



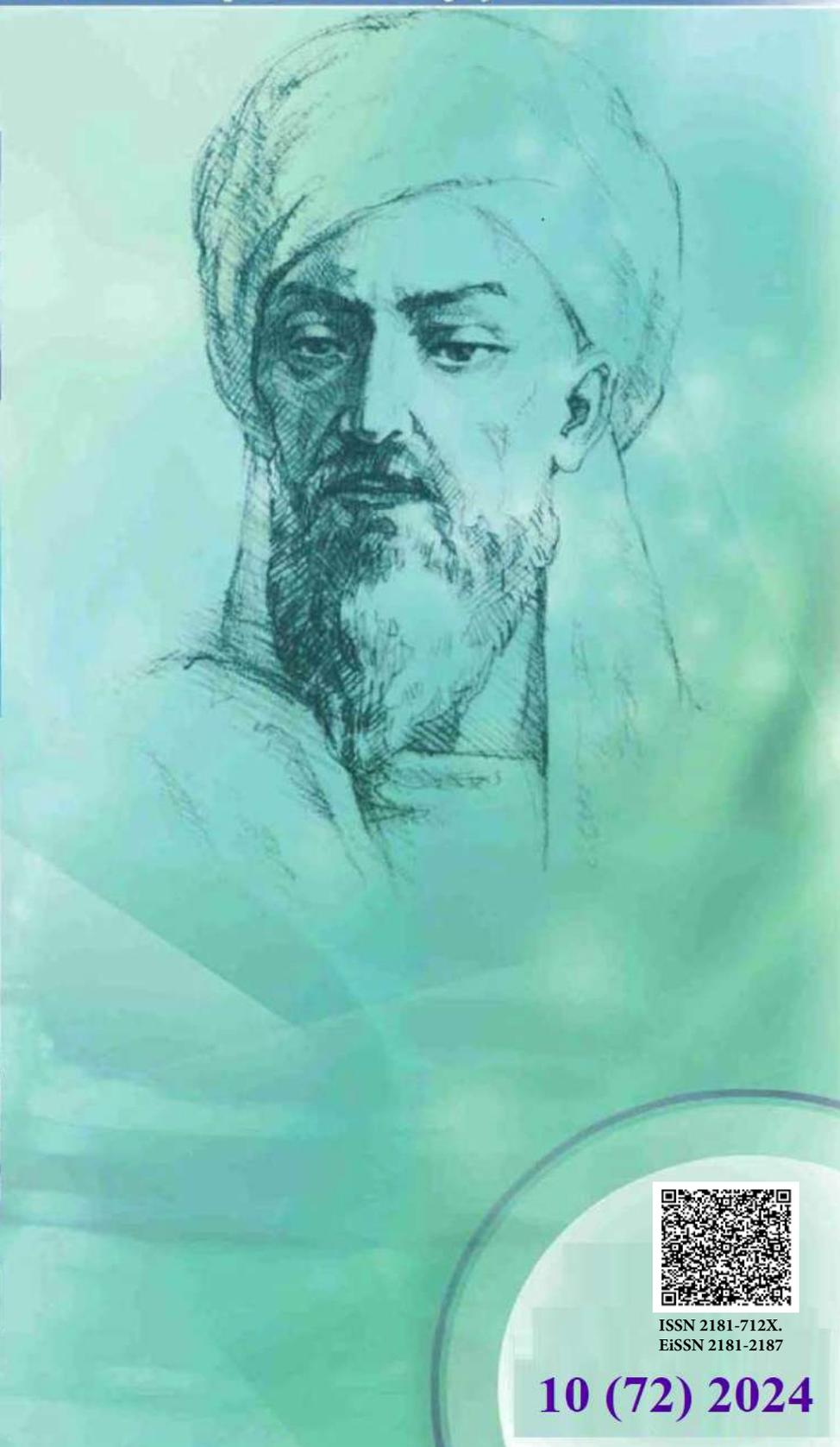
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (72) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМООНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (72)

2024

октябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.995.1

ОПТИМИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ ЛЯМБЛИОЗА У ДЕТЕЙ

Игамова Мунаввар Абдуллаевна <https://orcid.org/0009-0003-3387-4150>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В статье представлена клинико-эпидемиологическая характеристика больных лямблиозом и усовершенствованные методы лечения больных хроническим лямблиозом с применением метронидазола. Представленные показатели санации организма от простейших, которые составляют в основной группе 92% через 3 мес после проведенного лечения по сравнению с 75% в контрольной группе (2% и 16% положительных копроскопий соответственно), указывают на высокий эффект терапии метронидазолом в сочетании с альбендазолом.

Ключевые слова: лямблиоз, метронидазол, фитопрепарат, профилактика.

OPTIMIZATION OF MODERN THERAPY GIARDIASIS IN CHILDREN

Igamova Munavvar Abdullaevna <https://orcid.org/0009-0003-3387-4150>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezume

The article presents the clinical and epidemiological characteristics of patients with giardiasis and the improved methods of treatment of patients with chronic giardiasis with the use of Metronidazol. The presented indexes of sanitation of the organism from protozoa, which make up 92% in the main group in 3 months after the conducted treatment in comparison with 75% in the control group (2% and 16% positive coproscopy accordingly), point at the high effect of Metronidazol therapy in combination with albendazole.

Key words: giardiasis, metronidazol, phytopreparation, prevention.

BOLALARDA LYAMBLIOZNING ZAMONAVIY DAVOSINI OPTIMALLASHTIRISH

Igamova Munavvar Abdullaevna <https://orcid.org/0009-0003-3387-4150>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1
Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Maqolada lyambliozli bemorlarning klinik va epidemiologik xususiyatlari va surunkali lyambliozli bemorlarni Metronidazol bilan davolashning takomillashtirilgan usullari keltirilgan. Taqdim etilgan protozoalardan organizmni sog'lomlashtirish ko'rsatkichlari o'tkazilgan davolanishdan keyin 3 oy ichida asosiy guruhda 92% ni tashkil qiladi. Nazorat guruhidagi 75% ga nisbatan (mos ravishda 2% va 16% ijobiy koproskopiya). Metronidazol terapiyasining albendazol bilan birgalikda yuqori ta'siri o'rganildi.

Kalit so'zlar: lyamblioz, metronidazol, fitopreparat, profilaktika.

Актуальность

Лямблиоз относится к наиболее распространенным паразитарным заболеваниям как у детей, так и у взрослых и встречается во всех странах мира. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 10-20% населения земного шара заражены лямблиями [1]. Лямблиоз — заболевание, присутствующее во всех странах мира, в частности, в США им страдают 7,4% населения, в Норвегии — 3,3%, в России от 12 до 35%, в Украине — 10%. Средняя заболеваемость варьирует от 0,5% до 18% [2, 3]. Для специфической терапии лямблиоза у детей применяют несколько групп противопаразитарных препаратов: группа нитроимидазолов (метронидазол, тинидазол, орнидазол, секнидазол); производные нитрофурана (нифуратель, фуразолидон); производные бензимидазола (альбендазол, мебендазол) [2, 4, 5]. Следует отметить, что данные литературы об эффективности противолямблиозных препаратов существенно различаются. Выздоровление от лямблиоза отмечено у детей, получавших макмирор, в 80,0%, метронидазол - в 70% [6,8]. По данным других авторов, эффективность монотерапии лямблиоза у детей наиболее часто применяемыми противопаразитарными препаратами очень низкая. Эрадикация лямблий достигнута монотерапией макмирором у 21,4% больных, метронидазолом - у 12,5%, немозолом - у 33% [7,9]. Несмотря на большие успехи в создании высокоэффективных противопаразитарных препаратов, лечение лямблиоза остается одной из нерешенных и сложных проблем.

Цель исследования: Проанализировать современные методы лечения лямблиоза, улучшить и повысить эффективность этиотропной терапии лямблиозной инфекции.

Материал и методы

Критерии включения: возраст от 18 до 45 лет, подтверждение лямблиоза по результатам копрологического исследования, отсутствие в анамнезе аллергических реакций на препараты нитроимидазола. Все пациенты были обследованы по единой схеме, которая включала комплекс клинико-лабораторных исследований, беседу и осмотр больного. Клинические проявления заболевания оценивали до начала лечения, на 5-й день терапии и сразу после окончания курса лечения. Определение клинико-биохимических показателей крови до начала лечения и сразу после окончания лечения. Диагноз верифицирован на основании клинико-anamnestических данных и лабораторных данных (копроскопия кала).

Результат и обсуждение

Проведен сравнительный анализ клинико-лабораторных показателей у обследованных больных лямблиозом до проведения традиционного лечения. В основную группу вошли 300 пациентов, из них 197 пациентов в возрасте от 18 до 45 лет (1-я группа) и 103 ребенка в возрасте от 5 до 18 лет (2-я группа). Анализ клинико-anamnestических фактов показал, что ведущими симптомами у больных лямблиозом были поражения желудочно-кишечного тракта в 65,9% случаев у взрослых и в 39,8% случаев у детей. На втором месте находились нарушения общего состояния в виде астеновегетативного синдрома: в 58,4% случаев у взрослых и в 66,0% случаев у детей. Токсико-аллергический синдром занимал третье место: в 42,6% случаев у взрослых и в 78,6% случаев у детей. Наблюдаемые больные этой группы получали традиционное лечение противопаразитарными препаратами. Астеновегетативный и токсико-аллергический синдромы как у взрослых, так и у детей после традиционного лечения практически не изменились. После завершения лечения перечисленными препаратами мы провели контрольное паразитологическое обследование для подтверждения эффективности лечения. По данным копрологического обследования пролеченных больных имело место повторное выделение кист лямблий: у взрослых пациентов - 62,4% и у детей - 65%. Эффективность лечения у взрослых пациентов составила 37,6%, у детей — 35,0%. Это послужило основой для дальнейших исследований и поиска эффективных методов терапии. В связи с этим немалый интерес представляет применение фитопрепаратов, преимуществом которых является их низкая токсичность и возможность длительного применения без значительных побочных эффектов. Для выбора оптимальной схемы лечения и оценки ее клинической эффективности больные хроническим лямблиозом были разделены на две группы. Основную группу составили 50 больных острым и хроническим лямблиозом, принимавшие «Метронидазол» по 1-3 таблетки 3 раза в день, курс лечения составил 15 дней. Группу

сравнения составили 50 больных, получавших препарат «Альбендазол», обладающий антибактериальным и противопротозойным действием в дозе (400 мг) по 1 таблетке 2 раза в день, курс лечения составил 5 дней.

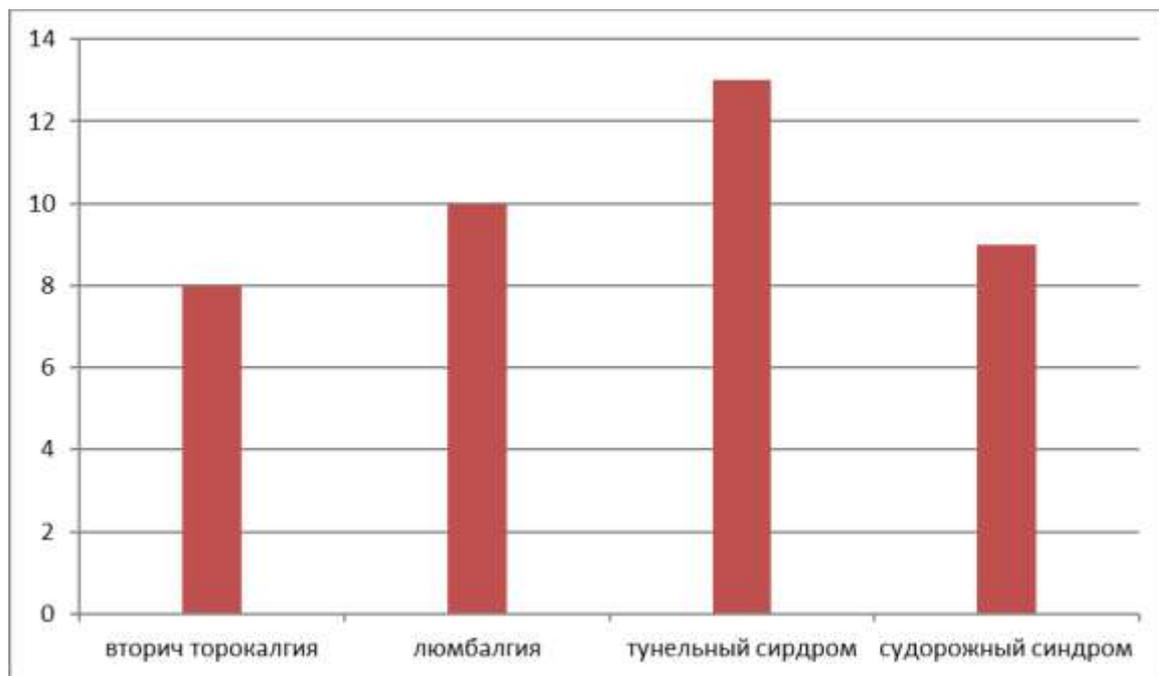


Рисунок 1. При обследовании выявлены следующие диагнозы: вторичная торкоалгия у 20%, люмбаго у 25%, туннельный синдром у 32,5%, судорожные синдромы у 22,5%.

Анализируя клиническую симптоматику обследованных больных, мы обнаружили нарушения общего состояния в виде астеновегетативного синдрома (76% и 70% случаев); синдром повреждения желудочно-кишечного тракта (64% и 54%); токсико-аллергический синдром (33% и 38%) - в основной и контрольной группах соответственно.

После приема 15-дневного курса препарата «Метронидазол» у всех больных отмечалось улучшение общего состояния и самочувствия (в виде уменьшения слабости), улучшался аппетит. В контрольной группе после приема «Альбендазола» в течение 7 дней динамика симптомов была незначительной. В группе больных, получавших «Метронидазол», проявления астеновегетативного синдрома были менее выражены, чем в контрольной группе. Явлений слабости и головной боли у больных основной группы было в два раза меньше, чем в контрольной группе. Динамика изменений показателей токсико-аллергического синдрома в основной группе более динамична, отмечено полное купирование кожного зуда.

Из проявлений желудочно-кишечного синдрома в основной группе отмечена положительная динамика. В два раза уменьшились такие симптомы, как опухший язык, отрыжка, изжога, тошнота, рвота, ощущение переполнения желудка, метеоризм и урчание в кишечнике, нормализовался стул. В контрольной группе динамика вышеуказанных симптомов была незначительной. На момент выписки из стационара при исследовании кала на простейшие и при зондировании через двое суток после отмены препарата практически все пациенты основной группы были санированы от цист лямблий по сравнению с контрольной группой. Эффективность лечения в группе больных, получавших «Метронидазол», составила 85%, тогда как в контрольной группе — только 62%. У 38% больных контрольной группы наблюдался рецидив кист лямблий, тогда как в основной группе - только 15%. Процент элиминации цист лямблий в основной группе был в 4 раза выше, чем в контрольной группе, что свидетельствует о высокой эффективности препарата «Метронидазол». Поскольку эффективность лечения в контрольной группе не превышала 38%, больные проходили повторное лечение. Далее через 21 день после лечения эффективность противоямблиальной терапии оценивали по результатам повторного исследования кала на цисты лямблий. В основной группе повторное выделение цист лямблий наблюдалось только у 2 (4%), а в контрольной - у 8 (16%). Через 3 мес после

лечения эффективность антилямблиальной терапии дополнительно оценивали по результатам повторного исследования кала на цисты лямблий. Копрологическое исследование кала было положительным в основной группе в 8% случаев в основной группе и в 16% случаев в контрольной группе соответственно. Представленные показатели санации организма от простейших составляют 92% в основной группе против 84% в контрольной группе наряду с показателями проспективного эффекта через 3 месяца после лечения (положительная копроскопия - 2% и 16% соответственно) указывают на высокий эффект терапии «Метронидазолом» в сочетании с альбендазолом.

Выводы

Результаты проведенных исследований показали, что стандартное противогельминтное лечение приводит к положительной динамике элиминации лямблий, но не в полной мере, так как реассортация цист лямблий у взрослых отмечается в 62%, а у детей - в 65%, в связи с этим эффективность лечения у взрослых пациентов не превышала 37%, а у детей - 35%. Представленные показатели санации организма от простейших, которые через 3 мес после лечения составили 92% в основной группе против 84% в контрольной (положительная копроскопия составила 2% и 16% соответственно), свидетельствуют о высоком эффекте лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Amoebiasis and giardiasis, World Health Organization, 2013.
2. Давыдова А. Н., Заячникова Т. Е., Шапошникова Н. Ф. Лямблиоз: Современные аспекты диагностики и лечения у детей. //Вестник ВОЛГМУ Выпуск 2015;1(53):133-135.
3. Ibrakhimova H.R., Oblokulov A.R. (2020). Pathogenetic Bases And Prevalence Of Parasitic Infections In Children: Literature Review. //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2020;2(10):87-95. <https://doi.org/10.37547/TAJMSPR/Volume02Issue10-14>
4. Khamidova N.K., Mirzoeva M.R., Narzullaev N.U. (2021). Clinical and Immunological Study of the Effect of Different types of Therapy on the Course of Allergic Rhinitis in Children with Hymenolepiasis. //Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 2021;1900-1908. Retrieved from <http://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/2713>
5. Oblokulov A. R., Igamova M.A. (2023). Optimization of Therapy Giardiasis.
6. Кучеря Т.В., Макарова Т.А., Кочергина Е.А., Авдюхина Т.И. Лечение лямблиоза у детей в современных условиях: эффективность и выбор специфического препарата //Медицинская паразитология и паразитарные болезни. 2002;3:33-35.
7. Корниенко Е.Л., Дроздова С.Н., Калинина Н.М., Чиненова Л.В. Современное течение лямблиоза у детей //Медицинский вестник. 2008;15(442):16-17.
8. Abdullayevna I.M. (2023). Bolalarda ichak gelmintozlarini oldini olish va davolashni takomillashtirish jurnali, 2023;2(11):98-101. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/8426>
9. Igamova Munavvar Abdullaevna (2023). Intestinal giardiasis in children. //Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2023;4(6):225-229. <https://doi.org/10.17605/cajmns.v4i6.2016>
10. Igamova Munavvar Abdullayevna (2023). Characteristics of the Course of Hymenolepidosis and Askaridosis in Children. //American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 2023;1(10):569-573. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/2303>
11. Igamova Munavvar Abdullaevna. (2023). Giardia lamblia infection: review of current diagnostic strategies for children. //Academia Science Repository, 2023;4(06):33-39. Retrieved from <https://academiascience.com/index.php/repo/article/view/842>

Поступила 20.09.2024