

Гельминтозлар Билан Касалланган Камқон Болаларда Оммавий Дегельминтизациянинг Ахамияти

Аманов Р. А.¹

Аннотация: Тадқиқотнинг мақсади: Бухоро вилояти мисолида 16 ёшгача бўлган болалар камқон орасида гельминтозлар билан касалланиш кўрсаткичларини аниқлаш, болалар орасида тарқалган гельминтозларнинг структур таҳлилини, яъни гельминтозларнинг тури, болаларнинг ёши, жинси, турар жойи ва уюшганлигига боғлиқлигини аниқлаш, хавф гуруҳидаги болаларда замонавий оммавий дегельминтизация усулларини қўллаш ва унинг самарадорлигини баҳолаш, камқон болалар орасида гельминтозларга қарши кураш ва профилактикаси бўйича замонавий ташкилий усуллари ишлаб чиқиш.

Материал ва услублар: Илмий изланишлар Бухоро вилоятининг 4 та ҳудудида олиб борилди. Дастлаб, бирламчи бўғин тиббиёт ва лаборатория ходимларининг гельминтозлар ва уларни диагностикаси ҳақидаги билим ва амалий кўникмаларини оширишга мўлжалланган семинарлар ўтказилди. Кейинги босқичда, ўқитилган лаборантлар томонидан жами 13777 нафар 16 ёшгача бўлган болалар гельминт-ташувчиликка текширилди. Таҳлиллар Фюллеборна, Като ҳамда перианал бурмалардан қиринди олиш усуллари орқали амалга оширилди. Текширишлар натижаларига биноан, болалар орасида гельминтоз билан касалланиш кўрсаткичи юқори бўлган ҳудудларда мақсадли оммавий дегельминтизация (ОД) ўтказилди. ОД икки турда олиб борилди: 1 маротибали ва 2 маротибали.

Натижалар: Текшириш натижасида 16 ёшгача бўлган болалар орасида гельминтозлар билан касалланиш 45,3%ни ташкил этди. Болалар орасида гельминтозлар нозологиялари 4 тури аниқланди: улар энтеробиоз, гименолепидоз, аскаридоз ва тениаринхоз. Энтеробиоз касаллиги асосан уюшган болалар гуруҳида кенг тарқалган. Гельминтозларнинг болалар ёши бўйича тарқалиши қуйидагича: биринчи ўринда 3-6 ёшли болалар, иккинчи ўринда 6-10 ёшли ва учинчи ўринда 1-4 ёшли болалар. Гельминтозлар ўғил болалар орасида қизларга нисбатдан кўп учради. Гельминташувчилик кўрсаткичлари юқори бўлган ҳудудларда ўтказилган ОД натижалари альбендазол препаратини 1 маротабали оммавий қўллаш касалланишни 2 баробар ва уни 2 мартаба оммавий қўллаш эса 16 баробар камайишига олиб келди.

Калит сўзлар: биогельминтозлар, геогельментозлар, гименолепидоз, инвазивланиш, оммавий дегельминтизация.

Хозир одам организмида паразит булиб яшайдиган 250 турдан ортиқ гельминтлар қайд қилинган, айниқса гельминт-протозой инфекцияларининг тарқалиши юқори [9]. Кенг тарқалган ва эътиборга лойиқ бўлган гельминтозлар энтеробиоз, аскаридоз, трематодозлар, трихоцефалез ва гименолепидоз ҳисобланади, жумладан, уларнинг 91% ни энтеробиоз ва 5,7% ни аскаридоз ташкил этади. Паразитологик мониторинг маълумотларига кўра ҳар бир инсон ўз ҳаёти давомида, айниқса болалик даврида, паразитар касалликлари билан касалланади [3]. Энтеробиоз билан касалланган беморларнинг 90-95% ва аскаридознинг 72,1%, асосан, мактаб ва мактабгача ёшдаги болалар орасида учрайди [8].

Қатор изланишлар натижаларига кўра паразитозлар соматик касалликларнинг келиб чиқишига ва сурункали жараёнларнинг ўткирлашувига олиб келади, одам организмига кўп қиррали таъсир этиб, жумладан, иммун тизимининг нормал кечишига салбий таъсир қилади [4]. Астма

¹ Роль массовой дегельментизации в борьбе с гельминтозами у детей Зармед Университети



ва паразитозларнинг ўзаро узвийлигини таъкидловчи илмий ишлар диққатга лойиқ. Жумладан, гельминтозлар билан касалланган болаларда аллергия касалликлар, астма ва атопиянинг тарқалганлик кўрсаткичи анча юқорилиги исботланган [10].

Эпидемиологик изланишлар натижаларига кўра Ўзбекистонда энтеробиоз ва гименолепидоз кенг тарқалган, аскаридоз ва тениаринхоз ўчоғлари ҳам мавжуд, эхинококкоз билан касалланган беморлар кўп учрайди. Болаларнинг энтеробиоз билан касалланиши 20% ва ундан юқори кўрсаткичга эга [1,5]. Шу билан биргаликда гименолепидоз ҳам кенг тарқалган бўлиб, касалланиш даражаси шаҳар ва қишлоқ аҳолиси орасида тенг тақсимланган [6].

Хоразм вилоятида тениаринхоз касаллигининг кенг тарқалиши сабабларидан бири, маҳаллий аҳолининг миллий таоми бўлмиш «ижжан»ни истемол қилишидир. Бу таом хом гўшт қиймасидан тайёрланади. Мазкур таомни истемол қилиниши билан аҳолининг тениаринхоз билан касалланиши даражаси орасида корреляцион боғланиш мавжудлиги аниқланган. Бухоро вилоятида ҳомиладор аёлларнинг хом гўшт қиймасини иссиқ нонга суртиб истемол қилиш одати кенг тарқалган. Қассобларнинг гельминтозлар билан юқори касалланиши ҳам уларнинг «иссиқ» хом гўшт истемол қилиши билан боғлиқ [2,7].

Ўзбекистоннинг тоғли ва тоғ-тизмалари ҳудудларида аскарида тухумларининг ривожланиши учун табиий қулай шароитлар мавжуд. Уларнинг Фарғона, Наманган, Қашқадаръё ва Сурхондаръё вилоятларида қайд этилган ўчоғларида аскарида тухумларининг ерда 10 йил давомида яшаш қобилияти сақланиши мумкинлиги аниқланган [1,2,5].

Тадқиқотнинг мақсади.

Бухоро вилояти мисолида 16 ёшгача бўлган камқон болалар орасида гельминтозлар билан касалланиш кўрсаткичларини аниқлаш, болалар орасида тарқалган гельминтозларнинг структур таҳлилини, яъни гельминтозларнинг тури, болаларнинг ёши, жинси, турар жойи ва уюшганлигига боғлиқлигини аниқлаш, хавф гуруҳидаги болаларда замонавий оммавий дегельминтизация усулларини қўллаш ва унинг самарадорлигини баҳолаш, болалар орасида гельминтозларга қарши кураш ва профилактикаси бўйича замонавий ташкилий усулларни ишлаб чиқиш.

Материал ва услублар

Илмий изланишлар Бухоро вилоятининг 4 та ҳудудида, хусусан, Бухоро шаҳри, Бухоро, Ромитан ва Пешку туманларида олиб борилди. Дастлаб, бирламчи бўғин тиббиёт ходимларининг гельминтозлар ва уларни диагностикаси ҳақидаги билим ва амалий кўникмаларини оширишга мўлжалланган семинарлар ўтказилди. ҚВП ва поликлиника врачлари «Гельминтозлар эпидемиологияси, клиникаси, диагностикаси, даволаш ва профилактикаси» мавзусида, лаборантлар «Гельминтозларнинг лаборатор диагностикаси» мавзуси бўйича ўқув семинарлари ташкил этилди, зарур кўникмага эга бўлгандан сўнг тест-синов орқали сертификат берилди. Уларга «Гельминтозларнинг лаборатор диагностикаси» мавзусида услубий қўлланмалар тарқатилди.

Кейинги босқичда, ўқитилган лаборантлар томонидан жами 13777 нафар 16 ёшгача бўлган болалар гельминт-ташувчиликка текширилди. Таҳлиллар Фюллеборна, Като ҳамда перианал бурмалардан қиринди олиш усуллари орқали амалга оширилди.

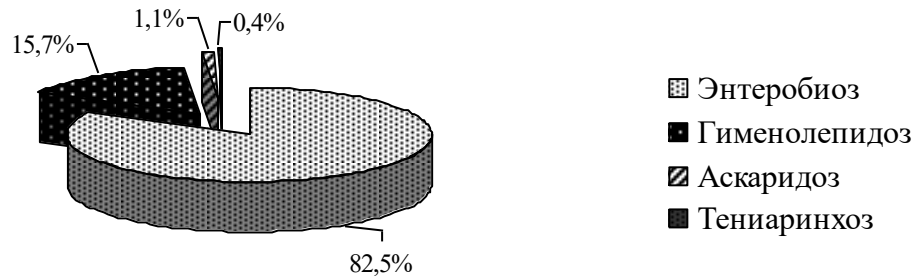
Текширишлар натижаларига биноан, болалар орасида гельминтоз билан касалланиш кўрсаткичи юқори бўлган 6 та ҚВПлар мақсадли оммавий дегельминтизация (ОД) учун танланди. ОД Бухоро шаҳридаги «Гуфик-Авиценна» қўшма корхонасида ишлаб чиқарилган антигельминт дори воситаси Альбендазол 400 мг. таблеткасини қўллаш орқали амалга оширилди. ОД икки турда олиб борилди: 1 маротибали ва 2 маротибали.

Натижалар

Болалар орасида гельминтозлар билан касалланиш даражасини аниқлаш мақсадида Бухоро вилоятининг 4 та ҳудудида (Бухоро шаҳри, Бухоро, Ромитан ва Пешку туманларида) 14177



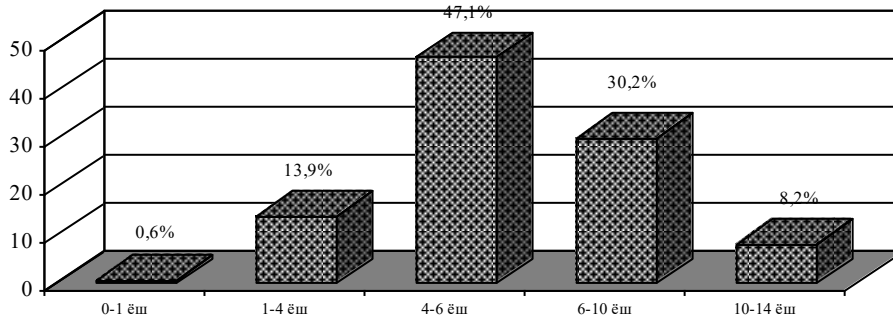
нафар бола гельминт-ташувчиликка текширилди. Текширувлар натижасида 6435 нафар (45,3±0,4%) болаларда гельминтозлар аниқланди. Топилган касаллар орасида биринчи ўринда энтеробиоз (82,5%), иккинчи ўринда гименолепидоз (15,7%), учинчи ўринда аскаридоз (1,1%) ва тўртинчи ўринда тениаринхоз (0,4%) тарқалганлиги аниқланди (расм 1).



Расм 1. Болалар орасида гельминтозларнинг нозологик структураси.

Текширилган болаларнинг 7196 нафари ўғил болалар ва 6981 нафари қиз болалар эди. Ўғил болалар орасида гельминтозлар билан касалланиш 50,7±0,6%ни, қиз болалар орасида бу кўрсаткич 49,2±0,6%ни ташкил этди. Касалланиш салмоғининг жинсий гуруҳлар орасидаги фарқи 1,5%ни ташкил этиб, бу фарқ ўғил болалар орасида юқорилиги кузатилди. Ўғил ва қизлар орасида топилган гельминтозларнинг нозологик структураси таҳлил қилинганда, эътиборга лойиқ бўлган фарқланишлар кузатилмади.

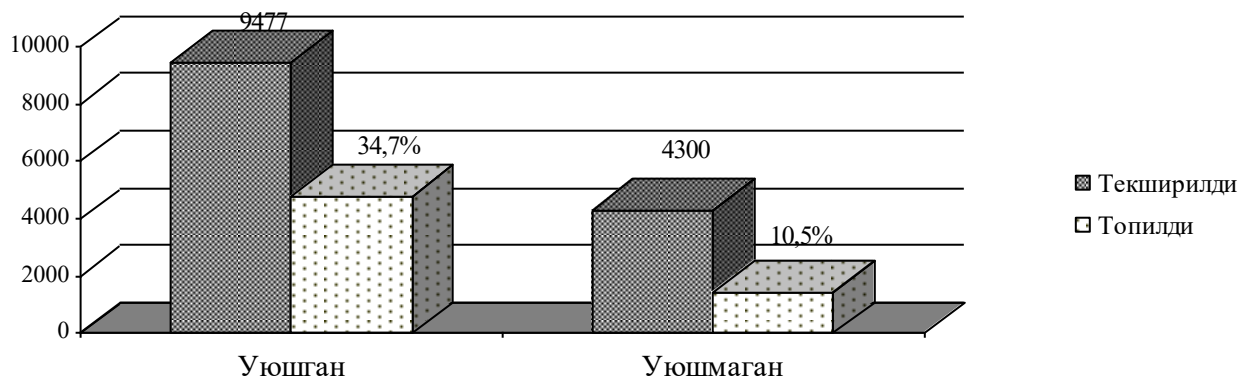
Текширилган болалар педиатрия амалиётида қўлланиладиган анъанавий таснифга асосан куйидаги ёшларга тақсимланди: 1 ёшгача -гўдаклик даври, 1-4 ёш -боғча даври, 4-6 ёш - мактабгача давр, 6-10 ёш -илк мактаб даври ва 10-16 ёш –катта ёшли болалар. Гельминтозлар энг кўп учраган ёш қатлами 4-6 ёшли болалар бўлиб, улар 3039 нафарни ташкил этди (расм 2). Иккинчи ўринда 6-10 ёшли болалар ва учинчи ўринда 1-4 ёшли болалар қайд этилди.



Расм 2. Гельминтозлар билан касалланган болаларнинг ёши бўйича тақсимоти.

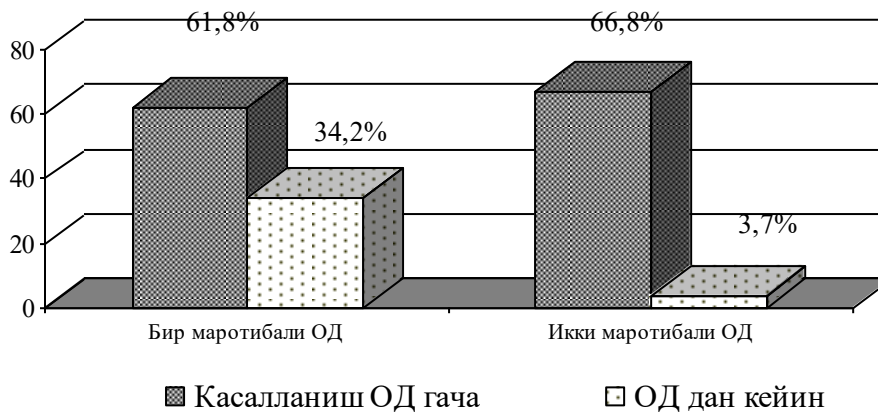
Текширишлар олиб борилган контингентда боғча ва мактабга қатнайидиган (ташкиллашган) ҳамда уйда тарбияланаётганлар (ташкиллашмаган) орасидаги гельминтоз кўрсаткичлари ўрганилганда, уюшган болалар орасида гельминтозлар 34,7% ва уюшмаган болалар орасида 10,5% тарқалганлиги кузатилди (расм 3).





Расм 3. Уюшган ва уюшмаган болалар орасида гельминтоз билан касалланиш.

Мақсадли ОД ўтказилган гуруҳларда 1 ойдан кейинги қайта ўтказилган лаборатория таҳлиллари натижаларига биноан альбендазол билан бир мартаба даволаш натижасида гельминтоз билан касалланиш 61,8% дан 34,2% гача камайди. Икки мартабали дегельминтизациядан кейинги лаборатория таҳлиллари натижасига кўра болаларнинг гельминтозлар билан касалланиши 98,3%га камайганлиги аниқланди (расм 4).



Расм 4. Оммавий дегельминтизация (ОД) самарадорлиги

Муҳокама

Текширишларимиз натижасида яна шу аниқландики, таҳлиллар ўтказилган контингент орасида гельминтозлар билан касалланиш 45,3%ни ташкил этди. Бу кўрсаткич, ушбу касаллик ҳақидаги расмий статистик маълумотлардан анча фарқ қилади. Болалар орасида гельминтозлар нозологиялари бўйича асосан 4 та тури аниқланиб, уларнинг структурасида биринчи ўринда энтеробиоз, иккинчи ўринда гименолепидоз, учинчи ўринда аскаридоз ва тўртинчи ўринда тениаринхоз туради. Энтеробиоз касаллигини аксарият ҳолатда учраши ва асосан ташкиллашган болалар гуруҳида кенг тарқалганлиги, унинг юқори даражадаги контагиозлиги билан белгиланади. Гельминтозлар билан касалланишнинг болалар ёши бўйича энг кўп учраган ёш қатлами 4-6 ёшли болалар, иккинчи ўринда 6-10 ёшли ва учинчи ўринда 1-4 ёшли болалар ташкил қилади. Бу ҳолат 4-6 ёшли болаларнинг жисмоний фаоллиги кучайган ҳамда ота оналар назоратидан четда қоладиган даври билан, 6-10 ёшли болаларда санитар-гигиеник кўникмалар маълум миқдорда шаклланган ва 1-4 ёшли болалар эса тўлиқ ота-оналари назоратида бўлганлиги билан изоҳланиши мумкин. Шу билан бирга гельминтозларнинг ўғил болалар орасида қизларга нисбатдан кўп учраши уларда қизларга нисбатдан санитар-гигиеник кўникмаларининг етарлича эмаслигидан далолат беради.

Болалар орасида олиб борилган оммавий дегельминтизация самарадорлиги кўрсаткичларига биноан гельминтозлар билан касалланиш юқори бўлган ҳудудларда альбендазол препаратини 1



маротабали оммавий қўллаш касалланишни 2 баробар ва уни 2 маротаба оммавий қўллаш эса 16 баробар камайишига олиб келди.

Хулосалар.

1. Бирламчи звено тиббиёт муассасаларидаги мутахассислар билан болалар орасида гельминтоз касалликлари тарқалиши, клиникаси ва даволаш принциплари мавзусида, лаборатория ходимлари билан эса гельминтозларнинг лаборатория диагностикаси бўйича режа ва дастур асосида ўқув машғулоти олиб бориш мақсадга мувофиқ.
2. Болалар орасида гельминтозлар билан касалланиш 45,3%ни ташкил этди. Бу кўрсаткич, ушбу касаллик ҳақидаги расмий статистик маълумотлардан тубдан фарқ қилади.
3. Болалар орасида гельминтозлар асосан 4 нозологик шаклда учраб, асосий қисмини энтеробиоз, иккинчи ўринни гименолепидоз, учинчи ўринни аскаридоз ва тўртинчи ўринни тениаринхоз ташкил этади.
4. Гельминтозлар асосан, уюшган болалар гуруҳида кенг тарқалган бўлиб, аксарият 4-6 ёш, кейинги ўринларни 6-10 ва 1-4 ёшли болалар ташкил этади.
5. Болалар орасида гельминтозларни камайтиришнинг асосий усулларида бири оммавий дегельминтизация бўлиб, унинг мақсадли турини 4-6 ёшли болалар орасида альбендазол препаратини икки ҳафта оралиқ муддат билан 2 маротаба қўллаш йўли орқали олиб бориш лозим

Адабиётлар

1. Абдиев Ф.Т., Махмудова Л.Б. Коррекция иммунологических нарушений и дисбиотических процессов при гименолепидозе // IX Республиканский съезд эпидемиологов, гигиенистов, санитарных врачей и инфекционистов Узбекистана, 21-22 мая. – Ташкент. – 2010. – С. 5.
2. Ахмедова М.Д., Умарова А.А. Современные особенности эпидемиологии, клиники, иммунологии микст паразитозов // Инфекция, иммунитет и фармакология. - 2006. - № 5. - С. 12-14.
3. Беэр С.А. Паразитологический мониторинг в России (основы концепции) // Мед. Паразитол. и паразитарные болезни. 2007. № 1. С. 38.
4. Информационное письмо Республиканского ЦГЭСН МЗ РУз «О состоянии мероприятий по профилактике паразитарных болезней в Республике Узбекистан в 2010 году и задачах на 2011 год» №24-8/724 от 14.03.2011 г.
5. Махмудова Л.Б., Саидахмедова Д.Б., Мухитдинов Ш.Т. Основные клинические проявления гименолепидоза у детей // Актуальные проблемы диагностики, лечения и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний. V Международная научно-практическая конференция. - Ташкент. - 2009. - С. 105-106.
6. Ниязматов Б.И., Атабеков Н.С., Абдиев Т.А., Шамгунова Г.Ш. Проблема гельминтозов в Узбекистане // Проблемы биологии и медицины. – 2004. - № 1. – С. 11-12
7. Токмалаев А.К. Гельминтозы человека // Рус. Мед. журнал. 2004. Том 9, №1617. С.690-693.
8. Yuldasheva G.G, Amonov R.A and Sadullaev N.S. Diseases of children with Helminthiasis and the role of mass deworming in confrontation against worms in children// European journal of pharmaceutical and medical research. 2020, 7(3), 57-60.

