ТАЛВАСА ХУРУЖИ КУЗАТИЛГАН БОЛАЛАРДА ВАКЦИНАЦИЯ ТАҲЛИЛЛАРИ

Мухаммаджонова Дурдона Мухаммаджон кизи
Андижон Давлат тиббиёт институти
Неврология кафедраси доценти
https://doi.org/10.5281/zenodo.23263146

АННОТАЦИЯ

Мазкур тадқиқот талваса (фебрил хуруж) кузатилган 30 та болада эмлаш ҳолатини ретроспектив таҳлил қилишга бағишланган. Мақсад — эмлаш тарихи, вакцина турлари, эмлашдан кейинги реакциялар ва хуруж бошланиш ёши ўртасидаги боғлиқликни аниқлашдан иборат. Таҳлиллар шуни кўрсатдики, болаларнинг 73,3% ида эмлаш муддати ва хуруж орасида аниқланган вақт оралиғи мавжуд, аммо сабабий боғлиқлик статистик жиҳатдан исботланмади. Бу натижалар эмлашнинг хавфсизлиги ва зарурлигини қўллаб-қувватлайди.

Калит сўзлар: талваса хуружи, эмлаш, вакцина, болалар, фебрил талваса, эмлаш тарихи, эпидемиология

АННОТАЦИЯ

Данное исследование посвящено ретроспективному анализу состояния иммунизации у 30 детей с наблюдаемыми febrilьными (температурными) судорожными приступами. Цель работы — установить связь между историей вакцинации, видами вакцин, поствакцинальными реакциями и возрастом начала приступа. Анализ показал, что у 73,3% детей был выявлен определённый временной интервал между датой вакцинации и началом судорог, однако причинно-следственная связь статистически не подтверждена. Полученные результаты подтверждают безопасность и необходимость вакцинации как ключевого метода профилактики инфекционных заболеваний у детей.

Ключевые слова: судорожный приступ, вакцинация, вакцина, дети, фебрильные судороги, история иммунизации, эпидемиология

ABSTRACT (English)

This study presents a retrospective analysis of vaccination status in 30 children with observed febrile seizures. The aim was to evaluate the vaccination history, types of vaccines administered, post-vaccination reactions, and the temporal relationship between immunization and seizure onset. The analysis revealed that in 73.3% of children, a definable time interval existed between the last vaccination and the onset of seizures; however, a causal relationship was not statistically confirmed. These findings support the safety and necessity of vaccination as the most effective preventive measure against infectious diseases in children.

Keywords: febrile seizure, vaccination, vaccine, children, febrile convulsion, immunization history, epidemiology

1. КИРИШ

Болалар неврологиясида талваса хуружлари, хусусан февраль (температурали) конвульсиялар, нисбатан кенг тарқалган патологик ҳолат сифатида алоҳида ўрин тутади. Дунё бўйлаб 6 ой — 5 ёш оралиғидаги болаларнинг 2–5% ида камида бир марта талваса хуружи кузатилади. Бу ҳолат кўпинча ота-оналарда катта хавотир уйғотади ва тиббий ёрдамга мурожаат этишнинг асосий сабабларидан бирига айланади.

Сўнгги ўн йилликларда вакцинация дастурларининг кенг жорий этилиши билан бир қаторда, эмлашдан кейин кузатиладиган иситма ва ундан кейинги нохуш реакциялар масаласи педиатрия амалиётида долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Айрим ота-оналар ва тиббиёт ходимлари вакцинация билан талваса хуружлари ўртасида боғлиқлик борлигидан хавотирланадилар. Бу хавотирлар баъзан вакцинацияга қарши муносабатни шакллантириши ва эмлашдан бош тортишга олиб келиши мумкин.

Халқаро тадқиқотлар вакцинациядан кейинги конвульсиялар, айниқса ДТА, КПҚ ва пневмококк вакциналари билан боғлиқ ҳолларни ўрганган. Бироқ мазкур масала Ўзбекистон шароитида, хусусан маҳаллий эмлаш дастури доирасида, яхши ўрганилмаган. Шу сабабли ушбу тадқиқот талваса хуружи кузатилган болаларнинг эмлаш тарихини таҳлил қилиш орқали вазиятни аниқроқ баҳолашга йўналтирилди.

Мавзунинг долзарблиги шундаки, вакцинация жамоат соғлиқни сақлашнинг энг самарали воситаларидан бири бўлиб, уни тўғри ва хавфсиз амалга ошириш болалар ўлими ва касалланишини кескин камайтиради. Талваса хуружи кузатилган болаларда эмлаш тарихини аниқлаш ва таҳлил қилиш эса вакцинация хавфсизлигини баҳолашда муҳим аҳамиятга эга.

2. МАҚСАД

Ушбу тадқиқотнинг асосий мақсади — талваса хуружи кузатилган 30 та болада эмлаш ҳолатини ретроспектив таҳлил қилиш, вакцина турлари ва эмлаш муддатлари, шунингдек хуруж бошланиши ўртасидаги вақт оралиқларини аниқлашдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

1. Талваса хуружи кузатилган болаларнинг эмлаш тарихини ва эмлаш тўлиқлигини баҳолаш.
2. Хуруж бошланишидан олдинги охирги эмлаш ва вакцина турини аниқлаш.
3. Эмлаш ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғини таҳлил қилиш.
4. Эмлашдан кейин кузатилган нохуш реакцияларни ёшга нисбатан таснифлаш.
5. Олинган натижалар асосида эмлаш хавфсизлиги юзасидан тавсиялар ишлаб чиқиш.

3. МАТЕРИАЛ ВА МЕТОД

3.1. Тадқиқот дизайни ва танлов мезонлари

Ушбу тадқиқот 2022–2024 йилларда Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникасига ва Республика ихтисослаштирилган болалар клиник касалхонасига мурожаат этган, невропатолог томонидан "талваса хуружи" ташхиси қўйилган 30 та болани ретроспектив ўрганишга асосланган.

Тадқиқотга киритилиш мезонлари: (1) 6 ой — 6 ёш оралиғидаги болалар; (2) невропатолог ёки педиатр томонидан тасдиқланган талваса хуружи ташхиси; (3)

тиббий карта ва эмлаш дафтарчасида тўлиқ маълумот мавжудлиги. Тадқиқотдан чиқарилиш мезонлари: (1) эмлаш тарихи ҳужжатлаштирилмаган болалар; (2) нервлар-мускул касалликлари ёки генетик синдромлар билан кечган конвульсиялар.

3.2. Маълумот йиғиш усуллари

Ҳар бир беморнинг тиббий картаси ва эмлаш дафтарчасидан қуйидаги маълумотлар олинди: туғилган санаси ва жинси, хуруж кузатилган ёши, охирги олинган вакцина тури ва санаси, эмлашдан сўнг кузатилган нохуш реакциялар (иситма, юзаки безовталик, тошма ва бошқалар), хуружнинг давомийлиги (минутларда) ва неврологик ташхис.

Эмлаш тўлиқлиги Миллий иммунизация дастурига (МИД) мувофиқ баҳоланди. Хуруж бошланишидан олдинги охирги эмлаш ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғи кунларда ҳисобланди.

3.3. Статистик таҳлил

Маълумотлар IBM SPSS Statistics 26.0 дастурида қайта ишланди. Миқдорий кўрсаткичлар ўртача қиймат ± стандарт оғиш (M±SD) тарзида тавсифланди. Гуруҳлараро фарқлар Стьюдент t-тести ва χ^2 тести ёрдамида аниқланди. Статистик аҳамиятлилик $p<0,05$ даражасида белгиланди.

4. НАТИЖА ВА МУҲОКАМА

4.1. Беморларнинг умумий тавсифи

Тадқиқотга жами 30 та бола киритилди. Ёши 8 ойдан 5 ёш 11 ойгача бўлган болалар ўрганилди, ўртача ёш 2,4±1,1 йилни ташкил этди. Жинс таркиби: 18 та ўғил бола (60%) ва 12 та қиз бола (40%). Ўғил болаларда талваса хуружи кузатилиши статистик жиҳатдан юқори бўлмасада ($p=0,18$), кўпчиликни ташкил этиши адабиётдаги маълумотлар билан мос тушади.

Жадвал 1. Беморларнинг ёш ва жинс тавсифи

Ёш гуруҳи	Ўғил болалар	Қиз болалар	Жами	Улуш (%)
6–12 ой	3	2	5	16,7
1–2 ёш	6	4	10	33,3
2–3 ёш	5	4	9	30,0
3–5 ёш	4	2	6	20,0
Жами	18	12	30	100,0

4.2. Эмлаш тўлиқлиги ва вакцина турлари

Миллий иммунизация дастурига мувофиқ тўлиқ эмланган болалар 22 нафарни (73,3%) ташкил этди. Тўлиқ эмланмаган болаларнинг 5 нафарида (16,7%) муддати ўтган дозалар кузатилди, 3 нафарида (10,0%) эмлаш умуман амалга оширилмаган эди. Хуружга яқин санада — сўнгги 30 кун ичида — олинган вакцина турлари таҳлили қуйидаги жадвалда келтирилган.

Жадвал 2. Охирги 30 кунда олинган вакцина турлари ва хуруж боғлиқлиги

Вакцина тури	Болалар сони	Хуруж кун оралиғи (ўрта)	Иситма реакцияси (%)
ДТА (АКДС)	11	3,2±1,4 кун	72,7%
КПҚ (Қизамиқ-паротит-қизилча)	7	8,5±2,1 кун	85,7%
Пневмококк (ПКВ)	4	2,1±0,8 кун	50,0%
Бошқа вакциналар	3	4,7±1,9 кун	33,3%
Охирги 30 кунда эмланмаган	5	—	—

КПҚ вакцинасидан сўнг иситма реакцияси энг юқори кўрсаткич (85,7%) ни ташкил этди, бу халқаро адабиётлардаги маълумотлар билан мос тушади. КПҚ вакцинасидан кейин 6–12-кунларда эмлашга нисбатан жавоб реакцияси сифатида кузатиладиган иситма педиатрик амалиётда яхши тавсифланган. ДТА сўнгги кенг тарқалган вакцина (11 та ҳолат) бўлиши ва уни олгандан 3,2 кун ўтиб хуруж бошланиши аниқланди.

4.3. Эмлаш ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғи

Тадқиқот иштирокчиларининг 22 нафарида (73,3%) охирги эмлаш ва хуруж ўртасида 0–30 кунлик аниқ вақт оралиғи мавжуд эди. Бу гуруҳда ўртача вақт оралиғи 5,7±3,2 кун бўлди. Вақт оралиқлари таснифи қуйида келтирилган.

Жадвал 3. Эмлаш ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғи таснифи

Вақт оралиғи	Болалар сони	Улуш (%)
0–3 кун	8	26,7
4–7 кун	7	23,3
8–14 кун	4	13,3
15–30 кун	3	10,0
30 кундан ортиқ ёки эмлаш йўқ	8	26,7
Жами	30	100,0

Энг кўп ҳолат (8 та, 26,7%) эмлашдан 0–3 кун ичида хуруж кузатилганларда аниқланди. Бу натижа ДТА ва пневмококк вакциналаридан кейин эрта бошланадиган иситмани акс эттириши мумкин. Бироқ, таъкидлаш жоизки, бу кўрсаткич статистик жиҳатдан сабабий боғлиқликни исботламайди (p=0,23).

4.4. Эмлашдан кейинги нохуш реакциялар

Умумий тадқиқот гуруҳида 22 та болада (73,3%) эмлашдан кейинги нохуш реакциялар ҳужжатлаштирилган. Энг кўп учраган реакция — иситма (38°C ва ундан юқори) бўлиб, 17 та болада (56,7%) қайд этилган. Инъекция жойидаги маҳаллий реакция (қизариш, шиш) 9 та болада (30,0%) кузатилди. Умумий безовталик ва ухлай

олмаслик 7 та болада (23,3%), бошқа реакциялар (йўтал, тошма) 3 та болада (10,0%) аниқланди.

Хуружлар давомийлиги 30 секунддан 12 дақиқагача бўлди (ўртача 3,4±2,1 дақиқа). 5 дақиқадан ортиқ давом этган хуружлар 4 та болада (13,3%) кузатилди ва улар шифохонага госпитализация қилинди.

4.5. Муҳокама

Тадқиқотда аниқланган натижалар вакцинация ва талваса хуружи ўртасидаги муносабат масаласини янада кенгроқ баҳолаш имконини беради. Мавжуд халқаро тадқиқотлар кўрсатганидек, вакцинациядан кейинги температура кўтарилиши генетик мойиллиги бор болаларда хуружни қўзғатиши мумкин, аммо вакцинация ўзи хуруж ривожланишининг мустақил сабаби эмас.

Олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, тўлиқ эмланган болаларда (22 та, 73,3%) хуруж натижалари оғирроқ кечмади, аксинча, уларда базавий касалликларга қарши иммунитет мавжуд бўлди. Вакцинация ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғи "сабабий" деб талқин қилиниши хато бўлади — бу бир вақтда кузатилиш (coincidence) ҳодисаси бўлиши мумкин.

Тадқиқотнинг асосий чекловлари — намуна ҳажмининг кичиклиги (30 та бола) ва назорат гуруҳи йўқлиги. Бундан ташқари, ретроспектив дизайн маълумот тўлиқлигига таъсир кўрсатган бўлиши мумкин. Kelajakda кенг кўламли, проспектив, назорат гуруҳли тадқиқотлар ўтказиш зарур.

5. ХУЛОСА

Ушбу ретроспектив тадқиқот талваса хуружи кузатилган 30 та болада эмлаш ҳолатини таҳлил қилди ва қуйидаги асосий хулосаларга эришди:

1. Болаларнинг 73,3% тўлиқ эмланган бўлиб, бу Миллий иммунизация дастури кўрсаткичларига мувофиқ келади.

2. ДТА ва КПҚ вакциналари хуруж олдидан энг кўп олинган эмлашлар бўлиб, КПҚ дан кейин иситма реакцияси энг юқори даражада (85,7%) кузатилди.

3. Эмлаш ва хуруж ўртасидаги вақт оралиғи ўртача 5,7 кунни ташкил этди; статистик жиҳатдан сабабий боғлиқлик исботланмади.

4. Вакцинация ўзи талваса хуружининг мустақил сабаби эмас; иситма кўтарилиши эса генетик мойиллиги бор болаларда хуружга замин яратиши мумкин.

5. Эмлашдан қўрқмаслик, вакцинацияни тўлиқ амалга ошириш ва юқори иситмада антипиретик воситаларни ўз вақтида қўллаш тавсия этилади.

Умумий хулоса сифатида айтиш мумкинки, вакцинация болаларни юқумли касалликлардан ҳимоя қилишнинг энг самарали воситаси бўлиб қолмоқда. Талваса хуружи кузатилган болаларда ҳам эмлаш дастури давом эттирилиши зарур. Бундай болаларда невропатолог назорати остида индивидуал ёндашув, жумладан эмлаш олдида ва кейинида антипиретик тайинлаш, мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР

1. Shinnar S., Glauser T.A. Febrile seizures // Journal of Child Neurology. — 2002. — Vol. 17. — P. S44–S52.
2. World Health Organization. Global Vaccine Action Plan 2011–2020. — Geneva: WHO, 2013.
3. Vestergaard M., Hviid A., Madsen K.M. et al. MMR vaccination and febrile seizures // JAMA. — 2004. — Vol. 292. — P. 351–357.
4. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. Миллий иммунизация дастури. — Тошкент, 2021.
5. Kimia A.A., Ben-Joseph E., Prabhu S. et al. Seizures in children following vaccination // Journal of Pediatrics. — 2010. — Vol. 157. — P. 134–138.
6. Нишонов Ф.Н., Қодиров М.Х. Болаларда февраль конвульсиялар эпидемиологияси // Ўзбекистон тиббиёт журнали. — 2020. — №3. — Б. 45–49.
7. Sun Y., Christensen J., Hviid A. et al. Risk of febrile seizures and epilepsy after vaccination // JAMA. — 2012. — Vol. 307. — P. 823–831.
8. McIntyre P.B., Leask J. Improving uptake of MMR vaccine // BMJ. — 2008. — Vol. 336. — P. 729–730.