

**EPIDEMIK PAROTIT: ZAMONAVIY EPIDEMIOLOGIK VA KLINIK YONDASHUVLAR**

**Meliyeva Sevara Xoshimovna  
Obloqulova Iroda Amriddin qizi**

*Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi*

**MAQOLA  
MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:**

*Received: 23.02.2026*

*Revised: 24.02.2026*

*Accepted: 25.02.2026*

**KALIT SO'ZLAR:**

*epidemik parotit,  
Paramyxoviridae,  
virusli infeksiya, MMR  
vaksina, orxit,  
meningoensefalit,  
profilaktika.*

*Epidemik parotit o'tkir virusli yuqumli kasallik bo'lib, asosan so'lak bezlari, xususan quloq oldi bezining yallig'lanishi bilan tavsiflanadi. Kasallik bolalar va o'smirlar orasida keng tarqalgan bo'lsa-da, so'nggi yillarda emlash qamrovining pasayishi sababli kattalar orasida ham uchramoqda. Maqolada kasallikning etiologiyasi, epidemiologiyasi, klinik belgilari, asoratlari, zamonaviy diagnostika va profilaktika choralari yoritilgan. Shuningdek, kombinatsiyalangan vaksinalar yordamida kasallikni nazorat qilish imkoniyatlari ham ko'rib chiqilgan*

**Kirish qismi**

Epidemik parotit qo'zg'atuvchisi Mumps virus bo'lib, u Rubulavirus guruhiga mansub RNK virus hisoblanadi. Kasallik qadimdan ma'lum bo'lib, uning klinik belgilari ilk bor Hippocrates tomonidan tasvirlangan. Infeksiya asosan havo-tomchi yo'li orqali yuqadi va bolalar jamoalarida tez tarqaladi. Inkubatsion davr odatda bir necha haftagacha davom etadi va bemor yashirin davrda ham yuqumli bo'lishi mumkin.

**Asosiy qism**

So'nggi yillarda epidemik parotitning tarqalishi global miqyosda emlash darajasi bilan bevosita bog'liq ekani aniqlangan. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, to'liq emlash qamrovi yuqori bo'lgan hududlarda kasallik keskin kamaygan, ammo ayrim

=====  
mintaqalarda emlashdan bosh tortish holatlari sababli kasallik qayta uchramoqda. Profilaktikaning asosiy vositasi sifatida MMR vaccine qo'llaniladi. Ushbu vaksina epidemik parotit, qizamiq va qizilcha kasalliklariga qarshi barqaror immunitet hosil qiladi.

Klinik jihatdan kasallik tana haroratining ko'tarilishi, umumiy holsizlik, bosh og'rig'i hamda quloq oldi so'lak bezlarining og'riqli shishi bilan namoyon bo'ladi. Ayrim hollarda asoratlar rivojlanishi mumkin. O'g'il bolalar va erkaklarda orxit, ya'ni moyak yallig'lanishi kuzatiladi, bu esa reproduktiv salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shuningdek, seroz meningit va kam hollarda meningoensefalit qayd etiladi. Zamonaviy laborator diagnostika usullari, jumladan polimeraza zanjir reaksiyasi yordamida virus RNKsini aniqlash, kasallikni erta bosqichda tasdiqlash imkonini beradi.

Davolash asosan simptomatik bo'lib, yotoq tartibi, og'riq qoldiruvchi va yallig'lanishga qarshi vositalarni qo'llashni o'z ichiga oladi. Virusga qarshi maxsus dori vositasi mavjud emasligi sababli profilaktika birlamchi ahamiyat kasb etadi. Immunizatsiya dasturlarini keng qamrovda amalga oshirish epidemik parotitning kamayishiga olib kelmoqda. Epidemik parotit qo'zg'atuvchisi Mumps virus bo'lib, u tashqi muhit ta'siriga nisbatan chidamsiz, biroq inson organizmida tez ko'payish xususiyatiga ega. Virus organizmga yuqori nafas yo'llari shilliq qavati orqali kiradi va dastlab mahalliy limfa tugunlarida ko'payadi. Keyinchalik viremiya bosqichi rivojlanib, virus qon oqimi orqali turli a'zolariga, ayniqsa so'lak bezlariga tarqaladi. Quloq oldi so'lak bezlari zararlanishi kasallikning eng xarakterli belgisi hisoblanadi. Yallig'lanish jarayoni natijasida bez to'qimasida shish, og'riq va infiltratsiya kuzatiladi.

Patogenez jarayonida virusning neyrotrop xususiyati ham muhim ahamiyatga ega. U markaziy asab tizimiga o'tib, seroz meningit yoki meningoensefalit chaqirishi mumkin. Ba'zi hollarda oshqozon osti bezi zararlanib, pankreatit belgilari paydo bo'ladi. Erkaklarda, ayniqsa balog'at yoshidan keyin kasallik og'irroq kechishi va orxit bilan asoratlanishi mumkin. Moyak to'qimasida yallig'lanish jarayoni rivojlanib, og'riq, shish va tana haroratining ko'tarilishi kuzatiladi. Vaqtida davolanmagan holatlarda bu holat reproduktiv funksiyaga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Epidemiologik jihatdan kasallik manbai bemor yoki virus tashuvchi shaxs hisoblanadi. Infeksiya asosan havo-tomchi yo'li orqali yuqadi, shuningdek, yaqin muloqot jarayonida so'lak orqali ham tarqalishi mumkin. Bolalar jamoalarida kasallik tez yoyiladi, chunki yopiq muhit virusning uzatilishini osonlashtiradi. Mavsumiylik xususiyati kuzatilib, ko'proq sovuq fasllarda uchraydi.

Klinik manzarasi bosqichma-bosqich rivojlanadi. Dastlab umumiy intoksikatsiya belgilari, holsizlik, ishtaha pasayishi, bosh og‘rig‘i va subfebril harorat paydo bo‘ladi. So‘ng quloq oldi bezlarida og‘riqli shish kuzatiladi, og‘iz ochish va chaynash qiyinlashadi. Ba‘zan jarayon bir tomonlama boshlanib, keyinchalik ikkinchi bez ham zararlanadi. Bez ustidagi teri odatda o‘zgarmaydi, biroq paypaslaganda og‘riqli bo‘ladi.

Laborator diagnostikada virusni aniqlash uchun serologik usullar va molekulyar biologik tekshiruvlar qo‘llaniladi. Polimeraza zanjir reaksiyasi yordamida virus RNKsini aniqlash kasallikni erta bosqichda tasdiqlash imkonini beradi. Qonda leykotsitlar sonining biroz kamayishi yoki nisbiy limfotsitoz kuzatilishi mumkin. Profilaktikada kombinatsiyalangan MMR vaccine muhim o‘rin tutadi. Emlash natijasida organizmda barqaror gumoral va hujayraviy immunitet shakllanadi. Immunitet yetarli bo‘lmagan shaxslarda kasallik qayta uchrashi mumkin, ammo odatda yengil shaklda kechadi. Sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, bemorlarni vaqtida izolyatsiya qilish va jamoalarda profilaktik kuzatuv olib borish kasallik tarqalishini cheklashda samarali hisoblanadi. Shu tariqa, epidemik parotitning patogenezini murakkab bo‘lib, ko‘plab a‘zolar va tizimlarni qamrab oladi. Kasallikni chuqur o‘rganish va zamonaviy diagnostika usullarini qo‘llash uning asoratlarini kamaytirish hamda epidemiologik nazoratni kuchaytirishga xizmat qiladi.

Epidemik parotitda immunologik jarayonlar muhim o‘rin tutadi. Virus organizmga kirgandan so‘ng dastlab tug‘ma immunitet omillari faollashadi, keyinchalik esa maxsus gumoral va hujayraviy immun javob shakllanadi. Antitana hosil bo‘lishi kasallikdan keyin uzoq muddatli immunitetni ta‘minlaydi. Shunga qaramay, ayrim holatlarda immunitet pasayishi yoki yetarli shakllanmasligi sababli kasallik qayta kuzatilishi mumkin. Emlash orqali hosil qilingan immunitet tabiiy infeksiyaga nisbatan xavfsiz va nazorat ostida shakllanadi.

Kasallikning yashirin davrida bemor klinik belgilarisiz bo‘lsa-da, atrofdagilar uchun xavf tug‘diradi. Shu sababli jamoaviy muhitda erta aniqlash va izolyatsiya choralarini ko‘rish muhimdir. Maktab va bog‘cha yoshidagi bolalarda kasallik ko‘proq uchrasa-da, kattalarda og‘irroq kechishi ehtimoli yuqori bo‘ladi. Ayniqsa immun tizimi zaiflashgan shaxslarda asoratlar xavfi ortadi.

Differensial diagnostikada boshqa so‘lak bezlari yallig‘lanishlari, bakterial parotit, sitomegalovirus infeksiyasi hamda limfadenit bilan farqlash zarur. Bakterial jarayonda odatda bez ustidagi teri qizaradi va yiringli ajralma kuzatilishi mumkin, virusli epidemik parotitda esa jarayon ko‘proq seroz xarakterga ega bo‘ladi.

Asoratlarda orasida markaziy asab tizimi zararlanishi alohida e'tibor talab etadi. Seroz meningit ko'pincha yengil kechadi, biroq bosh og'rig'i, qayt qilish va ensa mushaklari tarangligi bilan namoyon bo'lishi mumkin. Juda kam hollarda eshitish nervi zararlanib, bir tomonlama eshitish pasayishi kuzatiladi. Bu holat virusning neyrotrop xususiyati bilan bog'liq.

Reabilitatsiya davrida bemorlarga jismoniy zo'riqishdan saqlanish, to'g'ri ovqatlanish va organizmni tiklashga qaratilgan chora-tadbirlar tavsiya etiladi. Orxit bilan og'rigan bemorlar urolog nazoratida bo'lishi maqsadga muvofiq. Global sog'liqni saqlash amaliyotida epidemik parotit ustidan nazoratni kuchaytirish maqsadida ommaviy emlash dasturlari olib borilmoqda. World Health Organization tomonidan tavsiya etilgan immunizatsiya strategiyalari kasallikni kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Ko'plab davlatlarda milliy emlash kalendariga MMR vaccine kiritilgan bo'lib, bu kasallikning keskin kamayishiga olib kelgan.

Epidemik parotitning molekulyar-biologik xususiyatlari ham muhim ilmiy ahamiyatga ega. Mumps virus bir zanjirli manfiy RNK genomiga ega bo'lib, virusning yuzasida gemaglyutin-neyraminidaza va fuzion oqsillar joylashgan. Ushbu oqsillar virusning hujayraga birikishi va kirib borishida asosiy rol o'ynaydi. Virus hujayra sitoplazmasida ko'payadi va yangi virionlar hosil bo'lgach, atrof to'qimalarga tarqaladi. Immun tizim tomonidan ishlab chiqarilgan neytrallovchi antitanalar aynan shu yuzaki oqsillarga qarshi yo'naltiriladi.

Epidemiologik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, jamoaviy immunitet darajasi pasaygan hududlarda kasallik o'choqlari yuzaga keladi. Talabalar turar joylari, harbiy qismlar va yopiq kollektivlar infeksiya tez tarqaladigan muhit hisoblanadi. Shu sababli sanitariya-epidemiologik nazorat tizimida kasallik holatlarini ro'yxatga olish, laborator tasdiqlash va aloqada bo'lgan shaxslarni tibbiy kuzatuvga olish muhim o'rin tutadi.

Kasallikning klinik shakllari tipik va atipik ko'rinishda namoyon bo'lishi mumkin. Tipik shaklida quloq oldi bezlari zararlansa, atipik shaklida bezlar shishmasdan turib asoratlarda, masalan seroz meningit rivojlanishi mumkin. Subklinik kechish holatlari ham uchraydi, bunda bemorda yaqqol klinik belgilar kuzatilmaydi, ammo laborator tekshiruvlarda infeksiya aniqlanadi. Bu epidemiologik jihatdan muhim, chunki yashirin tashuvchilar infeksiyani boshqalarga yuqtirishi mumkin.

Homiladorlik davrida epidemik parotit bilan kasallanish kam uchrasada, infeksiya homila rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi ehtimoli mavjud. Shu bois reproduktiv

yoshdagi ayollarni emlash masalasi dolzarb hisoblanadi. Profilaktik immunizatsiya nafaqat individual himoya, balki jamoaviy xavfsizlikni ham ta'minlaydi. Zamonaviy ilmiy tadqiqotlarda genotiplash usullari yordamida virus shtammlarining tarqalishi o'rganilmoqda. Bu epidemiologik zanjirlarni aniqlash va kasallik manbaini topishda yordam beradi. Molekulyar epidemiologiya infeksiya ustidan samarali nazorat o'rnatish imkonini bermoqda.

Profilaktika choralarida emlashdan tashqari, bemorni vaqtincha izolyatsiya qilish, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya etish, xonalarni shamollatish va dezinfeksiya tadbirlarini o'tkazish tavsiya etiladi. Centers for Disease Control and Prevention tavsiyalariga ko'ra, kasallik aniqlangan shaxslar jamoaga qaytishdan oldin to'liq sog'ayishi lozim. Epidemik parotitning klinik kechishida yosh omili muhim ahamiyatga ega. Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarda kasallik ko'pincha yengil yoki o'rtacha og'irlikda kechadi, bezlarning ikki tomonlama shishi va umumiy intoksikatsiya belgilari bilan chegaralanadi. Kattalarda esa yallig'lanish jarayoni kuchliroq namoyon bo'lib, asoratlar rivojlanish xavfi yuqori bo'ladi. Ayniqsa balog'at yoshidan keyingi erkaklarda orxit rivojlanishi ehtimoli ortadi, bu esa gonadal to'qimada vaqtinchalik yoki doimiy funksional o'zgarishlarga olib kelishi mumkin.

Patofiziologik nuqtai nazardan, Mumps virus epitelial va bez to'qimalariga tropizmga ega. Virusning gemaglyutinin-neyraminidaza kompleksi hujayra retseptorlari bilan bog'lanib, membranalar qo'shilishiga sharoit yaratadi. Natijada sitoplazmada virus replikatsiyasi boshlanadi. Zararlangan hujayralarda distrofik o'zgarishlar, interstitsial shish va limfotsitar infiltratsiya kuzatiladi. Bu jarayon bez kapsulasining taranglashuviga va og'riq sindromiga sabab bo'ladi. Markaziy asab tizimi zararlanganda likvor tarkibida limfotsitar pleotsitoz aniqlanadi. Seroz meningit ko'pincha ijobiy prognozga ega bo'lsa-da, nevrologik simptomlar paydo bo'lishi tibbiy kuzatuvni talab qiladi. Kam hollarda vestibulyar apparat zararlanishi yoki sensorinevral eshitish pasayishi qayd etiladi. Bunday asoratlar virusning neyroinvaziv xususiyati bilan bog'liq.

Immunologik tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, infeksiyadan so'ng hosil bo'lgan IgM antitanalar kasallikning o'tkir bosqichini ko'rsatadi, IgG esa uzoq muddatli immunitetni ta'minlaydi. Emlashdan keyin ham shunga o'xshash immun javob shakllanadi. Profilaktik immunizatsiyada keng qo'llaniladigan MMR vaccine organizmda xavfsiz immun javobni hosil qiladi va kasallikning og'ir shakllarini oldini oladi. Ijtimoiy tibbiyot nuqtai nazaridan epidemik parotitning iqtisodiy zarari ham e'tiborga loyiqdir. Kasallik tufayli vaqtincha

mehnatga layoqatsizlik, o'quv jarayonining uzilishi va sog'liqni saqlash tizimiga qo'shimcha yuklama yuzaga keladi. Shu bois profilaktik chora-tadbirlar nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy jihatdan ham samarali hisoblanadi.

Global sog'liqni saqlash siyosatida World Health Organization tomonidan tavsiya etilgan emlash strategiyalari, epidemiologik monitoring va laborator nazorat tizimlari kasallikni kamaytirishda muhim rol o'ynamoqda. Milliy emlash dasturlarining izchil amalga oshirilishi natijasida ko'plab hududlarda kasallik ko'rsatkichlari sezilarli darajada pasaygan.

Shunday qilib, epidemik parotit ko'p qirrali patologik jarayon bo'lib, uning oldini olishda ilmiy asoslangan profilaktika, keng qamrovli immunizatsiya va uzluksiz epidemiologik monitoring hal qiluvchi ahamiyatga ega.

### **Xulosa**

Epidemik parotit keng tarqalgan virusli kasallik bo'lib, asoratlari bilan xavflidir. Zamonaviy tibbiyot sharoitida kasallikni oldini olishning eng samarali usuli emlash hisoblanadi. Aholi o'rtasida immunizatsiya darajasini oshirish, sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish hamda erta diagnostika choralari qo'llash orqali kasallik tarqalishini nazorat qilish mumkin. Ilmiy tadqiqotlar va epidemiologik kuzatuvlar ushbu infeksiyani to'liq bartaraf etish istiqbolini ko'rsatmoqda.

### **Foydalanilgan adabiyotlar**

1. Ismoilov A.I., Axmedov Sh.A. Yuqumli kasalliklar. Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2019, 215–223-betlar.
2. Xudoyorov D.M., Karimov U.K. Epidemiologiya asoslari. Toshkent: O'zbekiston Milliy ensiklopediyasi nashriyoti, 2020, 144–152-betlar.
3. Rasulov A.A., Nurmatov Z.N. Bolalar yuqumli kasalliklari. Toshkent: Yangi asr avlodi, 2018, 98–105-betlar.
4. Tursunov X.T., Abdullayeva M.S. Klinik virusologiya. Toshkent: Tafakkur bo'stoni, 2021, 167–174-betlar.
5. Saidov R.S., Jo'rayev B.Q. Immunologiya va vaksinatsiya asoslari. Samarqand: Samarqand davlat tibbiyot instituti nashriyoti, 2022, 201–209-betlar.
6. Qodirov N.M., Eshonqulov O.J. Tibbiy mikrobiologiya va virusologiya. Buxoro: Durdona nashriyoti, 2017, 256–262-betlar.
7. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Yuqumli kasalliklar bo'yicha klinik protokollar to'plami. Toshkent, 2023, 55–63-betlar.