

БОЛАЛАРДА ПАРАЗИТАР КАСАЛЛАНИШДА КЛИНИК- ЛАБАРАТОР КЎРСАТКИЧЛАР СОЛИШТИРМА ТАҲЛИЛИ

Холбоев Норбек Алиниёзович

Термиз иқтисодиёт ва саноат университети

Тиббиёт кафедраси ўқитувчиси

Муаммонинг долзарблиги: Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 5 миллиардга яқин одам паразитар касалликлар ва гельминтозлар билан касалланган, яъни бу сайёрамиз аҳолисининг катта қисмини ташкил этади. Шу билан бирга, ЖССТ экспертларининг фикрига кўра, гельминтозлар маълум даражада “Эътибордан четда қолган касалликлар” га айланди - уларнинг тиббий ва ижтимоий аҳамияти бутун дунёда етарлича баҳоланмайди. Ҳатто эндемик мамлакатларда ҳам соғлиқни сақлаш органлари ва аҳоли томонидан уларга етарлича эътибор берилмайди. Гельминтозларни келтириб чиқарадиган гижжалар сайёрамиздаги энг қадимий ва кўп сонли ҳаёт шакллари билан биридир. Одамларда гельминтларнинг 350 дан ортиқ турлари паразитлик қилади.

Европада ҳар учинчи аҳоли гельминтлардан азият чекмоқда. Жаҳон миқёсида гельминтозлар билан 1,7 миллиард киши касалланган (Кусур С.Ж эт ал., 2014). Ўзбекистонда гельминтозлар билан касалланишнинг йиллик кўрсаткичи 100 000 аҳолига тўғри келади.

Паразитозлар асосан иссиқ ва тропик иқлим мамлакатларида кўплаб учраши аниқланган (Лернер П.М. ва бошқ., 1973; Лернер П.М. ва Лемелев В.р., 1977; Норкина Н.А., 1988).

Ўзбекистон шароитида гельминтозларга мансуб гименолепидозлари асосан Наманган, Фарғона, Сирдарё ва Сурхондарё вилоятларнинг тоғли ва тоғ олди туманларида қолган туманларга нисбатан кўп қайд қилинмоқда. Масалан 2011 йил Республика ДСЭНМдан олинган маълумотлар асосида: Наманган -556, Фарғона-435,5, Сирдарё-330,3 ва Сурхондарё-220,4 интенсив кўрсаткичларга эга эканлиги.

Болалар паразитларга нисбатан аҳолининг заиф тоифаси эканлиги аниқланган. Бу, бир томондан, санитария-гигиена меъёрларига риоя қилишнинг қуйи даражасига, иккинчи томондан, паразитар инвазия натижасида жадал ўсиш ва ривожланишнинг пасайиши билан боғлиқ. Болаликда паразитлар инвазиясига кўпинча овқатланишнинг сурункали бузилиши, ошқозон-ичак дисфункцияси, интоксикация, организм сенсibiliзацияси ва иммун тизимининг заифлашуви олиб келувчи омиллар сабаб бўлади. Гельминт личинкалари кўчиб висцерал мембраналар,

мия, кўз, ўпка, ва асаб тизимига зарар етказиши мумкин. Larval мигрантларнинг 5-7% и мияга киради, 30 дан ортиқ паразит турларининг личинкалари ўпка тўқимасига таъсир қилади [2, 3, 9, 10].

Тадқиқот мақсади: Болаларда паразитлар билан касалланишда клиник-лаборатор кўрсаткичларни солиштирма таҳлилини олиб бориш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Олдимизга қўйилган мақсадга эришиш учун биз “Республикада 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.

Текширув 2022-2023 йиллар мобайнида Сурхондарё вилояти Термиз шаҳар юқумли касалликлар шифохонасининг Паразитар касалликлар бўлимида 140 нафар 5-14 ёшгача бўлган бемор болаларда ўтказилди. Тадқиқотга олинган бемор болаларда анамнез маълумотлари, эпидемиологик маълумотларга, умумий қон, сийдик, Копрологик текшириш усули, бактериологик, инструментал (ультратовуш, рентгенорафик) текширувлар ўтказилди.

Бемор болалар жинсий таркиби бўйича ўрганилганда асосий гуруҳда ўғил болалар 48 нафарни (53%), қиз болалар 42 нафарни (47%), назорат гуруҳида эса ўғил болалар 26 нафарни (52%) ва қиз болалар 24 нафарни (48%) ташкил этди. Жинсий таркиби бўйича гуруҳларда статистик аҳамиятли фарқлар кузатилмади.

Тадқиқотдаги бемор болаларнинг ёши ҳақида маълумот.

Ёши	Асосий гуруҳ Н=90		Назорат гуруҳ Н=50		Жами Н=140	
	М	%	М	%	М	%
5-7 ёш	17	19	5	10	22	15,7
7-10 ёш	36	40	18	36	54	38,6
11-14 ёш	37	41	27	54	64	45,7

Тадқиқот натижаси: Текширув учун 140 нафар ичак паразитар касалликлари: геминолипидоз, ва энтеробиоз ташхисланган бемор болалар олинди. Асосий гуруҳга- геминолипидоз ташхиси билан 90 нафар, Назорат гуруҳ- энтеробиоз ташхисли 50 нафар беморларни касллилк тарихлари ретроспектив таҳлилини олиб борилди. Геминолипидознинг клиник синдромлари орасида қуйидагилар энг статистик аҳамиятга эга бўлди:

Диспептик (81,6%) – кўнгил айниши, қусиш, қориндаги оғриқ, иштаҳанинг пасайиши ва ич келишининг бузилиши; Астеновегетатив (61,6%) – холсизлик, тез толиқиш, уйқунинг бузилиши ва бош оғриғи; холестатик (86,7%) – тери ва склеранинг сариклиги, жигарнинг катталашуш (гепатомегалия 2см дан зиёд). Шу билан бир қаторда ичак паразитар касалликларининг ҳам бошқа ўзига ҳос килиник белгилари ўрганилди яъни терида қичишиш белгилари (80%), конъюнктивит, артрит, лимфаденопатия ва эозинофилиянинг юқори даражаси. Биокимёвий текширувларда олинган маълумотларга кўра паразитар инфекциянинг бирга келиши болаларда ичак ва жигар функционал ҳолатида маълум даражада ўзгаришлар борлиги аниқланди. Гипербилирубинемия (95,5%), гиперферментемия (77,6%) ва диспротеинемия (69,2%) аниқланди.

Паразитар гелментлар беморларнинг нажаси орқали ажралиб чиқади. Бемор фойдаланган идиш-товоқлар, чойшаб, ёстиқ жилди, кийим-кечаги, ўйинчоқлари, сўрғичлари, ҳожат туваклари ва бемордан қолган овқат қолдиқлари ҳам паразитлар билан зарарланади.

Хулоса: Шундай килиб, геминолипидоз, ва энтеробиоз биргаликда кечганда унинг клиник белгиларининг кучайиши, биохимик кўрсаткичларни юқори даражада ўзгариши ва ичак паразитар касалликларга ҳос белгиларни учрашиш кўрсаткичи аниқланди. Изланиш жараёнида шу нарса маълум бўлдики, энтеробиоз касаллиги ривожланишининг ҳавф омилларига боланинг ўтказган ёндош касалликлари, олган ҳар-хил муолажалари сабаб бўлади. Геминолипидоз билан оғриган беморларнинг 27% да субфебрил тана харорати, 67% ҳолларда клиник белгилар ва соғайиш даврининг чўзилиши билан кечиши қайд қилинди. Шу билан бир қаторда аҳоли ўртасида тиббий маданиятни ўстириш ва гигиеник чора- тадбирларни қўллаш мақсадга мувофиқ саналади.