УДК 616.832.2-004-07/-08

ПАРАЗИТАР КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАШХИСОТ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ТАҲЛИЛИ

Ибраҳимова Ҳ.Р.[1], Облоқулов А.Р.[2], Йитмасова Т.Д.[2]

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали[1]
Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт институти[2]

✓ ***Резюме***

Мақолада паразитар касалликларнинг серологик ва паразитологик ташхисотларнинг сифатий ва миқдорий хусусиятлари баён қилинган. Паразитар касалликлар ёки инвазиялар лаборатория ташҳисида ИФА ёрдамида ташҳис қуйиш энг ишончли усуллардан бири эканлиги яна бир бор исботланди. Паразитар касалликлар орасида лямблиоз (79,20%), эхинококкоз (13,34%) ва описторхозларнинг (3,71%) кўп учраши ушбу минтақа учун хос хусусият сифатида талқин қилинди. Трихинеллёз (1,70%), аскаридоз (1,34%) ва токсокарозларнинг (0,71%) кам миқдорда аниқланиши улар орасида кам учрашини кўрсатсада, бошқа паразитар касалликлардан кам эътибор қаратмаслик зарурлигини эътироф этамиз.

Паразитар касалликлар лаборатория ташҳисида муҳим ўрин тутувчи нажас текшируви натижасида бир қанча паразитар касалликлар ташҳисланди, улар орасида кўп учрагани гименолепидоз (51,37%) бўлиб, лямблиоз (23,99%) ва энтеробиоз (20,85%) ҳам муҳим ўрин эгаллагани кўриниб турибди. Тениаринхознинг кам миқдорда (3,79%) учрагани ушбу патологиянинг минтақа учун хос касаллик эмаслиги билан изоҳланди.

Калит сўзлар: гелминтозлар, гименолепидозлар, тениаринхоз, болалар, ИФА.

АНАЛИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Ибрахимова Х.Р.[1], Облокулов А.Р.[2], Йитмасова Т.Д.[2]

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии[1]
Бухарский Государственный медицинский институт им. Абу Али ибн Сино[2]

✓ ***Резюме***

В статье описаны качественные и количественные характеристики серологических и паразитологических исследований паразитарных болезней. В очередной раз доказано, что ИФА является одним из самых достоверных методов диагностики в лабораторной диагностике паразитарных заболеваний или инвазий. Среди паразитарных болезней характерной особенностью данного региона трактовали высокую заболеваемость лямблиозом (79,20%), эхинококкозом (13,34%) и описторхозом (3,71%). Хотя низкая выявляемость трихинеллеза (1,70%), аскаридоза (1,34%) и токсокароза (0,71%) свидетельствует о том, что они менее распространены среди них, мы признаем необходимость меньшего внимания, чем другие паразитарные заболевания.

Исследование кала, играющее важную роль в лабораторной диагностике паразитарных заболеваний, выявило ряд паразитарных заболеваний, наиболее распространенными из которых были гименолепидоз (51,37%), лямблиоз (23,99%) и энтеробиоз (20,85%). Низкая заболеваемость тениаринхозом (3,79%) объяснялась тем, что данная патология не является специфическим для региона заболеванием.

Ключевые слова: гельминтозы, гименолепидоз, тениаринхоз, дети, ИФА.

ANALYSIS OF DIAGNOSTIC INDICATORS OF PARASITIC DISEASES

Ibrakhimova H.R.[1], Oblokulov A.R.[2], Yitmasova T.D.[2]

Urgench branch of Tashkent Medical Academy [1]
Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino [2]

✓ ***Resume***

The article describes the qualitative and quantitative characteristics of serological and parasitological tests for parasitic diseases. Once again it was proved that IFA is one of the most reliable diagnostic methods in the laboratory diagnosis of parasitic diseases or invasions. Among parasitic diseases the high incidence of giardiasis (79,20%), echinococcosis (13,34%) and opisthorchiasis (3,71%) were considered as characteristic features of the region. Although the low detection rate of trichinellosis (1.70%), ascariasis (1.34%) and toxocariasis (0.71%) suggests that they are less common, we recognize the need for less attention than other parasitic diseases.

Fecal examination, which plays an important role in the laboratory diagnosis of parasitic diseases, revealed a number of parasitic diseases, the most common of which were hymenolepidosis (51.37%), giardiasis (23.99%) and enterobiasis (20.85%). The low incidence of teniarethiasis (3.79%) was explained by the fact that this pathology is not specific for the region.

Key words: helminth infections, hymenolepidosis, teniatrinchosis, children, IFA.

Долзарблиги

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 5 миллиардга яқин яъни сайёрамиз аҳолисининг атта қисми одам протозоа касалликлар ва гелминтозлар билан касалланган [1]. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ҳар йили дунёда ўладиган 50 миллион одамнинг 16 миллиондан ортиғи юқумли ва паразитар касалликлардан вафот тўғри келади (ВОЗ, 2005). Юқумли касалликлар таркибида тўртинчи ўринни паразитар касалликлар эгаллайди [2, 3, 4.].

Сўнгги пайтларда кўпгина мамлакатларда, жумладан, Марказий Осиё минтақаси мамлакатларида антропоген омиллар (аҳолининг гипермиграцияси, гиперурбанизация, ижтимоий-екологик вазиятнинг ёмонлашуви ва бошқалар) таъсирида эпидемиологик вазиятнинг ёмонлашуви натижасида болаларни юқтириш хавфи ортди [5,6].

Гелминтозлар Ўзбекистонда кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, паразитар касалликлар умумий сонининг 90% дан ортиғини ташкил қилади. Аҳолининг узоқ муддатли зарарланиш даражаси барқарор юқорилигича қолмоқда. Мамлакатда ҳар йили 200 мингдан ортиқ касалланганлар рўйхатга олинади. Бугунги кунга келиб, касалланганлар сони 200 минг кишини ташкил этади, уларнинг 70 фоизи 14 ёшгача бўлган болалардир.

Гельминтларнинг алоҳида турларининг тарқалиши минтақага қараб фарқ қилади. Энтеробиоз ва гименолепидоз ҳамма жойда, шаҳарда ҳам, қишлоқда ҳам кенг тарқалган. Болалар ўртасида тениаринхоз билан касалланиш даражаси паст, аммо Хоразм вилояти тениаринхознинг юыори даражали маркази ҳисобланади [7,8]. Паразитар касалликлар нисбатан секин ривожланиш, сурункали кечиш, кўпинча узоқ муддатли компенсация билан тавсифланади.

Айнан мана шу хусусиятлар ушбу касалликларнинг тиббий-ижтимоий аҳамиятига етарлича баҳо бермасликнинг асосий сабаби ҳисобланади [9,10]. Паразитар касалликлар болаларнинг ақлий ва жисмоний ривожланишининг кечикишига сабаб бўлади [11], юқумли ва соматик касалликларга чидамлилигига пасайтиради [12,13], организмнинг аллергиясини ҳамда иккиламчи иммунитет танқислигини келтириб чиқаради [12]. Танадаги гельминтларнинг таъсири остида гомеостаз бузилади, табиатда адаптив бўлган патологик ва иммунопатологик жараёнлар ривожланади.

Илмий тадқиқот мақсади: Паразитар касалликларнинг серологик ва паразитологик ташхисотларнинг сифатий ва миқдорий хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Бухоро ва Хоразм вилоятида 2017-2021 йиллари ИФА ёрдамида текширишлар натижасида гельминтозлар (аскаридоз, лямблиоз, описторхоз, токсокароз, трихиниллёз, эхинококкоз) антителолар ўрганилди.

JgM (+), JgG (-/+) – ўткир инфекциядан дарак беради;

JgM (+), JgG (+) – сурункали инфекциянинг зўриқиш ташхиси;

JgM (-), JgG (+/-) – сурункали инфекциянинг мавжудлиги асосида ташхис қўйилишига асос қилиб олинди.

Ушбу вазифани ҳал этиш учун Бухоро, Хоразм вилоят юқумли касалликлар шифохонаси ва "Амал" хусусий клиникасида 4 ёшдан 18 ёшгача бўлган болаларда ичак паразитози билан касалланган беморларнининг касаллик тарихлари ретроспектив ўрганилди. Бунга қўшимча равишда Гименолепидоз ва тениаринхоз ташхиси уч карра копроскопия пайтида Hymenolepis nana ва Taenia saginata тухумларини аниқлаш билан тасдиқланган; баъзи ҳолларда ичакдан ажратилган (фаол ёки пассив) Taenia saginata сегменти аниқланганда тениаринхоз ташхиси қўйилган. Гименолепидоз ташхиси янги чиқарилган нажасда гельминт тухумларини аниқлаш билан тасдиқланган. Тениаринхоз ташхиси эса копроскопия тухумларни аниқлаш ва ажратилган сегментларни топиш

билан тасдиқланган. Аскаридоз ташхиси нажасда аскарида тухумлари ҳамда диагностик дегельминтизация сўнг Ascaris lumbricoides топилиши, лямблиоз ташхиси эса нажасда Lamblia intestinalisнинг спораси ёки вегетатив шаклини аниқлаш асосида қўйилган.

Натижа ва таҳлиллар

Охирги 4 йил давомида ўтказилган ИФА текширишлар натижасида 2240 та мусбат натижа кузатилди, унда асосан 6 та паразитар касалликлар шу усул натижасида тасдиқланди: аскаридоз, лямблиоз, описторхоз, токсокароз, трихиниллёз, эхинококкоз.

Олинган натижалар 1-жадвалда келтирилган. Ундан кўриниб турибдики, ИФА ёрдамида ташҳис қўйишда энг кўп аниқланган паразитар касаллик бу лямблиоз бўлиб, барча лаборатор ташхисларининг 79,20±0,86% ини (n=1774) ташкил этди.

Ушбу кўрсаткич бошқа аниқланган паразитар касалликлар қўзғатувчилари йиғиндисидан кўплиги аниқланди. ИФА ёрдамида аниқланиш кўрсаткичи бўйича кейинги ўринларда эхинококкоз ва описторхоз бўлиб, мос равишда барча лаборатор ташҳисларнинг ўртача 13,34±0,72% (n=299) ва 3,71±0,40% ини (n=83) ташкил этди.

1-жадвал

Аҳоли орасида ИФА усули ёрдамида ташхисланган паразитар касалликлар аниқланиши кўрсаткичлари

Паразитар касалликлар	Аниқланиш параметрлари	
	Мутлоқ сонларда	Нисбий сонларда (%)
Лямблиоз	1774	79,20±0,86
Эхинококкоз	299	13,34±0,72* ↓
Описторхоз	83	3,71±0,40* ↓
Трихиниллёз	38	1,70±0,27* ↓
Аскаридоз	30	1,34±0,24* ↓
Токсокароз	16	0,71±0,18* ↓
Жами	2240	100,0

*Изоҳ: * -лямблиоз кўрсаткичларига нисбатдан ишончлилик даражаси; ↓ - ўзгаришлар йўналиши.*

Шуниси эътиборлики, юқорида келтирилган ҳар учала паразитар касаллик барча аниқланган паразитар касалликлар лаборатор ташҳисининг ўртача 96,25% ини ташкил этди. Бундай ҳолат минтақамиз бўйича шу касалликларнинг кўп тарқалганлиги, бинобарин лаборатор усулда кўп аниқланишини кўрсатди.

Юқорида келтирилган учта паразитар касалликлардан ташқари ИФА ёрдамида яна трихиниллёз, аскаридоз ва токсокароз - мос равишда 1,70±0,27% (n=38); 1,34±0,24% (n=30) ва 0,71±0,18% (n=16) аниқланди. Ушбу паразитар касалликларнинг кам миқдорда лаборатор усулда ташҳисланиши уларга эътибор қаратишга хожат йўқ дегани эмас, балки улар давоси ва профилактикасини доимо мукаммаллаштириш заруратини кўрсатади.

Шундай қилиб, паразитар касалликлар ёки инвазиялар лаборатория ташҳисида ИФА ёрдамида ташҳис қуйиш энг ишончли усуллардан бири эканлиги яна бир бор исботланди. Паразитар касалликлар орасида лямблиоз (79,20%), эхинококкоз (13,34%) ва описторхозларнинг (3,71%) кўп учраши ушбу минтақа учун хос хусусият сифатида талқин қилинди. Трихинеллёз (1,70%), аскаридоз (1,34%) ва токсокарозларнинг (0,71%) кам миқдорда аниқланиши улар орасида кам учрашини кўрсатсада, бошқа паразитар касалликлардан кам эътибор қаратмаслик зарурлигини эътироф этамиз.

Тадқиқотларнинг кейинги босқичида паразитар касалликлар лаборатория ташҳисида муҳим ўрин тутувчи нажас текшируви натижаларини келтириб ўтамиз. Олинган натижалар 2-жадвалда келтирилган.

2 жадвал

Нажас текшириши ёрдамида лаборатор тасдиқланган паразитар касалликлар аниқланиш кўрсаткичлари

Паразитар касалликлар	Аниқланиш параметрлари	
	Мутлоқ сонларда	Нисбий сонларда (%)
Гименолепидоз	638	51,37±1,42
Лямблиоз	298	23,99±1,21* ↓
Энтеробиоз	259	20,85±1,15 * ↓
Тениаринхоз	47	3,79±0,54* ↓
Жами	1242	100,0

*Изоҳ: * -лямблиоз кўрсаткичларига нисбатдан ишончлилик даражаси; ↓ - ўзгаришлар йўналиши.*

Олинган натижалар шуни кўрсатадики, нажас текшируви натижасида кўп аниқланган паразитар касаллик гименолепидоз бўлиб, жами 638 ҳолатда (51,37±1,42%) аниқланди.

Лямблиоз бирмунча камроқ аниқланган бўлса хам (жами 298 холат, 23,99±1,21%), унинг паразитар касалликлар орасида учраш даражаси бўйича ўрни беқиёс эканлиги аниқланди. ИФА ёрдамида касалликнинг энг кўп аниқланганини инобатга олсак, ушбу патология давоси ва профилактикасига муносабат буткул бошқача бўлиши лозимлигини кўрсатди, айниқса, бизнинг иссиқ иқлимли минтақамизда.

Бошқа паразитар касалликлар қатори нажас текшируви натижасида кўп аниқланган касалликлардан бири энтеробиоз бўлиб, ушбу лаборатория усули ёрдамида ташҳисланган патологик ҳолатларнинг 1/5 қисмининг ташкил этиб, 259 (20,85±1,15%) тенг бўлди.

Тениаринхоз ушбу лаборатория усули ёрдамида бошқаларга нисбатдан кам (47 ҳолат, 3,79±0,54%) аниқланган бўлсада, паразитар касалликлар ичида минтақамиз учун хос бўлмаган, кам учрайдиган паразитар касаллик сифатида талқин қилинди.

Шундай қилиб, паразитар касалликлар лаборатория ташҳисида муҳим ўрин тутувчи нажас текшируви натижасида бир қанча паразитар касалликлар ташҳисланди, улар орасида кўп учрагани гименолепидоз (51,37%) бўлиб, лямблиоз (23,99%) ва энтеробиоз (20,85%) ҳам муҳим ўрин эгаллагани кўриниб турибди. Тениаринхознинг эса кам миқдорда (3,79%) учрагани ушбу патологиянинг минтақа учун хос касаллик эмаслиги билан изоҳланди.

Хулоса

1. Паразитар касалликлар лаборатория ташхисида ИФА ва нажас текшируви каби усулларнинг аҳамияти ҳамон катта эканлиги исботланди, улар бугунги кунда ҳам якуний ташҳисни тасдиқловчи муҳим лаборатория усуллари сифатида эттироф этилди.
2. Паразитар касалликлар лаборатория ташҳисида муҳим ўрин тутувчи нажас текшируви натижасида бир қанча паразитар касалликлар ташҳиси тасдиқланди, улар орасида энг кўп учраган гименолепидоз (51,37%) бўлиб, лямблиоз (23,99%) ва энтеробиоз (20,85%) ҳам муҳим ўрин эгаллагани кўриниб турибди. Тениаринхознинг эса кам миқдорда (3,79%) учрагани ушбу патологиянинг минтақа учун хос касаллик эмаслиги билан изоҳланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдиев Ф.Т. Паразитарные болезни в Узбекистане и история борьбы с ними: /Автореф. дисс.. канд. мед. наук. - Ташкент, 2015. –19 с.
2. Константинова Т.Н. Гименолепидоз у детей и подростков // Медицинская помощь. 2005; 5: 43-48.
3. Ibrakhimova H.R., Oblokulov A.R. (2020). Pathogenetic Bases And Prevalens Of Parasitic Infections In Children: Literature Review. //The American Journal Of Medical Science And Pharmaceutical Research, 2(10), 87-95.
4. Тажиев Б.М., Даминова М.Н. Гименолепидоз у детей. // Международная научно-практическая конференция «Современные технологии диагностики, лечения, профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний». 8-9 апреля 2019 г. – Бухара. 238-239.
5. Ibrakhimova Kh.R. Obloqulov A.R. Modern view on the prevalence and pathogenetic aspects of parasitic diseases in children: review //New Day in Medicine 1(25)2019 30-34 https://cutt.ly/MbDVdPE
6. Read more at: https://newdaymedicine.com/index.php/2019/04/12/7-1-25-1-2019-ibrakhimova-kh-r-obloqulov-a-r-modern-view-on-the-prevalence-and-pathogenetic-aspects-of-parasitic-diseases-in-children-review/
7. Жураева, Ф.Р. Паразитарные заболевания и новые подходы борьбы с гельминтозами / Ф. Р. Жураева. – Текст: непосредственный //Молодой ученый. – 2017. – № 51 (185). – С. 109-111.
8. Машарипова Р.Т., Алиева П.Р. Гельминтозы у детей в Хорезмской области. (2020) European science №1(50). –С. 70-74.
9. Даминова М.Н., Расулова З.Д., Девдариани Х.Г. и др. Характеристика типа гименолепидоза и смешанного кишечного паразитоза у детей с оценкой лечения //Евразийский вестник педиатрии. – 2020; 2(5): 5-8.
10. Oblokulov A. R. (2021). Clinical and Epidemiological Characteristics of Gimenolepidosis and Teniarinhosis in Children // CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. - Vol. 2. - No. 5. - P. 201-205.
11. Elmuradova A.A., Djalilova A.S., Mukhtorova Sh.A. (2022). “Modern Approaches to Treatment of Chronic Giardiasis”. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* 3 (2), 102-105].

Қабул қилинан кун 09.02.2022