



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 616.995.1.31-002.1

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КИШЕЧНЫХ ГЕЛЬМИНТОНОСИТЕЛЬСТВ У ДЕТЕЙ

Худойдодова Сайёра Гафурджановна E-mail: 95.nodik@mail.ru

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

✓ Резюме

В работе изучено и проведен анализ влияние гельминтоносительства у детей с герпетическом стоматитом по данным детского стоматологического поликлиники и определено взаимосвязь болезней полости рта с глистным инвазией кишечника.

Ключевые слова: герпетический стоматит, гельминтозы, дети.

BOLALARDA ICHAK GELMINT TASHUVCHANLIKNING NOXOS BELGILARI

Xudoydodova Sayyora Gafurdjanovna E-mail: 95.nodik@mail.ru

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, Ozbekiston, Buxoro sh. Navoiy
kochasi 1 - uy Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Bolalarda o'tkir gerpetik stomatit kasalligi bilan murojaat qilgan bemorlarda asosiy kasallik kechimi, davomiyligi, qaytalanishi ichak gijja kasalligi va tashuvchanligi bilan bog'likligi, uchrashi va kechishi tahlil qilindi.

Kalit so'zlar: gerpetik stomatit, ichak gijja kasalligi, bolalar.

NON-SPECIFIC MANIFESTATIONS OF INTESTINAL HELMINTH CARRIAGE IN CHILDREN

Xudoydodova Sayyora Gafurdjanovna E-mail: 95.nodik@mail.ru

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

✓ Resume

The in the work under study analyzes helminthosis in children with herpetic stomatitis according to the data of the children's dental clinic and determines the relationship of oral cavity diseases with intestinal helminthic invasion.

Key words: herpetic stomatitis, helminthiases, children.

Актуальность

Одним из самых частых инфекционных заболеваний человека является герпесвирусная инфекция. Ее клинические проявления чрезвычайно многообразны. Первичное инфицирование вирус простого герпеса (ВПГ) обычно наблюдается у детей в раннем возрасте и чаще всего протекает бессимптомно. В результате первичного инфицирования к 4-7-му дню в сыворотке крови появляются вируснейтрализующие и комплементсвязывающие антитела, достигающие максимальных значений через 2-3 недели, однако они не способны элиминировать вирус из организма. Происходит «колонизация» вирусами нейронов чувствительных краниальных или спинальных ганглиев, что обуславливает пожизненную персистенцию вирусов в организме. В последующем возможно развитие рецидива инфекции с частотой, зависящей от состояния иммунитета и наличия факторов, активизирующих ВПГ.

Проявление первичной герпетической инфекции чаще является острым герпетический стоматит (ОГС). Вирус в организме остается пожизненно. Перенесшие ОГС дети становятся носителями вируса или страдают рецидивирующим герпетическим стоматитом. Острый герпетический стоматит - одна из наиболее частых клинических форм герпетической инфекции у детей. Это заболевание широко распространено у детей от 6 месяцев до 3 лет, что связано с исчезновением в этом возрасте антител, полученных от матери через плаценту, и незрелостью собственного иммунитета. В развитии герпетической инфекции с локализацией в полости рта важную роль играют анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки в этот возрастной период (обильная васкуляризация, тонкий эпителий, недостаточность секреторного IgA, лизоцима и др.). Герпетический стоматит, как и другие болезни у детей со сниженным иммунитетом может сопровождаться гельминтозами или протекать более тяжело на их фоне. [1,2]

В структуре инфекционных заболеваний кишечные гельминтозы находятся на третьем месте. Всего существует более 300 видов гельминтов, а на территории СНГ встречаются около 90 видов, но лидирующие место в инвазии занимают энтеробиоз - до 90%, аскаридоз - 7,4%, трихоцефалез - 1,5%, токсокароз и др. Среди инвазированных большую часть составляют дети, болеют чаще всего дети от 2 до 7 лет. Это связано с повторным заражением (реинвазией) вследствие неустойчивых навыков личной гигиены, а также не сформированных у ребенка защитных барьеров и с низким уровнем кислотности желудка. В комплексе с другими механизмами патогенного влияния простейших и гельминтов, включающими механическое повреждение слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта, нарушение процессов переваривания, всасывания, развитие дисбиоза кишечника, снижение секреции IgA, повышение проницаемости слизистых оболочек для макромолекул и аллергенов и др. [3,6]

Данные последних исследований демонстрируют большую распространенность паразитозов среди детей с аллергодерматозом (до 69,1%) ведущее место среди которых занимает лямблиоз (из числа всех инвазий составляет 78,5%). Лямблиоз у ребенка может протекать под маской многочисленных заболеваний, поэтому его выявление и предупреждение распространения составляет сложную проблему педиатрии. [4,5].

Цель исследования: Провести анализ зараженности кишечными гельминтами (*гельминтоносительства*) и патогенными простейшими как сопутствующего заболевания у детей с острым и рецидивирующим герпетическим стоматитом, также оценкой клинического ответа на этиотропную терапию.

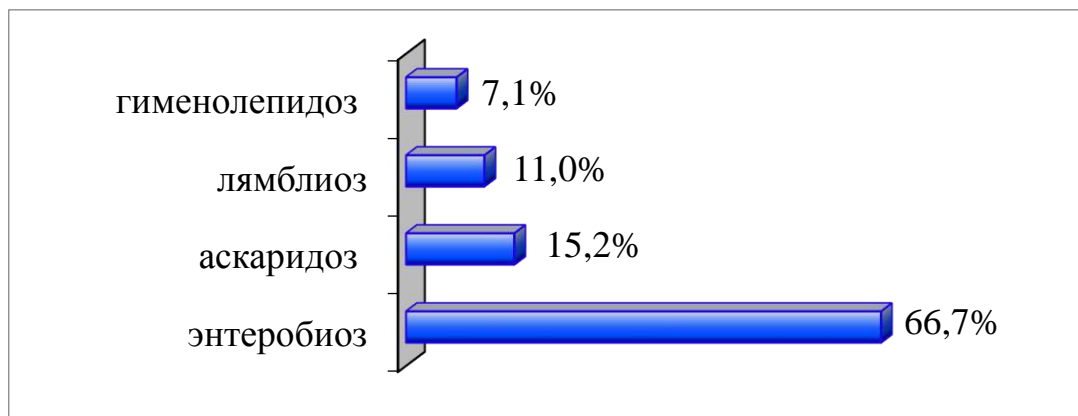
Материал и методы

В нашей работе проведен анализ гельминтоносительства как сопутствующего заболевания у детей с острым герпетическим стоматитом, получавших амбулаторное лечение в детском стоматологическом поликлинике. За исследуемый период пролечено 106 больных детей с легкими и среднетяжелыми формами острого герпетического стоматита. Для выявления гельминтов мы пользовались традиционными макро и микрогельминтологическими методами. Пробы стула собирали в консервант Турдыева. Дополнительное обследование проводили у больных через 8 недель после завершения этиотропной терапии, назначаемой после диагностики паразитов. По возрастному признаку острым герпетическим стоматитом больше болели дети младшей возрастной группы дети до 3 лет. При лабораторном исследовании кала на яйца глистов и в лямблии, в 88 случаях обнаруживались различные виды глистных инвазии, что составила 83% от всех пролеченных детей. Больные под наблюдением разделены на две группы. I-II-группах включали детей в возрасте от 1 до 3 лет (у 44 больных моно и 45 больных детей микст инвазией). Среди больных преобладали дети мужского пола соответственно 62% и 71%. Диагноз основывался на детальном изучении амбулаторной карты болезни и результатах клинического обследования. Комплексный метод лечения проводили после получения результатов обследования, включающий противовирусную терапию в сочетании с противогельминтной терапией. Эффективность лечения оценивали повторным обследованием после завершения курса терапии. Больных и их родителей информировали о путях заражения кишечными паразитами и о важности соблюдения правил гигиены. Все больные получили информационные листки о профилактике кишечных гельминтозов. Оценка клинической эффективности противовирусной лечения и элиминации паразитов проводили после завершения этиотропной терапии, а также диспансерное наблюдение через 4 и 8 недель после терапии. Клинический эффективность терапии у детей с герпетической инфекции оценено полное

исчезновением воспалительных изменений в полости рта. Отрицательный клинический эффект не отмечалось.

Результат и обсуждение

Из анамнеза выявлено частый и длительный течение герпетического стоматита больных детей II-группы была выше, чем в I-группы. В результате изучения гельминтоносительства у детей наиболее часто обнаруживались: энтеробиоз (66,7%), аскаридоз (12,2%), лямблиоз (11%), гименолепидоз (7,1%) и из них микст инвазии (51%).



Этиотропная терапия приводила к элиминации паразитов у всех больных детей, группах I и II. По-видимому, определенную роль сыграло: четкое соблюдение схемы применения препарата, а также ознакомление каждого инфицированного с путями заражения кишечными паразитами и герпетического стоматита. Также элиминация паразитов дала лучшие результаты у больных, зараженных гименолепидозом и лямблиозом: полное выздоровление отмечалось соответственно у большинства больных детей, а также отсутствие рецидива герпетического рецидивирующего стоматита. В итоге положительный клинический эффект при сопутствующих гименолепидозе и лямблиозе отмечался у 94% и 82% больных. Результаты наших исследований позволяют сделать вывод о наличии взаимосвязи между болезнями полости рта с нарушениями различных отделов желудочно-кишечного тракта, которая обусловлено морфофункциональным единством пищеварительного аппарата.

Заключение

Получены результаты свидетельствуют о позитивной клинической ответа на антипаразитарную терапию, зараженных-паразитами, указывает на роль гельминтов и *G. lamblia* в развитии и течении острых стоматитов. На основании полученных данных можно рекомендовать включение паразитологическое обследование при острых стоматитах. Несмотря на прогресс медицинской науки, распространенность глистных паразитарных заболеваний сохраняется. Диагностические трудности способствуют длительной персистенции гельминтозов и паразитов в организме, которые приводят к неспецифическим проявлениям.

С целью повышению эффективности на фоне лечения острого герпетического стоматита при выявлении кишечных гельминтозов антипаразитарная терапия способствует к положительному результату.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мочалова А.А, Ершова И.Б. «Взгляд на проблему гельминтозов и паразитов на современном этапе» // Актуальная инфектология 2014;2(3):61-64.
2. Сергиев В.П., Лобзин Ю.В., Козлов СС. Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы). С.-Пб. Фолиант. 2016;639.
3. Большов Ю.К. Гельминтозы у детей. Здоровье ребенка. 2011;6(33):23-26.
4. Печуров Д.В. Глистные инвазии у детей: диагностика и лечение. // Рус.мед.ж. 2014;3:242-246.
5. Худойдодова С.Г. Features of the course and treatment of laryngitis in measles in young children. // Новый день в медицине, 2020;4(42):450-452.
6. Xudoydodova S.G. Studies of helminthosis in children with herpetic stomatitis. // New day medicine, 2021;1(33):104-106.

Поступила 20.08.2023

