

ЁШ БОЛАЛАРДА ГЕЛМИНТОЗЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ

Мирмухамедов Б.Б.

АДТИ Умумий гигиена кафедраси ассистенти

Ахмаджонов Ш.Ш.

АДТИ Умумий гигиена кафедраси 2 курс магистранти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7075860>

Аннотация. Ҳозирги замонда паразитар касалликларнинг тарқалиши бутун инсоният учун долзарб муаммо ҳисобланади. ЖССТ маълумотларига кўра, дунёда икки миллиарддан ортиқ одам ичак паразитлари билан боғлиқ касалликлардан азият чекмоқда. Паразитлар келтириб чиқарадиган касалликларнинг жамият саломатлиги ва ижтимоий ривожланишига салбий таъсири сил, безгак ва ОИВ/ОИТС каби касалликларнинг таъсири билан таққосланади. Тарқалиши, юқтириши йўллари, болаларда соматик патологиянинг шаклланиши билан юқумли жараённинг асоратлари ривожланиш патогенезининг хусусиятлари, олдини олиши ва даволаш масалалари кўриб чиқилади. Қайд этилишича, бундай касалликларнинг асосий хавф гуруҳи мактаб ва ундан кичик ёшдаги болалардир.

Калит сўзлар: гелминтозлар, энтеробиозлар, болалар, сабаблар.

ПРОФИЛАКТИКА ГЕЛМИНТОЗОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Аннотация. В настоящее время распространение паразитарных заболеваний является актуальной проблемой для всего человечества. По данным ВОЗ, более двух миллиардов человек в мире страдают заболеваниями, связанными с кишечными паразитами. Негативное воздействие паразитарных заболеваний на здоровье населения и социальное развитие сравнимо с воздействием таких болезней, как туберкулез, малярия и ВИЧ/СПИД. Рассмотрены распространение, пути передачи, особенности патогенеза развития осложнений инфекционного процесса с формированием соматической патологии у детей, вопросы профилактики и лечения. Отмечено, что основную группу риска таких заболеваний составляют дети школьного возраста и младше.

Ключевые слова: гелминтозы, энтеробиоз, дети, причины.

PREVENTION OF HELMINTHIASES IN YOUNG CHILDREN

Abstract. Currently, the spread of parasitic diseases is an urgent problem for all mankind. According to the WHO, more than two billion people in the world suffer from diseases associated with intestinal parasites. The negative impact of parasitic diseases on public health and social development is comparable to that of diseases such as tuberculosis, malaria and HIV/AIDS. Distribution, ways of transmission, features of the pathogenesis of the development of complications of the infectious process with the formation of somatic pathology in children, issues of prevention and treatment are considered. It is noted that the main risk group for such diseases are children of school age and younger.

Keywords: helminthiases, enterobiasis, children, causes.

КИРИШ

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 5 миллиардга яқин одам протозоал касалликлар ва гелминтозлар билан касалланган, яъни сайёрамиз аҳолисининг катта қисми [1]. Шу билан бирга, ЖССТ экспертларининг фикрига кўра, гелминтозлар маълум даражада "эътибордан четда қолган касалликлар" га айланди - уларнинг тиббий ва ижтимоий аҳамияти бутун дунёда этарлича баҳоланмайди. Ҳатто

эндемик мамлакатларда ҳам уларга соғлиқни сақлаш органлари ва аҳоли томонидан етарлича эътибор берилмаяпти.

ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛЛАРИ ВА МЕТОДОЛОГИЯСИ

Гелминтозларни қўзғатувчи паразит қуртлар сайёрамиздаги энг қадимий ва кўп сонли ҳаёт шаклларида биридир. Одамларда гелминтларнинг 350 дан ортиқ турлари паразитлик қилган бо‘либ, улар асосан икки хил қуртларга мансуб: юмалоқ чувалчанглар (Нематода синфи) ва ясси чувалчанглар (тасмасимон чувалчанглар синфи —Цестода, Трематода). Энг кенг тарқалгани нематодалар популяцияси - 500 минг тур ва уларнинг сони бўйича ҳайвонот оламининг барча вакиллари орасида иккинчи ўринда туради. Бу паразитларнинг асосий қисми 19-асрда тасвирланган. Гарчи "аскаридоз" атамаси Гиппократ томонидан киритилган деб ишонилади. Сўнгги йилларда гелминтозлар, биринчи навбатда нематодоз (энтеробиоз ва аскариоз) билан касалланишнинг кўпайиши тенденцияси кузатилди, токсокароз, трихиноз билан касалланганлар сони, биогелминтозлар - описторхоз, дифиллоботриаз, тенидоз, эчкиознинг тарқалиши ортиб бормоқда. Болаларда гастроэнтерологик ва аллергия касалликларнинг кўпайиши тенденцияси ҳам маълум даражада гелминтларнинг инвазияси билан боғлиқ [2].

Гелминтлар инсон танасидан нафақат озикланиш манбаи, яшаш жойи ва кўпайиш сифатида фойдаланади, балки уларнинг ҳаётий фаолияти маҳсулотлари билан инсон органлари ва тизимларига тизимли токсик зарар этказди. Уларнинг кўпчилиги гермафродитлардир - улар урғочи, улар эркаклар, яъни инсониятни мустамлака қилиш учун ҳатто битта шахс етарли.

ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ

Европада ҳар учинчи аҳоли гелминтлардан азият чекмоқда. Ўзбекистонда гелминтозлар билан касалланишнинг йиллик кўрсаткичи 100 000 аҳолига тўғри келади [3]. 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 100 000 аҳолига 100 та ҳолатни ташкил қилади. Гелминтлар пастки қуртларга мансуб паразит кўп ҳужайрали организмлардир. Уларнинг характерли хусусияти ҳаёт айланиш жараёнида мураккаб индивидуал ривожланишнинг мавжудлиги. Уруғланган тухумдан жинсий ҳужайраларнинг майдаланиши ва жинсий қатламларнинг пайдо бўлиши натижасида катталар организми, сўнгра органлар ва тўқималар ҳосил бўлади [3, 4]. Гелминтлар жинсий этуклик босқичига қадар ривожланадиган организм одатда охирги ёки охирги хост деб аталади. Барча гелминтларнинг энг кенг тарқалган патологик таъсири аллергия ва иммунитет реаксиясини бостиришдир. Гелминтлар, уларнинг тузилмалари ва чиқиндилари аллергия бўлиб, яллиғланиш ўзгаришларини келтириб чиқаради, иммуносупрессив таъсирга эга ва ИгЕ антикорларини интенсив ишлаб чиқаришни қўзғатади [4]. Буларнинг барчаси ўртикер, атопик дерматит, бронхиал астма каби сурункали аллергия касалликларни қўллаб-қувватлайди ёки бошлайди. Албатта, гелминтиозларни ҳақиқий аллергия касалликларга боғлаш мумкин эмас, лекин биз бу касалликларнинг патогенезида аллергия асосий патологик жараённинг мажбурий компоненти сифатида иштирок этишини унутмаслигимиз керак. Кўпгина тадқиқотларга кўра, паразитозлар соматик касалликларнинг тез-тез пайдо бўлишига ва сурункали

касалликларнинг кучайишига ёрдам беради, мезбон организмга, шу жумладан унинг иммун тизимига кўп қиррали таъсир кўрсатади [3].

Кўпгина гельминтозларнинг ўзига хос хусусияти патогеннинг организмда узок муддатли мавжудлиги ва кўплаб қайта инфекциялар билан боғлиқ касалликнинг сурункали курсидир. Гельминтознинг сурункали босқичида мезбон организмдаги метаболик жараёнларнинг ўзгариши метаболик жиҳатдан қимматли озуқа моддалари: оксиллар, ёғлар, углеводлар, витаминлар, минераллар, шунингдек, нейрогуморал тартибга солишнинг бузилиши туфайли паразитлар томонидан сўрилиши туфайли содир бўлади ва овқатнинг ичакларда сўрилиши. Баъзи ичак гельминтлари овқат ҳазм қилиш ферментларини зарарсизлантирадиган моддаларни ажратиб туради (масалан, пепсин ва трипсин таъсирини нейтраллаштирувчи модда аскарида тўқималарида топилган).

МУҲОКАМА

Инсоннинг ривожланиши ва жисмоний ҳолатига катта таъсир кўрсатадиган протеин-калория етишмовчилиги дунё аҳолисининг деярли ярмига таъсир қилади. Бир қатор гельминтозлар билан анемия, витамин этишмаслиги (анкилостомияз, дифиллоботриаз, тричуриаз, шистосомияз) билан аниқ сабабий боғлиқлик мавжуд. Гельминтларнинг метаболик маҳсулотлари ичак биотсенозининг ўзгаришига ва оппортунистик ва патоген микрофлоранинг кўпайишига ёрдам беради. Болада гельминтознинг мавжудлиги тананинг ўзига хос бўлмаган қаршилигини бостиришга олиб келади, бу эса ўткир респираторли инфекцияларнинг кучайишига олиб келади. Туберкулин тестларининг нотўғри навбати кўпроқ қайд этилади. Иммун тизими ҳар доим паразитар антигеннинг таъсирига таъсир қилади ва узок давом этадиган сурункали инвазия унинг функсияларини сусайтиради. Беморда Т-лимфотситлар фаоллигининг пасайиши бактериал-вирусли ва аллергия касалликларнинг ривожланишига олиб келади. ЖССТ ҳисоботида (2012) иккиламчи иммунитет танқислиги ҳолатини келтириб чиқариши мумкин бўлган сабаблар орасида протозоал ва гельминтик касалликлар этакчи ўринни эгаллайди: аскаридоз, эхинококкоз, описторхоз, трихиноз ва бошқалар). Беморнинг организмда патогеннинг узок вақт давомида мавжудлиги билан боғлиқ кенг тарқалган сурункали курс, бу нафақат паразитнинг умри, балки тез-тез реинвазиялар билан белгиланади, аксарият паразитар касалликларнинг асосий хусусиятидир. Айниқса, болалик даврида паразитар касалликлар камқонликнинг кенг тарқалган сабаби бўлиб, шунингдек, ҳар қандай антигенларга иммунитетнинг Т-тизимининг иммун реаксиясининг пасайиши билан боғлиқ бўлган орттирилган иммунитет танқислигининг турли шакллари олиб келади. Клиника бўлмаса ҳам, ичак паразитози билан иккиламчи иммунитет танқислиги ҳолатининг ривожланиши қайд этилган [4, п. 116]. Кузатишлар шуни кўрсатадики, организмда паразитларнинг мавжудлиги ҳар доим ҳам ўзига хос клиник белгилар билан намоён бўлмайди. Паразитнинг метаболик маҳсулотларининг аста-секин ва узок давом этадиган аллергия таъсири ва мезбоннинг иммунитетини бостириш организмнинг қаршилигини пасайтириш ва юқумли касалликларнинг ривожланиши учун олд шартларни яратади. Бундан ташқари, гельминтик инвазия билан оғриган ёш болалар кўпинча бошқа юқумли касалликларга мойил эканлиги исботланган, бу тананинг умумий қаршилиги ва тўйиб овқатланмасликнинг сезиларли даражада пасайиши билан боғлиқ [1, п. 76]. Гельминтозлар Ўзбекистонда кенг тарқалган касалликлардан бири бўлиб, паразитар касалликлар умумий сонининг 90% дан ортиғини ташкил қилади. Аҳолининг узок

муддатли зарарланиш даражаси барқарор юқорилигича қолмоқда. Мамлакатда ҳар йили 200 мингдан ортиқ касалланганлар рўйхатга олинади. Чунончи, 2006 йилда гелминтозлар учун текширилган 7580703 кишидан 263167 нафари (3,5%) касалланганлар аниқланган. Шу билан бирга, гелминтозлар билан касалланганларнинг ҳақиқий сони расмий статистик маълумотлардан сезиларли даражада ошиб кетган, шунинг учун Андижон вилоятида ўтказилган кичик тадқиқотга кўра, алоҳида болалар муассасаларида болаларнинг инвазияси 50% дан ортиқ, аралаш инвазиялар частотаси. 39,6% ни ташкил этади [3, б. ўн тўрт]. Гелминтларнинг алоҳида турларининг тарқалиши минтақага қараб фарқ қилади. Энтеробиоз ва гименолепаз ҳамма жойда, шаҳарда ҳам, қишлоқда ҳам кенг тарқалган.

Ўзбекистон эхинококкоз билан касалланган ҳудудларга мансуб бўлиб, сўнгги йилларда республикада аҳоли сонининг ўсиш тенденцияси аниқ кузатилмоқда. Айрим мактабгача таълим муассасалари ва мактабларда вилоятимизда энг кўп учрайдиган паразитлар – *Enterobius vermicularis*, *Hymenolepis nana*, *Lambliia intestinalis* интестиналис билан касалланган болаларнинг тарқалиши 30-35 фоизни ташкил этади. [2, б. 58]. Демак, агар 2017 йилда ҳар 100 минг аҳолига касалланиш даражаси 5,0 ни ташкил этган бўлса, 2021 йилда бу кўрсаткич 5,7 ни ташкил этди. Беморлар етарли даражада аниқланмаганлиги сабабли эпидемияга қарши зарур чора-тадбирлар касалликнинг мавжуд учта ўчоғидан фақат биттасида амалга оширилмоқда.

ХУЛОСА

Ҳозирги вазиятни паразитознинг тарқалиши ва клиник кўринишлари нуқтаи назаридан таҳлил қилиб, болаларда фон шароитларини шакллантиришда гелминтозлар ва паразитозларнинг маълум ролини қайд этиш мумкин.

REFERENCES

1. Абдиев Ф.Т. Гелминтозларда иммунитет ҳолатини тўғрилаш // Доктор бюллетени. Самарқанд, 2007. Но 1. С. 76-78.
2. Абдурахимова К.Ш. Мактабгача ёшдаги гелминтик касалликлар ривожланишининг хавф омиллари // Ўзбекистонда экология ва гигиенанинг долзарб муаммолари. Илмий-амалий конференция материаллари. Тошкент, 2008 йил, 58-бет.
3. Авдюхина Т.И. Болалардаги гелминтозлар муаммосига замонавий нуқтаи назар ва уни ҳал қилишнинг самарали усуллари. // Иштирок этувчи шифокор, 2004. Но 1. С. 14-18.
4. Улмасов М.М. Айрим гелминтозларнинг эпидемиологик хусусиятлари ва Тошкент вилоятида уларга қарши курашни ташкил этиш. Дис. самимий. асал. Фанлар. Т., 2007. С. 116.