

УДК: 616.995.132(575.1)

ЎЗБЕКИСТОНДА ЛЯМБЛИЯ БИЛАН ЗАРАРЛАНИШ КЎРСАТГИЧИНИНГ БУГУНГИ КУН ХОЛАТИ



Абдуллаев Ориф Усмонович³, Халиков Қаҳор Мирзаевич¹, Турицин Владимир Сергеевич², Саттарова Хулкар Гайратовна³, Усаров Гафур Хусанович³

1 - Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.;

2 - Санкт-Петербург давлат аграр университети, Россия Федерацияси, Санкт-Петербург ш.;

3 – Самарқанд давлат тиббиёт университети хузуридаги Л.М. Исаев номидаги микробиология, вирусология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий тадқиқот институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ИНФЕКЦИИ ЛЯМБЛИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

Абдуллаев Ориф Усмонович³, Халиков Қаҳор Мирзаевич¹, Турицин Владимир Сергеевич², Саттарова Хулкар Гайратовна³, Усаров Гафур Хусанович³

1 – Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд;

2 - Санкт-Петербургский государственный аграрный университет, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург

2 – Научно исследовательский институт микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний им. Л.М. Исаева при Самарқандском государственном медицинском университете, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

CURRENT STATUS OF LAMBLIA INFECTION IN UZBEKISTAN

Abdullaev Orif Usmonovich³, Khalikov Kakhor Mirzaevich¹, Turitsin Vladimir Sergeevich², Sattarova Khulkar Gayratovna³, Usarov Gafur Xusanovich³

1 – Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

2 – Saint Petersburg State Agrarian University, Russian Federation, Saint Petersburg

2 – L.M. Isaev Research Institute of Microbiology, Virology, Infectious and Parasitic Diseases at Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: usarov.gafur@mail.ru

Резюме. Дунёнинг ривожланаётган мамлакатларида аҳоли ўртасида ўтказилган сўровномалар шуни кўрсатдики, Осиё, Яқин Шарқ, Европа, Африка ва Америкасининг барча мамлакатларида уларнинг касалланиш даражаси анча юқори ва юқтирганларнинг 38,6% ида касаллик клиник аломатлар билан кечган бўлса, 28% ида меъда касалликлари аниқланган. Паразитларнинг аксарияти овқат ҳазм қилиш системаси органларида ривожланиб, инсонлар соғлиғига катта хавф солади. Ошқозон-ичақда ривожланувчи паразитларни одамлар асосан турли сабзавотлар, озиқ-овқат ёки сув орқали юқтиришади. Паразитар касалликлар одамларнинг айрим гуруҳлари учун айниқса хавфлидир: жусуладан болалар, қариялар, иммунитетни заиф беморлардир. Паразитлар билан касалланган аҳолининг кўпчилигини болалар ташкил этади. Ичак паразитозлари бутун дунё бўйлаб болалар орасида энг кўп тарқалганлиги узоқ вақтлардан буён ўрганилган ва аниқланган. Паразитлар билан касалланишнинг энг юқори даражаси 5-15 ёшли болаларда кузатилган бўлиб, уларда протозоаларнинг 3 тури учраган. Аниқланган протозоалар орасида энг кўп учрагани лямблия ва амёбалардир.

Калит сўзлар: Протозоа, лямблия, ичак амёбаси, бластоцисталар, патоген, люголли эритма, эпидемиология.

Abstract. Surveys conducted among the population in developing countries of the world have shown that the incidence of their disease is quite high in all countries of Asia, the Middle East, Europe, Africa and America, and 38.6% of those infected had clinical symptoms of the disease, and 28% had stomach diseases. Most parasites develop in the digestive system and pose a great threat to human health. People are infected with parasites that develop in the gastrointestinal tract mainly through various vegetables, food or water. Parasitic diseases are especially dangerous for certain groups of people: including children, the elderly, and patients with weakened immunity. The majority of the population infected with parasites is children. It has long been studied and established that intestinal parasitosis is most common among children around the world. The highest level of parasite infection is observed in children aged 5-15, where 3 types of protozoa are found. Among the identified protozoa, the most common are Giardia and amoebae.

Долзарблиги. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйлаб тахминан 200 миллион киши лямблиоз билан касалланади, уларнинг 500 мингида (0,25%) клиник кўринишлар кузатилади. Россияда йилига 150 минггача касаллик қайд этилади, уларнинг 80 фоизи 14 ёшгача бўлган болаларда учрайди. Жумладан Ўзбекистонда ҳам ушбу кўрсаткич сезиларли даражада ортиб бормоқда.

Дунёнинг деярли барча мамлакатларида паразитлар билан касалланган аҳолининг кўпчилигини болалар ташкил этади. Ичак паразитозлари бутун дунё бўйлаб болалар орасида энг кўп тарқалганлиги узок вақтлардан буён ўрганилган ва аниқланган. Ҳиндистонда паразитлар билан касалланишнинг энг юқори даражаси 5-15 ёшли болаларда кузатилган бўлиб, уларда гельминтларнинг 6 тури ва протозоаларнинг 3 тури учраган. Аниқланган протозоалар орасида энг кўп учрагани лямблия ва амёбалардир [5, 6].

Сўнгги йилларда овқат ҳазм қилиш системаси йўлларида кенг тарқалган паразитлар қаторига лямблия, ичак амёбаси, бластоцистлар, балантидийлар ва трихомоналарни киритиш мумкин. Протозоалар билан зарарланиш ҳоллари болаларда кенг тарқалган бўлиб, клиник жиҳатдан энгил қорин оғриғи, кўнгил айнаши, иштаҳанинг йўқолиши, теридаги турли доғларнинг пайдо бўлиши, овқат ҳазм қилиш билан боғлиқ муаммоларнинг келиб чиқиши билан намоён бўлади. Касаллик белгиларининг пайдо бўлишига бир қатор омиллар сабаб бўлади: мисол учун тўйиб овқатланмаслик, иммунитет тизимининг фаоллиги пасайиши, гипотермия, организмдаги моддалар алмашинувининг бузилишлари, ичакнинг яллиғланиш касалликлари ва бошқалар. Бемор организмда паразитнинг ривожланиши бир қатор ўзгаришларни келтириб чиқаради. Чарчокни кучайиши, иштаҳани бузиши, вазн йўқотилиши, терининг оқариши, бундан ташқари ақлий ривожланишнинг кечикиши, хотиранинг пасайиши, фикрни жамлай олмаслик кабиларни мисол қилиб келтириш мумкин.

Протозоаларларнинг тарқалиши кўп жиҳатдан атроф муҳитга боғлиқ бўлиб, тупроқ, сув, турли ҳайвонлар асосий юқиш манбаи ҳисобланади. Протозоа цисталарининг сув ва тупроқдаги яшаш даражаси уларнинг маълум бир турга мансублигига боғлиқ. Шундай қилиб, лямблия цисталари сувда 15 кундан 70 кунгача, амёба цисталари эса унинг турига қараб 9 кундан 60 кунгача ҳаётчанлигини сақлаб қолади.

Мақсад. Ўзбекистонда лямблия билан зарарланиш кўрсаткичининг бугунги кун ҳолати аниқлаш мақсадида паразитозлар билан зарарланган беморлар орасида лямблиозга чалиниш даражаларини таҳлил қилишдан иборат.

Тадқиқот усуллари ва натижалари. Лямблияларнинг цисталари ва вегетатив формаларини текшириш учун нажасни таҳлил қилишда - овқат ҳазм қилиш системасининг пастки йўлларида яшаб, турли патоген белгиларни пайдо қилувчи паразитларни аниқлаш учун ишлатиладиган микроскопик текширув

ўтказишдан иборат. Техналогик ва иммуналогик тестлар такомиллашувига қарамай нажасни таҳлил қилишда микроскопик усулдан фойдаланиш қулай ва самарали усул бўлиб келмоқда. Шу билан бир қаторда микроскопик текшириш усули ишончлилигича қолмоқда. Текширув ўтказиш учун нажас шиша таёқча ёрдамида буюм ойнасида махсус люголли эритма билан бўялади. Чунки паразит тухумларининг ядроси люголли эритмада самарали бўялади. Тайёр препарат микроскоп остида кўрилади.

Бундан ташқари нажасни микроскопик усулда текширганда ҳазм бўлмаган овқат қолдиқларини, ичак флорасининг микроорганизм таркибини ва улар фаолияти аниқлаш мумкин. Шу билан бир қаторда микроскопда кўриш учун нажасдан тайёрланган препаратда меъда ости беши функцияси ҳамда ичак бактериал флораси ҳаёт фаолиятининг бузилишида намоён бўладиган таъсирларни ҳам кўриш мумкин бўлади. Нажасда ёғ (стеаторея), нейтрал ёғ томчилари, ёғ кислоталарининг кристаллари ва томчилари ҳамда туз кристаллари ёки бўлақларининг бўлиши ҳам ҳазм қилиш системасида ўзгаришлар борлигидан далолат беради.

Самарқанд давлат тиббиёт университети ҳузуридаги Л.М. Исаев номидаги микробиология, вирусология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-тадқиқот институти ва клиникасига турли паразитологик белгилардан шикоят қилиб келган беморлар нажасин микроскопик текширувдан ўтказилди. Текширув 2024 йилнинг июнь, июль, август, сентябр, октябр, ноябр ойларидаги беморларни таҳлил қилиш орқали амалга оширилди. Унга кўра: ильн ойи давомида 1723 та микроскопик текширувдан 623 (36%) тасида, июль ойида 1606 тадан 527 тасида (36,5%), август ойида 1556 нафар бемордан 334 тасида (21%), сентябр ойида 1219 нафардан 289 тасида (23%), октябр ойи давомида 1290 нафар бемордан 340 тасида (26%), ноябр ойида эса 1127 тадан 234 нафариди (20,7%) лямблиянинг тухумлари ва вегетатив шакллари аниқланган.

Тағлил қилиш натижаларига кўра лямблия билан зарарланган беморларнинг 80% ини 4-12 ёшдаги болаларни ташкил қилган. *Lamblia intestinalis* тарқалиш жиҳатдан биринчи ўринда туриб, умумий таҳлил қилиш натижаларига кўра аҳоли орасида 28-30% болаларда қайд этилган. Аниқланган цисталар сони учраши мумкин бўлган кўрсаткичлардан анча юқори эди: препаратдаги микроскопнинг бир кўриш майдонида 14-18 гача учраган. *Lamblia intestinalis* болалар организмга аниқ патоген таъсир кўрсатади. Ўтказилган сўровномалар натижасига кўра болаларнинг деярли барчаси қорин оғриғини, ич бузилишини, теридаги хар хил оқарган доғларнинг хосил бўлиши, баъзилари аллергик кўринишли реакциялардан шикоят қилишди. Юқоридаги белгилардан ташқари, терининг қуруқлашганлиги, қўл ва оёқларда ёриқларнинг борлиги ҳамда тананинг турли қисмларида ғайриоддий доғлар ҳам кузатилган.

Таҳлилни ойлар жиҳатдан оладиган бўлсак, ёз ойларида яъни июнь, июль, августда куз ойларига нисбатан учраш даражаси юқори бўлган.

Хулоса. Ўзбекистонда лямблия билан зарарланиш кўрсаткичининг бугунги кун ҳолати аниқлаш мақсадида олиб борилган таҳлил натижадарига кўра паразитозлар билан зарарланган беморлар орасида лямблиозга чалинган болалар энг кенг тарқалган бўлиб, умумий текширилган болаларнинг 30 % ни ташкил қилган. Лямблияларнинг асосий юктириш манбаи ювилмаган мева ва сабзавот, ҳамда ичимлик сувидир. Шунга кўра лямблия билан зарарланган болалар асосан кудуқ сувидан фойдаланадиган худудларда истикомат қилишган.

Адабиётлар:

1. Ризаев Ж. А., Хазратов А. И. Канцерогенное влияние 1, 2–диметилгидразина на организм в целом // Биология. – 2020. – Т. 1. – С. 116.
2. Х.Г. Саттарова, О.Д. Ачилова, М.Р. Баратова, Н.Х. Исламов, Л.А. Саламова, Р.А. Орипов, В.А. Мамиров Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов. общество и инновации, 2020. 598-603 стр.
3. Х.Г. Саттарова Г.Х.Усаров, В.С.Турицин, Ш.Х.Келдиёров, Ўзбекистоннинг тери лейшманиёзи ўчоқларида москитлар (diptera: phlebotomina) фаунаси ва унинг эпидемиологик аҳамияти. Вестник Хорезмской академии Маъмуна. 91 7/1, 106 бет.
4. MR Baratova, HG Sattarova, SK Mahmudova, DF Igamkulova, Khakanova Sh Sh, Ahmedova K Sh, BA Boboerova. Determination of the type composition of single-celled internal parasites under primary school students of samarkand regional schools. 2021.
5. ВС Турицин, УТ Сувонкулов, ЗЮ Садиков, ТИ Муратов, ОН Мамедов, АД Ачилова, ХГ Саттарова. Изучение паразитофауны собак самарканда и их эпидемиологическое значение. Научное обеспечение развития АПК в условиях импортозамещения.2019г.
6. УТ Сувонкулов, ОД Ачилова, ХГ Саттарова, ТИ Муратов, НТ Раббимова. Молекулярно-биологические исследования возбудителей кожного лейшманиоза в Джизакской области. Инфекция, иммунитет и фармакология. 2018.
7. О Ачилова, У Сувонкулов, Т Муратов, З Садиков, Х Саттарова. Актуальность кишечных инвазий у детей в современном мире. Журнал вестник врача. 2018/4/2, 118-122.
8. Сувонкулов У.Т., Ахмедова М.Д. Бойкулов А.К., Усаров Г.Х., Саттарова Х.Г. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика кожных лейшманиозов. Методическая рекомендация. 23.11.2020. 8н-м/490.
9. Саттарова Х.Г., Халиков К.М., Сувонкулов У.Т., Усаров Г.Х.Применение местного антиген при ранней диагностике эхинококкоза. Фармация, иммунитет ва

вакцина. Халқаро илмий журнал. № 22021. ISSN 2181-2470.

10. Саттарова Х.Г., Халиков К.М., Саидахмедова К.М., Усаров Г.Х., Кодиров Н.Д., Рахмонова Ф.Э. “Состояние электролитного обмена в крови больных эхинококкозом. Биология ва тиббиёт муаммолари. Халқаро илмий журнал. № 3(136) 2022. 63-66 бетлар.

11. Ярмухамедова Н. А., Ризаев Ж. А. Изучение Краткосрочной Адаптации К Физическим Нагрузкам У Спортсменов Со Вторичными Иммунодефицитами // Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 6. – С. 128-132.

12. Sadikov Z.Yu., Tai-Soon Yong, Huk Sun Yu, Suvonkulov U.T., Sattarova X.G., Factors underlying the spread of Echinococcosis in Central Asia. New Horizons in Harmful Organism Science. April 24 (Wed) 27(Sat), 2019№ 1 (98)-2021 ISSN 2181-466X. Busan Port International Exhibition, Conversion Center, Busan, Korea.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ИНФЕКЦИИ ЛЯМБЛИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

Абдуллаев О.У., Халиков К.М., Турицин В.С., Саттарова Х.Г., Усаров Г.Х.

Резюме. *Опросы, проведенные среди населения развивающихся стран мира, показали, что заболеваемость этой болезнью достаточно высока во всех странах Азии, Ближнего Востока, Европы, Африки и Америки, а у 38,6% инфицированных наблюдаются клинические симптомы заболевания, а 28% имеют заболевание желудка. Большинство паразитов развиваются в пищеварительной системе и представляют значительную угрозу здоровью человека. Заражение человека паразитами, которые развиваются в желудочно-кишечном тракте, происходит в основном через различные овощи, пищу или воду. Паразитарные заболевания особенно опасны для определенных групп людей: детей, пожилых людей и людей с ослабленным иммунитетом. Большую часть населения, зараженного паразитами, составляют дети. Давно изучено и установлено, что кишечные паразиты являются наиболее распространенными среди детей во всем мире. Наибольший уровень паразитарной инвазии наблюдался у детей в возрасте 5–15 лет, у них обнаружено 3 вида простейших. Среди выявленных простейших наиболее распространены лямблии и амёбы.*

Ключевые слова: *Простейшие, лямблии, кишечные амёбы, бластоцисты, возбудитель, раствор Люголя, эпидемиологический, ядро, микроскопическое исследование, препарат.*