

ASSESSMENT OF PARASITIC INFECTION IN CHILDREN

Холбоев Норбек Алиниёзович
Термиз иқтисодиёт ва сервис университети
Тиббиёт кафедраси ўқитувчиси
Email:

АННОТАЦИЯ

Гелминтозлар жуда кенг тарқалган бўлиб, одамлар организмига мослашиб, инсон аъзолари ва тизимларида турли патологияларини келтириб чиқарадиган қадимий паразитлардан бири ҳисобланади. Улар организмда паразитлик қилиши билан бирга кўпгина асоратларни келтириб чиқаради.

Тадқиқот текшириш натижаларидан шуни хулоса қилиш мумкин, болалар ўртасида острицага боғлиқ гелминтологик касалланиш (энтеробиоз) ҳолатини камайтиришда шахсий гигиенага қатъий риоя қилиш муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: Болалар, гелминтоз, шахсий гигиена, энтеробиоз, острица, лямблилар, аскаридоз, касалланиш.

АННОТАЦИЯ

Гельминтозы очень распространены и считаются одними из древнейших паразитов, которые приспособляются к человеческому организму, вызывая различные патологии в органах и системах человека. Они вызывают множество осложнений, а также паразитируют в организме.

По результатам исследований можно сделать вывод, что строгое соблюдение правил личной гигиены имеет важное значение в снижении заболеваемости гелминтологическими заболеваниями (энтеробиозами), связанными со страусами, среди детей.

Ключевые слова: Дети, гелминтозы, личная гигиена, энтеробиоз, страусы, лямблии, аскаридоз, заболеваемость.

ABSTRACT

Helminthiasis is very common and is considered one of the oldest parasites that adapt to the human body, causing various pathologies in human organs and systems. They cause many complications, and also parasitize in the body.

From the results of the research, it can be concluded that strict adherence to personal hygiene is important in reducing the incidence of helminthological disease (enterobiosis) related to ostriches among children.

Key words: Children, helminthosis, personal hygiene, enterobiosis, ostriches, giardia, ascariasis, morbidity.

Муаммонинг долзарблиги: Гелминтозлар - гелминтлар (паразит куртлар) келтириб чиқарадиган паразитар касалликларнинг катта гуруҳи бўлиб, аҳолининг саломатлик ҳолатини сезиларли даражада белгилайди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, гелминтозлар дунё аҳолисининг соғлиғига зарар етказиш бўйича (диарея, сил ва юрак-қон томир касалликларидан кейин) 4-ўринни эгаллайди. Ҳар йили сайёрамиздаги тахминан ҳар иккинчи одам гелминтларнинг 3 асосий туридан бири

билан касалланади, бу аскаридоз (1,2 миллиард киши), анколит (900 миллион) ва трихосефалоз (700 миллионгача) билан касалланади [5, 7, 8].

Инсониятда учрайдиган касалликлар ўртасида энг кўп тарқалгани гельминтозлар ҳисобланади. Бутун дунё Соғлиқни сақлаш ташкилотининг берган маълумотларига кўра Осиё, Африка ва Лотин Америка давлатларининг 90% аҳолиси ушбу касалликка чалинган. Шаҳарларда глобал ривожланишни ўсиши, аҳолининг ижтимоий тузилишидаги ўзгаришлар ва бошқа омиллар билан боғлиқ демографик ўзгаришлар шаҳарларда итларнинг кўпайишига олиб келди ва бу катта муаммо бўлиб қолди. Айниқса болаларда паразитар касалликларни кўпайишига туртки фактор бўлиб ҳисобланади. Қуйидаги турлардаги гелментлар итлар орқали юқори юқумлилиқ инфекцияси ҳисобланади. Яни гельминтлардан - *Taenia hydatigena*, *Echinococcus granulosus*, *Dipylidium caninum*, *Toxascaris leonina*, *Toxocara canis*, *Ancylostomum caninum*, *Uncinaria stenocephala* 20,2 дан 72,2% гача ва интенсивлик билан кенг қамровли инвазияга эга [2, 3].

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 5 миллиардга яқин одам паразитар касалликлар ва гелминтозлар билан касалланган, яъни бу сайёрамиз аҳолисининг катта қисмини ташкил этади. Ҳатто эндемик мамлакатларда ҳам соғлиқни сақлаш органлари ва аҳоли томонидан уларга етарлича эътибор берилмайди. Гелминтозларни келтириб чиқарадиган гижжалар сайёрамиздаги энг қадимий ва кўп сонли ҳаёт шакллари билан бирдир. Одамларда гелминтларнинг 350 дан ортиқ турлари паразитлик қилади [4].

Европада ҳар учинчи аҳоли гелминтлардан азият чекмоқда. Ўзбекистонда гелминтозлар билан касалланишнинг йиллик кўрсаткичи 100 000 аҳолига тўғри келади [6].

Ўзбекистонда энг кўп учрайдиган гелминтозлар: энтеробиоз, аскариоз, трематодоз. Мамлакатда энтеробиоз билан касалланиш ҳар 100 минг аҳолига 1100 тани ташкил этади. Беморлар орасида 90% болалар, асосан 1 ёшдан 3 ёшгача. Аскариоз билан касалланиш 100 минг аҳолига 100 та ҳолатни ташкил қилади [1].

Шундай қилиб, 20-асрнинг охирига келиб кўпчилик паразитар касалликлар назорат остида бўлади деган умид оқланмади. Аксинча, улар барча ривожланаётган мамлакатларда, айниқса тропик ва субтропикларда жойлашган мамлакатларда сақланиб қолмоқда. Европанинг саноати ривожланган мамлакатларида ҳам охириги йигирма йил ичида эндемик мамлакатлардан паразитар касалликлар импорти ортиб бораётганлиги сабабли вазият ёмонлашди. Яна бир ноқулай омил - ОИВ эпидемияси, гиёҳвандлик ва атроф-муҳит кўзгатувчилари туфайли аҳолининг иммунитет ҳолатининг заифлашиши кузатилмоқда [9, 10, 11].

Тадқиқот мақсади: Болаларнинг паразитар касалликлар, хусусан острица, лямблилар, аскаридоз ва теннидалар билан касалланиш ҳолатини баҳолаш ҳисобланади.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Олдимизга қўйилган мақсадга эришиш учун биз “Республикамизда паразитар касалликлар профилактикаси бўйича чора-тадбирлар такомиллаштириш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси ССВнинг 25.03.2005 йилдаги № 121, Ўзбекистон Республикаси Давлат Эпидемиологик назорати марказларида ўтказиладиган лаборатория текширишлар номенклатуралари тасдиқлаш тўғрисида” ги №34 буйруқ ва УҚ №012-3/0134 “Гельминтозлар ва протозоозларнинг лаборатория диагностикасида паразитологик усуллар” услубий қўлланмасидан фойдаландик.

THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

VOLUME-4, ISSUE-4

Юқоридагилар билан бирга текшириш объекти сифатида Термиз шаҳрида жойлашган №1 ва №3 мактабгача таълим муассаси ва хусусий нодавлат “Нурли авлод” мактабгача таълим муассалари тарбияланувчиларини ва №2 ўрта таълим мактаби ўқувчиларини олдиқ ва 2020-2022 йиллар динамикасида уларда тарқалган касалликка чалиниш ҳолатларини текширилди.

Тадқиқот натижаси: Текширувда қуйидаги натижалар олинди, яни 2020 йил умумий текширилган аҳоли сони 24970 бўлиб, улардан 7546 та (30%) болалар муассасалари тарбияланувчилари 15532 (62,2%) таси эса мактаб ўқувчилари ҳисобланади. Қолганлари эса бемор билан мулоқотда бўлганлар. Умумий острица гельминти билан мусбат (+) натижа берган лаборатория таҳлиллар сони- 345 та бўлиб, улардан 140 (1,8%) таси мактабгача болалар муассасаси тарбияланувчилари, 205 (1,3%) таси эса мактаб ўқувчилари ҳисобланади. Копрологик текшириш усулида эса қуйидаги натижалар олинди: умумий текширилган аҳоли- 1349, улардан 551 (40.8%) таси мактабгача таълим муассасалари тарбияланувчилари, 798 таси (59.1%) таси мактаб ўқувчилари. Мактабгача тарбия муассасалари тарбияланувчиларида 11 (1.9%) та, мактаб ўқувчиларида эса 13 (1.6%) “мусбат” (+) натижа берди. 2021 йилги текширишлар бўйича қуйидаги натижалар олинди: умумий текширилган сони 19421, улардан: 9272 таси мактабгача таълим муассасалари тарбияланувчилари, 8500 таси (43.7%) таси мактаб ўқувчилари. Улардан 138 (1.4%) та мактабгача таълим муассасалари тарбияланувчиларида ва 181 (2.1 %) та мактаб ўқувчиларида “мусбат” (+) натижалар олинди. Копрологик усул билан текширилганда эса умумий текширилганлар сони- 1238, улардан 574 (46,3%)таси мактабгача таълим муассасалари тарбияланувчилари, 664 таси (53.6%) таси мактаб ўқувчилари бўлиб, улардан ҳар иккала муассасада 7 тадан “мусбат” натижалар 1.2% МТМ ва 1,0% мактаб ўқувчиларини ташкил этди. 2022 йилда қуйидаги натижалар олинди: умумий текширилганлар сони 16938 тани ташкил этиб, улардан 7115 (42,0%) таси МТМ, 6369 (37,6%) таси мактаб ўқувчилари, қолганлари эса беморлар билан мулоқотда бўлганлар ва бошқалар ҳисобланади. Текширилган болалардан 120 (1,6%)тасида МТМ тарбияланувчилари ва 137 (2,1%) мактаб ўқувчиларида “мусбат” (+) натижалар олинди. Копрологик текшириш усулида эса 1169 текширилганларнинг 297 (25,1%)та МТМ тарбияланувчилари, 812 (74.5%) мактаб ўқувчилари ҳисобланади. МТМ тарбияланувчиларидан 13 (4,3%)та, мактаб ўқувчиларидан эса 9 та (1,0%) “мусбат” (+) натижалар олинди.

Болаларда гелминтознинг клиник кўринишлари

1-жадвал

| Болаларда иштаханнинг пасайиши ёки йўқолиши | |
|---|--|
| Захарланиш белгилари | |
| Истма | |
| Тери ва шиллиқ қаватлар тузилиш | Тери рангини ўзгариши (сарғайиш, пегментланган доғлар); Тери ости тугунларни катталашиши; Шиш; Теридаги яралар; |
| Лимфа тугуни | Лимфа тугунларининг катталашиши; |
| Суюк-мушак тизими | Миалгия, миозит, Артралгия; |
| Нафас тизими | Нафас-бронх бўзилиши, Бронхиал астма хуружи; |

THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

VOLUME-4, ISSUE-4

| | |
|--------------------------------------|--|
| Юрак-қон томир тизими | Юрак-қон томир тизимига хос бўлмаган белгилар; |
| Ошқозон-ичак тизими | Қоринда оғриқ, Жигар ва талоқ катталаниши; |
| Сийдик айирув тизими | Фаникулит; Эпидидимит; Гидроцеле или лимфоцеле; Қайталанувчи вулвовагинит; |
| Неврологик белгилар | Неврологик кузғалувчанлик, галлюцинация, тиришиб қолиш; |
| Кўрув аъзосидаги бузилишлар | Қошлар ва кўз қовоқларининг шикастланиши, конъюнктивит, Шох парда, кўз тур пардасининг шикастланиши; |
| Жисмоний ривожланишдан орқада қолиши | |

Болаларда гельминтоз билан касалланиш натижасида ўзига хос клиник белгилар намоён бўлади (1жадвалга қаранг).

Хулоса: Юқорида олинган текшириш натижаларидан шуни хулоса қилиш мумкин, болалар ўртасида острицага боғлиқ гельминтологик касалланиш (энтеробиоз) ҳолатини камайтиришда шахсий гигиенада қатъий риоя қилиш муҳим аҳамият касб этади. Шу билан бир қаторда аҳоли ўртасида тиббий маданиятни ўстириш ва гигиеник чоратadbирларни қўллаш мақсадга мувофиқ саналади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Абдиев Ф.Т. Коррекция состояния иммунитета при гельминтозах, 2007. №1. С. 76-78.
2. Лысенко А.Я., Владимова М.Г., Кондрашин А.В., Майори Дж. Клиническая паразитология. Под общ. редакцией Лысенко А.Я.Руководство. Женева, ВОЗ: 2002. 752 с.
3. Поляков В.Е., Лысенко А.Я. Гельминтозы у детей и подростков. М.: Медицина, 2003. 256с.
4. Эрматов, Н. Ж., Камилова, А. Ш., Асрорзода, З. У., & Бурибоев, Э. М. (2022). Профилактические меры и гигиеническое обоснование гельминтных заболеваний у детей школьного возраста. *Ориентал ренаиссанс: Инновативе, едусатионал, натурал анд социал ссиенсес*, 2(10), 567-576.
5. Авдюхина Т. И., Константинова Т. Н. Энтеробиоз. Клиника, диагностика, лечение, эпидемиология, профилактика: учеб. пособие для врачей. М., 2003. 56 с.
6. Улмасов М.М. Эпидемиологические особенности некоторых гельминтозов и организация борьбы с ними в Ташкентской области. Дис. канд. мед. наук. Т., 2007. С. 116
7. Бронштейн А.М., Малышев Н.А. Гельминтозы органов пищеварения: кишечные нематодозы, трематодозы печени и ларвальные цестодозы (эхинококкозы). *Рус.мед.журнал* 2004;12: 4: 208-211.
8. Торопова Н.П., Сафронова Н.А., Синявская О.А. Дерматозы и паразитарные болезни у детей и подростков: Аспекты патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики: *Практ.пособие для врачей педиатров, дерматовенерологов, аллергологов*. 2-е изд., перераб. и доп. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2008. 60 с.
9. Сальникова С.И. Фармакотерапия гельминтозов у детей. *Российские аптеки* 2006; 6: 33-35.
10. Страчунский Л.С., Козлов С.Н. Современная антимикробная химиотерапия. *Руководство для врачей*. М.: Изд-во МИА, 2009. 448с.
11. Sultanov Ravshan Komiljanov, et al."Dynamics of development of tissue structures of the trachea and bronchial wall in the period of six months of childhood." *European journal of modern medicine and practice* 2.4 (2022): 24-29.