

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – III



ТОШКЕНТ – 2023



ISSN 2181-1008 (Online)
Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия: Д.И. Ахмедова
д.м.н., проф;

А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;

Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;

Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;

М.Т. Рустамова д.м.н., проф;

Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)

М.Дж. Ахмедова (Ташкент)

А.Н. Арипов (Ташкент)

М.Ш. Ахророва (Самарканд)

Н.В. Болотова (Саратов)

Н.Н. Володин (Москва)

С.С. Давлатов (Бухара)

А.С. Калмыкова (Ставрополь)

А.Т. Комилова (Ташкент)

М.В. Лим (Самарканд)

М.М. Матлюбов (Самарканд)

Э.И. Мусабоев (Ташкент)

А.Г. Румянцев (Москва)

Н.А. Тураева (Самарканд)

Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)

А. Фейзиоглу (Стамбул)

Ш.М. Уралов (Самарканд)

А.М. Шамсиев (Самарканд)

У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.

Тел.: +998662333034, +998915497971

E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Рябова Александра Игоревна, Дмитриев Андрей Владимирович, Чумаченко Мария Сергеевна, Глуховец Илья Борисович СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19).....	6
2. Рахимова Хидоят Мамарасуловна, Сулайманова Нилуфар Эргашевна СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРИМЕНЕНИЕ ПРОБИОТИКОВ ПРИ ДЕТСКИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВАХ.....	10
3. Спиридонова Татьяна Ивановна, Панина Елена Андреевна, Дусаева Асея Есинтаевна ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОТИВОМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ.....	13
4. Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI.....	15
5. Сейсебаева Роза Жакановна, Н.А. Барлыбаевой, Саиранкызы Салтанат РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ СРЕДИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ Г. АЛМАТЫ.....	19
6. Сергей Владимирович Селезнев, Павел Юрьевич Мыльников, Юлия Транова, Алексей Владимирович Щулькин, Сергей Степанович Якушин, Елена Николаевна Якушева ВСАСЫВАНИЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У ПАЦИЕНТОВ С КОНТРОЛИРУЕМОЙ И НЕКОНТРОЛИРУЕМОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	22
7. Стежкина Елена Викторовна, Белых Наталья Анатольевна, Агапова Анна Ивановна СИНДРОМ ПЕЙТЦА–ЕГЕРСА У РЕБЕНКА ПОД МАСКОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.....	25
8. Turaeva Dilafruz Kholmurodovna, Garifullina Lilia Maratovna STATE OF THE GIT IN CHILDREN WITH NON-ALCOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	28
9. Тахирова Рохатой Норматовна ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ.....	32
10. Токсанбаева Жанат Садебековна, Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Касымбекова Дамира Аманалиевна ИССЛЕДОВАНИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ СОСТАВА РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА, ВЛИЯЮЩЕГО НА СИСТЕМУ КРОВООБРАЩЕНИЯ.....	35
11. Turdieva Shokhida Tolkunovna, Yuldoshova Maftuna Ollayorovna CHANGES IN HEMATOLOGICAL INDICATORS IN GASTRODUODENAL PATHOLOGY IN CHILDREN.....	38
12. Терехина Татьяна Анатольевна, Дмитриев Андрей Владимирович, Смирнова Вера Владимировна, Стежкина Елена Викторовна РЕГИСТР ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МУКОВИСЦИДОЗОМ В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ.....	41
13. Турсункулова Дилшода Акмаловна НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	45
14. Ушакова Рима Асхатовна ПАРВОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ В19 В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА.....	47
15. Usmanova Munira Fayzulayevna, Sirojiddinova Xiromon Nuriddinovna YANGI TUG'ILGAN SHAQALOQLARDA GIPOTERMIYANI OLDINI OLISHNING ANAMIYATI.....	50
16. Файзиев Абиджан Нишанович, Улугов Аскар Исмамович ОСНОВНЫЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	53
17. Хайдарова Сарвиноз Хайдаржоновна ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С ЗАТЯЖНЫМ ТЕЧЕНИЕМ.....	56
18. Хан Богдан Владимирович ОПЫТ ПРИЕМА ЦИНКОСОДЕРЖАЩИХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК ДЕТЬМИ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВЕЛОСПОРТОМ.....	60
19. Хасанова Гульбахор Рахматуллаевна, Кодиров Низом Даминович, Халиков Каххор Мирзаевич, Уралов Шухрат Мухтарович ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ФИТОНЦИДЫ.....	62
20. Хусинова Шоира Акбаровна, Хакимова Лейла Рафиковна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	65

21. Hazratqulova Mashhura Ismatovna SHAQALOQLARDA TUG'MA SITOMEGALOVIRUS INFEKSIYASI KECISHI.....	68
22. Холжигитова Мухайё Бердикуловна АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ У ПОДРОСТКОВ.....	71
23. Xoliqova Gulnoz Asatovna, Uralov Shuxrat Muxtarovich, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna BOLALARDA SURUNKALI QABZIYAT. PAYR SINDROMI. (KLINIK KUZATUV).....	74
24. Анна Сергеевна Шереметьева, М.Н. Курчатова, И.М. Шмуклер, Наталья Анатольевна Дурнова, МИКРОЯДЕРНЫЙ ТЕСТ В ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ЭКСТРАКТА THYMUS MARSCHALLIANUS WILLD. НА НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АППАРАТ КЛЕТОК.....	77
25. Шодиярова Дилфуза Сайдуллаевна, Бойкузиев Хайитбой Худойбардиевич, Ортикова Юлдуз Одилхон кизи, ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ ТАҲЛИЛИ: СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ХОЛЕСТАЗ ҲОЛАТИДАГИ МОРФОЛОГИЯСИ.....	80
26. Шарипов Рустам Хаитович, Расулова Надира Алишеровна, Ирбутаева Лола Ташбековна ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	85
27. Шодиева М.С. РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С HELICOBACTER PYLORI АССОЦИИРОВАННОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	88
28. Шепилова Светлана Олеговна, Розит Галина Анатольевна, Клен Елена Эдмундовна МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ В АНАЛИЗЕ ТИЕТАНСОДЕРЖАЩИХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИРАЗОЛА И 1,2,4-ТРИАЗОЛА.....	90
29. Ergasheva Zuxra Uchqun qizi ME'DA-ICHAK TIZIMI FUNKSIONAL FAOLIYATI BUZILISHLARIDA PROBIOTIKLAR VA PREBIOTIKLAR QO'LLANILISHINING ANAMIYATI.....	93
30. Юлдашева Гулноз Гиозовна ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ НЕОНАТАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ИЗВЛЕЧЕННЫХ ОПЕРАТИВНЫМ ПУТЕМ ОТ МАТЕРЕЙ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ.....	96
31. Yuldashev Soatboy Jiyanboevich, Sanaqulova Dilnavoz Abduganievna, Kabulov Kamoliddin Baxriddinovich DISSIRKULYATOR ENSEFALOPATIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOGNITIV DISFUNKTSIYALARNI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALAR.....	99
32. Юлдашева Гулноз Гиозовна КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ДЕЗДАПТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ ОСЛОЖНЁННЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ.....	102

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Saidova Firuza Salomovna

Fiziologiya kafedrası assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston,

Rasulov Saydullo Qurbonovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston,

Mamedov Arzu Nazirovich

SamDTU huzuridagi L.M.Isaev nomidagi Mikrobiologiya,
virusologiya, yuqumli va parazitlar kasalliklar ilmiy tadqiqot instituti
Samarqand, O'zbekiston

BOLALARDA GELMINTOZLAR EPIDEMIOLOGIYASI

For citation: Saidova Firuza Salomovna, Rasulov Saydullo Qurbonovich, Mamedov Arzu Nazirovich. Epidemiology of helminthoses in children.

ANNOTASIYA

Maqsad – adabiyotlar sharhida xorij va respublika ilmiy jurnallarida e'lon qilingan so'nggi yillarda bolalarda uchraydigan helmintozlarning epidemiologiyasi haqidagi ma'lumotlar jamlash va holatni pediatriya amaliyotida o'rganish orqali tadqiqotlar o'tkazishni asoslash. Adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarini o'rganish natijalarimizga ko'ra, O'zbekiston Respublikasida bolalar o'rtasida tibbiy muammo sifatida ichak parazitozini bilan bog'liq vaziyat juda kam o'rganilgan. Samarqand viloyatida bolalarda ichak parazitozini bilan kasallanish holatlarini chuqur o'rganish, kasallik o'choqlari shakllanishining ekologik-ijtimoiy asoslarini, yetakchi omillari va epidemiologik xususiyatlarini aniqlash. Respublikamizning mintaqaviy muammosi hisoblanadi. O'zbekistonda bu masalalarning yechimi bolalarda ichak parazitozini erta tashxislash, davolash va oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: bolalar, ichak parazitlari, helmintlar, epidemiologiya.

Saidova Firuza Salomovna

Assistant of the Department of Physiology
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan,

Rasulov Saydullo Qurbonovich

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Department of
Pediatrics, Faculty of Medicine
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan,

Mamedov Arzu Nazirovich

Scientific Research Institute of Microbiology, Virology, Infectious and
Parasitic Diseases named after L.M. Isaev under SamSMU
Samarkand, Uzbekistan

EPIDEMIOLOGY OF HELMINTOSES IN CHILDREN

ANNOTATION

The goal is to gather information about the epidemiology of helminthiasis in children published in foreign and republican scientific journals in the literature review and justify conducting research by studying the condition in pediatric practice.

According to the results of our study of the data presented in the literature, the situation related to intestinal parasitosis as a medical problem among children in the Republic of Uzbekistan has been studied very little. In-depth study of cases of intestinal parasitism in children in Samarkand region, determination of the ecological and social foundations of the formation of disease foci, leading factors and epidemiological characteristics are considered a regional problem of our Republic. The solution of these issues in Uzbekistan allows to develop a system of measures for early diagnosis, treatment and prevention of intestinal parasitosis in children.

Key words: children, intestinal parasites, helminths, epidemiology.

Ichak parazitlari – umumiy kasallanishlarning katta guruhini helmintlar keltirib chiqaradigan kasalliklar bo'lib hisoblanadi, bu ko'rsatgichlar asosan aholi salomatligi holatini belgilaydi. Jahon

sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, helmintozlar dunyo aholisining sog'lig'iga zarar yetkazish darajasi bo'yicha (diareya, sil va yurak-qon tomir kasalliklaridan keyin) 4-o'rinda turadi.

2020 yilga qadar maktab yoshidagi bolalar orasida geogelmintozlarni yo'q qilishga erishish maqsadida 2011-2020 yillarga mo'ljallangan geogelmintoziga qarshi kurashish bo'yicha global reja ishlab chiqildi [1,5,7,9,10,15]. Inson gelmintozlari global muammo bo'lib, ko'plab mutaxassislarning alohida e'tiborini talab qiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti gelmintozning inson salomatligi va mamlakat ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishiga yetkazadigan zararini kamaytirish uchun ko'plab sa'y-harakatlarni amalga oshirmoqda [2]. Gelmintozlar – odamning eng keng tarqalgan va massiv parazitlar kasalliklari guruhi hisoblanib, ko'p hujayrali parazitlar, gelmintlar va mezbon organizm o'rtasidagi murakkab munosabatlar natijasida rivojlanadi. Ushbu invazyalar simptomlarsiz og'ir shakllargacha va ko'pincha uzoq davom etadigan klinik ko'rinishlarning turli tumanligi bilan tavsiflanadi [3,4,6,8]. Gelmint invazyalari (gelmintozlar) butun dunyoda keng tarqalgan bo'lib, ular jamiyatning ijtimoiy-iqtisodiy holati va turmush darajasiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan odamlar orasida eng ko'b uchraydigan patologiya hisoblanadi. Bu muammo ayniqsa bolalik davrida ahamiyatlidir, chunki yuqtirganlarning aksariyati (80%) kichik yoshdagi bemorlardir [16,17,18,19,20]. JSST ma'lumotlariga ko'ra, har yili bir milliardga yaqin odam gelmintlarni yuqtiradi. Gelmintozlar bilan og'rikan bemorlarning soni o'tkir respiratorli infeksiyalar va gripp bilan og'rikan bemorlarning sonidan-da oshadi. Xuddi shu ma'lumotlarga ko'ra, 2006 yilga kelib, dunyoda parazitlar kasalliklariga chalingan 4,5 milliard odam ro'yxatga olingan, shu jumladan Evropaning har uchinchi aholisi u yoki bu parazit bilan zararlangan [11,12,13,14]. Ushbu mavzuga qiziqish juda katta: Medline ma'lumotlariga ko'ra faqat 2000-2010 yillarda lyamblioz invazyasi muammosi bo'yicha, 1320 dan ortiq maqolalar nashr etilgan, ulardan 78 tasi sharhlovchi maqolalar bo'lib va bu ma'lumotlarga ko'ra ushbu masala bo'yicha har oyda taxminan 11 ta ilmiy maqolalar nashr etilgan [12].

Parazit kasalliklar rivojlanayotgan barcha mamlakatlarda, ayniqsa tropik va subtropikada joylashgan mamlakatlarda saqlanib qolmoqda. Yevropaning sanoati rivojlangan mamlakatlarida ham oxirgi yigirma yil ichida endemik mamlakatlardan parazitlar kasalliklar

tarqalishi tufayli vaziyat yomonlashdi. Yana bir noqulay omil – OIV infeksiyasi epidemiyasi, giyohvandlik va atrof-muhitning patogen ta'sirlari tufayli aholining immunitet holatining zaiflashishi. Shunga o'xshash tendentsiyalar Rossiyada ham kuzatilmoqda, bu erda so'ngi yillarda gelmintozlar bilan kasallanishning ko'payishi qayd etilgan. Shahar aholisi hamda bolalar o'rtasida toksokaroz (1 yilda 64% ga), exinokokkoz (5 yilda 3 marta) o'sishi qayd etilgan va parazitlar kasalliklar bolalarda uchrash ko'rsatkichi 75% ga to'g'ri keladi.

Jahon statistik ma'lumotlariga ko'ra, har yili 800 millionga yaqin odam (100000 aholiga 21,65) askaridoz bilan kasallanadi, kasallanganlarning aksariyati bolalardir [5].

S.B. Abdulpatahova tomonidan olib borilgan ishlarda Maxaqal'a shahridagi maktabgacha ta'lim muassasalarida bolalarda enterobioz bilan kasallanish 17% dan 33% gacha, maktablarda – 14% dan 27% gacha, internatda – 26% dan 33% gacha, bu Respublika rasmiy statistik ma'lumotlaridan 4-5 baravar yuqori [1]. Bolalar muassasalarida kasallanish 5,5% da qayd etilgan. Bolalar ta'lim muassasalarida bolalarning enterobioz bilan kasallanish darajasi: kuzda, qishda 17% dan 22% gacha; bahorda va yozda 8% dan 15% gacha, Jinsga qarab esa kasallanish qizlarning 17 foizida va o'g'il bolalarning 21 foizida qayd etilgan.

Turli mualliflarning fikriga ko'ra, odamga zarar yetkazishi mumkin bo'lgan gelmint turlarining soni 270 dan 384 gachani tashkil etadi. Ular uch turga kiradi: yassi chuvalchanglar (Plathelminthes), yumaloq chuvalchanglar (Nemathelminthes) va annelidalar (Annelida). Ularning 70 ga yaqin turlari keng tarqalgan. Gelmintozlar Osiyo, Afrika va Amerikaning tropik va subtropik mamlakatlarini qamrab oladi. MDH mamlakatlarida gelmintlarning 30 ga yaqin turi ma'lum hududlarda keng tarqalgan yoki hamma joyda keng tarqalgan [3].

Hayotiy siklining xususiyatlari va infeksiya rivojlanish mexanizmiga ko'ra, odam gelmintozlari uchta asosiy guruhga bo'linadi: biogelmintozlar, kontaktli (yuqumli) gelmintozlar va geogelmintozlar [8] (1-jadval).

1-jadval.

Odam gelmintozlarining epidemiologik tasnifi

Guruh	Asosiy nozologik shakllar
Biogelmintozlar og'zaki antropozozlar	Teniarinhoz, teniasis, difillobotriaz
Biogelmintozlar og'iz zoonozlari	exinokokkoz, alveokokkoz, opistorxoz, trixinoz, fassioliyaz
Biogelmintozlar teri osti antropozozlari	Ichak va genitouriya shistosomiasisi, vuchererioz, Onkoserkoz
Biogelmintozlar perkutan zoonozlar	Yapon shistosomiasisi
Geohelmintozlar og'zaki antropozozlar	Askarioz, trichuriyaz
Geohelmintozlar teri osti antropozozlari	Askaridoz, trixotsefalyoz
Gelmintozlar bilan aloqa qilish og'zaki antropozozlar	Gimenolepiyaz (mitti lenta), enterobioz
Gelmintozlar bilan aloqa qilish og'iz zoonozlari	Gimenolepiyaz (kalamush tasmasi)

Biogelmintozlarda gelmintlarning rivojlanishidagi xo'jayino'zgarishi bilan farqlanadi. Lichinkalar bir yoki ikkita oraliq xo'jayinda, jinsiy yetuk faza esa oxirgi xo'jayinda rivojlanadi. Ko'pgina biogelmintozlarda odam oxirgi xo'jayin bo'lib xizmat qiladi (teniasis, opistorxoz va boshqalar). Odamda faqat lichinka bosqichlari parazitlik qilganda (exinokokkoz, difillobotrioz, spraganoz, serkaridoz) odam oraliq xo'jayin rolini o'ynamaydi, u "epidemiologik tupik" hisoblanadi.

Kontaktli (yuqumli) gelmintozlarning qo'zg'atuvchisi parazitlar bo'lib, ular oraliq xo'jayinlarsiz rivojlanadi, ularning tuxumlari to'kilganida (pigmiya tasmasi) yoki bir necha soatdan keyin perianal burmalarda (pigma tasmasi) yuqumli bo'ladi. Ifloslangan qo'llar yoki

tuxumni o'z ichiga olgan changni nafas olish orqali sodir bo'ladi.

Geogelmintlarning qo'zg'atuvchisi odamlarda eng ko'p uchraydigan nematodalarni o'z ichiga oladi. Bu parazitlar o'z xo'jayin organizmlarini almashtirmasdan rivojlanadi.

Voyaga yetgan gelmintlar inson ichaklarining yashovchisidir. Najas bilan chiqariladigan geogelmintlarning tuxumlarida tashqi muhitda (tuproqda) invaziv bosqichgacha rivojlanadigan lichinkalar mavjud va faqat strengiloidoz qo'zg'atuvchisida (Strongyloides stercoralis) ma'lum sharoitlarda, parazit tashqi muhitga chiqmasdan, rivojlanish sikli inson tanasi ichida yakunlanishi mumkin.

Geohelmintozlar odamda keng tarqalgan parazitlar kasal-

liklardan biridir. JSST hisob-kitoblariga ko'ra, butun dunyo bo'ylab 2 milliarddan ortiq odam, shu jumladan JSSTning Yevropa mintaqasidagi 4 milliarddan ortiq bolalar gelmintoz bilan kasallangan va gelmint infeksiyalari sanitariya va suv ta'minoti yomon bo'lgan hududlarda yeng yuqoriligi kuzatilgan.

Geohelminthozlar epidemiologik belgilariga ko'ra: askarioz, trixurioz, ankilostomoz va katorioz bo'lmagan ankilostomoz va strongiloidozni o'z ichiga oladi.

JSST geohelminthozlar bilan zararlanish xavfi darajasiga ko'ra o'choqlarning quyidagi tasnifini tavsiya qiladi (2-jadval).

2-jadval.

Zararlanish xavfi darajasiga ko'ra geohelminthozlar o'choqlarini tasniflash (JSST, 2012)

Xavfli hududlar toifasi	Maktab yoshidagi bolalar o'rasida geohelminthozlar tarqalganligi	Davolash rejimlari
Yuqori xavfli hududlar	≥50%	Hamma aholi yiliga 2 marta
O'rtacha xavf zonalari	>20 до <50%	Yiliga 1 marta xavf guruhidagilar
Kam xavfli hududlar	≤20%	Faqat ijobiy tashxis qo'yilgan holatlar

Birinchi toifadagi hududlar uchun yoshi, jinsi, zararlanganligi, holati yoki boshqa ijtimoiy xususiyatlaridan qat'i nazar, butun aholini davolash tavsiya etiladi. Davolashni yiliga ikki marta tashkil etilishi kerak. Birinchi marta – ommaviy infeksiya davri boshlanishidan oldin (mart – aprel), o'tgan yili infeksiyalangan odamlarni davolash, shu bilan ularning atrof-muhit ifloslanishidagi epidemiologik rolini minimallashtirish uchun. Ikkinchi marta – ommaviy infeksiya davrining oxirida (kuz oxiri – qishning boshi) ushbu mavsumda infeksiyalangan shaxslarni degelminizatsiya qilish uchun. Ikkinchi degelminizatsiyadan 2-2,5 oy o'tgach, avj olgan o'choqlardan tibbiy va profilaktik tadbirlar sifatini nazorat qilish amalga oshiriladi. Buning uchun kamida 300-400 kishi tanlab olinadi. Bunga parallel ravishda sanitariya va gelmintologik tadqiqotlar o'tkazilishi kerak. Bunday hududlar odatda sanitariya darajasining juda pastligi bilan ajralib turadi. Yuqtirishni kamaytirish strategiyalari aholi tibbiy bilimlarini oshirish, suv ta'minoti va kanalizatsiya dasturlarini amalga oshirishga qaratilgan. Ikkinchi toifadagi hududlar uchun selektiv davolash tavsiya etiladi.

JSST ma'lumotlariga ko'ra, lyambliozning tarqalishi har 100 000 bola soniga 350 ta holat kuzatiladi. Rossiya Federatsiyasida har yili 130 mingdan ortiq lyamblioz holatlari qayd etiladi, ularning 70 foizi 14 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil qiladi.

JSST [4] ma'lumotlariga ko'ra, askarioz juda past haroratlarda (qutb va subpolyar) va kuchli quruqlik bilan ajralib turadigan hududlardan tashqaributun dunyoda keng tarqalgan bo'lib u yoki bu darajada barcha mamlakatlar aholisiga ta'sir qiladi. Askarioz, ayniqsa, yillik yog'ingarchilik 100 mm va undan ko'p bo'lgan tropik hududlarda keng tarqalgan. Erta yoshli bolalardan boshlab deyarli barcha bolalar va kata yoshli aholisining 50% dan ortig'iga askarioz ta'sir qiladi.

Trichuriaslar asosan tropik va subtropik mamlakatlarda va nam mo'tadil mintaqalarda keng tarqalgan. Hozirgi kunda dunyoda trichurias bilan kasallanganlar soni 800 millionga yaqin, asosan 5 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalarda kasallanish ko'proq kuzatiladi. Tropik va subtropik zonaaholisining bolalarida invaziya 40-50 % aniqlanadi.

Ankilitli qurt parazitlari uchun 45°C oralig'idagi harorat qulay bo'lib bunday iqlimda uchrash ehtimolligi ancha yuqori ko'rsatgichga ega. Sharq va janubiy sharq, iliq va issiq iqlimli hududlarda, mo'tadil 30°C iqlimda ko'proq qishloq aholisi – 36% gacha zarar ko'radi. Endemik hududlarda ankilostomiozning o'rtacha tarqalishi 58,5% (1910-1924), eng ko'p tarqalgan hududlarda – 71,5-94,5% gacha uchraydi. Ankolitli infeksiyalarni yuqtirish darajasiga ko'ra, ular askariozdan tashqari barcha gelmintozlardan ustun turadi. 900 milliondan ortiq odam ankolitlar bilan kasallangan. Shu bilan birga, har yili 450 millionga yaqin yangi kasallanish holatlari qayd etiladi.

Strongyloidiasis, ankilostomidoz kabi, harorati 45°C gacha bo'lgan zonada issiq va nam iqlimi bo'lgan mamlakatlarda keng tarqalgan. Sharq va 30° janubi-sharqda, S.stercoralis tropik va subtropiklar-endemic hudud bo'lib, u yerda kamida 100 million kishi zarar ko'rgan. Asosan Janubi-Sharqiy Osiyo, Lotin Amerikasi, Sahroi Kabirdan janubiy Afrika mamlakatlari va AQSh ning janubi-sharqiy mintaqalari endemik hududlar hisoblanadi [3].

Toksokaroz – bugungi kunda butun dunyoda uchraydigan geohelminthoz bo'lib hisoblanadi. Janubi-Sharqiy Osiyo, Afrika, Janubiy Amerika va Tinch okeanining g'arbiy qismidagi mamlakatlar aholi-

si eng ko'p zarar ko'radi. So'ngi yillarda Rossiya Federatsiyasining ko'plab hududlarida yuqumli va parazitlar kasalliklarga chalinganlar soni ortib bormoqda [4,7] va yuqtirganlarning aksariyati bolalardir [9].

Odamning eng keng tarqalgan parazitari qatoriga lezyon giardiaz kirib bu nafaqat kattalardagi, balki bolalar parazitologiyasining eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Epidemiologik anamnezni yig'ishda infeksiyaning asosiy sabablari 19 (57,6%) shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilmaslik bo'lishi mumkinligi aniqlandi, hayvonlar bilan aloqa qilish – 14 (42,4%); mushuklar bilan – 10 (71,4%), itlar bilan – 4 (29,6%). Onikofagiya (tirnoq tishlash odati) 7 (21,2%) bola, geofagiya (kessak iste'mol qilish odati) – 9 (27,3%) tomonidan qayd etilgan [2].

Boshqa ma'lumotlarga ko'ra, Rossiyada har yili 130 mingdan ortiq lyamblioz holatlari qayd etiladi, ularning 70 foizi 14 yoshgacha bo'lgan bolalarga ta'sir qiladi. 2015-yilda Qarag'anda viloyatida biogelminthozlar (opistorxoz, difillobotriaz, exinokokkoz, trixinoz, askarioz va boshqalar) ning epidemiologik holatini o'rgangishi davomida mintaqada eng ko'p uchraydigan gelmintozlar saqlanib qolishini aniqlangan. O'rganishlar natijasida geohelminthozlar, ularning ulushi mos ravishda 48% va 43% ni tashkil etdi. Ushbu kasalliklarning yosh tarkibida 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda asosan – 98% enterobioz va 59% askaridoz ustunlik qiladi. Biogelminthozlar asosan 14 yoshgacha bo'lgan bolalar o'rtasida qayd etilgan bo'lib, 433 ta (98%) kasallanish holatlari aniqlangan bo'lib 100 ming aholiga nisbatan bu ko'rsatkich ham o'tgan yilga nisbatan 6% ga kamayganligi kuzatilib 139,9 ni tashkil etgan qayd etilgan. 14 yoshgacha bo'lgan bolalar ulushi esa 98% ni tashkil qiladi. Bolalarning yosh toifasiga ko'ra 85% hollarda, oylar kontekstida esa mavsumiylikning yillik dinamikasida o'quv yilida eng yuqori kasallanish ko'rsatkichlari qayd etilganligi kuzatilgan.

Bolalar o'rtasida gelmintozlar tarqalishining ijtimoiy-epidemiologik tahlili shuni ko'rsatadiki, ichak parazitozidagi epidemiologik vaziyatning murakkablashishi ijtimoiy omillarga bog'liq, ya'ni shahar sharoitidagi bu zararlanishlar ijtimoiy qaramlik xarakteriga ega bo'ldi. Bolalar, ularning ota-onalari va maktabgacha ta'lim muassasalari xodimlari o'rtasida o'tkazilgan so'rovlar asosida olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, taqsimotga oilalarning moddiy farovonligi, ularning uy-joy-kommunal sharoitlari, madaniy-gigiyenik darajasi kabi omillar ta'sir ko'rsatadi. Umuman olganda, 284 nafar sog'lom bolaning 192 nafari (67,6+2,8%) moddiy darajasi o'rta va yuqori bo'lgan oilalardan, gelmintozlar bilan kasallangan 288 nafar bolaning 207 nafari (71,9+2,7%, $\chi^2=1,23$, $p>0,05$) oiladandir. Juda past va past material darajasi bilan juda kuchli ijobiy, korrelyativ qaramlikka ega bo'lgan oilalarda bolalar sonining ko'payishi bilan kasallangan bolalar ulushi ortadi ($g^+=+0,90+0,08$) – 21,4+3,9% dan 75,4+5,8% gacha ($\chi^2=40,32$, $p.<0,01$).

Qirg'iziston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi ma'lumotlariga ko'ra, parazitlar kasalliklari bilan kasallanganlar soni yiliga 40 mingdan oshadi. Demak, 2019-yilda gripp va o'tkir respirator infeksiyalar yuqumli patologiyalar tarkibida parazitlar invazyalar ulushi 33,9% ni tashkil etdi. Respublikada qayd etilgan parazitlar kasalliklari orasida gelmintozlar bilan kasallanish jami o'rtacha 85% ni tashkil etadi, ulardan ichak gelmintlari yetakchi o'rinni egallaydi. Barcha hududlarda enterobioz (tekshirilgan 1000 kishiga 72,9), keyin lyam-

blioz (45,5), askarioz (32,2) va gimenolepiaz bilan kasallanish kuza-tiladi. 2015 yildan 2019 yilgacha bo'lgan davrda tekshirilgan har 1000 kishiga parazitozning o'rtacha surunkali kechish ko'rsatkichi 46,9 ni tashkil qiladi. Barcha qayd etilgan parazitozlar uchun xavf guruhi 14 yoshgacha bo'lgan bolalar bo'lib, solishtirma ko'rsatkichi – 80,4% [6].

2015-yilda Dushanbe shaxri aholisining lyamblioz bilan kasallanish darajasi 100 ming aholiga 62,0 (586 kishi), 2016-yilda 100 ming aholiga 49,0 (465 kishi), 2017-yilda 100 ming kishiga 56,0(531 kishi) tani tashkil etgan bo'lib, aholi 2018 yilda 100 ming aholiga 83,0 (780 kishi), 2019 yilda 100 ming aholida 71,0 (666 kishi) zararlanish kuza-tilgan. O'rganishlar dinamikasida Dushanbe shaxri aholisining lyam-

blioz bilan kasallanish darajasi biroz o'sgan.

Adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarini o'rganish natijalarimizga ko'ra, O'zbekiston Respublikasida bolalar o'rtasida tibbiy muammo sifatida ichak parazitoz bilan bog'liq vaziyat juda kam o'rganilgan. Samarqand viloyatida bolalarda ichak parazitoz bilan kasallanish holatlarini chuqur o'rganish, kasallik o'choqlari shakllanishining ekologik-ijtimoiy asoslarini, yetakchi omillari va epidemiologik xususiyatlarini aniqlash Respublikamizning mintaqaviy muammosi hisoblanadi. O'zbekistonda bu masalalarning yechimi bolalarda ichak parazitozini erta tashxislash, davolash va oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqish imkonini beradi.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Абдулпатахова С.Б. Формирование очагов энтеробиоза в детских образовательных учреждениях города Махачкалы. Автореферат диссертации на соискание ученой степени к.м.н. Москва 2007. 24 с.
2. Алексашина Д.С., Аракельян Р.С., Богданьянц М.В., Окунская Е.И., Коннова О.В., Сергеева Н.А., Досмухамбетов Р.А., Лунова С.А. Паразитарные поражения желудочно-кишечного тракта у детей школьного возраста по результатам клинического и ультразвукового исследований. // Педиатрия. Том 20, № 3 (2021). С.29-32.
3. Владимир Давидянц, Евгения Черникова, Вера Лунгу. Контроль и профилактика геогельминтозов в странах европейского региона ВОЗ. Сборник справочно-методических материалов. ВОЗ. 2017.
4. Безрукова Д.А., Джумагазиев А.А., Богданьянц М.В. Клинический случай аскаридоза у младенца. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2019; 4(72): 123–5.
5. Гельминтные инфекции, передаваемые через почву. Информационный бюллетень № 366. ВОЗ. Май. 2014 г.
6. Исаков Т.Б., Раимкулов К.М., Тойгомбаева В.С., Эпидемиологическая ситуация по инвазированности гельминтозами южного региона кыргызской республики. //Журнал Медицинская паразитология и паразитарные болезни 2021. №1. С.47-53.
7. Карпенко С.Ф., Галимзянов Х.М. Гиперчувствительность замедленного типа, диагностическое и прогностическое значение показателей миграционной активности лейкоцитов. Астраханский медицинский журнал. 2013; 8(3): 20–5. [Karpenko S.F., Galimzyanov H.M. The slow type of hypersensitivity, the diagnostic and prognostic value of indicators of leukocyte migration activity. Astrakhan Medical Journal. 2013; 8(3): 20–5. (in Russian)].
8. Ежов М.Н., Давидянц В.А. Состояние борьбы и профилактики геогельминтозов в странах Европейского региона ВОЗ. Технический рапорт. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. 2013.
9. Ризаев Ж., Шавази Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
10. Шавази Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционнотоксического шока при пневмониях у детей раннего возраста //Тюменский медицинский журнал. –2011. –№2. –С. 26.
11. Зиядуллаев Ш. Х., Хайдаров М. М., Нуралиева Р. М. Иммунный статус здорового населения подростков и юношей //Академический журнал Западной Сибири. – 2014. – Т. 10. – №. 3. – С. 80-80.
12. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis //Medical and Health Science Journal. – 2011. –Т.5.–С.7-10.
13. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α-липоевой кислоты //Наука, техника и образование. – 2018. –№.10 (51). –С.69-72.
14. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандикова Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
15. Уралов, Ш., Рустамов, М., & Халиков, К. (2022). Изучение глюконеогенной и мочевинообразовательной функции печени у детей. Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований, 2(3.2), 18–20.
16. Гарифулина Л. М., Кудратова Г. Н., Гойибова Н. С. Степень метаболических нарушений у детей и подростков с ожирением и артериальной гипертензией //Актуальные вопросы современной науки. – 2016. –Т.4. –С.19-23

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – III

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амир Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000