



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA 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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (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 (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (59)

2023

сентябрь

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, юкумли 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 аллергия ҳолатни баҳолаш.

Материаллар ва усуллар. Беморларда аллергия жараёнининг клиник манзараси объектив кўздан кечириш ва қийсий баҳолаш 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 тўплamlаридан фойдаланилди. Паразитар инвазиялар таъхиси 3 марталик копроовоскопия (формалин эфирли седиментация усули) ва полимераза занжир реакцияси орқали амалга қўйилди.

Тадқиқот натижалари. Ичак паразитозлари аниқланган 83 нафар ОИВ инфекцияли бемордан 64 (77,1%) нафарида аллергия дерматитлар аниқланди. Аллергия дерматитлар 64,5% (40 нафар) беморда крапивница, 37,5% (24 нафар) беморда эритема тарзида кузатилди. Аллергия ринит 5 нафар (6,0%) беморда аниқланган бўлса, тери қичишиши 14 нафар (16,9%) беморда кузатилди. 8 (4,70%) нафар беморда антиретровирус дориларга ва 32 (18,8%) нафарида оппортунистик ва ёндош касалликларни даволашда қўлланиладиган дори воситаларига аллергия реакция кузатилди. Аллергия 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, аллергия 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

²Самаркандский государственный медицинский университет, Узбекистан, г. Самарканд, 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» - «Антиген» и «Антиген-блот» (г.Новосибирск). Диагностика паразитарных инвазий проведена 3-х кратной копроовоскопией (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, применяемые при оппортунистических и сопутствующих заболеваниях. Аллергические состояния являясь 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

Долзарблиги

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 фаоляитининг 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 жадаллаштира, иккинчи томондан паразит антигени организм сенсбилизациясини кучайтириб турли аллергия кўринишлар билан кузатилиши мумкин [3].

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

Лямблиоз ва бластоцистознинг камқонлик, CD4+кўрсаткичи ва аллергия ҳолатлар ривожланиши билан боғлиқлиги бўйича қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. ОИВ инфекцияси ичак паразитозлари билан кечганда аллергия жараёнининг 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 сенсбилизациянинг кучайиши ва иммунитет танқислиги даражасининг чуқурлашуви бўйича илмий адабиётларда келтирилган маълумотларни эътиборга олган ҳолда лямблиоз ва бластоцистоз юқтирган ОИВ инфекцияли беморларда кузатиладиган аллергия ҳолатлар таҳлил қилинди.

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

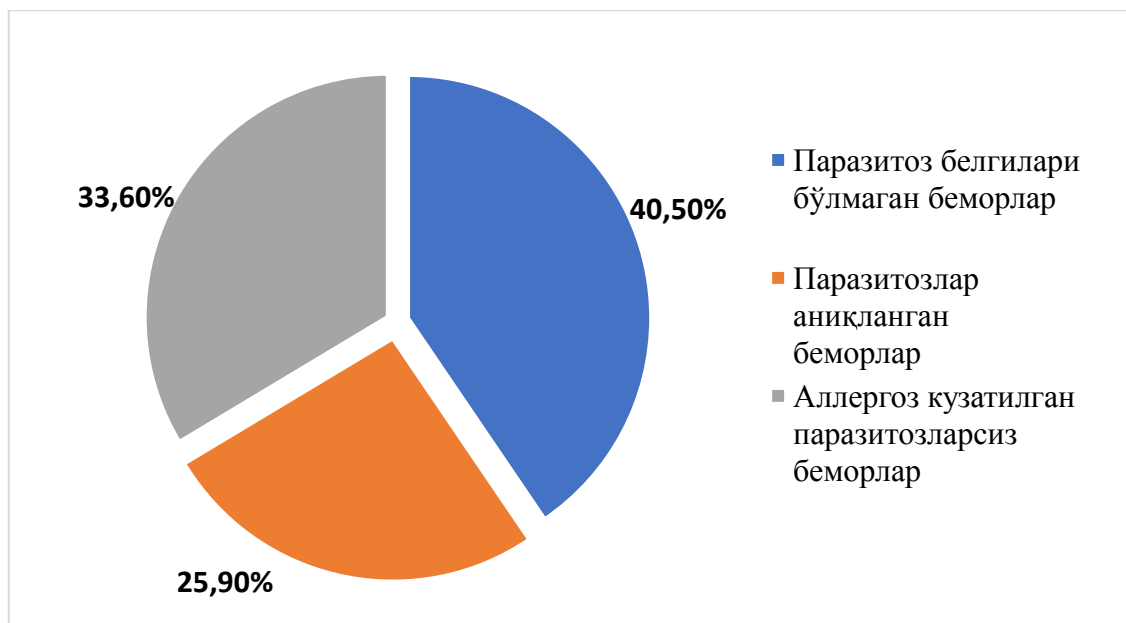
Материал ва усуллар

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

Беморларда аллергия жараён ривожланишининг клиник манзараси объектив кўздан кечириш ва қиёсий баҳолаш орқали ўрганилди. Барча беморларда 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 ташҳиси 3 марталик копроовоскопия (формалин эфирли седиментация усули) ва полимераза занжир реакцияси орқали амалга оширилди.

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

Тадқиқот гуруҳларидаги ичак паразитозларидан лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган 170 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 94 (55,3%) нафарида бемор организмда сенсбилизация кўринишлари – аллергия реакциялар кузатилди (1-расм):



1-расм. Ичак паразитозлари ва аллергия 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 аллергия ўзгаришлар кузатилган ичак паразитозлари аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар 221 нафар (33,6%) ни ташкил қилди.

Натижа ва таҳлиллар

Организмнинг сенсбилизация аломатлари – аллергия кўринишлар кузатилган 83 нафар ОИВ инфекцияли бемордан 64 (77,1%) нафарида тери ўзгариши – дерматитлар аниқланди. Бу беморларда аллергия табиатли дерматитлар 64,5% (40 нафар) беморда кичитки ўтдан куйишни эслатувчи пуфакчалар ҳосил бўлиши ва қичишиш – крапивница ҳамда 37,5% (24 нафар) беморда терининг маълум соҳасини қизариши – эритема тарзида намоён бўлди. Нафас олиш йўлларида аллергия табиатли бурун яллиғланиши – ринит 5 нафар (6,0%) беморда аниқланган бўлса, терида кучли қичишиш 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 аллергия аломатлар

Теридаги кучли кичишишлар айрим ҳолларда оғриқ ҳисси билан амоён бўлди. Лямблиоз ва бластоцистоз аниқланмаган ОИВ инфекцияли беморлар (5-гуруҳ – назорат гуруҳи, $n=30$ 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 гуруҳларидан 1, 2, 3 ва 4-гуруҳ беморлари (ичак паразитозлари – лямблиоз ва бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморлар) да аллергик кўринишларнинг клиник манзараси таҳлил қилинганда уларнинг теридаги ўзгаришлар тарзида намоён бўлиши 5-гуруҳ беморлари (ичак паразитозлари аниқланмаган ва антиретровирус терапия олмаган ОИВ инфекцияли беморлар) га нисбатан 2,5 барабар кўп яъни мос равишда 77,0% ва 33,3% ҳолатда қайд қилинди. Лямблиоз ва бластоцистоз қайд қилинган барча ОИВ инфекцияли беморларда терида кичишиш аломатлари ичак паразитозлари аниқланмаган ва махсус терапия ўтказилмаган ОИВ инфекцияли 5-гуруҳ – назорат гуруҳи беморларига қараганда 1,7 барабар кўп (мос равишда 17,0% ва 10,0%) ($p < 0,05$) қайд қилинди.

Тадқиқот ўтказилган 5-гуруҳ (назорат гуруҳи) даги 30 нафар ОИВ инфекцияли беморнинг 19 нафариди (63,3%) аллергик фон аниқланди ва терида пуфакчалар пайдо бўлиши, терининг қизариши ва кичишиши 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 равишда кечганлиги 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 барабар кўп кузатилди. Бластоцистоз аниқланган мазкур гуруҳларда ($n=78$) токсик-аллергик синдром (турли шаклдаги тошмалар, тери кичишиши, 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 барабар кўп кузатилди ($p < 0,001$).

6-гуруҳ (назорат гуруҳи) даги бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекциясиз беморлар ($n=15$) да токсик-аллергик синдром 5 (33,3%) ҳолатда кузатилди. 6-гуруҳ (назорат гуруҳи) 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 гуруҳи (6-гуруҳ) даги бластоцистоз аниқланган беморлар ($n=15$) нинг 4 нафари (26,6%) да кузатилиб, ушбу синдром қайд этилган асосий тадқиқот гуруҳларидаги беморлар (62,8%) кўрсаткичга нисбатан 2,3 барабар кам кузатилди ($p < 0,001$). Тадқиқот гуруҳларидаги бластоцистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда теридаги алергик ҳолатларнинг кичишиш аломатлари 28 нафар (35,9%) беморда қайд этилди ва назорат гуруҳида аниқланган 8 (24,2%) ҳолатга нисбатан 1,5 барабар 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 сенсibiliзациясига сабаб бўлувчи кучли 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 гуруҳларига 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.

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

Хулоса

Шундай қилиб, аллергопатологиялар ва аллергик жараёнларнинг жадал ривожланиши ичак паразитозлари (лямблиоз, бластоцистоз) билан кечадиган ОИВ инфекциясининг асосий кўринишларидан бири бўлиб, бу ҳолат ОИВ инфекцияси бластоцистоз 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 захворювання. 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. Nsagha 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 protozoen-erkrankungen: Giardiasis und kryptosporidiose]. // Medizinische Monatsschrift für 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. // Türkiye Parazitolo Derg. Sep 2018;42(3):187-190.

Қабул қилинган сана 20.08.2023