



TERMIZ IQTISODIYOT
VA SERVIS
UNIVERSITETI



TISU TIBBIYOT INNOVATSIYASI

Jurnal tibbiyot olimlari, amaliyotchilar, talabalar va boshqa soha mutaxassislari uchun intellektual platforma yaratib, ilmiy hamkorlik va bilim almashinuvini rivojlantirishga xizmat qiladi.



Tibbiyot va sog'liqni saqlash sohasida original ilmiy tadqiqotlar.



Innovatsion yondashuvlarni va fanlararo ishlanmalarni xalqaro miqyosda keng jamoatchilikka yetkazish.



Inson salomatligini yaxshilashga qaratilgan zamonaviy texnologiyalar va davolash usullarini targ'ib qilish.



Muassis:
TERMIZ IQTISODIYOT VA
SERVIS UNIVERSITETI

**TISU TIBBIYOT INNOVATSIYASI ILMIY
JURNALI**

Bosh muharrir:
Sattarov Abdusamat
Umurqulovich

Bosh muharrir o'rinbosari:
Qobulov Eshbolta Atamuratovich

Mas'ul kotib:
Allamuratov Shuxrat Ashurovich

Dizayner:
Meyliqulov Shahboz
Xolmamatovich

**Jurnal har chorakda bir marotaba
chop etiladi**

Jurnal O'zbekiston Respublikasi
Prezidenti Administratsiyasi
huzuridagi Axborot va ommaviy
kommunikatsiyalar agentligining
2023-yil 1-martdagi
№ 066379- raqamli guvohnomasi
bilan ro'yxatga olingan.

Jurnal "PRINTWELL" MCHJ
bosmaxonasida chop etildi.
Manzil: Toshkent shahri
Muqimiy ko'chasi, 170/14

Bosishga ruxsat etildi:
27.11. 2025.

Qog'oz bichimi: 60x84 1/8
"Times New Roman" garnitiruasi.
Ofset bosma.

Ofset bosma usulida bosildi.
Shartli bosma tabog'i: 11.
Adadi 10 nusxa.

Bahosi kelishilgan narxda.
Buyurtma № 1.

Jurnalning elektron shakli bilan
<https://scientific.tues.uz>
web saytida tanishish mumkin.

Tahririyat manzili:
Surxondaryo viloyati,
Termiz sh., "Yulduz" MFY,
"Ibn Sino" ko'chasi.

TAHRIR HAY'ATI A'ZOLARI:

Jumayev Mamaziyo Yusupovich – Tibbiyot fanlari doktori. Ro'ziyev

Oybek Avlayevich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Xaitov Akmal Aliyarovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Ochilova Dilorom Abdukarimovna – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Kurbanov To'ktash Alimovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Sultonov Ravshan Komiljonovich – Tibbiyot fanlari falsafa doktori

Xudaykulov Babakul Karjovovich – Tibbiyot fanlari nomzodi

MUNDARIJA

R.K.SULTONOV, M.A.KIBRIYEVA

Erta bolalik davrida covid-19 bilan kasallangan bolalarda kasallikni klinik va immunologik xususiyatlarini baholash.....3

N.Q.ABDUSAMIYEVA

Surunkali nospesifik servisitda qin mikrobiotsenozi va mahalliy immunitet holatining roli va kasallikning erta profilaktikasi.....7

SH.O'AMINQULOV, M.SH.RAXIMOVA

Qandli diabetda ichki a'zolarining zararlanishi va klinik ko'rinishlari.....11

U.X.AXMEDOV

Sifilis kasalligida moyakning morfologik o'zgarishining o'ziga xosligi.....16

E.R.BEKMIRZAYEV

Eksperimental ichaklardagi chandiqli jarayonlarning gormonal terapiyasidan keyingi prostata bezi morfometrik ko'rsatkichlari.....19

K.U.BEKMIRZAYEV, K.O'TOSHOYEVA

Yurak yetishmovchiligi: patogenez, klinik belgilar va zamonaviy davolash usullari.....23

M.BO'RIYEV, K.O'TOSHOYEVA

Gepatit b virusi patogenezida jigar hujayralarida kechadigan o'zgarishlar.....29

CH.X.CHORSHANBIYEV

Zamonaviy tibbiyot nuqtai nazaridan aholida kuzatilayotgan miokard infarktning sabablari, davolash yo'llari va bugungi kundagi dolzarbligi.....34

G.R.IBROHIMOVA

Stress gormonlari (kortizol va adrenalin) va ularning fiziologik ta'siri.....37

M.R.ISMOILOVA, D.A.XURMATOVA

Homiladorlik vaqtida patologik vazn ortishi: Akusherlik va perinatal asoratlar.....41

I.I.XOLMURODOV, Z.N.MAMADIYEVA

Oq qon kasalligi yoki leykemiya.....46

G.N.MAMADALIYEVA, N.A.XOLBOYEV

O'tkir obstruktiv bronxit bilan og'rigan bolalarda immunoglobulin nisbatlarini aniqlash.....54

D.A.XURMATOVA, SH.U.PARDAYEVA

Ko'p xomilali homiladorlik va tug'ruqning xususiyatlari.....57

O.A.RUZIYEV, D.A.OCHILOVA

Endotelial disfunksiya- kardiovaskulyar kasalliklar patogenezining markaziy bo'g'ini sifatida (adabiyotlar sharhi).....62

SH.J.QAYUMOVA

Ayollarda bepustlik sabablari va zamonaviy davolash usullari.....70

N.CH.RAXMONOV, K.O'TOSHOYEVA

Virusi hepatit b va c: klinik kechish, tashxis va davolash strategiyalari.....81

J.B.SAIDOV, K.O'TOSHOYEVA

Oshqozon va ichak kasalliklarida klinik ko'rinish va diagnostik yondashuvlar.....85

X.SH.SAIDOV

Surunkali brutsellyoz bilan kasallangan bemorlarda yurak-qon tomir tizimidagi funksional o'zgarishlar.....89

D.A.OCHILOVA, S.A.HUSANOV

Metabolik sindrom: epidemiologik holat, diagnostika va profilaktika muammolariga zamonaviy qarashlar.....95

O.I.SHAYMARDANOV

Allergik rinit.....100

X.F.SHERMATOV, A.A.ESHMURZAIEVA

Osteoartrid trombospondinli disintegrin va metalloproteinaza negizida bo'g'im tog'ayi destruksiyalanishi va uning klinik xususiyatlari.....103

S.N.SULTONOV

O'rik danagidan payvandtaglar yetishtirish va ularni parvarish qilishning agrotexnik asoslari.....106

YU.M.JUMAYEV, X.A.XALILOVA, O.X.NORMO'MINOV, M.NORTO'RAYEV

Surunkali buyrak yetishmovchiligi: patogenez, klinik kechish va davolash tamoyillari.....109

K.U.TO'RAKULOVA, J.B.ABDUMUROTOVA

Bezgakning bolalarga ta'siri: oqibatlar, davolash usullari va profilaktik choralari.....113

T.A.TOSHPULATOV, X.E.TURAYEV, J.M.MASHUROV

Biologik faol birikmalarning metallokomplekslari.....117

Q.N.TURSUNOV, I.I.XOLMURODOV

O'tkir respirator kasalliklar: mikrobiologik etiologiya va diagnostika yondashuvlari.....121

A.A.XAITOV, Z.K.XALBAYEVA

Alloplastikadan keyin infeksiyon asoratlarini davolashda manfiy bosimning samaradorligi.....125

M.R.XOLLIYEVA, M.SH.YUSUPOVA

Ai va tibbiyot: sun'iy intellektning tibbiyotdagi yangi davri.....130

A.M.XOLMATOVA, Z.R.XUDOYQULOVA

Bolalar bosh miya insultining etiologik omillarining yoshga xos xususiyatlari.....134

A.A.XAITOV, Z.K.XALBAYEVA

Keksa yoshdagi bemorlarda to'g'ri ichak prolapsida delorme operatsiyasining afzalliklari 134

M.Q.PO'LATOV

Gomosisitein va meteorologik omillarning insultgacha bo'lgan serebrovaskulyar kasalliklar rivojlanishiga ta'siri 137

Ilmiy rahbar Tibbiy klinik fanlar o'qituvchi
To'ra Kulova Kamola Ulug'bek qizi
E-mail: kamola.turakulova@gmail.com
Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo'nalishi 2- kurs talabasi
Abdumurotova Jasmina Baxriddin qizi
E-mail: jasminaabdumurotova@gmail.com

BEZGAKNING BOLALARGA TA'SIRI: OQIBATLARI, DAVOLASH USULLARI VA PROFILAKTIK CHORALARI

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada bezgak kasalligining bolalarga ta'siri, oqibatlari, davolash usullari va profilaktik choralari keltirilgan. Bezgak, ayniqsa Afrika va Osiyoning tropik hududlarida yashovchi bolalar uchun asosiy sog'liq muammosi hisoblanadi, bu ularning immunitet tizimining yetarli rivojlanmaganligiga bog'liq. Maqolada bezgak bolalarda keltirib chiqaradigan asosiy asoratlari, jumladan og'ir anemiya, miya bezgagi, nafas olish qiyinlashuvi va buyrak yetishmovchiligi kabi holatlar haqida aytib o'tilgan. Bundan tashqari, maqolada bezgakning oldini olishning muhim jihatlari, jumladan chivinlardan himoyalash, uy atrofidagi muhitni nazorat qilish va profilaktik dori-darmonlarni qo'llash kabi choralarga alohida e'tibor qaratiladi.

Kalit so'zlar: Bezgak, artemisinin, xlorokin, meflokin, primakin, buyrak yetishmovchiligi, og'ir anemiya, miya bezgagi, giperparazitemiya, gipoglikemiya, atovakon-proguanil, nafas olish qiyinlashuvi, chivin to'rlari.

АННОТАЦИЯ

В данной статье рассматриваются влияние, последствия, лечение и профилактика малярии у детей. Малярия представляет собой серьезную проблему для здоровья, особенно для детей, проживающих в тропических регионах Африки и Азии, в связи с неразвитостью их иммунной системы. В статье рассматриваются основные осложнения малярии у детей, включая тяжелую анемию, церебральную малярию, респираторный дистресс и почечную недостаточность. В статье также освещаются важные аспекты профилактики малярии, включая защиту от комаров, контроль окружающей среды и применение профилактических препаратов.

Ключевые слова: Малярия, артемизинин, хлорохин, мефлохин, примахин, почечная недостаточность, тяжелая анемия, церебральная малярия, гиперпаразitemия, гипогликемия, атоваквон-прогуанил, респираторный дистресс, противомоскитные сетки.

ABSTRACT

This article reviews the impact, consequences, treatment, and prevention of malaria in children. Malaria is a major health problem, especially for children living in tropical regions of Africa and Asia, due to the underdevelopment of their immune systems. The article discusses the main complications of malaria in children, including severe anemia, cerebral malaria, respiratory distress, and renal failure. The article also highlights important aspects of malaria prevention, including mosquito protection, environmental control, and the use of prophylactic medications.

Keywords. Malaria, artemisinin, chloroquine, mefloquine, primaquine, renal failure, severe anemia, cerebral malaria, hyperparasitemia, hypoglycemia, atovaquone-proguanil, respiratory distress, mosquito nets.

KIRISH. Bezgak (Malyariya)— Plasmodium jinsidagi parazitlar qo'zg'atadigan hayot uchun xavfli kasallik. Kasallangan Anopheles urg'ochi chivinlarining chaqishi orqali odamlarga yuqadi. Bezgakni Plasmodium jinsiga mansub bir hujayrali parazitlar qo'zg'atadi. Odamlarga yuqadigan asosiy turlari: Plasmodium falciparum (eng xavfli turi), Plasmodium vivax, Plasmodium ovale, Plasmodium malariae, Plasmodium knowlesi.

JSST ma'lumotiga ko'ra, dunyoda har yili 200 mlndan ortiq odam bezgak kasalligiga chalinib, 800 mingdan ortiq kishi nobud bo'ladi.



Tarqalishi kasallikni: Kasallangan chivin odamni chaqishi orqali parazitni qonga o'tkazadi. Homilador ona kasal bo'lsa, parazit bolaga o'tishi mumkin. Kontaminatsiyalangan qonni quyish orqali yuqishi mumkin, ammo bu juda kam uchraydi. Kasallangan organni ko'chirib o'tkazish orqali. Umumiy ignalardan foydalanish orqali. Kasallik alomatlari: Kasallikning kechishida 3ta davr kuzatiladi:

1. Et uvishish qaltirash davri. Bunda bemor sovuq qotadi, eti uvishadi, qattiq qaltiraydi. Qalin o'ranib yotishga harakat qiladi. Bemorning boshi qattiq og'riydi. Bu davr yarim soat davom etadi.
2. Isitma chiqish davri. Bemorning tana harorati 38-41^oS gacha ko'tariladi. Bolalarda tirishish (sudorogi) holati bo'lishi mumkin. Bu davr o'rtacha 3-6 soat davom etadi.
3. Terlash davri. Bemor qattiq terlaydi. Bu davrda bemorning isitmasi tushadi, ahvoli yengillashadi.

Belgilari: Bezgakning belgilari odatda kasallangan chivin chaqqanidan keyin 10-15 kun o'tgach paydo bo'ladi. Kasallikning belgilari grippga o'xshash bo'lishi mumkin, ammo quyidagi alomatlar kuzatilishi mumkin: Isitma, qaltirash, bosh og'rig'i, mushak og'rig'i, holsizlik, ko'ngil aynishi va qusish, diareya, qorin og'rig'i.

Bu holatlar bolalarda, homilador ayollarda, bezgakka chalinmagan sayohatchilarda, immuniteti past odamlarda uchraydi. Isitma yoki bezgak xuruji kasallikning turiga qarab, har bir, ikki va uch kunda takrorlanib turadi. O'z vaqtida davo choralari ko'rilmasa, kasallik 1-3 oygacha davom etishi mumkin. Kasallik davomida organizmda immunitet yani parazitga qarshi kurashuvchi moddalar hosil bo'ladi. Bu immunitet barqaror emas, ya'ni bezgakni qayta yuqtirishi mumkin. Homilador ayollarda bezgak juda og'ir kechadi. Kasallik

homilaning tushishiga, bolaning vaqtidan oldin, o'lik, juda kichik vazn bilan yoki o'ta nimjon bo'lib tug'ilishiga olib keladi.

Asosiy qism. Bezgak bolalar salomatligiga jiddiy tahdid soluvchi kasallik bo'lib, ayniqsa Afrika va Osiyoning tropik va subtropik hududlarida yashovchi bolalar uchun katta xavf tug'diradi. Bolalar bezgakka ko'proq sezgir bo'lishadi, chunki ularning immuniteti kattalarnikiga qaraganda pastroq bo'ladi. Shuning uchun bolalar bezgakni og'irroq kechiradilar va asoratlar xavfi yuqori bo'ladi. Bezgak bolalarda turli xil oqibatlariga olib kelishi mumkin.

Og'ir anemiya: Bezgak qon hujayralarini yo'q qiladi, bu esa og'ir anemiyaga olib kelishi mumkin. Bu bolaning umumiy ahvolini yomonlashtiradi va o'sishiga ta'sir qiladi.

Miya bezgagi (selebral malyariya): Bu bezgakning eng xavfli asorati bo'lib, miyaga ta'sir qiladi va komaga olib kelishi mumkin. Selebral malyariya omon qolgan bolalarda nevrologik muammolar va aqliy zaiflikka olib kelishi mumkin.

Nafas olish qiyinlashuvi: Bezgak o'pka shishiga olib kelishi mumkin, bu esa nafas olishni qiyinlashtiradi va bolaning ahvolini og'irlashtiradi. Buyrak yetishmovchiligi: Bezgak buyraklarga zarar yetkazishi mumkin, bu esa buyrak yetishmovchiligiga olib keladi.

Giperparazitemiya: Qonda parazitlarning yuqori darajada bo'lishi, bu holat bolaning ahvolini og'irlashtiradi va o'lim xavfini oshiradi.

Qand miqdorining kamayishi (gipoglikemiya): Bezgak bolalarda qondagi qand miqdorining keskin kamayishiga olib kelishi mumkin, bu esa ongning buzilishi, konvulsiya va o'limga olib kelishi mumkin.

O'lim: Agar bezgak erta tashxislanmasa va davolanmasa, u bolaning o'limiga olib kelishi mumkin.

Bezgakni boshdan kechirgan bolalarda uzoq muddatli salbiy oqibatlar kuzatilishi mumkin: Miyaga zarar yetgan bolalarda aqliy rivojlanish sekinlashishi, bezgak bolaning o'qish, yozish va hisoblash qobiliyatiga ta'sir qilishi, miya bezgagidan keyin epilepsiya rivojlanishi, bolaning jismoniy o'sishiga ta'sir qilishi mumkin.

Biroz vaqt o'tgach, bezgak parazitlari tanaga kiradi, kasallik haqida shikoyatlar paydo bo'lishi mumkin. Isitma, titroq, zaiflik kabi alomatlar bo'lishi mumkin. Biroq, ba'zi odamlarda bezgak yengilroq bo'lishi mumkin. Isitma belgilari bo'lmagan holatlarni isitmasiz bezgak deb atash mumkin. Odamlar hech qanday alomat

ko'rsatmasdan kasallikni yengib o'tishlari mumkin. Bundan tashqari, ular bezgakni faqat zaiflik va bezovtalik kabi alomatlar bilan o'tkazishadi. Bunday bemorlar davolanishga muhtoj bo'lmasligi mumkin. Ammo kasallikning kuchayishi xavfi mavjudligi sababli, shifokor tomonidan tekshirilishi lozim.

Davolash usullari. Bezgakni davolash kasallikning og'irligiga, parazit turiga va bolaning yoshiga bog'liq. Bolalarda bezgak kasalligini davolash uchun dori-darmonlar ishlatiladi:

Artemizinin asosidagi kombinatsiyalangan terapiya: Bu bezgakni davolashda eng samarali usul bo'lib, artemisinin va boshqa antimalariya dori birikmalaridan iborat.

Xlorokin: Ba'zi hududlarda hali ham samarali, lekin dori-darmonga chidamlilik tufayli uning samaradorli kamaygan.

Kinin: Og'ir bezgak holatlarida ishlatiladigan dori.

Meflokin: Ba'zi hollarda ishlatiladigan dori, lekin nojo'ya ta'sirlari tufayli ehtiyotkorlik bilan qo'llaniladi.

Primakin: Plasmodium vivax va Plasmodium ovale turlari keltirib chiqaradigan bezgakni davolash uchun ishlatiladi. Primakin parazitning jigar bosqichini yo'q qiladi va kasallikning qaytalanishini oldini oladi.

Glyukoza-6 fosfat dehidrogenaza yetishmovchiligi bo'lgan bolalarda ehtiyotkorlik bilan qo'llanilishi kerak, chunki u gemolizga olib kelishi mumkin.

Doksisiklin va Tetrasiklin: 8 yoshdan katta bolalarda qo'llanishi mumkin, chunki ular tish emalining doimiy rangini o'zgartirishi mumkin.

Atovakon-proguanil (Malarone): Bezgakni davolash va oldini olish uchun ishlatiladigan kombinatsiyalangan preparate. U 5kg dan ortiq bo'lgan bolalar uchun xavfsizdir.

Bolalarni davolashda dori dozasi bolaning vazniga qarab belgilanadi, shunda bolaning ahvolini kuzatish va asoratlarni oldini olish muhimdir. Preparatni ovqat bilan birga qabul qilish ba'zi nojo'ya ta'sirlarni kamaytirishi mumkin. Isitma va qusish tufayli suvsizlanishning oldini olish uchun bolaga ko'p suyuqlik berish kerak. Davolanish vaqtida bolaning ahvolini diqqat bilan kuzatish kerak. Agar ahvol yomonlashsa, darhol shifokorga murojaat qilish kerak. Bezgak gipoglikemiyaga olib kelishi mumkin, shuning uchun qand miqdorini nazorat qilish va zarur bo'lganda glyukoza berish kerak.

Bezgak holatlarida tananing immunitet tizimini qo'llab-quvvatlash uchun sog'lom va muvozanatli

ovqatlanish muhim ahamiyatga ega. Tavsiya etilgan ba'zi ovqatlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Vitamin va minerallarga boy yangi meva va sabzavotlar, masalan, sitrus mevalar, rezavorlar, bargli ko'katlar va xochga mixlangan sabzavotlar.

- Mushaklarni tiklash va tiklashni qo'llab-quvvatlash uchun parranda go'shti, baliq va loviya kabi yog'siz protein manbalari.

- Barqaror energiya uchun jigarrang guruch, quinoa va jo'xori kabi butun donalar.

- Qizil go'sht, quyuq bargli ko'katlar va loviya kabi temirga boy ovqatlar, bezgakdan kelib chiqqan kamqonlikka qarshi kurashadi.

- Bundan tashqari, suvsizlanishning oldini olish uchun ko'p miqdorda suv va boshqa suyuqliklarni ichish orqali namlikni saqlab qolish muhimdir. Oshqozonni bezovta qiladigan achchiq va yog'li ovqatlardan voz kechish tavsiya etiladi.

Profilaktik choralar. Bolalarni bezgakdan himoya qilish uchun quyidagi profilaktika choralari tavsiya etiladi:

Chivinlardan himoyalash. Bolalar, ayniqsa, kechasi uxlayotganda chivin to'rlari bilan himoyalaniishi kerak. Chivin to'rlari insektsid (masalan, permetrin) bilan ishlov berilgan bo'lsa, chivinlarni o'ldiradi va samaradorlikni oshiradi.

Kunning chivin faol bo'lgan paytlarida (ertalab, kechqurun) bolalarga uzun yengli kiyimlar va uzun shimlar kiydirish. Uyni chivinlardan tozalash uchun chivinlarga qarshi purkagichlardan foydalanish.

Uy atrofidagi muhitni nazorat qilish. Chivinlar ko'payadigan suv havzalarini (g'ildiraklar, chelaklar, eski shinalar va boshqalar) yo'q qilish. Suvning oqib ketishini ta'minlash uchun drenaj tizimini yaxshilash. Uy atrofida suv to'planib qolishining oldini olish.

Jamoatchilikni xabardor qilish va ta'lim. Jamoatchilikni bezgakning sabablari, belgilari, yuqish yo'llari va oldini olish usullari haqida xabardor qilish. Odamlarni o'z vaqtida tibbiy yordam olishga chaqirish. Maktablarda bezgak haqida ta'lim berish.

Homilador ayollar bezgak keng tarqalgan hududlarga sayohat qilishdan saqlanishlari kerak. Agar sayohat zarur bo'lsa, shifokor bilan maslahatlashib, profilaktik dori-darmonlar qabul qilish kerak.

Bolalarni ko'krak suti bilan emizish ularning immunitetini oshiradi va bezgakka chidamliligini oshirishi mumkin.

Kimyoprofilaktika (Dori-darmonlar orqali oldini olish):

Bezgak keng tarqalgan (endemik) hududlarga sayohat qilishdan oldin, davomida va qaytganingizdan keyin ma'lum vaqt davomida shifokor tavsiyasiga ko'ra bezgakka qarshi dori-darmonlarni (masalan, Meflokin, Doksisisiklin, Malaron) qabul qilish. Bu profilaktika choralari haqida shifokor bilan maslahatlashish zarur.

Kasallikning alomatlari (isitma xuruji, qaltirash, bosh og'rig'i) paydo bo'lganda darhol tibbiy yordamga murojaat qilish, tez tashxis qo'yish va to'g'ri davolanishni boshlash. Bemorlarni erta aniqlash va davolash kasallikning oldini olishdagi asosiy e'tibordir.

Erta aniqlash va davolash.

Tez tashxis: Bezgak belgilari (isitma, qaltirash, terlash) paydo bo'lganda, ayniqsa endemik hududga sayohatdan keyin, darhol qon tahlili orqali kasallikni aniqlash va turini bilish (mikroskopiya yoki tez diagnostika testlari).

O'z vaqtida davolash: Bemor aniqlangandan so'ng, tezda parazit turiga mos samarali antimalarial dori-darmonlar bilan davolashni boshlash. Bu nafaqat bemorni tuzatadi, balki parazit tarqalishining oldini oladi.

Ba'zi hollarda, siz sayohat qilishdan oldin bezgak uchun dori-darmonlarni buyurishi mumkin. Bu bezgak keng tarqalgan va tibbiy yordam olish imkoniyati cheklangan hududga sayohat paytida bezgak bilan kasallanish xavfi mavjud bo'lsa amalga oshiriladi.

Xulosa. Bezgak bolalar salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi, ayniqsa tropik va subtropik hududlarda keng tarqalgan. Bolalar bezgakka kattalarga nisbatan ko'proq sezgir bo'lishadi, chunki bu ularning past immuniteti bilan bog'liq. Bezgakni davolash kasallikning og'irligiga, parazit turiga va bolaning yoshiga bog'liq. Davolash usullari artemizin asosidagi kombinatsiyalangan terapiya (ACT), xlorkin, kinin, va boshqa antimalyariya preparatlarini o'z ichiga oladi. O'z vaqtida tashxis qo'yish va samarali davolash bolaning hayotini saqlab qolishi mumkin. Bezgakning oldini olish uchun chivinlardan himoyalaniş (chivin to'rlari, repellentlar, uzun yengli kiyimlar), uy atrofidagi muhitni nazorat qilish va kimyoviy profilaktika (profilaktik dori-darmonlar) kabi choralar ko'riladi. Bezgak kasalligini oldini olish ishlari umumjahon ofati ekanligi, bezgak kasalligini oldini olish, bezgakka chalingan bemorlarni davolash mumkinligi kabi tadbirlarni keng

ko'lamda olib borish maqsadida har yili 25-aprel – Butunjahon bezgakka qarshi kurash kuni deb belgilangan.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. World Health Organization (WHO). (2023). Malaria. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>.
2. National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). (2023). Malaria. Retrieved from <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/malaria>.
3. Alonso, P. L., Sacarlal, J., Aponte, J. J., Leach, A., Macete, E., Milman, J., ... & Thompson, R. (2004). Efficacy of the RTS, S/ASo2A vaccine against Plasmodium falciparum infection and disease in young African children: randomised controlled trial.
4. Marsh, K., Forster, D., Waruiru, C., Mwangi, I., Winstanley, P., Marsh, V., ... & Lowe, B. (1995). Cerebral malaria in African children: pathogenesis and prognosis.
5. <https://www.who.int/activities/treating-malaria>
6. Dondorp, A. M., Fanello, C. I., Hendriksen, I. C., Gomes, E., Hoglund, K., Phyto, A. P., ... & White, N. J. (2010). Artesunate versus quinine for treatment of severe malaria.