериология лабораторияларининг йиллик умумлаштирилган ҳисобот маълумотлари ташкил этди. Кузатув бирлиги сифатида лабораторияда тасдиқланган ҳолатлар ва клиник материаллардан ажратилган бактерия қўзғатувчилари қабул қилинди.

Таҳлилга сальмонеллёз, шигеллёз ва этиологияси аниқланмаган ЎЮИК ҳолатлари йиллар ва маъмурий ҳудудлар бўйича киритилди. Фарғона водийси (Андижон, Наманган, Фарғона вилоятлари) кўрсаткичлари умумреспублика маълумотлари билан

таққосланди; алоҳида 14 ёшгача ва 1 ёшгача болалар орасидаги салмонеллёз ҳолатлари ўрганилди. *Salmonella* сероварлари ва *Shigella* серогуруҳлари таркиби 2017–2022 йиллар бўйича баҳоланди.

Маълумотлар мутлақ сонлар, экстенсив кўрсаткичлар (таркибдаги улуш), ҳар 100 минг аҳолига ҳисобланган интенсив кўрсаткичлар, нисбий ўзгариш $[(X_2 - X_1)/X_1 \times 100\%]$ ҳамда давр бўйича ўртача йиллик қийматлар орқали таҳлил қилинди. Пандемиянинг таъсирини баҳолаш учун кузатув даври уч қисмга ажратилди: пандемиядан олдинги (2014–2019), пандемия (2020) ва пандемиядан кейинги (2021–2024) даврлар.

Тадқиқот натижалари: 2014–2024 йилларда республика бўйича жами 405 412 та ҳолат қайд этилган. Уларнинг 384 355 таси (94,8%) этиологияси аниқланмаган ЎЮИК, 13 563 таси (3,3%) шигеллёз, 7 494 таси (1,9%) сальмонеллёз ҳиссасига тўғри келган (1-жадвал). Яъни лабораторияда қўзғатувчиси тасдиқланган ҳолатлар 21 057 тани, ёки 5,2%ни ташкил этган.

1-жадвал. Ўзбекистонда ЎЮИК ҳолатларининг этиологик тузилиши.

Йиллар	Сальмонеллёз	Шигеллёз	Этиологияси аниқланмаган ЎЮИК	Жами ҳолатлар	Тасдиқланган ҳолатлар, %
2014	763	1 814	28 925	31 502	8,2
2015	549	2 139	29 262	31 950	8,4
2016	658	1 627	29 209	31 494	7,3
2017	740	1 684	34 448	36 872	6,6
2018	930	1 411	32 383	34 724	6,7
2019	1 123	1 496	38 968	41 587	6,3
2020	350	347	18 894	19 591	3,6
2021	502	662	31 589	32 753	3,6
2022	659	947	48 878	50 484	3,2
2023	655	788	47 977	49 420	2,9
2024	565	648	43 822	45 035	2,7
Жами	**7 494**	**13 563**	**384 355**	**405 412**	**5,2**

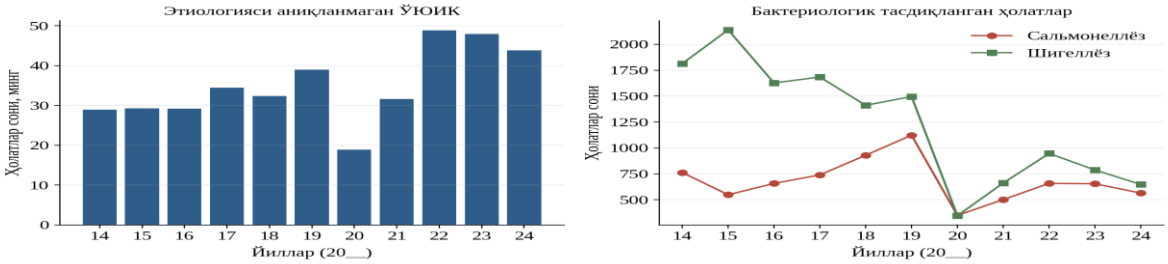
Изоҳ: тасдиқланган ҳолатлар улуши (%) сальмонеллёз ва шигеллёз йиғиндисининг жами ҳолатларга нисбати сифатида ҳисобланган.

Этиологияси аниқланмаган ЎЮИК барча йилларда мутлақ устунлик қилган. Бу гуруҳдаги ҳолатлар 2014 йилдаги 28 925 тадан 2019 йилда 38 968 тагача кўпайган, 2020 йилда эса 18 894 тагача, яъни олдинги йилга нисбатан 51,5%га камайган. 2021 йилдан бошлаб ўсиш қайта тикланган: 2022 йилда 48 878 та ҳолат билан кузатув даврининг максимал даражаси қайд этилган, бу 2020 йилдагидан 2,6 баробар кўп. 2023–2024 йилларда кўрсаткич бироз пасайган бўлса-да (43 822), 2014 йилга нисбатан 51,5% юқори бўлиб қолган.

Сальмонеллёзда 2014–2019 йилларда ўсиш тенденцияси кузатилган: ҳолатлар 763 тадан 1 123 тагача (+47,2%) кўпайиб, 2019 йил давр максимумига айланган. 2020 йилда 350 тагача (–68,8%) тушиб кетган, 2021–2023 йилларда 502 дан 659 гача қисман тикланган, 2024 йилда яна 565 тагача камайган. 2024 йил кўрсаткичи 2014 йилдагидан 26,0%, 2019 йилдагидан эса 49,7% паст.

Шигеллёз бўйича эпидемиологик кўрсаткичлар ўзига хос динамик ўзгаришларни намоён этган: энг юқори даража 2015 йилда (2 139 та) қайд этилган, кейин пасайиш тенденцияси сақланган. 2020 йилда ҳолатлар 347 тагача (–76,8%) камайган, 2022 йилда

947 тагача кўпайган, лекин 2023–2024 йилларда яна қисқариб, 2024 йилда 648 тани ташкил этган. Бу 2014 йилга нисбатан 64,3%, 2019 йилга нисбатан 56,7% паст демакдир (1-расм).



1-расм. Ўзбекистонда ЎЮИК ҳолатлари динамикаси, 2014–2024 йиллар

Даврлар кесимида (2-жадвал) этиологияси аниқланмаган ЎЮИКнинг ўртача йиллик миқдори пандемиядан кейин олдинги даврга нисбатан 33,8%га ошган. Сальмонеллёзда ўртача йиллик миқдор 25,0%га, шигеллёзда эса 55,1%га камайган. Натижада бактериологик тасдиқланган ҳолатлар улуши 7,2%дан 3,1%гача пасайган. Шигеллёз ва сальмонеллёз ҳолатлари нисбати ҳам ўзгарган: пандемиядан олдин шигеллёз тахминан 2,1 баробар кўп қайд этилган бўлса, 2020 йилда икки кўрсаткич тенглашган (0,99), 2021–2024 йилларда шигеллёзнинг устунлиги 1,3 баробаргача қисқарган.

2-жадвал. ЎЮИК ўртача йиллик кўрсаткичларининг давр бўйича ўзгариши

Кўрсаткич	2014–2019	2020	2021–2024	Ўзгариш, %*
Сальмонеллёз	794	350	595	–25,0
Шигеллёз	1 695	347	761	–55,1
Этиологияси аниқланмаган ЎЮИК	32 199	18 894	43 067	+33,8
Тасдиқланган ҳолатлар улуши, %	7,2	3,6	3,1	–
Шигеллёз/сальмонеллёз нисбати	2,14	0,99	1,28	–

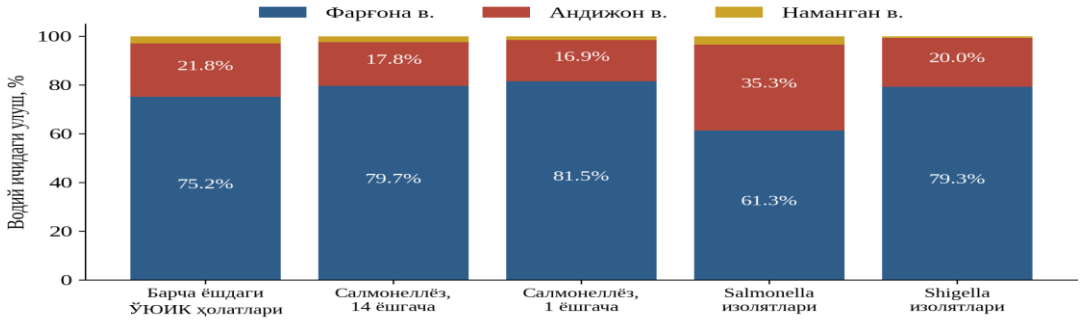
* 2021–2024 йиллар ўртача қийматининг 2014–2019 йиллар ўртача қийматига нисбатан ўзгариши.

2020 йилдаги кескин пасайиш учала гуруҳда ҳам кузатилгани уни умумий омиллар — карантин чекловлари, гигиена чораларининг кучайиши, болалар муассасалари фаолиятидаги ўзгаришлар, шунингдек, тиббий ёрдамга мурожаат қилиш ва лаборатория текширувлари ҳажмининг қисқариши билан боғлаш имконини беради. Мавжуд йиллик йиғма маълумотлар асосида ҳақиқий касалланиш камайиши ва ҳисобга олиш тўлиқлигининг пасайишини бир-биридан ажратиб бўлмайди.

Таҳлил даврида республикада қайд этилган ЎЮИК ҳолатларининг 10,34%и Фарғона водийси, 89,66%и эса бошқа ҳудудлар ҳиссасига тўғри келган. Водий аҳолиси республика аҳолисининг 28–29%ини ташкил этишига қарамай, ҳолатлар улуши аҳоли улушидан тахминан 2,7–2,8 баробар паст бўлган. Интенсив кўрсаткичлар ҳам пасайиш тенденциясини кўрсатиб, водий бўйича 2014 йилдаги 1,42 дан 2024 йилда 0,28 гача (80,3%) камайган. Фарғона вилоятида мазкур кўрсаткич 3,04 дан 0,68 гача (77,6%) пасайган. Андижон вилоятида энг юқори кўрсаткич 2015 йилда (0,87) қайд этилган бўлиб, 2024 йилда 0,06 гача тушган. Наманган вилоятида эса кўрсаткичлар аксарият йилларда паст бўлиб, энг юқори қиймат 2018 йилда (0,44) кузатилган.

Фарғона водийси ҳудудида касалланиш ҳолатларининг тақсимланиши сезиларли даражада нотекис бўлиб, ҳолатларнинг 75,2%и Фарғона, 21,8%и Андижон ва 3,0%и

Наманган вилояти ҳиссасига тўғри келган (2-расм). Бунда Фарғона вилоятида қайд этилган ҳолатлар улуши Андижон вилоятига нисбатан 3,4 баробар, Наманган вилоятига нисбатан эса 25 баробар юқори бўлган. Бундай фарқни аҳоли сони ва зичлиги, урбанизация даражаси, санитария-гигиена шароити, миграция жараёнлари, шунингдек, мурожаат қилиш даражаси ва лаборатория қамрови билан боғлаш мумкин. Экстенсив улуш хавфнинг ўзини эмас, ҳолатларнинг ҳудудий таркибини ифодалайди, шу боис Фарғона вилоятидаги юқори улуш касалланиш хавфи ҳақиқатан юқори эканини ўз-ўзидан исботламайди.

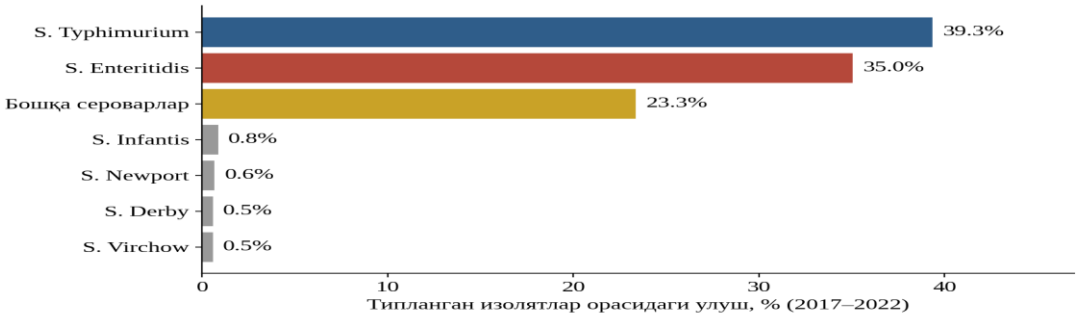


2-расм. Фарғона водийси вилоятларининг водий ичидаги улуши

Республикада 14 ёшгача болалар орасида қайд этилган салмонеллёз ҳолатларининг 13,8%и, 1 ёшгача гўдаклар орасида эса 16,8%и водий вилоятларига тўғри келган. Бу кўрсаткичлар барча ЎЮИК ҳолатларидаги водий улуши (10,34%) билан таққослаганда мос равишда 1,3 ва 1,6 баробар юқори. Олинган натижалар болалар, айниқса, гўдаклар орасида касалланиш кўрсаткичлари умумий аҳолига нисбатан сезиларли даражада юқори эканлигини кўрсатди.

Водий ҳудудлари бўйича тақсимотда Фарғона вилоятининг устунлиги яққол намоён бўлган: 14 ёшгача болаларда унинг улуши 79,7%ни, Андижон вилояти 17,8%ни, Наманган вилояти 2,5%ни ташкил этган. 1 ёшгача гўдакларда бу кўрсаткичлар мос равишда 81,5%, 16,9% ва 1,6%га тенг бўлиб, кичик ёш гуруҳида Фарғона вилоятининг улуши янада юқори бўлган. Фарғона вилоятининг улуши Андижонникидан 4,5–4,8 баробар, Наманганникидан 32–51 баробар ортиқ. Гўдакларнинг юқори сезувчанлиги иммун ва ҳазм тизимининг етук эмаслиги, ошқозон муҳити кислоталилигининг пастлиги, ичак микробиотасининг беқарорлиги ҳамда сувсизланишнинг тез ривожланиши билан изоҳланади. Сунъий ёки аралаш овқатлантиришда аралашмаларни тайёрлаш ва сақлаш қоидаларига риоя қилмаслик, зарарланган сув ва озиқ-овқат, парваришловчилар орқали контакт-маиший юқиш муҳим хавф омиллари ҳисобланади.

2017–2022 йилларда республикада типланган *Salmonella* изолятлари орасида *S.* Typhimurium 39,3%, *S.* Enteritidis 35,0% ҳолатда аниқланган. Бошқа кам учрайдиган сероварлар 23,3%ни, *S.* Infantis 0,8%ни, *S.* Newport 0,6%ни, *S.* Derby ва *S.* Virchow эса 0,5%дан ташкил этган (3-расм). Бошқа сероварлар қаторида *S.* Kisangani, *S.* Reading, *S.* Kiel, *S.* Nitra, *S.* Koessen қайд этилган.



3-расм. Ўзбекистонда *Salmonella* сероварлари таркиби

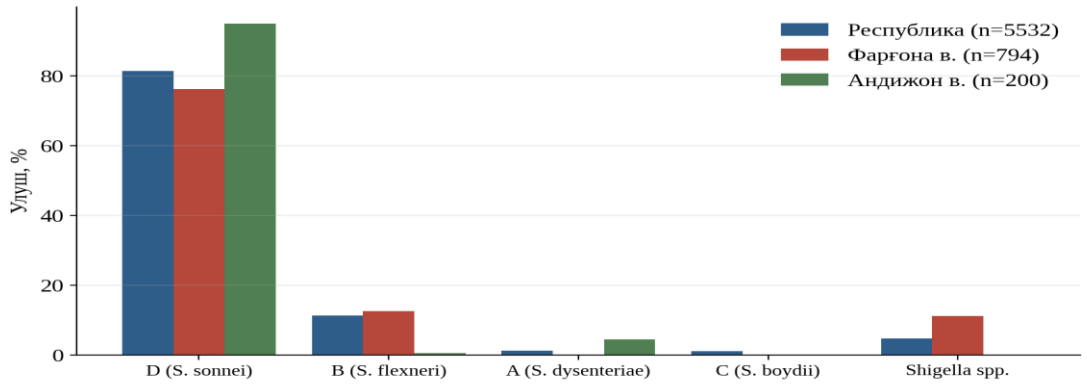
Ушбу серовар таркиби халқаро маълумотларга асосан мос бўлиб, Европада инсонларда *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium* ва унинг монофазали варианти, *S. Infantis* ҳамда *S. Derby* устунлик қилади [5–7]. Бироқ Европа маълумотларидан фарқли равишда, тадқиқотимизда *S. Typhimurium* улуши *S. Enteritidis*дан бироз юқори бўлган. *S. Infantis* ва *S. Derby* улушининг пастлиги, кам учрайдиган сероварлар салмоғининг юқорилиги маҳаллий озиқ-овқат занжири, ҳайвонлар популяцияси ва чорвачилик хусусиятлари, шунингдек, архив материаллари таркиби билан боғлиқ бўлиши мумкин.

2017–2022 йилларда Фарғона водийсида ажратилган штаммларнинг 61,3%и Фарғона, 35,3%и Андижон ва 3,4%и Наманган вилоятига тўғри келди. *S. Typhimurium* Фарғонада 89,0% (242/272), Андижонда 96,2% (128/133) ни ташкил этган, Наманганда эса текширилган 13 та штаммда аниқланмаган. Намангандаги натижа сероварнинг мутлақ йўқлигини эмас, кичик танланма доирасида аниқланмаганини кўрсатади.

2017–2022 йилларда республикада жами 5 532 та *Shigella* изоляти ажратилган. Уларнинг 4 502 таси (81,4%) D серогуруҳи (*S. sonnei*), 628 таси (11,4%) B серогуруҳи (*S. flexneri*), 74 таси (1,3%) A (*S. dysenteriae*), 63 таси (1,1%) C (*S. boydii*), 265 таси (4,8%) серогуруҳи кўрсатилмаган *Shigella spp.* ҳиссасига тўғри келган. Водийда 1 001 та штамм (республикадаги барча изолятларнинг 18,1%и) ажратилган: Фарғона вилоятида 794 та (79,3%), Андижонда 200 та (20,0%), Наманганда 7 та (0,7%) (3-жадвал, 4-расм).

3-жадвал. Shigella изолятларининг серогуруҳлар ва ҳудудлар бўйича тақсимоти

Ҳудуд	Жами	D	B	A	C	Shigella spp.
Республика	5 532	4 502	628	74	63	265
Фарғона водийси	1 001	796	105	9	0	91
— Фарғона в.	794	605	100	0	0	89
— Андижон в.	200	190	1	9	0	0
— Наманган в.	7	1	4	0	0	2



4-расм. Shigella серогуруҳлари таркиби: республика ва водий вилоятлари

Фарғона вилоятида D серогуруҳи 76,2% изолятни ташкил этган, Андижонда бу улуш 95,0%га етган. Наманганда жами 7 та штамм бўлгани боис таркибни таққослаш мумкин эмас. А серогуруҳига мансуб 9 та штаммнинг барчаси Андижон вилоятида ажратилган, Фарғона ва Наманганда А ҳамда С серогуруҳлари қайд этилмаган.

Таҳлил шуни кўрсатдики, республикада қайд этилган ЎЮИК ҳолатларининг 94,8%и этиологик жиҳатдан тасдиқланмаган бўлиб, сальмонеллёз ва шигеллёз умумий эпидемиологик манзаранинг нисбатан кичик қисмини акс эттиради. Пандемиядан кейин ҳолатлар сони ортганига қарамай, тасдиқланган ҳолатлар улуши 7,2%дан 3,1%гача камайган. Бу этиологик верификация қамровининг ҳолатлар ўсишидан ортда қолаётгани ёки бактериал бўлмаган қўзғатувчилар улуши ортиши билан боғлиқ бўлиши мумкин, бироқ мавжуд маълумотлар ушбу эҳтимолларни фарқлаш имконини бермайди.

Сальмонеллёз ва шигеллёз динамикасининг турлича кечиши юқиш механизмлари фарқига мос келади. Шигеллёз, юқори даражада, сув таъминоти, санитария ва контакт-маиший омилларга боғлиқ бўлиб, унинг узоқ муддатли пасайиши шу соҳадаги яхшиланишлар билан изоҳланиши мумкин. Сальмонеллёз эса озиқ-овқат занжири ва ҳайвонот резервуари билан боғлиқ, шунинг учун 2019 йилгача унинг ўсиши, пандемиядан кейин эса шигеллёзга нисбатан секинроқ камайиши озиқ-овқат хавфсизлиги масаласининг долзарблигини сақлаб қолаётганини кўрсатади.

Ҳудудий жиҳатдан водийнинг умумий улуши аҳоли улушидан паст, лекин Фарғона вилоятида ҳолатлар, ажратилган штаммлар ва болалар орасидаги салмонеллёз улуши доимий равишда бошқа вилоятлардан юқори. Бу натижа ҳам аҳоли зичлиги, паррандачилик ва чорвачилик хўжаликларининг концентрацияси, савдо инфратузилмасининг ривожланганлиги каби омиллар билан, ҳам ҳисобга олиш ва лаборатория қамровининг юқорилиги билан боғлиқ бўлиши мумкин. Наманган вилояти кўрсаткичларининг пастлиги ҳақиқий хавфнинг пастлигини ҳам, назорат ва лаборатория ҳажмидаги фарқларни ҳам акс эттириши мумкин. 1 ёшгача гўдаклар орасида водий улушининг 16,8%гача ортиши эса бу ёш гуруҳини профилактик чораларда алоҳида эътиборга олишни тақозо этади.

Хулоса. 2014–2024 йилларда республикада 405 412 та ЎЮИК ҳолати қайд этилиб, уларнинг 94,8%и этиологияси аниқланмаган, 5,2%и эса лабораторияда тасдиқланган сальмонеллёз (1,9%) ва шигеллёз (3,3%) ҳолатларини ташкил этди. Тасдиқланган ҳолатлар улуши 2014 йилдаги 8,2%дан 2024 йилда 2,7%гача камайди. 2020 йилда пандемия фонида барча гуруҳларда касалланиш кескин пасайиб, кейинги йилларда этиологияси аниқланмаган ҳолатлар қайта кўпайди ва 2022 йилда юқори кўрсаткичга етди. Шигеллёзда узоқ муддатли пасайиш тенденцияси кузатилиб, 2024 йилда 2014 йилга нисбатан 64,3%га камайган; сальмонеллёзда эса 2019 йилгача ўсиш ва кейинги йилларда ўзгарувчан динамика қайд этилди. Фарғона водийси республика ҳолатларининг 10,34%ини ташкил этиб, уларнинг 75,2%и Фарғона вилояти ҳиссасига тўғри келди. Водийда сальмонеллёзнинг 14 ёшгача болалар ва 1 ёшгача гўдаклар орасидаги улуши юқорироқ бўлди. Этиологик таркибда республика бўйича *S. Typhimurium* (39,3%), *S. Enteritidis* (35,0%) ва *S. sonnei* (81,4%) устунлик қилди.

Олинган натижалар ЎЮИК эпидемиологик назоратида лаборатория диагностикаси қамрови ва рўйхатга олиш тўлиқлигини ошириш, шунингдек, болаларда ёшга хос касалланиш ва мавсумийликни чуқур ўрганиш зарурлигини кўрсатади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. CDC. National Antimicrobial Resistance Monitoring System (NARMS) Now: Human Data. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services, CDC. Available at: https://www.cdc.gov/narmsnow

2. Искандарова Г.Т., Шарапов О.Н., Юсупова Д.Ю. Эпидемиологические аспекты кишечных инфекций в Ташкентской области Республики Узбекистан // Молодой ученый. — 2017. — № 1.2 (135.2). — С. 57–59.

3. Shadmanova N.A., Sayidmirzaeva N.G., Qodirova R.R. Epidemiological monitoring and etiological diagnosis of major bacterial pathogens of acute intestinal infections in Uzbekistan. Republican Scientific-Practical Conference Materials, Tashkent, May 2024, pp. 152–155.

4. Kalule J.B., Bester L.A., Banda D.L., et al. Molecular epidemiology and AMR perspective of diarrhoeagenic *Escherichia coli* in Africa: a systematic review and meta-analysis. *J. Epidemiol. Glob. Health*. 2024;14(4):1381–1396.

5. Centers for Disease Control and Prevention. *Foodborne Illness Source Attribution Estimates—United States, 2022*. Atlanta, GA, USA: CDC; 2024.

6. European Food Safety Authority. The European Union One Health 2024 zoonoses report. *EFSA J.* 2025;23:e9759.

7. Ranjan A., Chandna M., Stevens N.J., et al. *Salmonella* infections: global trends and emerging challenges. *Microorganisms*. 2026;14:816.