



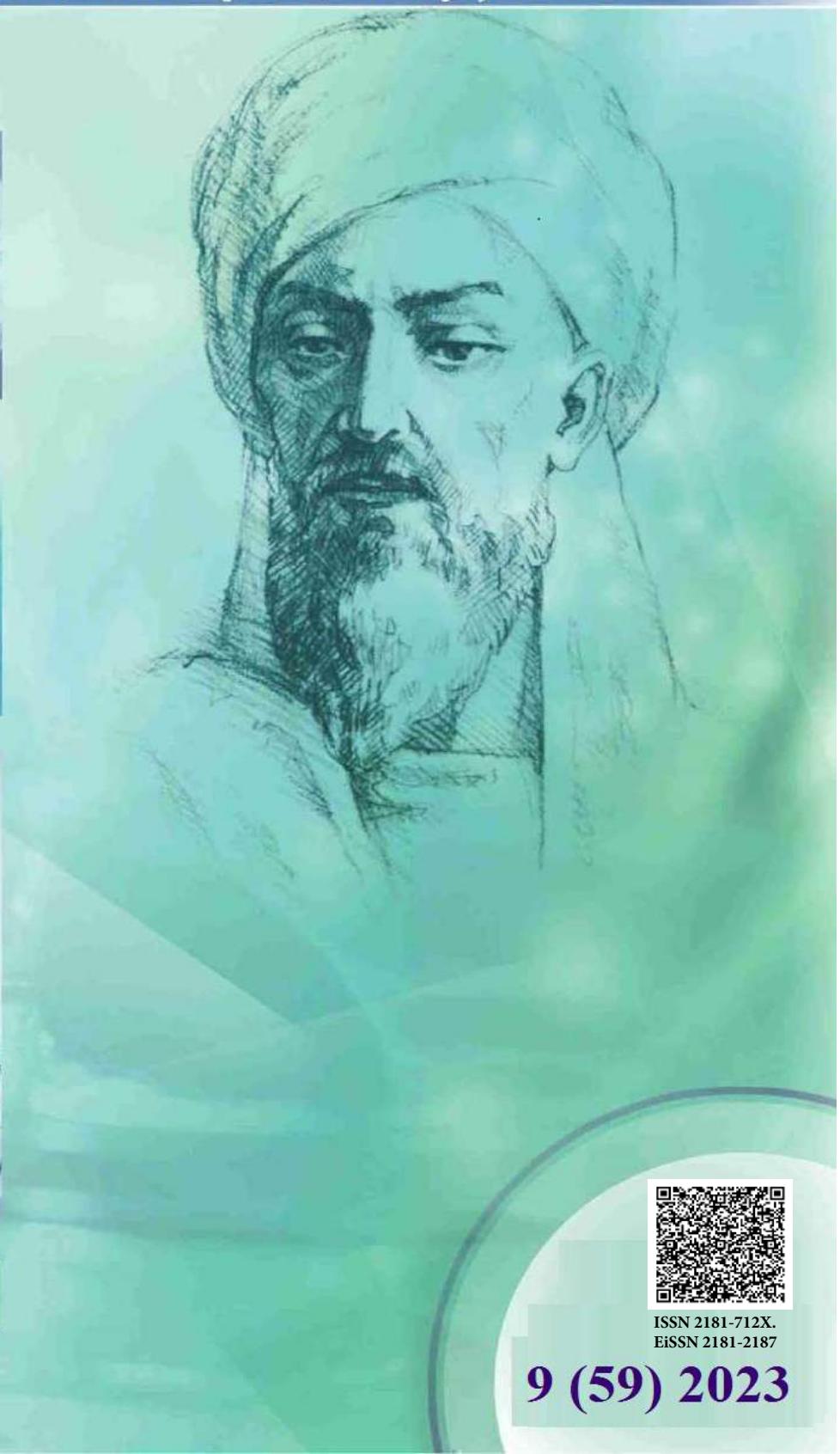
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (59) 2023

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
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
Н.Н. ЗОЛОТОВА
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
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)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (59)

2023

сентябрь

Received: 20.08.2023, Accepted: 05.09.2023, Published: 15.09.2023.

УДК 578.242: [616.98:578.828.6 HIV]:616-022

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ ЛЯМБЛИОЗ ВА БЛАСТОЦИСТОЗ БИЛАН КЕЧГАНДА АЛЛЕРГИК ҲОЛАТНИ БАҲОЛАШ

¹Байжанов А.К. Email: drbayjanov@mail.ru

²Ачилова М.М. Email: achilovamatlyuba.88@mail.ru

¹Хикматуллаева А.С., Email: dr.aziza75@gmail.com

¹Ибадуллаева Н.С., Email: dr.nargizis@gmail.com

¹ Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт марказининг Вирусология илмий-тадқиқот институти, Ўзбекистон, (Тошкент ш, Янгишахар кўчаси 7А, 998 (71) 234-18-62, rivuzb@gmail.com

²Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, ст. Амир Темур, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Тадқиқотнинг мақсади. ОИВ инфекцияси ичак паразитозлари билан кечганда аллергик ҳолатни баҳолаши.

Материаллар ва усуллар. Беморларда аллергик жараённинг клиник манзараси объектив кўздан кечириши ва қиёсий баҳолаши орқали ўрганилди. Беморларда умумклиник-лаборатор текширувлар ўтказилди. Анти HIV иммунофермент таҳлил, кейинги босқичда иммуноблотинг асосида аниқланди. Бунда «Вектор» - «Антиген» ва «Антиген-блот» (Новосибирск ш.) тест тўпламларидан фойдаланилди. Паразитар инвазиялар таҳхиси 3 марталик копровоскопия (формалин эфирли седиментация усули) ва полимераза занжир реакцияси орқали амалга кўйилди.

Тадқиқот натижалари. Ичак паразитозлари аниқланган 83 нафар ОИВ инфекцияли bemордан 64 (77,1%) нафарида аллергик дерматитлар аниқланди. Аллергик дерматитлар 64,5% (40 нафар) bemорда крапивница, 37,5% (24 нафар) bemорда эритема тарзида кузатилди. Аллергик ринит 5 нафар (6,0%) bemорда аниқланган бўлса, тери қичишиши 14 нафар (16,9%) bemорда кузатилди. 8 (4,70%) нафар bemорда антиретровирус дориларга ва 32 (18,8%) нафарида оппортунистик ва ёндоши касалликларни даволашида қўлланиладиган дори воситаларига аллергик реакция кузатилди. Аллергик ҳолатлар ичак паразитозлари билан кечадиган ОИВ инфекциясининг асосий кўринишларидан бири бўлиб, ОИВ инфекцияси бластоцистоз билан кечганда нисбатан кўп учради.

Калит сўзлар: ОИВ инфекцияси, ичак паразитозлари, аллергик ҳолат, дерматит, эритема

ОЦЕНКА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ С ГИАМБЛИОЗОМ И БЛАСТОЦИСТОЗОМ

¹Байжанов А.К. Email: drbayjanov@mail.ru

²Ачилова М.М. Email: achilovamatlyuba.88@mail.ru

¹Хикматуллаева А.С., Email: dr.aziza75@gmail.com

¹Ибадуллаева Н.С., Email: dr.nargizis@gmail.com

¹НИИ вирусологии Республиканского центра научно-практической медицины специализированной эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней, Узбекистан, (Ташкент, ул. Янгишахара, 7А, 998 (71) 234-18-62, rivuzb@gmail.com

²Самарканский государственный медицинский университет, Узбекистан, г. Самаркан, ул. Амир Темур, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ *Резюме*

Цель исследования. Оценка аллергического состояния при ВИЧ-инфекции, сочетанной с кишечными паразитозами

Материал и методы. Клиническая картина аллергического процесса у больных изучено путем объективного осмотра и дифференциальной оценки больных. У всех больных проведены общеклинические исследования. Анти HIV выявлена при помощи иммуноферментного анализа и в последующем на основании иммуноблота. При этом использованы тест-системы «Вектор» - «Антител» и «Антител-блот» (г.Новосибирск). Диагностика паразитарных инвазий проведена 3-х кратной копровоскопией (метод формалин-эфирной седиментации) и методом полимеразной цепной реакции.

Результаты исследования. Из 83 больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с кишечными паразитозами у 64 (77,1%) выявлены аллергические дерматиты. Аллергические дерматиты у 64,5% (40 человек) больных проявились в виде крапивницы, у 37,5% (24 человек) – в виде эритемы. Аллергический ринит наблюдался у 5 больных (6,0%), а зуд кожи – у 14 больных (16,9%). Аллергическая реакция на антиретровирусные препараты выявлена у 8 (4,70%) больных, а у 32 (18,8%) больных – на препараты, применяемы при оппортунистических и сопутствующих заболеваниях. Аллергические состояния являются одним из проявлений ВИЧ-инфекции, сочетанной с кишечными паразитозами, наиболее часто наблюдаются при ВИЧ-инфекции, сочетанной с бластоцистозом.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, кишечные паразитозы, аллергическое состояние, дерматит, эритема

ASSESSMENT OF ALLERGIC CONDITION IN HIV INFECTION WITH HYAMBLYOSIS AND BLASTOCYSTOSIS

¹Baizhanov A.K. Email: drbayjanov@mail.ru

²Achilova M.M. Email: achilovamatlyuba.88@mail.ru

¹Khikmatullaeva A.S., Email: dr.aziza75@gmail.com

¹Ibadullaeva N.S., Email: dr.nargizis@gmail.com

¹ Research Institute of Virology of the Republican Center for Scientific and Practical Medicine of Specialized Epidemiology, Microbiology, Infectious and Parasitic Diseases, Uzbekistan, (Tashkent, Yangishakhara St., 7A, 998 (71) 234-18-62, rivuzb@gmail.com)

² Samarkand State Medical University, Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur, Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ *Resume*

The aim of the study. Evaluation of the allergic state in HIV infection combined with intestinal parasitosis.

Material and methods. The clinical picture of the allergic process in patients was studied by objective examination and differential evaluation of patients. All patients underwent general clinical studies. Anti HIV was detected by enzyme immunoassay and subsequently based on immunoblot. In this case, the test systems "Vector" - "Antigen" and "Antigen-blot" (Novosibirsk) were used. Diagnosis of parasitic invasions was carried out by 3-fold coproscopy (method of formalin-ether sedimentation) and the method of polymerase chain reaction.

Results. Of 83 patients with HIV infection, combined with intestinal parasitosis, 64 (77.1%) had allergic dermatitis. Allergic dermatitis in 64.5% (40 people) of patients manifested itself in the form of urticaria, in 37.5% (24 people) - in the form of erythema. Allergic rhinitis was observed in 5 patients (6.0%), and itching of the skin - in 14 patients (16.9%). An allergic reaction to antiretroviral drugs was detected in 8 (4.70%) patients, and in 32 (18.8%) patients - to drugs used for opportunistic and concomitant diseases. Allergic conditions, being one of the manifestations of HIV infection associated with intestinal parasitosis, are most often observed in HIV infection associated with blastocystosis.

Key words: HIV infection, intestinal parasitosis, allergic condition, dermatitis, erythema

Долзарбилиги

ОИВ инфекцияси бугунги кунда дунёнинг деярли барча минтақаларини камраб олди ва Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва Бирлашган миллатлар ташкилоти учун биринчи навбатдаги муаммога айланди. Ривожланган мамлакатларда 30-60% ва ривожланаётган мамлакатларда 80% гача одам иммунотанқислик вирусини юқтирган шахсларда ошқозон-ичак тизими фаолиятининг бузилиши кузатилади [2, 14]. Бугунги кунда ОИВ инфекцияси билан бирга ичак паразитозларининг микст учраши йил сайин кўпаймоқда [5].

Ичак паразитозлари бир томондан ОИВ инфекцияси ривожланишини жадаллаштирса, иккинчи томондан паразит антигени организм сенсибилизациясини кучайтириб турли аллергик кўринишлар билан кузатилиши мумкин [3].

ОИВ инфекцияси аниқланган беморлар орасида ичак паразитозларидан лямблиоз ва бластоцистоз кўп учрайди [17, 18].

Лямблиоз ва бластоцистознинг камконлик, CD4+кўрсаткичи ва аллергик ҳолатлар ривожланиши билан боғликлиги бўйича қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. ОИВ инфекцияси ичак паразитозлари билан кечганда аллергик жараённинг клиник манзараси ва унинг паразит турига боғлиқ равишда қиёсий ўрганиш бўйича илмий манбаларда етарли маълумотлар мавжуд эмас.

Мазкур тадқиқотда ичак паразитозларига нисбатан организмнинг иммун жавоб реакцияси натижасида сенсибилизациянинг кучайиши ва иммунитет танқислиги даражасининг чукурлашуви бўйича илмий адабиётларда келтирилган маълумотларни эътиборга олган ҳолда лямблиоз ва бластоцистоз юқтирган ОИВ инфекцияли беморларда кузатиладиган аллергик ҳолатлар таҳлил қилинди.

Тадқиқотнинг мақсади. ОИВ инфекцияси ичак паразитозлари билан кечганда аллергик ҳолатни баҳолаш.

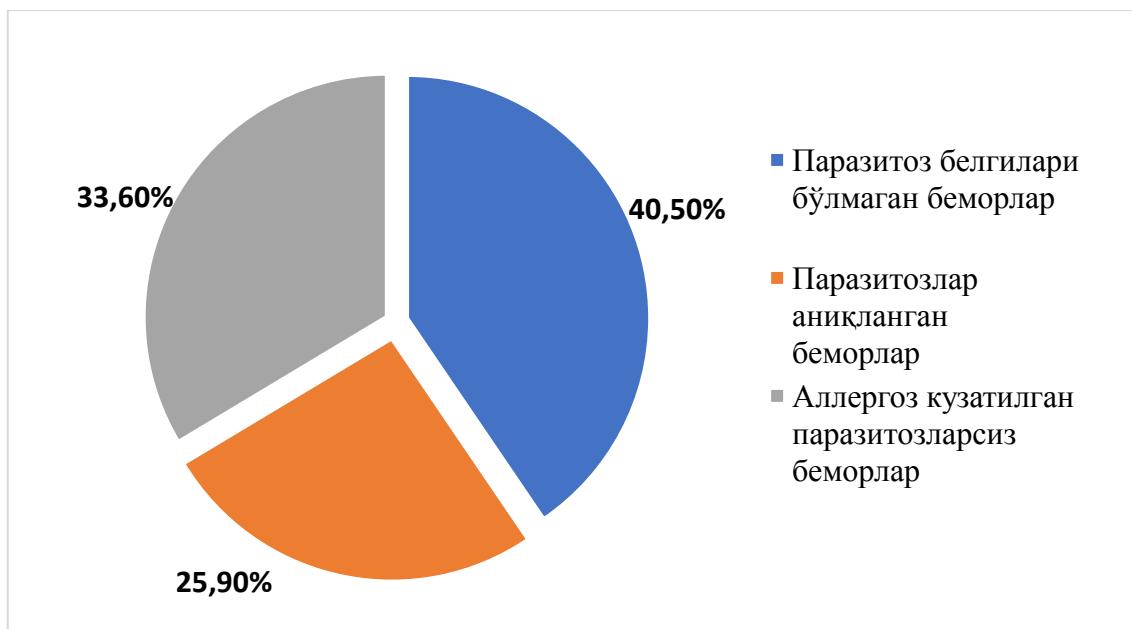
Материал ва усуллар

Тадқиқот жами 170 нафар ичак паразитозлари юқтирган ОИВ инфекцияли беморда ўтказилди. Беморлар тўрт гурухга тақсимланди: ҳар бир гурухда беморлар нозологияси бўйича лямблиоз ва бластоцистоз юқтирган ОИВ инфекцияли беморларга тақсимланди. 5-гурух – ичак паразитозлари аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар ва 6-гурух лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияси бўлмаган беморлардан таркиб топди.

Беморларда аллергик жараён ривожланишининг клиник манзараси объектив кўздан кечириш ва қиёсий баҳолаш орқали ўрганилди. Барча bemорларда умумий клиник-лаборатор текширувлар ўтказилди. ОИВга нисбатан антитанача – анти HIV серологик усул – иммунофермент таҳлил, кейинги босқичда иммуноблотинг асосида аниқланди. Бунда «Вектор» - «Антиген» ва «Антиген-блот» (Новосибирск ш.) тест тўпламларидан фойдаланилди. Паразитар инвазиялар ва уларнинг қиёсий ташхиси 3 марталик копроовоскопия (формалин эфирли седиментация усули) ва полимераза занжир реакцияси орқали амалга оширилди.

Тадқиқот гурухларини шакллантиришда ўрганилган жами 657 нафар бемордан ичак паразитозлари аниқланмаган 221 (33,6%) нафар беморда (уларнинг орасида антиретровирус терапия олганлар ҳам мавжуд) аллергик жараённинг турли кўринишда намоён бўлиши (терининг қизариши, қичишиш ва бошқалар) кузатилди.

Тадқиқот гурухларидаги ичак паразитозларидан лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 94 (55,3%) нафарида бемор организмида сенсибилизация кўринишлари – аллергик реакциялар кузатилди (1-расм):



1-расм. Ичак паразитозлари ва аллергик реакциялар мавжудлиги бўйича тадқиқот беморларининг тақсимланиши

Юқорида келтирилган расмдан кўриниб турибдики, ичак паразитозлари (лямблиоз ва бластоцистоз) белгилари бўлмаган ОИВ инфекцияли беморлар 266 нафар (40,5%), беморлар нажасида лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган беморлар 170 нафар (25,9%) ва аллергик ўзгаришлар кузатилган ичак паразитозлари аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар 221 нафар (33,6%) ни ташкил қилди.

Натижга таҳлиллар

Организмнинг сенсибилизация аломатлари – аллергик кўринишлар кузатилган 83 нафар ОИВ инфекцияли бемордан 64 (77,1%) нафарида тери ўзгариши – дерматитлар аниқланди. Бу беморларда аллергик табиатли дерматитлар 64,5% (40 нафар) беморда қичитқи ўтдан куйишни эслатувчи пуфакчалар ҳосил бўлиши ва қишиши – крапивница ҳамда 37,5% (24 нафар) беморда терининг маълум соҳасини қизариши – эритема тарзидан намоён бўлди. Нафас олиш йўлларида аллергик табиатли бурун яллигланиши – ринит 5 нафар (6,0%) беморда аниқланган бўлса, терида кучли қишиши намоён бўлган ОИВ инфекцияли беморлар сони 14 нафар (16,9%) ни ташкил қилди (2-расм):



2-расм. Ичак паразитозлари (лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергик аломатлар

Теридағи күчли қичишишлар айрим ҳолларда оғриқ ҳисси билан амоён бўлди. Лямблиоз ва бластоцистоз аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар (5-гурух – назорат гурухи, n=30 нафар бемор) да аллергик ринит аниқланмаган бўлсада, 10(33,3%) ҳолатда терида аллергик характердаги ўзгаришлар – аллергик дерматит ташхисланди. Дерматит 3 (10,0%) нафар беморда терининг қизариши – эритема ва 4 (13,3%) нафар беморда крапивница аниқланди.

Тадқиқот гурухларидан 1, 2, 3 ва 4-гурух беморлари (ичак паразитозлари – лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар) да аллергик кўринишларнинг клиник манзараси таҳлил қилингандан уларнинг теридағи ўзгаришлар тарзида намоён бўлиши 5-гурух беморлари (ичак паразитозлари аниқланмаган ва антиретровирус терапия олмаган ОИВ инфекцияли беморлар) га нисбатан 2,5 баравар кўп яъни мос равишида 77,0% ва 33,3% ҳолатда қайд қилинди. Лямблиоз ва бластоцистоз қайд қилинган барча ОИВ инфекцияли беморларда терида қичишиш аломатлари ичак паразитозлари аниқланмаган ва маҳсус терапия ўтказилмаган ОИВ инфекцияли 5-гурух – назорат гурухи беморларига қараганда 1,7 баравар кўп (мос равишида 17,0% ва 10,0%) (p <0,05) қайд қилинди.

Тадқиқот ўтказилган 5-гурух (назорат гурухи) даги 30 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 19 нафарида (63,3%) аллергик фон аниқланди ва терида пуфакчалар пайдо бўлиши, терининг қизариши ва қичишиши асосан организмда мавжуд аллергик фон билан боғлиқ бўлган бўлса, мазкур гуруҳдаги 5 нафар (16,7%) беморда аллергик ўзгаришлар замбуруғ ва бактериал табиатли инфекциялар билан боғлиқ равишида кечгандлиги кузатилди (замбуруғга қарши ва антибактериал дори воситалари таъсирида аллергик ўзгаришларнинг йўқолиши кузатилди).

Шуни алоҳида таъкидлаш зарурки, бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергик ҳолатларнинг намоён бўлиши лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларга нисбатан бир неча баравар кўп кузатилди. Бластоцистоз аниқланган мазкур гурухларда (n=78) токсик-аллергик синдром (турли шаклдаги тошмалар, тери қичишиши, юзаки эрозиялар, эритема ва тери қизариши тарзида кузатиладиган аллергик дерматит билан бирга организмнинг кучли ҳолсизланиши) 29 (37,2%) ҳолатда кузатилди ва лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар (n=92) да учраши 8 (8,70%) га нисбатан 4,3 баравар кўп кузатилди (p <0,001).

6-гурух (назорат гурухи) даги бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекциясиз беморлар (n=15) да токсик-аллергик синдром 5 (33,3%) ҳолатда кузатилди. 6-гурух (назорат гурухи) даги лямблиоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда токсик-аллергик синдром кузатилмади.

Бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекциясиз беморлар (n=78) дан 49 (62,8%) беморда аллергик дерматит кузатилди. Мазкур синдром назорат гурухи (6-гурух) даги бластоцистоз аниқланган беморлар (n=15) нинг 4 нафари (26,6%) да кузатилиб, ушбу синдром қайд этилган асосий тадқиқот гурухларидаги беморлар (62,8%) кўрсаткичга нисбатан 2,3 баравар кам кузатилди (p <0,001). Тадқиқот гурухларидаги бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда теридағи алергик ҳолатларнинг қичишиш аломатлари 28 нафар (35,9%) беморда қайд этилди ва назорат гурухда аниқланган 8 (24,2%) ҳолатта нисбатан 1,5 баравар кўп кузатилди (p <0,05).

Ичак паразитозлари аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда аллергик белгиларнинг нисбатан бластоцистоз аниқланган беморларда кўпроқ намоён бўлиши бир томондан ОИВ инфекцияси ривожланишининг жадаллашиши (иммунитет кўрсаткичларининг пасайиши) билан боғлиқ бўлса, иккинчи томондан бластоцисталарнинг организм сенсибилизациясига сабаб бўлувчи күчли аллергенлик хусусияти билан боғлиқ.

Ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар орасида 8 (4,70%) беморда антиретровирус дори воситаларига нисбатан дори аллергияси кузатилди. Шу билан бирга, тадқиқот гурухларига киритилган паразитар инвазиялар аниқланган 78 нафар ОИВ инфекцияли бемордан 32 (18,8%) нафарида оппортунистик ва ёндош касалликларни даволашда қўлланиладиган айрим дори воситаларига нисбатан аллергик реакция аломатлари кузатилди.

Коннинг умумклиник таҳлил натижаларига кўра аллергик ҳолатлар кузатилган 83 нафар ичак паразитозлари ташхисланган ОИВ инфекцияли беморлардан 56 (67,4%) нафарида камконлик ва 69 (83,1%) нафарида турли даражадаги эозинофилия аниқланди.

Хулоса

Шундай килиб, аллергопатологиялар ва аллергик жараёнларнинг жадал ривожланиши ичак паразитозлари (лямблиоз, бластроцистоз) билан кечадиган ОИВ инфекциясининг асосий кўринишларидан бири бўлиб, бу ҳолат ОИВ инфекцияси бластроцистоз билан кечганда, лямблиоз билан кечганга нисбатан кўп қайд қилинади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аракельян Р.С., Окунская Е.И., Сергеева Н.А. и др. Лямблиоз как причина поражения желудочно-кишечного тракта у детей-дошкольников // Вестник ВолгГМУ, 2020;3(75):123-126.
2. Беляков Н.А., Рассохин В.В., Розенталь В.В. и др. Эпидемиология ВИЧ-инфекции, место мониторинга, научные и дозорные наблюдения, моделирования и прогнозирования обстановки // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2019;11(2):7-26.
3. Ершов И.Б., Мочалова А.А., Лахматова И.А. Аллергические реакции при паразитозах // Актуальная инфектология, паразитарні захворюквания. 2014;4(5):77-80.
4. Малеев В.В., Токмалаев А.К., Кожевникова Г.М. и др. Клинические формы, диагностика и лечение инфекции, вызванной *Blastocystis species* // Терапевтический архив. 2020;11:86-90.
5. Шагінян В.Р., Данько О.П., Сопіль Г.В. Інвазованість кишковими паразитами ВІЛ-позитивних осіб. Профілактична медицина. 2018;1(30):91-97.
6. Debnath A., Reed S.L., Morris S.R. Predictors of failure from primary therapy for giardiasis in san diego: A single institution retrospective review. // Pathogens. 2020;8(4):165.
7. Faria C.P., Zanini, G.M., Dias, G.S. Associations of Giardia lamblia assemblages with HIV infections and symptomatology: HIV virus and assemblage B were they born to each other? // Acta Tropica. 2017;172: 80-85.
8. Gebrewahid T, Gebrekirstos G, Teweldemedhin M. et al. Intestinal parasitosis in relation to CD4 count and anemia among ART initiated patients in St. Mary Aksum general hospital, Tigray, Ethiopia. BMC Infect Dis. Apr 27 2019;19(1):350.
9. Masoumi-As H., Khanaliha K., Bokharaei-Salim F. et al. Enteric Opportunistic Infection and the Impact of Antiretroviral Therapy among HIV/AIDS Patients from Tehran, Iran. // J Public Health. Apr 2019;48(4):730-739.
10. Missaye A., Dagnew M., Alemu A. Prevalence of intestinal parasites and associated risk factors among HIV/AIDS patients with pre-ART and on-ART attending dessie hospital ART clinic, Northeast Ethiopia. AIDS Res Ther. 2013;10(1):7-15.
11. Morawski B.M., Yunus M., Kerukadho E. Hookworm infection is associated with decreased CD4+T cell counts in HIV-infected adult Ugandans. // PLoS Neglected Tropical Diseases. 2017;11(5):e0005634.
12. Nsagh D., Njunda A., Assob N. Intestinal parasitic infections in relation to CD4+ Tcell counts and diarrhea in HIV/AIDS patients with or without antiretroviral therapy in Cameroon. BMC Infectious Diseases. 2016;16(9):1-10.
13. Nkenfou C.N., Tchameni S.M., Nkenfou C.N. Intestinal parasitic infections in human immunodeficiency virus-infected and noninfected persons in a high human immunodeficiency virus prevalence region of Cameroon. // American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 2017;97(3):777-781.
14. Pavlinac P.B., John-Stewart G.C., Naulikha J.M. High-risk enteric pathogens associated with HIV infection and HIV exposure in Kenyan children with acute diarrhea. // AIDS/ 2014;28(15):2287-2296.
15. Stock I. Enteritic protozoan diseases: Giardiasis and cryptosporidiosis | [Enteritische protozoenerkrankungen: Giardiasis und kryptosporidiose]. // Medizinische Monatsschrift fur Pharmazeuten. 2020;43(6):227-233.
16. Taye B., Desta K., Ejigu S. The magnitude and risk factors of intestinal parasitic infection in relation to Human Immunodeficiency Virus infection and immune status, at ALERT Hospital, Addis Ababa, Ethiopia // Parasitol Int. 2014;63(3):550-600.
17. Yu Y., Wu X., Chu Y. et al. Infection of Giardia lamblia in HIV-Infected Individuals and in Kindergarten Children in Rural Area of Anhui and Genotype Analysis. // Zhongguo ji sheng chong yu ji sheng chong bing za zhi = Chinese journal of parasitology & parasitic diseases. 2016;34(6):537-541.
18. Zhang S.-X., Kang F.-Y., Chen J.-X. et al. Risk factors for *Blastocystis* infection in HIV/AIDS patients with highly active antiretroviral therapy in Southwest China // Infectious Diseases of Poverty. 2019;8(1):89.
19. Zorbozan O, Quliyeva G, Tunali V, Özbilgin A, Turgay N, Gökengin AD. Intestinal Protozoa in Hiv-Infected Patients: A Retrospective Analysis. // Turkiye Parazitol Derg. Sep 2018;42(3):187-190.

Қабул қилинган сана 20.08.2023