

ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ "В" НИНГ ЛЯМБЛИОЗ БИЛАН КЕЧГАН МИКСТИНФЕКЦИЯДА АЛЛЕРГИК КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ

Облокулов А.Р., Нарзиев И.И., Абдуллаев Т.У., Облокулов А.А.,

Бухоро давлат тиббиёт институти, Вилоят болалар юқумли касалликлар касалхонаси.

✓ Резюме,

Паразитологик усуллар билан лямблиозга дастлаб ВГВ таъхиси қўйилган 180 нафар бемор текширилди. Асосий I гуруҳни "ичак лямблиози" билан тасдиқланган 90 нафар бемор, II гуруҳни эса "лямблиознинг билиар шакли" таъхиси аниқланган 90 нафар беморлар ташкил этди. Назорат гуруҳи сифатида эса 90 нафар фақат ВГВ таъхиси аниқланган беморлар беморлар кузатув остида бўлдилар. Лямблиоз таъхиси паразитологик усул натижалари асосида тасдиқланди. ВГВ таъхиси эса касаллик тарихи, эпидемиологик анамнез, клиник ва лабораториявий кўрсаткичлар ёрдамида қўйилди.

Ушбу илмий ишда биз Гелл ва Кумбс классификацияси бўйича I ва II тип аллергия реакцияларнинг кўрсаткичларини ВГВ ва лямблиознинг биргаликда кечган микстинфекция шаклида ўргандик.

Текширув натижаларига кўра ВГВ лямблиоз билан микстинфекция шаклида кечганида Гелл ва Кумбс бўйича аллергия реакцияларнинг I ва II типлари назорат гуруҳига нисбатан яққол ривожланган.

Калит сўзлар: вирусли гепатит "В", лямблиоз, микстинфекция, аллергия.

ЗНАЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИКСТИНФЕКЦИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА "В" С ЛЯМБЛИОЗОМ

Облокулов А.Р., Нарзиев И.И., Абдуллаев Т.У., Облокулов А.А.,

Бухарский государственный медицинский институт, Областная детская инфекционная больница.

✓ Резюме,

Объектом исследования послужили 180 больных ОВГВ и сопутствующие лямблиозом в возрасте от 14 до 50 лет. Из них 90 больных с кишечным лямблиозом (I основная группа), 90 больных лямблиоз с билиарной формой (II основная группа). Контрольную группу составили 90 больных ОВГВ без сопутствующих заболеваний. Наличие лямблиоза подтверждено результатами паразитологических исследований, а диагноз ВГВ ставился анамнестическими, эпидемиологическими, клиническими и лабораторными методами исследований.

Нами были изучены показатели аллергологических показателей I и II типа по Геллу и Кумбса больных вирусным гепатитом в на фоне сочетанного течения лямблиоза

Результаты исследования показали, что у больных ВГВ при сочетанном течении с лямблиозом показатели I и II типа по Геллу и Кумбса более выражены чем у больных контрольной группы.

Ключевые слова: вирусный гепатит "В", лямблиоз, микстинфекция, аллергия.

ALLERGIC VALUE RATIO MIXED INFECTION OF VIRAL HEPATITIS "B" WITH GIARDIASIS

Oblokulov A., Narziev I., Abdullaev T., Oblokulov A.,

Bukhara State Medical Institute, Regional Children's Hospital of Infectious Diseases.

✓ Resume,

The object of the study were 180 patients with HBV and associated giardiasis in age from 14 to 50 years. Of these, 90 patients with intestinal giardiasis (I study group), 90 patients with biliary giardiasis form (II main group). The control group consisted of 90 patients without comorbidities AVHB cases. Giardiasis confirmed the results of parasitological research, and raised a history of HBV diagnosis, epidemiological, clinical and laboratory research methods.

We studied performance indicators of allergy type I and II of Gell and Coombs in patients with viral hepatitis on a background of the combined flow of giardiasis

The results showed that patients with HBV in the combined flow with giardiasis types I and II of Gell and Coombs more pronounced than that of the control group patients.

Key words: allergic value, ratio mixed infection, viral hepatitis "b".

Долзарблиги

Лямблиоз касаллиги ичак, гепатобилиар, аралаш шаклларида кечади [4,8,9]. Лямблиоз касаллиги қатор олимлар томонидан чуқур ўрганилиб, унинг патогенези, клиникаси ва давоси ёритилган [4,7,8,9]. Лямблиоз асосий касаллик билан бирга келганда, асосий касалликнинг кечим оғирлигига, кечиб даврига таъсири қатор изланувчилар илмий ишларда ўз аксини топган [1,5].

Лямблиоз вирусли гепатит В (ВГВ) билан бирга келганда, асосий касалликнинг кечим оғирлигига, кечиб даврига таъсири қатор изланувчилар илмий ишларда ўз аксини топган [1, 2,3,6]. Олимлар томонидан ВГВ лямблиоз билан ассоциация кўринишида кечганда тез ва секин ривожланадиган аллергия реакциялар ривожланиши кўрсатиб берилган [5]. Аммо Гелл ва Кумбс бўйича I-II типдаги аллергия реакцияларнинг патогенетик аҳамияти ВГВ билан микстинфекцияда лямблиоз клиник шакллари асосида кам ўрганилган.

Илмий изланиш мақсади:

Юқоридагиларга асосланиб, биз ВГВ ва лямблиоз билан оғриган беморлар қонидаги СХДР ва НЕК концентрациясини касаллик кечиш оғирлиги ва даврига мос ҳолда аниқлашни мақсад қилиб олдик.

Материал ва услублар

Паразитологик усуллар билан лямблиозга дастлаб ВГВ таъхиси қўйилган 420 нафар бемор текширилди. Асосий I гуруҳни клиник лабораториявий усуллар билан "ичак лямблиози" билан тасдиқланган 90 нафар бемор, асосий II гуруҳни эса "лямблиознинг билиар шакли" таъхиси аниқланган 90 нафар беморлар ташкил этди. Ушбу беморлар гуруҳлари ўз навбатида асосий I ва II гуруҳлар деб белгиланди. Назорат гуруҳи сифатида эса 90 нафар фақат ВГВ таъхиси аниқланган беморлар бемор ва 20 нафар соғлом шахслар кузатув остида бўлдилар. I асосий гуруҳ беморлари хасталикнинг кечиш оғирлиги бўйича қуйидагича тақсимланди: енгил-10 (11,0%), ўрта оғир-55 (61,0%), оғир-25 (28,0%). II асосий гуруҳ беморларида қуйидаги рақамий маълумотлар олинди: 12 (13,0%), 58 (64,0%) ва 20 (23,0%), ўз навбатида. Назорат гуруҳида эса 18 (20%) беморда хасталикнинг енгил, 60 (66,0%) нафарда ўрта оғир ва 12 (14,0%) нафарида оғир кечиши маълум бўлди.

ВГВ таъхиси эпидемиологик анамнез, клиник кўрсаткичлар: касалликнинг аста-секин бошланиши, артралгия билан узоқ давом этувчи, сариқлик пайдо бўлиши билан бемор аҳволининг яхшиланмаслиги ёки ёмонлашиши асосида қўйилиб, лабораториявий тасдиқланди. Барча беморларда гепатит В маркёрлари: HBsAg, IgMantiHBc, HBeAg, antiHBe ИФА услуби ёрдамида аниқланди.

Беморларни касалликнинг клиник шакли ва кечиш оғирлиги қараб тақсимлашда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқ Сақлаш вазирлигининг 30.10.2000 йил 560 сонли ва 05.01.2015 йил 05 сонли буйруқ кўрсатмаларидан фойдаланилди.

Микстинфекция аниқланган беморларда қўшимча лямблиознинг ичак ёки билиар шакли таъхисларини қўйишда Лисенко А.Я. ва бошқалар таклиф этган классификация қўлланилди.

СХДРси Ишимова Л.И. ва Зелichenко Л.И. (1971) лар таклиф этган услубдан фойдаланиб бажарилди. НЕКни аниқлашда Фрадкин В.А. (1985) услубидан фойдаланилди.

СХДР, НЕК ларнинг қўйишида HBsAg (50мкг) ҳамда лямбдийларнинг трофозит шаклини топиш учун ишлатиладиган ИФА тест системасининг антигенидан фойдаланилди.

Натижалар ва муҳокама

Ушбу илмий ишда биз Гелл ва Кумбс классификацияси бўйича аллергия реакцияларнинг кўрсаткичларини ВГВ ва лямблиознинг биргаликда кечган микстинфекция шаклида ўргандик. Бу ўринда I тип аллергия (анафилактик) реакцияларнинг кўрсаткичларини мезони сифатида СХДР, II тип (цитостатик) - НЕК мезон тарикасида танлаб олинди. Даставвал I ва II тип аллергия реакцияларнинг кўрсаткичлари сифатида кузатув остида бўлган беморларда СХДР ва НЕК си-

намалари аниқланди. Изланишлар натижаси I жадвалда келтирилган.

Жадвалда акс этирилган рақамий маълумотлардан кўриниб турибдики, касалликнинг ривожланган даврида назоратдаги ҳамма гуруҳ беморларида НЕК синамасининг кўрсаткичи хасталикнинг кечиш оғирлигидан қатъий назар статистик ишончли равишда юқори бўлган. Энг юқори натижалар касаллик оғир кечган беморларда қайд этилган. Бу ўринда НЕК тестининг энг баланд кўрсаткичлари ВГВ ва лямблиознинг билиар шакли билан оғриган хасталарда аниқланган.

НЕК реакцияси лямблиоз антигени билан бажарилганда касалликнинг енгил шаклида унинг кўрсаткичлари соғломлардан кам фарқ қилган. Хасталикнинг ўрта оғир ва оғир шаклларида эслатиб ўтилган синаманинг бирлиги соғломлардан статистик ишончли равишда юқори бўлган. Шуни таъкидлаб ўтиш лозимки, НЕК тестининг натижалари реакция лямблиоз антигени билан амалга оширилганда HBsAgга нисбатан анча паст эканлиги жадвалдан кўриниб турибди.

Демак, ВГВ лямблиоз билан микстинфекция шаклида кечганида Гелл ва Кумбс бўйича аллергия реакцияларнинг I ва II хиллари ривожланади. Ушбу аллергия реакциялар мезонларининг кўрсаткичлари айтиб ўтилган беморларда ВГВларга кўра юқори. I ва II тип аллергия реакцияларнинг кўрсаткичлари ҳам назорат, ҳам асосий гуруҳ беморларида касалликнинг кечиш оғирлигига боғлиқ. Энг юқори натижалар оғир беморларда қайд этилган. Шуни таъкидлаб ўтмоқ даркорки, I тип (анафилактик тип) ва II тип (цитостатик) аллергия реакцияларнинг бирликлари эслатиб ўтилган синамалар HBsAg билан бажарилганда лямблиоз антигенига кўра юқори бўлган. Олинган натижалар ВГВ лямблиоз билан микстинфекция кўринишида кечганда ўта сезувчанликнинг I ва II типлари асосан HBsAgга (ВГВ вирусига) нисбатан ривожланади, деган фикр қилишга имкон беради.

Касалликнинг реконвалесценция даврида асосий ва назорат гуруҳлари беморларида НЕК ва СХДР реакциялари кўрсаткичларининг кескин равишда камайганлиги аниқланди (2-жадвал). Хасталикнинг ўрта оғир ва оғир шаклларида асосий ва назорат гуруҳларида НЕК индексининг меъёрдан статистик ишончли равишда юқори эканлиги кўзга ташланади. Реакция лямблиоз антигени билан амалга оширилганда унинг кўрсаткичлари касалликнинг кечиш оғирлигига боғлиқ бўлмаган ҳолда меъёридан деярли фарқ қилмаслиги кўриниб турибди.

I - (анафилактик) аллергия реакцияларнинг мезони ҳисобланмиш СХДР синамаси кўрсаткичи эса касалликнинг кечим оғирлигидан қатъий назар асосий гуруҳ беморларида соғломлардан юқорилигича қолган (аксарият ҳолларда кўрсаткичлар орасидаги фарқ статистик ишончли равишда). Назорат гуруҳига нисбатан эса ушбу фикр касалликнинг ўрта оғир ва оғир шакллари билан оғриган беморларга тааллуқли.

Хулоса

Демак, ВГВ ва лямблиоз билан микстинфекция шаклида оғриган беморларда хасталикнинг реконвалесценция даврида ҳам ўта сезувчанликнинг тез тури сақланиб қолади.

**ВГВ ва лямблиозбилан биргаликда кечган микстинфекцияда касалликнинг ривожланган даврида I ва II тип
аллергик реакцияларнинг кўрсаткичлари, (M ± m)**

Кўрсаткичлар		Нозологик шакллар								
		ВГВ + лямблиознинг ичак шакли			ВГВ + лямблиознинг билиар шакли			ВГВ		
		Энгил	Ўрта оғир	Оғир	Энгил	Ўрта оғир	Энгил	Энгил	Ўрта оғир	Оғир
НЕК, индекс	HBsAg	0,09±0,001*	0,11±0,06**	0,14±0,007**	0,08±0,003	0,15±0,05	0,2±0,04	0,07±0,009	0,1±0,01	0,13±0,07
		P<0,001	P<0,05	P<0,001	P<0,001	P<0,05	P<0,001	P>0,2	P<0,001	P<0,001
	ЛАГ	0,04±0,004**	0,07±0,008	0,08±0,005*	0,05±0,003*	0,09±0,08	0,1±0,004*	0,04±0,004	0,08±0,005	0,09±0,003
		P>0,5	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P>0,5	P>0,05	P<0,001
СХДР, %	HBsAg	13,0±1,0**	17,0±1,7**	21,0±1,8*	16,0±1,3*	20,0±1,9*	25,0±1,8*	11,0±0,9	15,0±1,9	18,0±1,7
		P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,05	P<0,001	P<0,001
	ЛАГ	11,0±0,9**	15,0±1,5**	18,0±0,9	13,0±0,7	18,0±1,8*	21,0±1,7*	9,0±0,5	13,0±1,4	16,0±0,9
		P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,05	P<0,001	P<0,001

Эслатма:- соғларда (n=20) қуйидаги кўрсаткичлар олинди: НЕК HBsAg билан 0,04±0,007, ЛАГ билан 0,03±0,005 индекс, СХДР HBsAg билан 8,0±0,7, ЛАГ билан 6,0±0,5%; P -соғломларга нисбатан статистик ишончлилик фарқи; * - ВГВ беморларига нисбатан статистик ишончлилик фарқи; ** - микстинфекция беморлари орасида статистик ишончлилик фарқи.

**ВГВ ва лямблиоз биргаликда кечган микстинфекцияда касалликнинг реконвалесценция даврида I ва II тип
аллергик реакцияларнинг кўрсаткичлари (M ± m)**

Кўрсаткичлар		Нозологик шакллар								
		ВГВ + лямблиознинг ичак шакли			ВГВ + лямблиознинг билиар шакли			ВГВ		
		Энгил	Ўрта оғир	Оғир	Энгил	Ўрта оғир	Оғир	Энгил	Ўрта оғир	Оғир
НЕК, индекс	HBsAg	0,05±0,004*	0,09±0,07	0,15±0,03*	0,04±0,005	0,12±0,005*	0,15±0,007	0,03±0,007	0,09±0,007	0,11±0,08
		P>0,2	P>0,2	P<0,001	P>0,5	P<0,001	P<0,001*	P>0,2	P<0,001	P
	ЛАГ	0,03±0,003	0,05±0,003	0,06±0,005	0,03±0,002	0,05±0,005*	0,06±0,003	0,03±0,003	0,04±0,004	0,05±0,005
		P	P<0,001*	P<0,001*	P>0,5	P<0,001	P<0,001*	P>0,5	P>0,005	P
СХДР, %	HBsAg	11,0±0,9	13,0±1,2	15,0±1,5*	11,0±0,9	15,0±1,5*	18,0±1,8*	9,0±1,2	11,0±0,9	15,0±1,5
		P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,02	P<0,001	P
	ЛАГ	10,0±0,9*	14,0±0,9*	16,0±1,6*	9,0±0,8	12,0±0,9	16,0±0,9*	7,0±1,0	10,0±0,75	12,0±0,9
		P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,001	P<0,05	P<0,001	P

Эслатма: соғларда (n=20) қуйидаги кўрсаткичлар олинди: НЕК HBsAg билан 0,04±0,007, ЛАГ билан 0,03±0,005 индекс, СХДР HBsAg билан 8,0±0,7, ЛАГ билан 6,0±0,5%; P - соғломларга нисбатан статистик ишончлилик фарқи; * - ВГВ беморларига нисбатан статистик ишончлилик фарқи; ** - микстинфекция беморлар орасида статистик ишончлилик фарқи.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

- Ахмедова М.Д., Саипов Ф.С. Эпидемиологические и клинико-иммунологические аспекты лямблиоза. //Ўзбекистон Республикасида гигиена, токсикология, эпидемиология ва юкумли касалликларнинг долзарб муаммолари. -Ташкент, 2005. -С. 150-151.
- Ахмедова М.Д., Мадримов З.Х., Бектемиров А.М. Клинические проявления лямблиозной инвазии у взрослых. //Инфекция, иммунитет и фармакология. -2004. -№1. - С.78-81.
- Бобоҳўжаев С. Н., Облокулов А.Р., Ҳайитов Ҳ.Ҳ. Вирус гепатит В иерсиниоз ва ичак лямблиоз билан микстинфекция кечишининг қиссий клиник-аллергологик таърифи. // Инфекция, иммунитет и фармакология. -2006. -№2. - С.20-23.
- Гепатоблиарная форма лямблиоза. Третьякова Т.Б., Сироткина М.М., Борзунов В.М и др. //Инфекционные болезни диагностики, лечение, профилактика. Тез. док. науч. конф. - С. Петербург -2000, - с 260.
- Рахматов О.Б. Клинико-аллергическая характеристика вирусного гепатита В на фоне сочетанного течения лямблиоза. //Тиббиёт фанлари номзоди илмий даражасини олиш учун ёзилган диссертация. -Тошкент. 1998. -107 бет.
- Теличко А.А., Мирзаян М.А., Нерчесова А.Г. Течение инфекционного гепатита у больных лямблиозом желчевыводящих путей. //Воен. мед. журн. - 1973 - №2 - с. 56-57.
- Deckelbaum R.Public Health and Problems of Giardia Lambdia infection. //Presbuterian Hospital in the City of New York. Lecture. 1994, October.
- Haralabidis S.Th. Immunodiagnosis of giardiasis by ELISA and studies on crossreactivity between the anti-Giardia lamblia antibodies and some heterologous parasitic antigens and fractions. // Ann.Tropp.Med and Parasitol.-1984.-Vol.78, №3.-P. 295-300.
- С.Смлян, І.М.Горішні. Роль лямблій в патології органів травлення у дітей. //Тернопіль-2004.

Келиб тушган вақти 16.03. 2018